

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: Disponibilità MMG RUAP per attività nelle Case della Comunità. AVVISO Prot. n. 0083790 del 14/05/2026

Con l'Avviso in oggetto ([allegato 1](#)) e relativo modulo ([allegato 2](#)) l'Azienda "procede alla rilevazione della disponibilità dei medici di assistenza primaria convenzionati secondo quanto previsto dall'ACN 15 gennaio 2026 a prestare attività assistenziale, aggiuntiva e straordinaria, presso gli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili delle Case della comunità".

Al punto 2. rubricato "**Prestazioni, articolazione oraria e compenso**" relativamente alla "**liquidazione degli importi**", l'Avviso prevede che:

"Secondo quanto previsto dall'art. 47 dell'ACN 15 gennaio 2026 e dall'art. 8 della legge regionale 17 ottobre 2025, n. 13, la medesima attività è remunerata nei termini seguenti:

- medici del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e a ciclo di scelta/attività oraria:
 - prime quattro ore settimanali di attività aggiuntiva: quote previste dall'art. 47, comma 3, del vigente ACN (€ 25,10/ora + € 13,62/ora). In caso di svolgimento di almeno quattro ore settimanali aggiuntive in attività diurna feriale è corrisposto il compenso incentivante di € 1,32 annui per assistito in carico (art. 47, comma 2, lett. b, punto IV del medesimo ACN);

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

- ulteriore orario straordinario, fino a dieci ore settimanali: € 60,00 lordi all'ora omnicomprensivi;
- *medici del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria:*
 - prime quattro ore settimanali di attività aggiuntiva: € 0,36 all'ora diurna feriale in aggiunta alle quote previste dall'art. 47, comma 3, del vigente ACN (€ 25,10/ora + € 13,62/ora). In caso di svolgimento di almeno quattro ore settimanali aggiuntive in attività diurna feriale tale quota oraria incrementa il compenso di tutte le ore ordinarie dell'incarico (art. 47, comma 3, lett. D del medesimo ACN);
 - ulteriore orario straordinario, fino a dieci ore settimanali: € 60,00 lordi all'ora omnicomprensivi.”.

Premesso che, in relazione al coinvolgimento dei MMG RUAP nelle CdC., ad oggi non vi è stata interlocuzione alcuna sugli specifici aspetti applicativi sia del AIR 14/10/2025 vigente che dell'art. 8 della legge regionale 13/2025 e che in sede di confronto non sono state tenute in debita considerazione le osservazioni delle OO.SS. nella definizione delle “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” allegate alla DGR. 1795/2025, si chiede di conoscere le fonti normativo-contrattuali a sostegno di quanto testè riportato dall'Avviso in oggetto; si chiede in sostanza quale norma pattizia faccia riferimento alle “**prime quattro ore settimanali**”.

Si ritiene pertanto opportuno riportare testualmente il **comma 2 dell'art. 8 della LR. 13/2025** “L'attività assistenziale a prestazione oraria straordinaria sperimentale, prevista al comma 1, è svolta per un massimo di dieci ore settimanali con un compenso orario lordo omnicomprensivo di 60 euro. Con deliberazione della Giunta regionale, sentite le organizzazioni sindacali di categoria, sono adottate le linee guida per lo svolgimento della sperimentazione”: non pare si possa reperire nel testo alcun riferimento alle “**prime quattro ore settimanali di attività aggiuntiva**”!

Nondimeno nell'**AIR vigente** è rinvenibile una simile lettura; infatti, l'**art. 19 punto IV** rubricato “**Integrazione delle AFT nelle Case di Comunità hub spoke**”, presupponendo che TUTTI I MMG RUAP FACCIANO PARTE DELLE AFT, recita testualmente “**A tale scopo si incentiva ... lo svolgimento di attività assistenziale a prestazione oraria straordinaria aggiuntiva volontaria dei medici convenzionati e l'effettuazione di ore aggiuntive straordinarie da parte dei medici titolari di incarico ad attività oraria. Le ore aggiuntive straordinarie da rendersi negli ambulatori di cure primarie e negli ambulatori per la presa in carico della cronicità e della fragilità che verranno attivati presso le Case della Comunità vengono remunerate con il compenso lordo di 60,00 euro all'ora sulla base di specifica intesa tra il medico e l'Azienda. [...] L'accesso agli ambulatori delle CdC è disciplinato dalle linee guida regionali**”; tra l'altro non ci risulta che ad oggi esistano tali linee guida regionali che si ritengono necessarie e indispensabili e che dovrebbero essere inserite in una **Carta Servizi** per la cui predisposizione la nostra O.S. mai è stata coinvolta, ovviamente per la parte relativa all'attività dei MMG RUAP all'interno delle CdC.

Inoltre, ricordiamo che gli Incarichi a Tempo Determinato per l'attività oraria attualmente in essere prevedono lo svolgimento di 24 ore/settimana per cui una volta svolte tali ore, l'eventuale disponibilità per lo svolgimento dell'**attività assistenziale sperimentale a prestazione oraria straordinaria** nelle CdC. deve essere remunerata a 60,00 €/ora fino ad un massimo di 10 ore/settimana come previsto dall'AIR vigente.



C.F. 94126680308

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

Come più volte comunicatoci, attualmente nel turno diurno presso gli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili in attività 7 gg. su 7 nelle CdC attivate è **impiegato personale medico fornito da Agenzia interinale**, quindi non “*convenzionato di assistenza primaria*” come prevedono DM. 77 e Agenas, personale medico remunerato dalla stessa Agenzia interinale a 60,00 €/ora, come riferitoci dagli interessati e quindi ben più costoso per l’Azienda.

In conclusione **non vorremmo che rendere poco attraente e appetibile economicamente, rispetto a quanto definito dagli Accordi, la scelta (volontaria) dei MMG RUAP ex ACN 2022 e ex ACN 2024 di rendersi disponibili per l’attività assistenziale sperimentale a prestazione oraria straordinaria nelle CdC.** fosse un **espediente per giustificare** l’esternalizzazione, o come si definisce da un po’ di tempo con una terminologia più elegante, la “*co-progettazione*”, in pratica l’appalto (ennesimo) dell’assistenza primaria nelle CdC. che peraltro non è prevista da norme e accordi vigenti.

In attesa di essere al più presto smentiti, nel chiedere chiarezza, confronto e rispetto di norme ed accordi vigenti, si porgono distinti saluti.

Gonars, 14 maggio 2026

Dott. Stefano Vignando