



**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: Guardia Medica Turistica stagione estiva 2026.

Con nostra precedente dd. 16.04.2026 (allegato 1) tuttora non riscontrata, richiamato il **Decreto del DG. N. 390 del 15/04/2026** che ha attivato il “*Servizio di assistenza sanitaria rivolta alle persone non residenti nelle località a forte flusso turistico per il periodo estivo 2026*” e visto l’art. 46 del ACN e l’art. 15 dell’AIR vigenti, abbiamo ricordato che:

1. il **comma 2 dell’art. 46 ACN** recita testualmente “*I medici del ruolo unico di assistenza primaria in attività di scelta prestano la propria attività anche in favore dei cittadini che, trovandosi occasionalmente al di fuori della AFT di riferimento, ricorrono ad essi. Tale attività è prestata altresì dai medici in attività oraria nei confronti dei cittadini di aree distrettuali diverse da quella di riferimento.*”;
2. il **comma 6 dell’art. 29 ACN** recita testualmente “*I compiti essenziali della AFT sono: [...] a) assicurare l’erogazione a tutti i cittadini che ad essa afferiscono, dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza (LEA), nonché l’assistenza ai turisti ai sensi dell’articolo 46”:* è di tutta evidenza che **l’assistenza ai turisti va garantita e ricondotta alla AFT** per l’ambito territoriale di competenza attraverso l’attività professionale dei MMG RUAP, sia a ciclo di scelta che ad attività oraria, che ad essa vengono obbligatoriamente assegnati al momento dell’assunzione dell’incarico;
3. relativamente all’**attività oraria**, il **comma 13 dell’art. 44 ACN** recita “*L’Azienda assegna le sedi di attività e predispone, su base distrettuale, i turni di servizio, in collaborazione con i referenti di AFT, sentiti i medici interessati. I turni di servizio sono assegnati sulla base del principio della equità distributiva fra tutti i **medici incaricati***”: è di tutta evidenza che tali incarichi non possono che essere quelli rientranti nella posizione giuridica prevista e regolamentata dall’ACN e cioè



C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

Incarico a Tempo Indeterminato, Incarico a Tempo Determinato e Incarico Temporaneo che è riservato ai soli Medici che frequentano il Corso triennale di formazione;

4. l'**art. 15 dell'AIR** vigente, che disciplina anche l'assistenza ai turisti, recita "*Le modalità organizzative del servizio ed il numero dei medici da utilizzare per garantire il Servizio Assistenza Turistica sono definiti dall'Azienda sanitaria competente per territorio sentito il comitato aziendale tenendo conto delle esigenze delle singole località turistiche, dei periodi di maggiore afflusso e della presenza sul territorio dei **medici del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria che possono assicurare l'assistenza ai turisti in sede di AFT secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 6, lett. a) dell'ACN.** Le aziende attribuiscono prioritariamente gli incarichi di assistenza sanitaria turistica avvalendosi dei medici inseriti nella graduatoria aziendale annuale di cui all'art. 19, comma 6, dell'ACN.*"; trova pertanto conferma quanto testè affermato e cioè che **l'assistenza ai turisti va garantita e ricondotta alla AFT per l'ambito di competenza attraverso l'attività professionale dei MMG RUAP; non ci risulta inoltre che ad oggi sia stato "sentito" il Comitato aziendale;**
5. il **31.03.2026** si è svolta una seduta del Comitato Aziendale che al punto 6. dell'OdG. prevedeva "*assistenza ai turisti nella stagione estiva 2026*" ma il tema non è stato trattato se non con una assai scarna comunicazione da parte dell'Azienda al termine della seduta, mentre alcuni delegati stavano abbandonando la riunione, sull'intenzione dell'Azienda "**di procedere come per gli anni precedenti ...**"; in questo caso non è stato "**sentito il comitato aziendale**", come riportato a pagina 3 del DDG. citato, ma semmai è il contrario: è il Comitato Aziendale ad aver "**sentito**" una semplice comunicazione aziendale, forse ascoltata nemmeno da tutti i componenti;
6. con **nota pec Prot. n. 0056994 del 31/03/2026** indirizzata ai Medici di assistenza primaria avente per oggetto "**Avvio delle nuove aggregazioni funzionali territoriali, 1 aprile 2026**", si rende noto un tanto: pertanto, non si può più procedere per l'organizzazione del Servizio di GMT come "*per gli anni precedenti*" ma vanno applicati ACN e AIR vigenti riconducendo alle AFT per l'ambito territoriale di competenza, l'erogazione esclusiva del Servizio di Guardia Medica Turistica attraverso l'attività dei MMG RUAP che ne fanno obbligatoriamente parte.

Abbiamo chiesto pertanto di adeguare al più presto i contenuti del DDG. 390/2026 alle previsioni pattizie di ACN e AIR vigenti onde assegnare i Medici reclutati per l'attività oraria (RUAP) alle AFT nei cui ambiti si trovano le località a forte flusso turistico e permettere ai Direttori di Distretto in collaborazione coi Referenti AFT di organizzare al meglio "*l'assistenza sanitaria di base rivolta agli assistiti*" che dimorano temporaneamente in tali località, come previsto dai LEA, in applicazione anche del citato comma 13 dell'art. 44 ACN.

Il 27 aprile us. è stato emesso un avviso (allegato 2) avente ad oggetto "**L'ACQUISIZIONE DELLA DISPONIBILITÀ PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA AI NON RESIDENTI NELLE LOCALITÀ TURISTICHE, STAGIONE ESTIVA 2026**" unitamente al modulo (allegato 3) per la dichiarazione di disponibilità "*a prestare la propria attività nell'ambito del servizio di assistenza sanitaria ai non residenti nelle località turistiche per la stagione estiva 2026*"; in tale modulo sono previste **due opzioni** relative allo status: per entrambe non è esplicitata alcuna indicazione sia sulla posizione giuridica che obbligatoriamente deve ricadere nel RUAP e né sull'obbligatoria assegnazione alla AFT competente per territorio a cui spetta da ACN l'erogazione anche dell'assistenza ai turisti.

Inoltre, nella seconda delle due opzioni citate, si fa riferimento alla "*disponibilità al servizio di continuità assistenziale ovvero al servizio di assistenza sanitaria ai non residenti nelle località turistiche*" senza specificare che comunque tale disponibilità è subordinata all'accettazione di un incarico a tempo determinato di MMG RUAP ad attività oraria.



C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.
Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

Si ritiene che però non si possano più reclutare Medici, presenti in qualsivoglia tipologia di graduatoria, anche informale, di “disponibilità”, per svolgere i compiti professionali previsti dall’ACN senza un regolare contratto e/o formalizzazione dell’incarico che deve essere obbligatoriamente RUAP oltre che ricompreso nelle tipologie previste dall’ACN, che sono tre, e non più - in realtà mai si sarebbe potuto nemmeno in passato! - assegnando incarichi anche “*informali*” per l’attività oraria, dove notoriamente i titolari sono pochissimi, con denominazioni fantasiose oltre che illegittime, come supplenti/sostituti (di chi?) o Jolly.

Inoltre, continuiamo a sostenere, INASCOLTATI, che ogni attività assistenziale prevista dall’ACN, come la Guardia Medica Turistica, deve essere ricondotta alle AFT come previsto dal vigente ACN e pertanto i Medici reclutati, anche rispondendo ad avvisi/bandi con tanto di compilazione della modulistica (allegata), devono essere contrattualizzati con la posizione giuridica prevista in ACN (incarico a tempo determinato e relativa durata) e assegnati obbligatoriamente alla rispettiva AFT così come i Medici che attualmente garantiscono la continuità dell’assistenza in attività oraria nelle sedi SCA anche all’interno delle CdC. e i Medici che assicurano prestazioni previste e disciplinate da ACN e AIR nelle Case Circondariali (Medicina Penitenziaria), Strutture Intermedie (RSA, RSP, ecc.), ecc. in quanto in assenza di incarico formale/contratto scritto secondo le previsioni dell’ACN, ai predetti Medici l’Azienda NON liquida l’integrazione economica contrattuale prevista dall’ACN, art. 47 comma 3 lett. C. più volte richiesta dallo scrivente senza ottenere riscontro alcuno.

Infine, **l’incarico a tempo determinato di MMG RUAP ad attività oraria obbliga da un lato l’Azienda ad assegnare alle AFT i Medici così contrattualizzati come previsto dall’ACN e dall’altro permette di avere a disposizione il maggior numero possibile di Medici disponibili a prestare servizio nelle Case della Comunità previo confronto con le OO.SS. per disciplinare tale attività e anche, e soprattutto, per creare le migliori condizioni per rendere più che attrattiva e appetibile l’attività oraria nelle Strutture previste dal DM. 77 anche grazie alle integrazioni economiche previste da ACN e AIR.**

Pertanto, si rinnova per l’ennesima volta la richiesta di rispettare ACN e AIR e si comunica che in assenza di sollecito riscontro e soprattutto del dovuto adempimento alle richieste sindacali, si procederà ai sensi di legge.

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

Gonars, 4 maggio 2026

Dott. Stefano Vignando