

Da riportare in ogni risposta:

Prot. n. 0116013 - P / GEN / ASUFC

Data 06/07/2026



ASU FC

Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE GENERALE

(+39) 0432 554142
dg@asu.fc.sanita.fvg.it

DIPARTIMENTO RISORSE UMANE

SOC Relazioni sindacali e applicazioni contrattuali

Referente

dott.ssa Angela Zanello
(+39) 0432 552307
angela.zanello@asu.fc.sanita.fvg.it

Al Signor
Presidente provinciale
SNAMI

e, p. c.,

Al Signor
Assessore alla salute
della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia

Alla Direzione centrale salute, politiche sociali
e disabilità
della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia

All'Agenzia regionale di coordinamento per la
salute

All'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri
della Provincia di Udine

Alla Corte dei conti
Sezione regionale di controllo

Oggetto: Impiego dei medici di assistenza primaria nelle Case della comunità

A riscontro della comunicazione dell'11 aprile 2026 di codesta Organizzazione sindacale, si precisa quanto segue.

L'allegato 1 al decreto 23 maggio 2022, n. 77 definisce quale standard per la Casa della comunità *hub* la presenza medica «h 24 - 7 giorni su 7 anche attraverso l'integrazione della continuità assistenziale».

Le Linee di indirizzo regionali per l'attivazione e il funzionamento delle Case della comunità adottate con DGR n. 664 del 23 maggio 2025 stabiliscono, nell'ambito degli standard/servizi ed elementi qualificanti, la presenza medica come «disponibilità di un servizio di assistenza medica aperto a tutti gli utenti afferenti al bacino d'utenza della CdC, indipendentemente dall'iscrizione ad un determinato medico, con accesso diretto o mediato dal 116117 (quando attivo) che dà risposta anche alle condizioni cliniche non differibili (ambulatorio di cure primarie per la gestione delle condizioni cliniche non differibili)», precisando che tale servizio è «erogato da un medico del ruolo unico di assistenza primaria anche in integrazione con il servizio di continuità assistenziale».

La tabella n. 1 del documento appena richiamato, recante i servizi e le specifiche/strutture della macro-area Assistenza di prossimità stabilisce che l'ambulatorio cure primarie per condizioni cliniche non differibili «garantisce oltre alle prestazioni erogate dalla continuità assistenziale, prestazioni non complesse e prestazioni non differibili, attualmente erogate nel pronto soccorso ospedalieri e nei punti di primo intervento (PPI)».

Il paragrafo 9.1 del medesimo documento, rubricato «Ambulatorio cure primarie per condizioni cliniche non differibili» nelle indicazioni di funzionamento precisa che «sono ambulatori aperti sulle 24



Sistema Sanitario Regionale

Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale - ASU FC

Sede legale: Via Pozzuolo 330 - 33100 Udine UD
CF e PI 02985660303 - PEC asu.fc@certsanita.fvg.it

ore in cui è garantita la presenza del medico del ruolo unico nell'intero arco della giornata, in integrazione con la continuità assistenziale» e nella descrizione delle risorse umane stabilisce che «Il medico è un medico del ruolo unico di assistenza primaria, anche in integrazione con il servizio di continuità assistenziale»; il medesimo paragrafo definisce l'attività nei termini seguenti:

- visita medica;
- certificazioni;
- trattamento farmacologico al bisogno;
- prescrizione di terapia per patologie di nuova insorgenza o terapie essenziali;
- procedure chirurgiche minori (per esempio, suture, medicazioni, rimozione di punti di sutura);
- prelievo per indagini di laboratorio - POCT;
- attivazione di percorsi/prestazioni a completamento dell'iter diagnostico.

A seguito delle elezioni dei relativi referenti, tenutesi il 24 marzo u.s., in data 1 aprile 2026 sono state attivate nell'ASU FC le aggregazioni funzionali territoriali secondo le modalità e con i contenuti definiti dall'ACN 15 gennaio 2026 e dall'AIR 14 ottobre 2025.

I referenti di AFT sono stati coinvolti dalla direzione sanitaria in un percorso aziendale inteso alla progressiva attuazione dell'offerta di prestazioni di cui sopra, convenendo, tra l'altro, di proporre ai medici di assistenza primaria un percorso formativo al fine di uniformare le competenze riferite all'operatività dell'ambulatorio cure primarie per condizioni cliniche non differibili, come concordato dal direttore sanitario con i referenti medesimi;

Con avviso n. 83790 del 14 maggio 2026, secondo quanto previsto dalla delibera della Giunta regionale n. 1795 del 12 dicembre 2025 e a seguito delle ricognizioni del 19 novembre e 15 dicembre 2025, l'Azienda ha dato avvio alla rilevazione della disponibilità dei medici di assistenza primaria convenzionati a prestare attività assistenziale, aggiuntiva e straordinaria, presso gli ambulatori di cure primarie per condizioni cliniche non differibili delle Case della comunità.

I medici disponibili a un soltanto occasionale coinvolgimento in turni di continuità assistenziale non possono definirsi medici del ruolo unico di assistenza primaria, e, pertanto, non possono essere formalmente inseriti nelle AAFFTT, poiché non hanno risposto (o non hanno più risposto) agli avvisi concernenti le procedure finalizzate alla formazione di graduatorie per l'attribuzione di incarichi a tempo determinato. In proposito, si specifica che l'Azienda ha pubblicato in data 22 giugno 2026 l'avviso n. 107448 ai fini della formazione di una graduatoria aziendale dei medici disponibili al conferimento di incarichi del ruolo unico di assistenza primaria a tempo determinato, per fare fronte alle necessità assistenziali al momento emergenti.

Con nota n. 570022 del 15 maggio 2026 la Direzione centrale salute della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia ha formalizzato alcune indicazioni operative sui percorsi di riforma dell'assistenza territoriale.

Premesso che, ai fini della certificazione del raggiungimento del Target PNRR, la *check list* ministeriale PNRRM6C1 articola la presenza medica h24 in tre modalità tra loro complementari:

- fascia diurna (ore 8-20): presenza in sede con ambulatorio aperto a tutti gli utenti per almeno 12 ore continuative, assicurata, in via generale, dai medici del ruolo unico dell'assistenza primaria;
- fascia notturna: continuità assistenziale garantita attraverso la Centrale Operativa/Numero Unico, deputata alla ricezione, valutazione e orientamento delle richieste, con possibilità di attivazione del medico di continuità assistenziale anche mediante strumenti di telemedicina;
- presenza fisica notturna: assicurata in almeno una CdC hub a livello distrettuale tramite apposito atto aziendale, che dia evidenza dell'organizzazione del servizio, delle turnazioni e delle COT coinvolte e, qualora la presenza fisica sia garantita presso una CdC hub diversa da quella di riferimento, motivazione della scelta in termini di bacino d'utenza, copertura del bisogno di salute ed efficientamento delle risorse;

il documento in parola chiarisce che le aziende sanitarie sono tenute a identificare le soluzioni idonee

a garantire la presenza medica prevista per le Case della Comunità nel rispetto degli standard fissati dal DM n. 77/2022 e secondo la gerarchia degli strumenti sopra richiamata, attivando in via prioritaria tutti gli istituti convenzionali previsti dall'ACN, ivi compreso il conferimento di incarichi a tempo determinato di cui all'articolo 37 dell'ACN.

Il medesimo documento predica inoltre che, qualora la piena copertura della presenza medica richiesta non risulti oggettivamente conseguibile con le figure professionali sopra richiamate, le aziende adottano soluzioni alternative idonee ad assicurare lo standard richiesto, dando evidenza delle ragioni ostative, nel rispetto dei principi di appropriatezza, continuità delle cure ed economicità nell'impiego delle risorse.

La nota consente infine, per le Case della comunità derivanti dalla riconversione di strutture preesistenti – ivi compresi i Punti di primo intervento – la prosecuzione in via transitoria dei rapporti contrattuali già in essere all'atto dell'attivazione, in regime di compresenza con i medici del ruolo unico progressivamente integrati secondo la gerarchia degli strumenti sopra richiamata.

Nella fase di avvio e completamento dei processi di cui sopra, la disponibilità dei medici dell'ETS Àrkesis, già presenti nei Punti di primo intervento, è pertanto utilizzata in ASU FC al fine di garantire il rispetto dello standard ex DM n. 77/2022 nella transizione al nuovo modello operativo.

Distinti saluti.

Il direttore generale

dott. Denis Caporale

(documento sottoscritto con firma digitale ex d.lgs. 82/2005)

Notifica invio comunicazione tramite pec:

- Il documento è stato inviato ai seguenti destinatari:
 - SNAMI - SINDACATO NAZIONALE AUTONOMO MEDICI ITALIANI /
friuliveneziagiulia@pec.snami.org
- Data invio: 06/07/2026
- Amministrazione mittente: AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE -
PROTOCOLLO GENERALE ASUFC (asufc/asufc)
- Protocollo in uscita: asufc/2026/0116013
- Oggetto: Attivazione CdC Hub e MMG RUAP
- Documenti interni:
 - SNAMI, ATTIVAZIONE CDC HUB, RISCONTRO 3.07.26.PDF
A879EEECF59331D9142C211408A7BEAE5C0BB9B3415A0FDEC9B8628069396ED6