Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

C.F. 94126680308

Al Direttore Generale
ASUFC
asufc@certsanita.fvg.it

e per conoscenza:

Al Direttore Centrale Salute
Regione Aut. FVG
salute@certregione.fvg.it

Al Direttore Generale ARCS
arcs@certsanita.fvg.it

Al Sig. Assessore alla Salute
Regione Aut. FVG
assessoresalute@certregione.fvg.it

Al Sig. Presidente
OMCeO Udine
segreteria.ud@pec.omceo.it

Alla Corte dei Conti
Sez. Reg. Controllo
friuliveneziagiulia.controllo@corteconticert.it

Oggetto: Revisione assetto organizzativo Continuità Assistenziale

Con il Decreto del DG. n. 1017 del 29/10/2026 (allegato) è stato adottata la "*Revisione dell'assetto organizzativo della continuità dell'assistenza primaria a seguito dell'attivazione delle Case della comunità e del numero unico 116117*".

A pagina 4 (di 5) si legge testualmente "***DATO ATTO** che la proposta è stata presentata e discussa in sede di Comitato aziendale per la medicina generale, da ultimo il 21 settembre 2026*;": **ciò però alla nostra Organizzazione Sindacale non risulta ufficialmente**, pur se presente in Comitato aziendale, con una percentuale di rappresentatività che sfiora il 57%.

Infatti, analizzando gli **ordini del giorno** delle sedute del Comitato aziendale svoltesi nel 2026, solamente per quella prevista per il **31/03/2026** era stato inserito dall'Azienda al **punto 3** il seguente argomento rubricato "***revisione organizzativa della continuità assistenziale***"; di tale seduta esiste il verbale la cui valutazione per l'eventuale approvazione è stata proposta dall'Azienda al punto 1 dell'OdG della **successiva seduta del 21/05/2026** ed è stato a sua volta verbalizzato quanto di seguito riportato "***Al termine dell'incontro il verbale viene approvato dalla parte pubblica e da FIMMG. Il verbale non viene approvato da SNAMI e SMI***."; rappresentando le due OO.SS. più del 50+1% della rappresentatività, se ne può dedurre che così come proposto quel verbale non può dirsi di certo approvato.

Il Presidente Provinciale p.t.

Dott. Stefano Vignando

pec: udine@pec.snami.org

C.F. 94126680308

Inoltre, nel corso della citata seduta del 31/03/2026, in relazione al punto 3, è verbalizzata la seguente affermazione del Direttore Sanitario che si riporta testualmente "*Prima di illustrare la novità dell'attivazione del NEA, numero europeo armonizzato, 116117,* ***il direttore sanitario fa presente che la revisione dell'organizzazione della continuità assistenziale, di cui al terzo punto dell'ordine del giorno, sarà affrontata dall'Azienda in un successivo momento***" che però non è mai arrivato.

Infatti, **dopo il 31/03/2026 si sono svolte altre cinque sedute del Comitato aziendale**: il già citato 21 maggio, il 17 giugno, l'8 luglio, l'11 e il 21 settembre ma **in nessuna di queste è stato inserito dall'Azienda stessa tale tematica all'OdG.** né esistono bozze di verbale che ne dimostrino l'avvenuta "*presentazione e discussione*" sfociata in un'inequivocabile ed espressa approvazione.

Infine, dobbiamo anche ricordare che delle sedute dell'8 luglio, dell'11 e del 21 settembre non ci è ancora pervenuta la bozza dei relativi verbali e che nonostante richiesto da anni, ancora l'Azienza non ha ottemperato ad ACN e AIR, attuali e pregressi, attivando la **reperibilità** nell'assordante silenzio di DCS benché più volte chiamata in causa.

Pertanto, affermare che "***la proposta è stata presentata e discussa in sede di Comitato aziendale per la medicina generale, da ultimo il 21 settembre 2026***;" **pare mendace e infondato**, insomma **un azzardo** che parrebbe configurarsi quale falso in atto pubblico: sottoporremo la questione ai nostri legali per valutarne i profili **anche rispetto all'art. 6 del "Protocollo Relazioni Sindacali" depositato presso il Giudice del Lavoro del Tribunale Civile di Udine.**

Riguardo al merito del provvedimento, ci sia permesso di dissentire soprattutto se la **motivazione principale sia rappresentata dal "*numero medio di prestazioni*", dalla "*sensibile disparità di carichi di lavoro tra le diverse sedi*" e dalle "*ricadute sui cittadini*",** tutte da dimostrare e che peraltro dipendono principalmente dalla **scarsità di Medici** e dalla **scopertura delle sedi** sempre più evidente da qualche anno; aggiungiamo che prima della pandemia e in tempo di pletora medica, non erano emerse esigenze di razionamento con riduzione di sedi e MMG in servizio nelle stesse, previste peraltro da norme e accordi: invece di investire sui Professionisti si riduce il servizio.

Inoltre, nella tabella di pag. 2 di 5 in riferimento alle sedi SCA dei Distretti Medio Friuli e Collinare **non è indicata la sede di Mortegliano** che fino all'evento atmosferico estremo del 24 luglio 2023 era aperta e funzionante e quindi ricompresa nell'elenco delle ex Sedi SCA in ASUFC.

Vi è da aggiungere che **si accentrano le sedi contraendone il numero e aumentando le distanze tra le stesse e le abitazioni dei cittadini soprattutto nelle zone a popolazione sparsa e nelle Valli del Natisone e dell'Alto Friuli**, **dove tra l'altro gli ambiti sono troppo vasti** - ne abbiamo chiesto la riduzione dell'estensione fin dal 2023 - sia ai fini della scelta che dell'ubicazione delle CdC, perdendo così quella prossimità e capillarità caratteristica unica e specifica dell'assistenza primaria: più che di riorganizzazione si tratta di razionamento a tutto svantaggio dei cittadini.

Ci si chiede quale sia la ratio: risparmio di risorse? Carenza di Medici disponibili per i turni? Probabilmente è quest'ultima la ragione ma il problema non si risolve riducendo il servizio ma investendo sulla Medicina Generale e l'assistenza primaria**: ad oggi nonostante lo si chieda da quasi undici mesi, ancora non sappiamo se sia applicato, da quando e a chi, l'art. 47, comma 3, lett. C) del vigente ACN** che disciplina la corresponsione ai **MMG RUAP ad attività oraria in servizio per la continuità dell'assistenza nelle Case della Comunità** di una specifica "*quota oraria*" prevista dall'art. 1, comma 274, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234.

Nel rimanere in attesa di riscontri, si porgono distinti saluti

Gonars, 2 novembre 2026

Dott. Stefano Vignando

Revisione assetto organizzativo Continuità Assistenziale

Da **posta-certificata@pec.aruba.it** <posta-certificata@pec.aruba.it>
A **udine@pec.snami.org** <udine@pec.snami.org>
Data lunedì 2 novembre 2026 - 08:22

Ricevuta di accettazione

Il giorno 02/11/2026 alle ore 08:22:17 (+0100) il messaggio
"Revisione assetto organizzativo Continuità Assistenziale" proveniente da "udine@pec.snami.org"
ed indirizzato a:

- assessoresalute@certregione.fvg.it ("posta certificata")
- salute@certregione.fvg.it ("posta certificata")
- arcs@certsanita.fvg.it ("posta certificata")
- asufc@certsanita.fvg.it ("posta certificata")
- friuliveneziagiulia.controllo@corteconticert.it ("posta certificata")
- segreteria.ud@pec.omceo.it ("posta certificata")

è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: jpec13219.20261102082217.11766.2000.1.1@pec.aruba.it

---

Acceptance pec notification

On 02/11/2026 at 08:22:17 (+0100) the message
"Revisione assetto organizzativo Continuità Assistenziale" from "udine@pec.snami.org"
and addressed to:

- assessoresalute@certregione.fvg.it ("certified mail")
- salute@certregione.fvg.it ("certified mail")
- arcs@certsanita.fvg.it ("certified mail")
- asufc@certsanita.fvg.it ("certified mail")
- friuliveneziagiulia.controllo@corteconticert.it ("certified mail")
- segreteria.ud@pec.omceo.it ("certified mail")

has been accepted by the system and forwarded.
Message identifier: jpec13219.20261102082217.11766.2000.1.1@pec.aruba.it

---

daticert.xml
smime.p7s