



SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

Al Direttore Generale

ASUFC

asufc@certsanita.fvg.it

e per conoscenza:

Al Sig. Assessore alla Salute

Regione FVG

assessorosalute@certregione.fvg.it

Al Direttore Centrale Salute

Regione Aut. FVG

salute@certregione.fvg.it

Al Direttore Generale ARCS

arcs@certsanita.fvg.it

Al Sig. Presidente

OMCeO Udine

segreteria.ud@pec.omceo.it

Oggetto: Sedute Comitato Aziendale. Regolamento AFT e applicazione AIR.

Con ns. pec dd. 28.11.2025 trasmessa a seguito della convocazione del Comitato aziendale (allegata), abbiamo riproposto alcune considerazioni su alcuni punti all'OdG. alla luce anche di quanto discusso e a quanto (poco e mal) verbalizzato nelle precedenti sedute e in particolare in quella svoltasi il 18/11/2025.

In relazione alla “***definizione del regolamento dell'AFT***” e ricordato che tale tematica era pure all'OdG. della seduta del Comitato aziendale del 29/05/2025 e discussa in tale occasione, nella seduta del 18/11/2025 abbiamo richiesto le dovute integrazioni alla bozza ricevuta il 03.11.2025 **in applicazione del comma 12 dell'art. 29 ACN**, peraltro da noi citato in corso di seduta, che recita testualmente “***Il funzionamento interno della AFT è disciplinato da un apposito regolamento definito nel Comitato aziendale***” che **non significa solamente, come affermato e fatto verbalizzare dall'Azienda, che “il Regolamento di AFT è funzionale all'elezione dei referenti di AFT e al formale avvio delle AFT”**. Abbiamo pertanto comunicato di **non approvare il regolamento** così come proposto **restando in attesa della trasmissione di una nuova bozza** che fosse in sintonia con la nostra proposta aderente alla previsione pattizia testé citata.

Nonostante ciò, nonostante la **mancata trasmissione della bozza** e il non inserimento di tale tematica all'OdG., nel corso della citata seduta del 04.12.2025 è stato illustrato il documento con alcune modifiche evidenziate in rosso: **abbiamo pertanto chiesto la sollecita trasmissione della nuova bozza ma ad oggi ancora non ci è pervenuta.**

SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via Diaz, 4 – c/o Ordine dei Medici

33100 UDINE

Cell.3285560373

C.F. 94126680308**Il Presidente Provinciale p.t.****Dott. Stefano Vignando**pec: udine@pec.snami.org

Inoltre, nell'OdG. ricevuto erano elencati, per la dovuta declinazione, alcuni istituti previsti dal vigente AIR 2025 come da noi richiesto in Delegazione trattante e cioè: Applicazione art. 23 AIR 2025 - "superfestivi" (punto 3 OdG.) e Attivazione Reperibilità domiciliare - AIR 2025 (punto 4 OdG.); dobbiamo constatare che ad oggi la Direzione aziendale non ha manifestato alcuna volontà di applicare tali norme pattizie pur previste dall'AIR e ovviamente dall'ACN.

Con la ns. precedente abbiamo anche chiesto l'inserimento in OdG dei seguenti ulteriori temi:

- I. *Anticipazione alle ore 8.00 del turno di continuità assistenziale del sabato/prefestivo*, come già in atto da tempo per i PLS: come concordato nel corso della seduta della delegazione trattante svoltasi il 26/11 us., tale "anticipazione" sarà prevista dall'Azienda fin dal primo sabato del mese di dicembre pv. essendo le sedi SCA già attive da tempo con quell'orario.
- II. *Assistenza ai "turisti" negli orari non coperti dal medico di GMT*: si veda punto 4 dell'OdG. della precedente seduta del 18/11 us.;
- III. Art. 18 e All. 4 ACN e parte V) AIR 2025: *Protocolli d'intesa aziendali* - Sciopero MMG RUAP;
- IV. *Ricostituzione del Comitato Aziendale e della Delegazione Trattante*: tale incombenza deve essere soddisfatta al più presto senza attendere i tre mesi dalla vigenza dell'AIR 2025 e cioè dal 14/10/2025;
- V. *Adeguamento del compenso di cui al punto 2 dell'allegato al DDG 714/2025 (Accordo attuativo aziendale transitorio per la continuità assistenziale negli istituti penitenziari)* rispetto a quanto previsto dall'art. 15 dell'AIR 2025 e dall'AAA 2025 - Punto 5 Azione D e **per ciascun caso trattato**.

Per quanto riguarda il punto I. la nostra richiesta è stata soddisfatta a partire da oggi, mentre per gli altri temi siamo in attesa che la Direzione aziendale provveda.

Dobbiamo infine ricordare che **la definizione del Regolamento AFT è propedeutica all'avvio delle nuove forme organizzative (AFT/UCCP) e delle Case della Comunità** come previsto dall'art. 31 del vigente AIR e dalla DGR. 1795/2025 e che i **Referenti AFT** sono coinvolti unitamente all'Azienda (sanitaria) per *"concordare l'articolazione dell'orario aggiuntivo straordinario con ciascun medico convenzionato ai sensi dell'ACN che ha manifestato la propria disponibilità"* per l'attivazione *"degli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili"* presso le istituende **Case della Comunità che tali non possono essere denominate se non è presente**, nella CdC Hub, *"personale medico del ruolo unico di assistenza primaria h24"* come previsto dalle **Linee di Indirizzo AGENAS (Versione 05.04.2024)**: val la pena di ricordare che **le Strutture distrettuali ad oggi attivate in ASUFC, e cioè a Udine, Gemona del Friuli e Cividale, non sono Case della Comunità (finanziate dal PNRR) perché l'assistenza medica diurna non è garantita dai MMG RUAP ma da personale fornito da agenzia (esternalizzazione) mentre per l'assistenza medica notturna sono stati coinvolti impropriamente i MMG RUAP ad attività oraria in servizio nella sede SCA senza alcun confronto con le OO.SS. e senza la propedeutica attivazione della Centrale Unica per la ricezione delle richieste da parte dei cittadini per le cure non urgenti ovvero del Numero Unico Europeo 116117.**

Si chiede pertanto di trasmettere sollecitamente alle OO.SS. la nuova bozza di *Regolamento AFT* integrata con la nostra proposta all'attenzione della Direzione aziendale da ben oltre un mese e di dare seguito all'applicazione dei citati istituti pattizi previsti da ACN e AIR.

Distinti saluti.

Gonars, 13 dicembre 2025

Dott. Stefano Vignando