



Sezione Regionale FVG

C.F. 94156650304

pec: friuliveneziagiulia@pec.snaml.org

Il Presidente p.t.

cell. 328.5560373

Al Direttore Centrale Salute

Regione Aut. FVG

salute@certregione.fvg.it

e per conoscenza:

Al Sig. Assessore alla Salute Regione FVG

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: PNGLA 2026-2028. Richiesta attivazione tavolo tecnico.

Richiamate le nostre numerosissime e poliennali segnalazioni sulle “*discrepanze*” prescrittive soprattutto in relazione alle attività per conto del SSR da parte del Privato convenzionato che creano cittadini di serie A e di serie B, e ricordate le ns. precedenti istanze sindacali, **abbiamo chiesto - ad oggi inascoltati - di attivare al più presto il confronto con i prescrittori**, quindi, anche le rappresentanze sindacali dei MMG RUAP in Comitato regionale o in un **tavolo tecnico dedicato**, per colmare le evidenti e palesi lacune e le **storture provocate negli anni dall'applicazione della DGR. 1815/2019**, applicativa del PNGLA 2019-2021, cioè del **PRGLA** - Piano Regionale Gestione Liste d'Attesa: **da molto tempo lo chiediamo** e lo abbiamo fatto anche in Delegazione trattante ex art. 15 ACN nel corso della trattativa per la definizione dell'AIR 2025 **fin dal 2023**, ricevendo rassicurazioni sul fatto che si sarebbe posto rimedio celermente, talmente celermente che siamo ancora qui a chiederlo ...

Ad oggi nessuna interlocuzione: tale **immobilismo** appare quanto mai deleterio perchè questo non voler decidere/intervenire su un atto amministrativo controverso e deficitario su diversi aspetti, si traduce in **mancate tutele per i cittadini**, in gran parte anziani e fragili che trarrebbero grande giovamento da norme e atti chiari e tutelanti come anche tutti i prescrittori e gli erogatori rendendo **virtuosi i percorsi** (di salute): a quando l'obbligo per le Aziende sanitarie dell'applicazione “vera” dei **PDTA** cioè con il dovuto **coinvolgimento delle Strutture erogatrici del Privato convenzionato**? A quando l'effettiva **presa in carico** soprattutto dei cittadini “dirottati” nelle Strutture Erogatrici del Privato convenzionato? A quando l'individuazione da parte delle Aziende sanitarie degli **ambiti territoriali di garanzia nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità**? Tutto già previsto dal PNGLA del 20.02.2019 ma ...



Abbiamo anche ricordato le criticità rispetto alla definizione condivisa e all'applicazione di **PDTA, Presa in carico** (riproposta e riaffermata nel PNGLA 2026-2028), **RAO, Percorsi di Tutela e Ambiti territoriali di garanzia** anche **in riferimento alle attività nelle Case della Comunità**.

Pare opportuno richiamare anche quanto previsto dal **vigente AIR**, reso attuativo dalla DGR. 1381/2025 e vigente dal 14/10/2025 che all'**art. 17, punto I**, prevede che **le Aziende si impegnano “a coinvolgere gli specialisti rispetto a questi obiettivi, a fornire indicazioni condivise sul ricorso agli accertamenti diagnostici e a incentivare l'uso del ricettario SSR da parte degli specialisti operanti sia nelle strutture pubbliche che private convenzionate”**: **ad oggi però tale previsione pattizia non è stata applicata** con ovvie ricadute negative sia sui cittadini (andirivieni) che sui MMG a causa delle inutili e vessatorie incombenze burocratiche che sottraggono tempo alla clinica e all'eventuale disponibilità oraria per le CdC.

Riteniamo pertanto doveroso e improcrastinabile, anche per migliorare la **qualità percepita del servizio**, intervenire in modo virtuoso su tutti i percorsi e le procedure relate alla prescrizione, alla prenotazione e in definitiva alla **gestione dei tempi (e liste) d'attesa**.

A tal proposito è illuminante la recentissima **Sentenza del TAR del Lazio, Sez. III quater N. 11984 pubblicata il 1° luglio 2026** ove si afferma che **“un sistema orientato al duplice obiettivo del raggiungimento dell'appropriatezza prescrittiva nell'ottica dell'abbattimento delle liste di attesa appare incompatibile con la dinamica ipotizzata in cui, per meri (e artificiali) limiti tecnici, si declina un sistema di parallelismo tra medico privato (cioè della Struttura Privata Convenzionata) e MMG che comporta, nel caso di dissociazione di scelte assistenziali (che rileva anche ai fini dell'assegnazione della classe di priorità), un illegittimo allungamento dei tempi di prenotazione”**: da tempo immemore SNAMI chiede, in linea con quanto previsto dall'**art. 9 della LR. 7/2009**, che **TUTTI i Medici prescrittori che operano in nome e per conto del SSR, quindi anche del Privato Convenzionato, debbano prescrivere tutte le prestazioni ritenute necessarie per la presa in carico, l'applicazione dei PDTA e la continuità dell'assistenza e che le Strutture Erogatrici, comprese quelle del Privato Convenzionato, prenotino, contestualmente alla prestazione erogata, le ulteriori prestazioni prescritte e i controlli (di esclusiva prescrizione specialistica come previsto dal PNGLA 2019-2021) onde evitare i vessatori andirivieni dei cittadini con gli studi dei MMG**.

E' evidente che diretta conseguenza di tali attività, qualora intraprese, e dell'applicazione di percorsi virtuosi, è che si possano e debbano:

- prevenire trasferimenti impropri di responsabilità;
- garantire la continuità e l'appropriatezza del percorso di cura e della presa in carico;
- assicurare la corretta applicazione della normativa vigente;
- tutelare tutti i professionisti sotto il profilo clinico, organizzativo e medico-legale;
- garantire a tutti i cittadini parità di accesso eliminando le artificiose distinzioni (prescrittive) tra servizio a gestione diretta e del privato convenzionato.

Si chiede, pertanto, che si proceda celermente alla costituzione e convocazione di un tavolo tecnico di confronto sulle criticità più e più volte segnalate, segnalazioni spesso corredate da documentazione probante, per il necessario e dovuto confronto, onde pervenire a soluzioni compatibili con la vigente normativa e non più rinviabili, per dare risposte concrete a cittadini e professionisti migliorando nel contempo la qualità percepita del SSR.

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

Gonars, 7 settembre 2026

Dott. Stefano Vignando