



SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via DIAZ, 4 - C/O ORDINE DEI MEDICI

33100 UDINE

TEL. 328.5560373

www.snamiudine.it segreteria@snamiudine.it

I DELEGATI IN COMITATO AZIENDALE ASUFC

pec: udine@pec.snami.org

COMITATO AZIENDALE ex art. 23 ACN – ASUFC – SEDUTA DEL 3 febbraio 2021 DICHIARAZIONE S.N.A.M.I. DA ALLEGARE AL VERBALE

- **Premesse Metodologiche:** SNAMI non ha accolto la proposta del dr. Pletti e ne ha spiegato le motivazioni che non essendo state verbalizzate si riassumono, premettendo che all’OdG. era previsto di discuterne ma nonostante la nostra richiesta dd 24/1 us. di ricevere tempestivamente la proposta aziendale, nulla è pervenuto:
- la procedura proposta non permette una puntuale rendicontazione e declinazione degli interventi;
 - nel caso di mancata, tempestiva e/o preventiva trasmissione da parte dell’Azienda della doc. inerente punti all’OdG. non permette ai delegati sindacali di esprimersi in maniera compiuta ed esaustiva e quindi non può essere richiesto alcun giudizio definitivo come nel caso della proposta di cui ci si sta occupando e di altri punti all’OdG;
 - sul “tavolo tecnico” l’Azienda si è limitata a pura enunciazione senza proporre alcuna declinazione.

SNAMI deciderà di volta in volta se e quando sottoscrivere il verbale della seduta qualora l’Azienda continui a redigere lo stesso in tempo reale omettendo di riportare almeno i punti salienti e qualificanti degli interventi dei nostri delegati sindacali presenti.

Infine si ritiene inaccettabile che sia l’Azienda a prevedere unilateralmente la durata della seduta e non già i presenti una volta riunitisi.

- 1. **Verbale seduta precedente:** da inserire la presenza del supplente dott. Lorenzo VENTRE viste anche le sue dichiarazioni verbalizzate.
- 2. **Incarichi provvisori e deroghe al massimale:** di seguito le nostre osservazioni e considerazioni espresse durante la seduta ma non verbalizzate:
- a. comma 1 dell’art. 38: non si concorda con la soluzione proposta in quanto in palese difformità alle previsioni pattizie; vista la tempistica disciplinata dall’ACN, l’Ufficio preposto può istruire la pratica tempestivamente con la convocazione per “sentire” il Comitato cosa ben diversa dall’informarne i componenti spesso contestualmente all’adozione del relativo provvedimento aziendale (Determina);
 - b. la deroga al massimale individuale fino ad un massimo di 1.800 scelte deve seguire l’iter previsto dall’ACN con un primo “passaggio” in Comitato Aziendale, l’autorizzazione da richiedere al Comitato Regionale ex art. 24 comma 4 – della durata massima di mesi 6 – prevedendo: 1) la corresponsione ai MMG interessati dell’**intero trattamento economico** per gli assistiti in deroga oltre le 1.500 scelte, 2) la temporaneità della deroga e l’immediato rientro nel massimale nel momento dell’inserimento del/i vincitore/i della zona carente. In relazione a tale tematica **abbiamo chiesto**, ma non è stato verbalizzato, notizie sull’applicazione, che risale a circa un anno fa, del comma 3 dell’art. 39 nell’ambito ricompreso nell’AFT di Latisana nel Distretto Ovest: abbiamo così appreso che l’Azienda ha deciso di procedere discrezionalmente chiedendo, in spregio alle puntuali procedure previste dall’ACN, l’autorizzazione alla DCS il cui ufficio preposto l’ha concessa il 27/2/2020 ma per “**un periodo massimo di sei mesi**”: di tutto ciò nessuna informazione ufficiale/istituzionale alle OO.SS.; non solo, non sappiamo neanche quali procedure siano state messe in atto



SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via DIAZ, 4 - C/O ORDINE DEI MEDICI

33100 UDINE

TEL. 328.5560373

www.snamiudine.it segreteria@snamiudine.it

I DELEGATI IN COMITATO AZIENDALE ASUFC

pec: udine@pec.snami.org

in Azienda una volta scaduti i sei mesi e sino ad oggi! quindi tutto si è svolto e si svolge con assoluta discrezionalità senza non solo il dovuto coinvolgimento delle OO.SS. dei MMG ma neanche le dovute informazioni ...

In relazione **alla possibilità del Medico con incarico provvisorio ex art. 38 di acquisire nuove scelte**, posto che è previsto che tale Medico fin dal primo giorno di apertura dello studio deve essere remunerato in base alle scelte in carico al MMG che non assicura più l'assistenza ai cittadini causa trasferimento, pensionamento, decesso o altro, ad esclusione ovviamente degli assistiti che hanno effettuato la scelta in favore dei MMG di AP dell'ambito o di quelli limitrofi, **saremmo ben felici di aderire alla proposta aziendale ma ciò non è possibile** in quanto **in palese difformità alle previsioni pattizie** che abbiamo riassunto durante la seduta ma non sono state verbalizzate e quindi le riportiamo: articolo 15 comma 1 ACN da cui emerge che per poter espletare attività di settore disciplinato dal (presente) accordo bisogna essere vincitori di concorso, articolo 33 comma 4 in cui si afferma che l'azienda è tenuta a pubblicare gli elenchi dei medici convenzionati per l'erogazione dell'assistenza primaria e conseguentemente la scelta del medico, articolo 35 comma 5 in cui si afferma che il medico al quale si è definitivamente conferito (definitivamente!!) l'incarico ai sensi del presente articolo viene iscritto nell'elenco relativo all'ambito territoriale carente dell'azienda, e l'articolo 38 comma 2; da ciò si evince che il Medico incaricato provvisorio non può acquisire nuove scelte e il suo nome non può comparire nella lista dei MMG di AP. operanti nell'ambito ai fini della scelta. Sarebbe invece opportuno, e lo **abbiamo PROPOSTO in corso di seduta**, prevedere una sorta di specifico **incentivo economico ad hoc** visto che il Medico con incarico provvisorio percepisce SOLO i compensi di cui all'art. 59, lettera "A", comma 1: si tratta quindi di una **integrazione economica** che non è vietata dall'ACN; inoltre dovrebbe essere previsto, dopo attenta analisi e decisione condivisa, di **utilizzare le quote dei cittadini residenti nell'ambito che non hanno effettuato la scelta del MMG di AP** (*mancata scelta*).

Infine va preventivamente reso noto alle OO.SS. il contenuto della nota da inviare (quando ?) alla DCS: nessun impegno di Parte Pubblica rispetto alla tempistica ...

- Incarichi provvisori da conferire: la norma emergenziale addotta a giustificazione del **"mantenimento in servizio di MMG cessante"** è inconfidente in quanto riferita alla SOLA Dirigenza medica e sanitaria (quindi dipendenza del SSN) e non applicabile ai Medici Convenzionati nulla incidendo sulla norma primaria un semplice parere della Sisac, peraltro unilaterale e quindi in spregio alle stesse previsioni pattizie: **Norma Finale N. 16** del vigente ACN (2005/2009) che si riporta testualmente *"In ottemperanza al combinato disposto dell'art. 46, comma 1 D.lgs 30 marzo 2001, n. 165 e dell'art. 52, comma 27 della legge 27 dicembre 2002, n. 289 la SISAC fornisce assistenza alle amministrazioni in materia di uniforme interpretazione delle clausole contrattuali sentite le OO.SS. sindacali firmatarie del presente accordo"*; la norma primaria è chiara ed ininterpretabile !
- **3. Obiettivi punto 8 AIR 2019**: il Comitato prende atto ma Parte Pubblica non rende noto la tempistica per l'invio delle tabelle.
- **4. AIA AFT (punto 3 AIR 2016-2018) e SCA (art. 10 AIR SCA)**: nel verbalizzare la seguente decisione *"Si stabilisce che i lavori debbano concludersi entro 10 giorni"* si tralascia di aggiungere *"DA OGGI"* o si intendeva altro ?



SEZIONE PROVINCIALE DI UDINE

Via DIAZ, 4 - C/O ORDINE DEI MEDICI

33100 UDINE

TEL. 328.5560373

www.snamiudine.it

segreteria@snamiudine.it

I DELEGATI IN COMITATO AZIENDALE ASUFC

pec: udine@pec.snami.org

Inoltre si è discusso di telemedicina e di utilizzo dei **tablet** e si è fatto notare alla Parte Pubblica, senza che di ciò vi sia traccia nel verbale, che nell'intervento del Direttore dei Serv. Sociosanitari il 25/1 in audizione alla III Commissione Consigliare sono state addossate ai MMG le responsabilità delle mancate adesioni: il dott. Vignando legge ai presenti la trascrizione letterale di detto intervento e chiede di sapere quando i MMG sono stati ufficialmente informati dall'Azienda che sono stati "*iscritti ... nel Portale dedicato*" ...

- 5. **Personale di studio**: anche in questo caso per l'impegno dell'Azienda verbalizzato non è indicata la tempistica rispetto all'intenzione di inviare "*richiesta formale alla DCS*". Inoltre durante la discussione abbiamo illustrato il caso di un MMG operante nell'ambito ove è ricompreso il Comune di Ragogna il quale fin dal luglio 2020 ha chiesto di subentrare al Collega MMG in quiescenza rilevandone l'indennità di Coll. di studio con contestuale assunzione tuttora in corso ma dall'Ufficio aziendale preposto nessun riscontro; inoltre abbiamo fatto presente che la **modulistica in uso per la domanda di riconoscimento dell'indennità** di Collaboratore/Infermiere è inconferente e dai contenuti non condivisi con le OO.SS. in quanto prevede che l'assunzione del personale sia già avvenuta all'atto della domanda mentre invece in Comitato Regionale si decise che poteva avvenire nel momento del riconoscimento del diritto all'indennità stessa.
- 6. **AIR SCA 2019 art. 15**: abbiamo chiesto che fine abbiano fatto i doc condivisi nel settembre/ottobre 2019 riguardanti la bozza di Accordo Aziendale e i relativi disciplinari allegati; inoltre abbiamo ricordato che non solo di art. 15 si deve discutere ma anche 14 (Coordinatore SCA), 7 (Reperibilità), ecc.
- 7 e 10. **Scelte in deroga**: rispetto al doc. redatto dal dott. Vinci che definisce criteri e modalità applicative per la gestione delle procedure da parte degli Uffici distrettuali preposti l'Azienda non ha ancora superato lo scoglio rappresentato da alcune procedure gestite da INSIEL che vanno adeguate alle previsioni dell'ACN: abbiamo chiesto le ragioni di tali ritardi ed abbiamo ottenuto solo un impegno generico ...
- 8. **Nuovo applicativo gestionale**: siamo intervenuti contestando l'obbligo per il MMG di utilizzare esclusivamente l'indirizzo di posta elettronica aziendale per ricevere le comunicazioni da parte dell'Azienda, obbligo non previsto da alcun Accordo; abbiamo fatto presente che la casella di posta aziendale essendo l'indirizzo facilmente individuabile, in quanto per tutti è nome.cognome@asufc.sanita.fvg.it, le caselle si stanno riempiendo delle più disparate comunicazioni al limite dello spam intasando la casella stessa e l'allegato riferito alla casella del dott. Galioto venerdì 5/2 us. è più che esaustivo: abbiamo pertanto comunicato a Parte Pubblica il nostro disaccordo per tale decisione unilaterale ed impositiva; inoltre riteniamo la posta elettronica uno strumento non sicuro perché NON inviolabile, rispetto alla pec, per l'invio ai MMG delle **credenziali di accesso** per visualizzare il cedolino mensile come proposto dall'Azienda e verbalizzato "... *Per accedere è necessario seguire le istruzioni, che saranno inviate al MMG tramite mail aziendale, e che consentono di ricevere le credenziali di accesso. ...*". Infine abbiamo richiesto all'Azienda di garantire la sicurezza del sito, visto che il browser attualmente utilizzato è Explorer e non il più sicuro Chrome, con la sicurezza Firefox, chiedendo quindi risposte concrete.

Udine, 6 febbraio 2021

I Delegati Sindacali S.N.A.M.I.
in Comitato Aziendale ASUFC

Posta > Posta in arrivo 1300 elementi

Trova Opzioni

- Preferiti
 - Posta in arrivo (125)
 - Posta non letta (125)
 - Posta inviata
- Galio Salvatore - ASUFC
 - Posta in arrivo (125)
 - Bozze (27)
 - Posta inviata
 - Posta eliminata (7)
 - Cartelle di ricerca
 - Note
 - Posta indesiderata

Nuovo • Elimina • Sposta • Filtro • Visualizza

Cerca nell'intera cassetta postale

Conversazioni da Data • Più recente all'inizio

- Certificato quarantena**
Covid19 Prevenzione - ASUFC ven 17:06
- invio certificato isolamento P.C**
Covid19 Certificati - ASUFC ven 16:26
- Primo rapporto AIFA sulla sorveglianza dei vaccini COVID-19**
Groppo Barbara - ASUFC ven 16:05
- modifica formulazione EUTIROX**
Groppo Barbara - ASUFC ven 15:54
- ALKINDI_Nota informativa importante AIFA_febbraio 2021**
Groppo Barbara - ASUFC ven 15:48
- giovedì
 - Comitato Aziendale Permanente per l'Assistenza primaria ex art. 23 dell'ACN...**
Trotta Lorena - ASUFC gio 13:58
 - Date formazione 2020**
Fragali Alberto - ASUFC gio 9:35
 - FP CGIL - CISL FP - UIL FPL: Richiesta incontro urgente**
UIL FPL FRIULI VENEZIA GIULIA gio 9:29
 - INVIO CERTIFICATO QUARANTENA LD**
Covid19 Certificati - ASUFC gio 8:53
- mercoledì
 - Ricette**
Nadia folegotto mer 19:01
 - Riscontro a richiesta di copie dei verbali del Comitato aziendale MMG dell A...**
Politiche Del Territorio - ASUFC mer 12:30

Telemedicina. FAD 3 crediti ECM gratuiti.

• daniele.rapisarda=bayer.com@mail-bayer.com per co...

A: Galio Salvatore - ASUFC

enerdì 5 febbraio 2021 17:41

Per tutelare la privacy, alcuni contenuti di questo messaggio sono stati bloccati. Se si è sicuri che questo messaggio proviene da un mittente attendibile e si desidera quindi riabilitare le funzionalità bloccate, fai clic qui.

Gentile Salvatore Galio,

ho il piacere di comunicarLe che è disponibile la videoregistrazione del webinar

Gentile Salvatore Galio,

ho il piacere di comunicarLe che è disponibile la videoregistrazione del webinar

3 crediti ECM

COMITATO AZIENDALE – Art. 23 ACN 29.07.2009 e s.m.i.

VERBALE n. 1 del 3 febbraio 2021

In data 3 febbraio 2021, alle ore 13.30 si è riunito il Comitato Aziendale per la medicina generale, ex art. 23 ACN 2009 e s.m.i., presso la sala “Grande” del Presidio Ospedaliero di Palmanova, con il seguente ordine del giorno, giusta convocazione del 23 gennaio u.s.:

1. Lettura e approvazione verbale seduta precedente, condivisione regole di verbalizzazione;
2. incarichi provvisori art. 38 e applicazione comma 3 art. 39;
3. obiettivi punto 8 AIR 2016 -2018 - esiti valutazione anno 2019;
4. prime indicazioni accordo AFT e compenso aggiuntivo C.A. anno 2021 (si allegano al presente verbale le schede contenute le proposte aziendali);
5. personale di studio;
6. Accordo SCA art. 15 dell'AIR 2019, si allega al presente verbale la scheda con la proposta aziendale;
7. scelte in deroga
8. Varie ed eventuali

Sono presenti i seguenti componenti:

PARTE PUBBLICA		
COMPONENTI TITOLARI	PRESENTE/ASSENTE	COMPONENTI SUPPLEMENTI presenti
dott. ssa Laura Regattin Presidente	assente	
dott. Alessandro Faldon	presente	
dott. Denis Caporale	presente	
dott. Luciano Pletti	presente	



dott. Luigi Canciani		assente	
dott.ssa Bruna Mattiussi		Presente	
dott.ssa Anna Paola Agnoletto		presente	
dott. David Turello		presente	
dott. Ssa Raffaella Messoro		assente	
Lorena Trotta		presente	
PARTE SINDACALE			
dott. Eliano Bassi	FIMMG	assente	Dr. Gangi Fabrizio
dott. Ezio Beltrame	FIMMG	presente	
dott. Stefano Celotto	FIMMG	assente	
dott. Khalid Kussini	FIMMG	presente	
dott.ssa Chiara Toffoletti	INT. SINDACALE	assente	
dott. Domenico Montalbano	SMI	assente	dott.ssa M. Mainardis
dott. Salvatore Galioto	SNAMI	presente	
dott. Lorenza Marcolongo		presente	
dott. Misehe Kizito	SNAMI	presente	
dott. Stefano Vignando	SNAMI	presente	

Il verbale viene redatto da Lorena Tortta

E' presente all'incontro il nuovo Dirigente responsabile della SC "Politiche del Territorio": dr. Moise Gianluigi.

Argomento all'OdG	Discussioni	Conclusioni concordate
PREMESSE METODOLOGICHE	<p>a) Il dott. Pletti propone il ricorso a modalità più snelle per la procedura di verbalizzazione, che consenta la predisposizione e la sottoscrizione degli accordi raggiunti nel corso della seduta; ne illustra le modalità, che si basano sull'utilizzo di uno schema "argomento/discussione/conclusioni" che si limiti all'essenziale, lasciando a tutti i componenti del Comitato la possibilità di consegnare eventuali dichiarazioni a verbale nel corso della seduta.</p> <p>b) Per la predisposizione di alcuni programmi/progetti che richiedono una definizione precisa e articolata (es. art. 15 AIR SCA 2019) o altre progettualità, si può attivare la costituzione di un tavolo tecnico con rappresentanza di MMG, di medici di Distretto e di funzionari della SOC PdT</p>	La proposta del dr. Pletti viene accolta dal Comitato.
1. Lettura e approvazione verbale seduta precedente, condivisione regole di verbalizzazione;	Lettura verbale; osservazioni	Il verbale del 29/07/2020 viene approvato dai rappresentanti FIMMG mentre le altre sigle sindacali attendono la trasmissione del testo.
2. incarichi provvisori art. 38 e applicazione comma 3 art. 39;	a) Considerata la frequenza crescente di cessazioni per quiescenza, a cui segue un lungo iter per la pubblicazione della zona carente, la definizione delle graduatorie dei medici disponibili all'incarico e le procedure successive di inserimento del nuovo titolare, che richiede diversi mesi, rendendo necessario il ricorso all'attribuzione di incarichi provvisori ex art 38 ACN;	<p>Si concorda di chiedere alla DCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - una integrazione che consenta l'accoglimento nella MGI di incaricati provvisori, ai sensi dell'art. 38, in deroga a quanto previsto dall'AIR 2019 punto 4, per le zone b e c di cui alla DGR 3303 del 2000 e s.m.i., disagiate e disagiatissime; - una interpretazione relativamente alla

si propone di definire una prassi rispettosa delle indicazioni di cui all'art. 38 e 39 comma 3., senza ricorrere di volta in volta alla convocazione del Comitato Aziendale, ma semplicemente comunicando ai componenti dello stesso i provvedimenti assunti dall'azienda nel rispetto della prassi concordata.

b) Al fine di evitare difformità rispetto a quanto avviene nelle altre Aziende della regione e di non porre condizioni eccessivamente penalizzanti per il medico incaricato ai sensi art. 38, che potrebbe ulteriormente aggravare le possibilità di reclutamento, a tal fine si propone di procedere secondo i seguenti criteri:

- ai sensi del co. 2 dell'art. 38 il medico "viene incaricato di assistere" gli utenti già iscritti con il medico cessante, e pertanto gli assistiti non sono obbligati a modificare la scelta del medico, che possono comunque operare in qualunque momento;
- i cittadini vengono informati, tramite lettera personale, della cessazione del medico con cui sono iscritti e della possibilità di operare la scelta di un altro medico "nell'ambito territoriale interessato";
- le scelte possono essere operate fra "tutti quelli incaricati nell'ambito territoriale interessato" (co. 7 art. 38) e fra quelli operanti negli ambiti limitrofi;
- fra i medici incaricati, a cui può essere formulata la scelta da parte dei cittadini del territorio, sono compresi anche il medico con incarico provvisorio;
- il medico incaricato ai sensi art. 38 entra a far

possibilità che l'incaricato ex art. 38 possa acquisire nuove scelte;

- la possibilità di adottare una semplificazione nell'attribuzione degli incarichi e delle zone carenti.

L'azienda si impegna a verificare la possibilità di corrispondere l'indennità di MGI nel caso in cui il medico incaricato non subentri ad un MMG a cui l'indennità sia già stata riconosciuta.

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the page. There are several distinct marks, including a large signature at the top right, a smaller signature below it, a signature in the middle right, a signature below that, and two more signatures at the bottom right. The marks are in black ink and appear to be personal or official signatures.

		<p>parte dell'AFT del territorio e può essere inserito in una Medicina di Gruppo Integrata per il periodo di incarico.</p> <p>- in caso di mancata assegnazione dell'incarico provvisorio ex art. 38 e in tutti i casi in cui il numero degli assistiti che non possono scegliere i medici dell'ambito o degli ambiti limitrofi siano inferiori alle 300 unità si chiede la disponibilità ai medici dell'ambito di scelta in cui si è manifestata la carenza di aumentare temporaneamente il proprio massimale fino ad un massimo di 1800.</p>	
<p>2.</p> <p>Incarichi provvisori da conferire a seguito di cessazioni:</p>	<p>1</p>	<p>Comune di Teor-Rivignano Pocenia, cessazione MMG per raggiunti limiti di età: procedure avviate con esito negativo;</p> <p>Comune di San Giorgio di Nogaro, Marano Lagunare, Carlino Torviscosa Porpetto: cessazione MMG a far data dal 01/04/2020: gli assistiti vengono assorbiti dai MMG in servizio;</p> <p>Comune di Cervignano del Friuli è cessato l'incarico provvisorio senza che ci sia stata la possibilità di incaricare un nuovo MMG.</p> <p>Comuni di Buja, Colloredo di Montalbano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria nel Friuli, Majano, Moruzzo, Osoppo, Ragogna, Rive d'Arcano, San Daniele del Friuli, San Vito di Fagagna e Treppo Grande: cessazione di due medici, uno per raggiunti limiti di età, con studio a Fagagna e uno a decorrere dal 01/04/2020 con studio medico a Colloredo di Montalbano: avviate le procedure per il conferimento di un incarico provvisorio;</p> <p>Comune di Basiliano, Bertiolo, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo,</p>	<p>Per il Comune di Teor e Pocenia si ritiene di mantenere in servizio temporaneamente il MMG cessante ai sensi dell'art. 12 del D.L. n. 18/2020, nel frattempo l'Azienda si impegna alla ricerca di un incaricato provvisorio.</p> <p>Nel caso di Cervignano del Friuli ci si riserva di richiedere la possibilità di un aumento del massimale ai MMG dell'ambito di scelta solo in caso di mancanza di accoglimento di iscrizione da parte dei MMG.</p> <p>Per gli ambiti di Buja e Codroipo si autorizza a procedere.</p>

	Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons e Varmo: cessazione di due medici, una già avvenuta in data 01/02/2021 e l'altra a decorrere dal 01/04/2021: avviate le procedure di conferimento di un incarico provvisorio.	
3. obiettivi punto 8 AIR 2016 -2018 - esiti valutazione anno 2019	Si informa il Comitato che è conclusa la valutazione dei risultati conseguiti dai MMG nel corso del 2019, relativamente agli obiettivi ex art. 8 AIR e che entro il mese corrente si procederà alla corresponsione dei compensi corrispondenti. Ai componenti del Comitato verranno inviate le tabelle di sintesi dei risultati sopra indicati e del relativo calcolo delle spettanze; eventuali difformità fra i risultati rilevati dal Sistema Regionale e quelli che il singolo medico ritiene di aver ottenuto saranno oggetto di successive rivalutazioni in sede di UDMG, sulla base delle evidenze prodotte dal sanitario.	Il Comitato prende atto di un tanto.
4. prime indicazioni accordo AFT e compenso aggiuntivo C.A. anno 2021 si allegano le schede contenute le proposte aziendali;	si propone di inserire nell'accordo 2020 alcune attività strettamente correlate all'emergenza pandemica, ed in particolare al monitoraggio dei pazienti a domicilio. Fra queste, in particolare, il ricorso alla sperimentazione del telemonitoraggio utilizzando i kit messi a disposizione dalla Regione/protezione Civile /tablet e sensori)	In merito alla sperimentazione della strumentazione e delle modalità di telemonitoraggio i presenti concordano di avviare in sede degli UDDMMGG i lavori per l'elaborazione di un protocollo operativo preliminare al reclutamento dei medici sperimentatori per l'utilizzo dei devices a livello di AFT. Si stabilisce che i lavori debbano concludersi entro 10 giorni.
5. personale di studio;	Vengono proiettati i costi sostenuti dalla nuova ASUFC per il personale di studio, suddivisi per distretto di appartenenza del medico. La rilevazione dei costi effettuata è stata fatta tenendo conto delle indicazioni contenute nell'AIR Ponte 2019 MMG	La materia deve essere portata all'attenzione della DCS in quanto i fondi aziendali residui non sono in grado di accogliere le nuove domande in attesa, fatto salvo il caso del Distretto di Latisana.

	<p>che subordina l'accoglimento delle nuove domande al rispetto del tetto di spesa al 31/12/2013.</p> <p>Il prospetto oltre a riepilogare la spesa 2013 rileva anche i costi sostenuti per il 2019, suddivisi per singolo Distretto e per ex Aziende sanitarie. Per il 2019 solo l'area "Bassa Friulana" ha ancora margini di accoglimento, importi che sono residuati a seguito dello scorporo della ex AAS n. 2., importi che sono residuati Per il 2020 a fronte di un tetto di spesa anno 2013 di 1.441.952,60 sono già stati erogati in acconto 1.292.165,18. Si propone di procedere con il conguaglio dei costi sostenuti ai MMG che già percepiscono l'indennità per il personale di studio e di rivedere in seguito I risultati di tale operazione. Per il 2019 per l'area "Bassa Friulana" possono essere accolte le domande in attesa riconducibili al Distretto di Latisana.</p>	<p>I presenti sottolineano concordemente che l'esigenza di finanziare questa voce di spesa è fondamentale per l'attività del MMG, soprattutto in questa fase di pandemia, in cui l'impegno del personale di studio è da tutti riconosciuto determinante per l'adozione delle misure di prevenzione (attività di filtro, triage, distanziamento degli appuntamenti, ecc.). Probabilmente i fondi necessari sono recuperabili dalle mancate iscrizioni di una quota di mancate scelte dei cittadini o da fondi derivanti dal punto 8 dell'AIR non riconosciuti per il mancato raggiungimento degli obiettivi e da fondi regionali. L'azienda si impegna a inviare richiesta formale alla DCS.</p>
6. Accordo SCA art. 15 dell'AIR 2019, si allega la scheda con la proposta aziendale;	Vedi scheda inviata con la convocazione del Comitato.	Sul tema si riprenderanno i risultati del tavolo 2020.
7. scelte in deroga	<p>Assistito Medico richiesto</p> <p>Gabriele Piazza - residente Gorizia - dott.ssa Fontanini Cristina</p> <p>Andrea Fontanini - residente Gorizia - dott.ssa Fontanini Cristina</p> <p>Metus Paola - residente Gorizia - dott.ssa Fontanini Cristina</p> <p>Giulia Stringer - residente Trieste - dott.ssa Bottussi Marzia</p> <p>Ennio Galiussi - residente Aviano - dott. Natale Pompeo</p> <p>Erika Specogna - residente Gorizia - dott.ssa D'Acerno Patrizia</p> <p>Renato Camisi - residente Grado - dott. Roberto</p>	<p>Le domande di scelte in deroga da parte di cittadini residenti fuori Azienda non vengono accolte dal Comitato</p>

	Aschettino	
8. Nuovo applicativo gestionale	<p>Con la mensilità del mese di gennaio è diventato operativo il nuovo applicativo gestionale della medicina convenzionata.</p> <p>Dal prossimo mese di febbraio i medici di medicina generale potranno visualizzare il proprio cedolino mensile ON LINE nel nuovo portale denominato "Angolo del professionista".</p> <p>Per accedere è necessario seguire le istruzioni, che saranno inviate al MMG tramite mail aziendale, e che consentono di ricevere le credenziali di accesso.</p> <p>Le stesse istruzioni insieme al link di accesso al Portale, per comodità, le troverete anche nella vostra sezione personale del Portale della Continuità della Cura (MAP/PLS e CA-EST).</p> <p>Questa sarà la nuova modalità di trasmissione dei cedolini mensili, che sostituirà dal prossimo mese l'invio cartaceo dei documenti stipendiali.</p> <p>Ogni mese appena verrà effettuato il caricamento della documentazione, in automatico verrà generata una mail che sarà inviata agli indirizzi mail aziendali dei singoli MMG.</p>	<p>Viene messa in discussione l'utilizzo della e mail aziendale.</p> <p>L'azienda non ha la possibilità di adottare altre modalità al di fuori della PEO aziendale, che consentano di garantire la sicurezza dei dati.</p>
9. Trattamento della FANV	Vengono portate all'attenzione dei MMG le modalità di prescrizione e rinnovo dei farmaci anticoagulanti in base alle indicazioni fornite dalla SC Cardiologia e Riabilitazione cardiologica.	Non viene trattato per mancanza di tempo.
10. criteri per l'attribuzione al cittadino del medico di assistenza primaria di medicina generale convenzionato con l'ASUFC.	La bozza di nota relativa ai criteri di attribuzione, allegata al presente verbale è stata già condivisa con i Direttori di Distretto e con i rappresentanti sindacali, con comunicazione inviata in data 21 ottobre 2020. La bozza è rimasta in sospeso, in attesa di risolvere la questione relativa all'invio della comunicazione ai cittadini da parte di INSIEL. A tal fine è stato formalmente richiesto alla DCS di autorizzare INSIEL all'invio della predetta comunicazione ai cittadini che hanno operato un cambio	Il Comitato accetta la proposta Aziendale

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top right, a signature below it, and several other initials and signatures at the bottom right.

	<p>di residenza Allo stato attuale non abbiamo avuto nessun formale riscontro.</p> <p>L'Azienda, in attesa di risolvere il problema, propone di inviare la bozza depurata della parte relativa alla comunicazione, con l'impegno di risolvere a livello regionale la questione. Un tanto per consentire a tutti gli assistiti in attesa, ormai da mesi, di effettuare una nuova scelta.</p>	
<p>11. Inserimento incaricato provvisorio in nuova MGI</p>	<p>Al dott. Valentini Stefano è stato conferito un incarico provvisorio di assistenza primaria di medicina generale con ambulatorio a Ravascletto, Cercivento e Zuglio per un periodo di un anno a decorrere dal 12.10.2020.</p> <p>Tale medico ha presentato istanza per essere inserito nella MGI costituita da due colleghi dell'ambito. Ai sensi dell'AIR 2019 l'istanza non sarebbe accoglibile in quanto non subentra a un MMG già appartenente alla MGI.</p> <p>L'Azienda, trattandosi di zona disagiatissima, (Assicurare un medico a Ravascletto non è stato semplice, anche perché il dott. Valentini sta assicurando il servizio su 4 ambulatori) propone, previo parere di questo Comitato, di sottoporre la questione alla DCS al fine di ottenere l'autorizzazione a procedere, autorizzazione che comunque implica una integrazione all'attuale AIR e che sarebbe opportuno prevedere per tutti gli ambiti disagiati e disagiatissimi.</p>	<p>Vedi decisione di cui al punto 2</p>

<p>12. Richiesta proroga ulteriori 60 gg</p>	<p>Richiesta di proroga termine di apertura dello studio medico ex art. 35, co. 8, del vigente ACN MMG da parte del dr Fabio MAZZILIS, nuovo titolare MMG, nell'ambito territoriale comprendente il comune di Udine. La richiesta è volta ad ottenere l'autorizzazione all'apertura dello studio medico in data 14.2.2021 invece che, come previsto dell'art. 35, co. 3, del vigente ACN, in data 10.2.2021 (tale ultima data, nel caso di specie, corrisponderebbe alla scadenza del termine dei 90 gg. dalla comunicazione del conferimento dell'incarico di cui al co. 3 del succitato art. 35 dell'ACN).</p>	<p>Il Comitato autorizza la deroga.</p>
--	--	---

La seduta si conclude alle ore 19.30 con la lettura, approvazione e sottoscrizione del presente verbale.

I componenti rappresentanti aziendali

- dott. ssa Laura Regattin, **Presidente**

- dott. Alessandro Faldon

- dott. dott. Denis Caporale

- dott. Luciano Pletti

- dott. Luigi Canciani

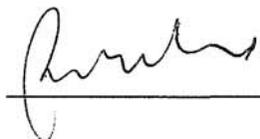
- dott.ssa Bruna Mattiussi

- dott.ssa Anna Paola Agnoletto

- dott. David Turello

-dott. Massimo Bernardi

- Lorena Trotta



I componenti rappresentanti sindacali

- dott. Fabrizio Gangi 

- dott. Ezio Beltrame

- dott. Stefano Celotto

- dott. Khalid Kussini

- dott.ssa Chiara Toffoletti

- dott. Maria Mainardis

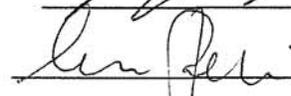
- dott. Salvatore Galioto

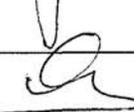
- dott. Lorenza Marcolongo

- dott. Kizito Misehe

- dott. Stefano Vignando







} ⊗ voti di disapprovazione allegata

(*)

La delegazione FIMMG sul punto
relative al "personale di studio" non
si ritiene soddisfatta e ha ritenuto opportuno
in verbale appena insufficiente -

Si chiede pertanto un'azione decisa, forte
e documentata da parte di ASUFC
nei confronti della DCS -

In mancanza di atti e documentazione
precisa in tal senso, la delegazione

FIMMG non parteciperà alla riunione
del Comitato Aziendale del prossimo 3 marzo.

03/02/2021

