



Sezione Regionale FVG.

C.F. 94156650304

pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org

Il Presidente p.t.

cell. 328.5560373

Al Direttore Centrale Salute

Regione Aut. FVG

salute@certregione.fvg.it

e per conoscenza:

All'Assessore Regionale Salute

assessorosalute@certregione.fvg.it

Al Direttore Generale ARCS

arcs@certsanita.fvg.it

Al Sig. Presidente

OMCeO Udine

segreteria.ud@pec.omceo.it

Alla Corte dei Conti

Sez. Reg. Controllo

friuliveneziagiulia.controllo@corteconticert.it

Oggetto: Mancata applicazione AIR 2025

Da diverse settimane e con numerose pec la scrivente Organizzazione Sindacale della Medicina Generale maggiormente rappresentativa in Regione, segnala la mancata applicazione da parte delle Direzioni delle Aziende sanitarie e degli uffici proposti di numerosi istituti contrattuali contenuti nei vigenti ACN e AIR nonché di talune disposizioni nazionali come il DM. 77/2022 e relative *Linee di indirizzo per l'attuazione del modello organizzativo delle Case della Comunità hub* - Versione 05.04.2024 di Agenas.

Ad oggi nessuna interlocuzione né confronto come invece si dovrebbe presupporre seguendo la logica delle normali relazioni sindacali e un confronto serio, costruttivo e costante.

Nutriamo inoltre il fondato sospetto, errando come sempre, che si stia cercando di sabotare l'AIR, creando ostacoli alla sua concreta e dovuta applicazione dopo oltre due anni e mezzo di faticosa trattativa e a distanza di oltre tre mesi dalla vigenza.

Al Sindacato non è dato sapere ad esempio che ne è degli impegni assunti e sottoscritti dalla delegazione di parte pubblica al tavolo di trattativa come ad esempio il **riconoscimento dell'indennità di collaboratore di studio/infermiere per tutti i MMG RUAP che ne facciano richiesta**; o che ne è del finanziamento previsto per l'applicazione dell'art. 13 dell'AIR relativo all'**assistenza sanitaria presso le strutture residenziali per anziani**; e ancora l'applicazione dell'ultimo paragrafo dell'art. 5 del vigente AIR che recita testualmente "*Le parti concordano sulla necessità della modifica del decreto della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia n. 1061/SPS del 25/08/2016 relativo all'assetto organizzativo del Centro entro 120 giorni dalla data di esecutività del presente accordo*": a tre settimane dalla scadenza dei termini pattizi, nessuna interlocuzione con la nostra O.S..

La lista delle norme pattizie non applicate integralmente o parzialmente è lunga e la categoria si sente frustrata, quasi presa in giro e vessata, coinvolta suo malgrado nel tamponare le falle prodotte da chi non ci ha ascoltato quanto molti anni fa facemmo più e più volte cenno alla gobba pensionistica e ai suoi effetti devastanti senza le dovute correzioni e invece ...



Sezione Regionale FVG.

C.F. 94156650304

pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org

Il Presidente p.t.

cell. 328.5560373

Ma il capitolo più spinoso riguarda **AFT** e **Case della Comunità** e applicazione/attuazione di ACN, AIR e di tutte le disposizioni che disciplinano l'avvio di tali strutture innovative previste, nel caso delle AFT, fin dal 2012 (legge Balduzzi).

Abbiamo più volte fatto presente che senza MMG RUAP presenti H 24 e 7 gg su 7 una CdC Hub non può definirsi tale; ma la scusante addotta è rappresentata dalla drammatica carenza di Medici disposti ad impegnarsi nella Medicina Generale; in realtà non è così: la questione non è che non ce ne siano di Medici disponibili ma è perché non ci sono le condizioni per rendere attrattiva tale Professione e né l'attività nelle CdC.: non ci sono le condizioni organizzative e neanche economiche; ma anche l'aver faticosamente sottoscritto un AIR che poi non viene applicato, non è certo un bel segnale.

Per le CdC ad esempio non sono state ancora bandite le ore per il coinvolgimento della Medicina Generale e i relativi impegni assunti in AIR restano lettera morta.

Abbiamo fatto cenno alla drammatica **carenza di MMG RUAP** ricordando che nel luglio 2021 SNAMI proclamò lo stato di agitazione e che in conciliazione i rappresentanti di DCS si impegnarono a istituire un tavolo di confronto permanente: lettera morta anche quello. Nel frattempo si naviga a vista con soluzioni estemporanee di dubbia legittimità come il reclutamento di Medici pensionati, Medici dipendenti o Medici in libera professione (non in convenzione) per fornire l'assistenza primaria in palese difformità a quanto previsto dall'art. 25 comma III della legge 833/1978, dal Dlgs. 502/1992, dall'art.7, comma 6 del Dlgs.165/2001 e della legge 189/2012.

Ritornando alle **AFT**, è già trascorso il termine dei tre mesi entro i quali redigere il Regolamento di funzionamento nel comitato aziendale delle tre Aziende sanitarie interessate senza il quale sono ferme anche le AFT che potrebbero dare una grossa mano alla perdurante carenza di MMG RUAP; infatti le AFT ai sensi della vigente legislazione e degli accordi erogano in via esclusiva l'assistenza primaria H24 e 7 giorni su 7 alla popolazione del territorio di competenza (riferito a circa 30 mila abitanti) attraverso l'attività dei MMG RUAP e dei PLS, quindi Medici convenzionati, ed è alle stesse AFT a cui vanno ricondotte le attività dei Professionisti che ne fanno obbligatoriamente parte, cioè i MMG RUAP, a ciclo di scelta e ad attività oraria, e nelle seguenti ed esclusive posizioni giuridiche, cioè di incarico a tempo indeterminato, a tempo determinato e incarico temporaneo.

Ed è anche trascorso pure il termine dei tre mesi previsto dall'ACN entro i quali ricostituire i Comitati aziendali una volta che è stato sottoscritto e reso esecutivo il nuovo AIR, cioè il 14.10.25.

Infine, un cenno alla sempre grave situazione relativa ai tempi d'attesa e all'applicazione del PNGLA 2019 - 2021 tuttora vigente e al conseguente, seppur licenziato in ritardo, PRGLA (DGR. 1815/2019) e alla più volte richiesta revisione necessaria per applicare in toto la norma primaria sovraordinata e la legge 107/2024, ad esempio per le procedure di garanzia, per la presa in carico e l'uso del ricettario nel privato convenzionato che in quanto tale dovrebbe essere investito degli oneri prescrittivi al pari delle Strutture pubbliche: ad oggi giungono segnalazioni quotidiane alla nostra O.S. in relazione ai vessatori andirivieni dei cittadini per il rilascio delle prescrizioni di medicinali e prestazioni richieste in surroga ai MMG RUAP ed oggi tale situazione è pure aggravata dalla grave carenza di Professionisti.

Si rimane in attesa di cortese riscontro.

Distinti saluti

Gonars, 23 gennaio 2026

Dott. Stefano Vignando