



Sezione Regionale FVG

C.F. 94156650304

pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org

Il Presidente p.t.

cell. 328 5560373

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

Alla Corte dei Conti

Sez. Reg. Controllo

friuliveneziagiulia.controllo@corteconticert.it

Oggetto: Attivazione CdC Hub e MMG RUAP.

Dall'entrata in vigore dell'ACN 28.04.2022 tutti i Medici di Medicina Generale (MMG) già titolari di incarico di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale hanno assunto la denominazione di "medici del ruolo unico di assistenza primaria" (MMG RUAP).

Con l'ACN 04.04.2024, come confermato dal successivo e vigente ACN 15.01.2026, è stata data effettiva attuazione al ruolo unico di assistenza primaria (art. 31), con previsione di svolgimento a tempo pieno dell'attività convenzionale, a ciclo di scelta e/o su base oraria, nell'ambito delle AFT e nelle forme organizzative multiprofessionali (UCCP); è previsto inoltre che i nuovi incarichi assegnati dopo il 01.01.2025 prevedano il cd. "debito orario" che comporta lo svolgimento di attività a ciclo di scelta e attività oraria pari a 38 ore settimanali, con progressiva riduzione dell'attività oraria rispetto all'aumento delle scelte in carico fino al massimale di 1.500 assistiti (art. 38 ACN).

Con recentissimi Decreti del Direttore Generale sono state attivate alcune Case della Comunità Hub tra le quali quella di Gemona del Friuli: DDG. n. 363 del 09/04/2026 comprensivo dell'Allegato 2 (sub A) e dell'Allegato sub B; tali documenti sono reperibili ai seguenti link: sub A http://albopretorio.regione.fvg.it/ASUFC?ente=ASUFC&testo=&tipo_ricerca=Richiesta_ricerca_atti&tipologia=&numeroAtto=&dataA=&dataDa=&ricercaatti=#:~:text=B%5B1.3%5D.pdf-.All%20sub%20A%5B1.3%5D.pdf,-Tipologia%20dell%27atto%3A e sub B http://albopretorio.regione.fvg.it/ASUFC?ente=ASUFC&testo=&tipo_ricerca=Richiesta_ricerca_atti&tipologia=&numeroAtto=&dataA=&dataDa=&ricercaatti=#:~:text=CERTIFPUBBLDECRET O%5B1.0%5D.pdf-,All%20sub%20B%5B1.3%5D.pdf,-All%20sub%20A.



Tali atti amministrativi prevedono anche di trasmetterne copia alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità e all'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute.

Nell'allegato sub A il Direttore Generale dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 che [...] *“L'intervento è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dalle normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Documento di indirizzo per il Metaprogetto della Casa di Comunità”, agosto 2022 - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor; “Linee di indirizzo per l'attuazione del modello organizzativo delle Case della Comunità Hub” - 05.04.2024).”*; tali Linee di indirizzo Agenas prevedono (pag. 13) che *“Per assicurare l'erogazione delle attività sopradescritte, secondo gli standard del DM. 77/2022, la CdC hub deve avere la seguente presenza minima di personale: - personale medico del ruolo unico di assistenza primaria h24 ...”*; ci corre l'obbligo di ricordare che con numerose pec abbiamo fin dal novembre 2025 richiamato tale previsione vincolante senza mai ricevere riscontro alcuno.

Nel documento di cui all'allegato sub B al Punto 3 rubricato *“Organizzazione del Personale”* - Punto B. (*Presenza medica*) di pag. 5, si afferma che *“Nella CdC di Gemona del Friuli è assicurata la presenza medica H24, 7gg/7. Nelle ore diurne (8:00-20:00), è attivo un ambulatorio di cure primarie. La presenza medica è garantita tramite un accordo di coprogettazione con la cooperativa (ETS Arkesis). L'accordo di coprogettazione assicura nelle ore sopraindicate la presenza di un medico che risponde in termini di volumi di attività e di competenza a quanto espresso dai bisogni della comunità. Nel turno notturno (20:00-8:00) la presenza medica è garantita da 2 medici del servizio di continuità assistenziale (CA), mentre nei turni diurni festivi e prefestivi, l'attività è garantita da una sola unità di continuità assistenziale, visto che in questa realtà è attivo l'ambulatorio di Cure primarie per condizioni cliniche non differibili.”*.

Nell'allegato alla DGR. 1795/2025 rubricato *“Linee guida per lo svolgimento dell'attività assistenziale a prestazione oraria straordinaria dei medici del ruolo unico di assistenza primaria convenzionati con il Servizio sanitario regionale presso le Case della Comunità”* si afferma che *“Nelle CdC della regione le attività dei medici del ruolo unico di assistenza primaria vengono espletate negli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili e negli ambulatori per la presa in carico della cronicità e della fragilità a valenza multiprofessionale”*; quindi, due sono le tipologie di attività ambulatoriali previste: parrebbe che al momento è attivato solamente l'ambulatorio di cure primarie (per condizioni cliniche non differibili) che deve avvalersi dell'esclusiva attività oraria dei MMG RUAP, ma così non parrebbe.

Infine, anche il citato allegato alla DGR. 1795/2025 rinvia espressamente alle *“Linee di indirizzo per l'attuazione del modello organizzativo delle case della comunità HUB”* elaborate da AGENAS che paiono quindi vincolanti per definire come CdC una Struttura erogativa territoriale distrettuale non solo sulla carta o nell'insegna posta esternamente all'ingresso.

L'art. 29 del vigente ACN prevede al comma 3 che *“La AFT garantisce l'assistenza per l'intero arco della giornata e per sette giorni alla settimana ad una popolazione non superiore a 30.000 abitanti”* e che *“è costituita da medici del ruolo unico di assistenza primaria operanti sia a ciclo di scelta che su base oraria”*; inoltre i MMG a ciclo di scelta garantiscono l'assistenza nei giorni feriali dalle 08:00 alle 20:00 mentre dalle 20:00 alle 8:00, nei giorni prefestivi e festivi viene erogata da MMG RUAP ad attività oraria, assicurando in tal modo la continuità dell'assistenza che attualmente viene garantita ad esempio all'interno degli spazi fisici ricompresi nelle CdC Hub già avviate come quella di Gemona del Friuli.



Con diverse nostre pec abbiamo sollecitato la corresponsione ai MMG RUAP ad attività oraria in servizio notturno nelle tre CdC Hub attivate fin dal 01.12.2025 della “*quota oraria aggiuntiva*” prevista dall’art. 47 comma 3 lettera C. che dispone testualmente “*quota oraria derivante dalle risorse destinate, nel limite dello stanziamento annuale ripartito a ciascuna Regione e Provincia Autonoma, ai medici del ruolo unico di Assistenza Primaria ed individuate all’art. 1, comma 274, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234. Tale quota oraria è pari ad Euro 13,62 per ciascuna ora di incarico svolta per le attività previste dal PNRR e dal D.M. 23 maggio 2022, n. 77 all’interno delle Case della Comunità hub e spoke*” ricevendo infine la **seguinte risposta** (allegato 1) “*A riscontro delle richieste ... di codesta Organizzazione sindacale, si informa che, fino a tutt’oggi, nelle neo-istituite Case della comunità di Cividale del Friuli, Gemona del Friuli e Udine i medici ad attività oraria hanno proseguito l’attività di continuità assistenziale secondo i contenuti e le modalità organizzative preesistenti, entro spazi diversi da quelli dell’ambulatorio delle cure primarie per condizioni cliniche non differibili nel quale operano medici e infermieri dell’ETS Àrkesis.*”.

Però, il già citato documento di cui all’allegato sub B, al Punto 4 rubricato “*Servizi Offerti dalla Casa di Comunità HUB*” - Punto b. (*Ambulatorio di cure primarie per le condizioni cliniche non differibili*) di pag. 8, si afferma che “***NELLE ORE NOTTURNE orario 20.00-08.00 (il servizio è garantito dalla Continuità Assistenziale) → Accesso SOLO previa telefonata.***”: quindi quanto comunicatoci (allegato 1) è clamorosamente smentito dal DDG 363/2026; inoltre a quanto ci risulta tale situazione, cioè il “doppio ruolo” imposto ai MMG RUAP ad attività oraria, risale a mesi fa cioè dal momento dell’avvio della CdC.

Quanto all’*“accesso SOLO previa telefonata”* è in palese contrasto con quanto affermato dalle Istituzioni sanitarie relativamente all’**accesso diretto** nelle CdC H 24 senza alcuna ulteriore incombenza in capo ai cittadini come del resto avviene per il Pronto Soccorso.

Inoltre, **c’è una bella differenza tra l’assistenza medica erogata dai MMG RUAP ad attività oraria in funzione di (ex) Continuità Assistenziale**, ora continuità dell’assistenza in carico alle AFT in forza di norme ed accordi quindi **con interventi territoriali/domiciliari riservati ai cittadini residenti nell’ambito di competenza (AFT), e attività negli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili** situati all’interno delle CdC e aperti H 24 nelle Hub, che prevede l’erogazione di prestazioni sanitarie contraddistinte da condizioni cliniche non differibili (valutazione ex ante o ex post?), medico-infermieristiche, ambulatoriali (quindi non territoriali) destinate ai cittadini che abitano nell’ambito territoriale distrettuale e finalizzate, a detta dei più, a prevenire gli accessi impropri nelle Strutture dell’Emergenza Urgenza come i PS.

Ma i problemi non sono finiti qui perché un altro grosso scoglio è rappresentato dalla **posizione giuridica** dei Medici da reclutare per le attività sanitarie ambulatoriali testè descritte da svolgere in CdC e che dovrebbero rientrare nella fattispecie individuata dalle citate “***Linee di indirizzo per l’attuazione del modello organizzativo delle Case della Comunità Hub***” - 05.04.2024).” di Agenas che prevedono (pag. 13) che “***Per assicurare l’erogazione delle attività sopradescritte, secondo gli standard del DM. 77/2022, la CdC hub deve avere la seguente presenza minima di personale: - personale medico del ruolo unico di assistenza primaria h24 ...***”; ebbene, l’ACN prevede fin dal 28.04.2022 che gli incarichi di MMG RUAP a ciclo di scelta e ad attività oraria debbano rientrare in tre categorie (posizione giuridica contrattualizzata) ben definite: incarichi a tempo indeterminato (accettazione di incarico vacante), incarichi a tempo determinato (prorogabili annualmente) e incarico temporaneo previsto da norme e accordi e riservato ai medici che frequentano il corso triennale di formazione presso il Cefomed facente capo all’ARCS; quindi da tempo non sono più previsti per i MMG RUAP ad attività oraria, incarichi di sostituzione/supplenza (di chi?), di “jolly” o altre fantasiose tipologie



Sezione Regionale FVG
C.F. 94156650304
pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org
Il Presidente p.t.
cell. 328 5560373

Inoltre, l'attività oraria per assicurare la continuità dell'assistenza H24 non può che essere garantita dai MMG RUAP che fanno parte dell'AFT competente per territorio/ambito ai cittadini assistiti dagli stessi MMG RUAP e quindi è fondamentale, conditio sine qua non, che i Medici incaricati siano assegnati alle rispettive AFT come abbiamo ripetutamente richiesto.

A quanto ci risulta però, solo una piccola parte (circa il 15-20%) dei Medici che attualmente erogano le cure primarie perché inseriti nell'ex Servizio di Continuità Assistenziale di ASUFUC, sono stati assegnati alle AFT, anche per poter esprimere il proprio voto nelle recenti elezioni dei Referenti AFT in quanto elettorato attivo: come si intende ovviare a tale criticità già più e più volte segnalata anche tramite pec?

In conclusione, non si può che confidare nei rigorosi e puntuali controlli, e relative verifiche, da parte delle Amministrazioni a ciò preposte, non solo Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità e Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, a cui sono stati trasmessi gli atti, per valutare se quanto dichiarato e sottoscritto dal Direttore Generale (*"il Direttore Generale dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 ..."*) sia aderente alle previsioni normative: ad oggi parrebbe non lo sia come testé esaurientemente dedotto con l'ausilio dei contenuti di norme e accordi, e quindi di fatto le Strutture erogative distrettuali tuttora in attività non potrebbero essere denominate Case della Comunità a norma di legge.

Infine, si chiede nuovamente l'applicazione di quanto previsto dall'art. 47 comma 3 lettera C. e quindi l'erogazione ai MMG RUAP aventi diritto fin dal 01.12.2025 della quota oraria aggiuntiva pari a Euro 13,62 per ciascuna ora di incarico svolta per le attività previste dal PNRR e dal D.M. 23 maggio 2022, n. 77 all'interno delle Case della Comunità hub ad oggi in attività.

Nel rimanere in attesa di riscontri, si porgono distinti saluti.

Gonars, 11 aprile 2026

Dott. Stefano Vignando