



Presidenza Regionale FVG.

c/o Dott. Stefano Vignando
Via Tavian, 5 - 33050 Gonars (UD)
pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org
cell. 328.5560373

Al Sig. Presidente della Regione FVG
Al Sig. Vice Presidente Assessore alla Salute Regione FVG
Al Sig. Prefetto di Trieste
Al Direttore Centrale Salute Regione FVG

e p. c.:

Ai Direttori Generali Aziende Sanitarie FVG
Alla FROMCeO FVG
Agli Organi di Stampa

LORO SEDI

trasmessa via PEC

La scrivente Organizzazione Sindacale S.N.A.M.I., visto:

1. il perdurare della grave carenza dei Medici di Assistenza Primaria nel territorio regionale compresi gli incarichi provvisori ex art. 38 ACN e la ancor più grave carenza di Medici di Continuità Assistenziale soprattutto, in entrambi i casi, per le zone/ambiti disagiati e disagiatissimi, pochi e sotto finanziati (indennità ferme da almeno quindici anni) che vanno a nocimento dell'assistenza sanitaria dei cittadini del Friuli Venezia Giulia, della sicurezza delle cure e della puntuale erogazione dei LEA; per risolvere tali importanti criticità non pare sufficiente la semplice illustrazione di **slide in Consiglio Regionale il 9/4 us.** con un elenco di problematiche reali che richiederebbero un'attenta analisi e proposte di soluzioni condivise con le Rappresentanze sindacali della M.G., pur richieste: ed invece il nulla, silenzio assordante e così la nostra Professione è sempre meno "appetibile" rispetto a tempo fa;
2. la già più volte segnalata, eccessiva e straripante burocratizzazione che permea sempre di più l'attività professionale dei Medici di Medicina Generale con continui e non condivise ulteriori incombenze (certificazioni vaccinali, nota 97, compilazione di impegnative in surroga soprattutto per i nostri assistiti che si rivolgono alle Strutture Erogatrici del Privato/Accreditato, indicazione ad apporre e/o modificare le Priorità su "consiglio" altrui, non ultimo operatori CUP, ecc.) e da ultimo, ma non meno importante, il rilascio e/o la stampa in surroga della green card; la tanto auspicata "*de-burocratizzazione*" non può che andare "*a tutto vantaggio del cittadino-paziente*": sono le parole del Vice Presidente pubblicate sul sito della Regione FVG;
3. lo stato dei rapporti (continuità) ospedale-territorio e dell'integrazione Professionale con criticità più volte manifestate, non ultimo il mancato rilascio della certificazione attestante la presenza di una o più malattie croniche di cui alla nota prot. 16416 del 28/9/2017 della Direzione Centrale Salute ... e il DM. 70 attende ancora di essere compiutamente declinato;
4. la mancata valorizzazione dell'Assistenza Territoriale, anche in attuazione del DM. 70/2015, e in particolare della Medicina Generale nelle sue varie articolazioni cioè Assistenza Primaria/Medici di Famiglia, Continuità Assistenziale/Guardia Medica e Emergenza Sanitaria Territoriale, vista anche la mancata istituzione del **Fondo specifico** previsto dagli artt. 9 e. 10 della DGR. 39/2016 che avrebbe contribuito, se istituito, a finanziare adeguatamente tutti gli istituti contrattuali che avrebbero permesso di affrontare l'attuale scarsa appetibilità delle attività assistenziali mediche necessarie a garantire i LEA da parte delle Aziende Sanitarie regionali;



Presidenza Regionale FVG.

c/o Dott. Stefano Vignando
Via Tavian, 5 - 33050 Gonars (UD)
pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org
cell. 328.5560373

5. il silenzio assordante rispetto alle nostre reiterate e datate richieste di rendere appetibili dal punto di vista logistico ed economico gli incarichi professionali in Medicina Generale RICONDUCENDO in rapporto convenzionale – art. 15 AIR SCA DGR. 1718/2019 - tutti gli incarichi libero-professionali ad oggi esistenti come ad esempio quelli ARCS per il tracciamento o quelli per il Servizio di Guardia Medica Turistica ex art. 32 dell'ACN o per l'assistenza medica negli Istituti Penitenziari o in affiancamento nei PS. in assenza di MMG EST;
6. la perdurante elusione del confronto con le Rappresentanze Sindacali della Medicina Generale, per affrontare ogni aspetto e criticità assistenziali, che in diversi casi hanno portato la nostra O.S. a rivolgersi, ad oggi con successo - e non è ancora finita -, ai Giudici del Lavoro presso i Tribunali Civili delle quattro Province in FVG;
7. le mancate risposte alle nostre sollecitazioni in tema di:
 - a. Medicina Penitenziaria: revisione al tavolo regionale di tutta la materia a partire dalla DGR. 2059/2014;
 - b. definizione condivisa di un assetto pattizio stabile per i MMG coinvolti nell'Assistenza Medica nelle Strutture Intermedie, RSA, RSP, Hospice e Cure Palliative, ai Migranti e nelle Strutture a ciò dedicate,
 - c. Indennità per l'assunzione del Collaboratore di Studio/Inf. Prof. che va estesa a tutti i MMG di AP che ne facciano richiesta: ora tale indennità è percepita da poco più del 40% dei MMG di A.P., con evidenti disparità nell'erogazione del servizio ai cittadini nostri assistiti,
 - d. Emergenza pandemica SARS-CoV-2 e coinvolgimento della M.G.; a parte l'AIR DGR. 1737/2020 e gli Accordi per Tamponi e Vaccinazioni, non molto apprezzati dalla categoria, dobbiamo ad oggi sottolineare l'assenza di qualsiasi coinvolgimento/condivisione con le rappresentanze sindacali della MG nel momento dell'elaborazione degli indirizzi riguardanti - e coinvolgenti - la MG.: si cita come esempio la DGR. 1568/20 che ha recepito la DGR. 1369/20 e il recente "*Protocollo Cure Domiciliari Covid*" elaborato da prestigiosi esperti ... tutti ospedalieri o universitari ... ad oggi di scarsa applicazione ...
8. il mancato svolgimento del **Corso EST**, pur previsto dall'ACN e da uno specifico AIR recepito con DGR. 1991/2019, BLOCCATO unilateralmente nel febbraio us. dalla DCS senza un valido motivo ufficiale pur essendo, dopo oltre un anno di attesa, avviate e a buon punto le pratiche propedeutiche all'inizio: si ricorda che i MMG EST sono impiegabili nelle AUTOMEDICHE, nei PPI e in PS (in affiancamento) e il costo del Servizio di EST in convenzione è senza dubbio inferiore al costo di un Medico (specialista) dipendente in RAR, a quello specialistico in L. P. o a quello di un appalto esterno affidato a Cooperativa;
9. che i cittadini/pazienti/utenti del nostro SSR sono rimpallati in vessatori andirivieni da chi – Servizio Pubblico con doveri di trasparenza, imparzialità e rispetto delle vigenti disposizioni – dovrebbe risolvere i problemi in un settore delicato e protetto come la salute, invece di crearne degli altri: ogni giorno nei nostri studi diamo ascolto alle lamentazioni, ed è un eufemismo, dei nostri assistiti impossibilitati ad accedere in tempi ragionevoli alle prestazioni LEA del SSR lamentando anche la mancata applicazione dell'**art. 12 della L.R. 7/2009** rubricato "*Diritti in caso di superamento dei limiti di tempo nell'erogazione delle prestazioni*"; aggiungiamo che neppure l'**art. 9** della citata L.R. 7/2009, NORMA PRIMARIA SOVRAORDINATA a cui dovrebbero attenersi i successivi provvedimenti amministrativi come le Delibere di Giunta, è rispettato soprattutto in relazione ai doveri prescrittivi dei Medici Specialisti operanti nelle Strutture Erogatrici Private/Accreditate: riteniamo doveroso che il nostro SSR si avvalga maggiormente delle prestazioni cliniche e strumentali offerte da tali Strutture ad integrazione



Presidenza Regionale FVG.

c/o Dott. Stefano Vignando
Via Tavian, 5 - 33050 Gonars (UD)
pec: friuliveneziagiulia@pec.snaml.org
cell. 328.5560373

di quelle offerte dalla sanità pubblica ma con gli stessi doveri prescrittivi, cosa che ad oggi non avviene con conseguenti andirivieni dei cittadini e surroga da parte dei MMG di A.P.

Considerato che le continue nostre, anche datate, sollecitazioni sulle summenzionate, e non solo, criticità mai hanno indotto la Regione a convocare incontri istituzionali degni di questo nome, atti a risolvere tali problematiche prendendo in seria considerazione le numerose istanze sindacali, Preso atto che nonostante i buoni propositi manifestati dal Vice Presidente nel corso dell'incontro del 13/5/2021 con codesta Presidenza Regionale S.N.A.M.I. presso la Sede della Protezione Civile di Palmanova, presente la Direttrice Centrale Salute, con ampia successiva pubblicizzazione, ad oggi nulla è seguito soprattutto in relazione al miglioramento della qualità dell'assistenza in termini burocratico-amministrativi adeguando le DGR. 2034/2015, 951/2016 e 1815/2019 ai dettami della L.R. 7/2009 e del D.lgs. 124/1998,

Ritenuta ormai improcrastinabile un'azione sindacale forte e mirata alla tutela dei cittadini nostri assistiti e della categoria Professionale da noi rappresentata,

con la presente il Sindacato S.N.A.M.I. Sezione Regionale del Friuli Venezia Giulia

DICHIARA CHE DALLA DATA ODIERNA ENTRA IN STATO DI AGITAZIONE

Gonars, 11 luglio 2021

Dott. Stefano Vignando



*Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo
di Trieste*

Trieste, data del protocollo

Alla **COMMISSIONE DI GARANZIA
PER L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE
SULLO SCIOPERO NEI SERVIZI
PUBBLICI ESSENZIALI
R O M A**
segreteria@pec.commissione-garanziasciopero.it

Alla **SNAMI Presidenza Regionale FVG**
fruliveneziagiulia@pec.snami.org

Alla **REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA**
regione.friuliveneziagiulia@certregione.fvg.it
salute@certregione.fvg.it

Oggetto: Procedura di raffreddamento e conciliazione ai sensi della legge 146/90 e 83/2000.

Preso atto delle comunicazioni pervenute in merito dalle parti interessate, si trasmette copia del resoconto del tentativo di conciliazione svoltosi il 22 luglio u.s. presso questa Prefettura U.T.G. e concluso con esito negativo.

Il Capo di Gabinetto

(Musolino)

All. 1



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Trieste

RESOCONTO SOMMARIO DELLA RIUNIONE DEL 22.07.2021

Il 22 luglio 2021 alle ore 11.00, si è tenuta una riunione in video conferenza in merito alla proclamazione dello stato di agitazione dei medici di assistenza primaria e continuità assistenziale come da nota dell'Organizzazione Sindacale SNAMI FVG dell'11.7.2021.

Presiede la riunione il Viceprefetto Beatrice Musolino. Partecipano alla riunione per la Regione Friuli Venezia Giulia il dott. Alfredo Perulli e l'avv. Sonia Borghese, per la SNAMI il dott. Stefano Vignando, il dott. Claudio Nardo, il dott. Matteo Picerna, il dott. Riccardo Colloca, il dott. Riccardo Lucis, il dott. Salvatore Galioto, il dott. Kizito Misehe.

Parte sindacale evidenzia che, oltre ai numerosi e annosi problemi che riguardano la categoria, il principale è la totale mancanza di relazioni sindacali e l'assenza di un tavolo di confronto in cui i problemi possano essere dibattuti. Nel dettaglio lamenta quanto segue:

- la grave carenza di Medici di Assistenza Primaria e di Medici di Continuità Assistenziale soprattutto nelle zone disagiate e il sotto finanziamento delle loro attività con indennità ferme da almeno quindici anni;
- l'eccessiva burocratizzazione nell'attività professionale dei Medici di Medicina Generale, aggravata dalle incombenze legate alla pandemia da Covid 19;
- le criticità dei rapporti ospedale-territorio;
- la mancata valorizzazione dell'Assistenza Territoriale e la mancata istituzione del Fondo specifico previsto dagli artt. 9 e 10 del DGR 39/2016;
- le criticità relative al Servizio di Guardia Medica Turistica e all'assistenza medica negli Istituti Penitenziari;
- la mancata indennità per l'assunzione del Collaboratore di Studio;
- il mancato svolgimento del Corso EST, bloccato unilateralmente nel febbraio scorso, indispensabile per svolgere servizio nelle automediche;
- i disagi manifestati dai cittadini per le difficoltà nell'usufruire delle prestazioni sanitarie.

Parte datoriale precisa che le relazioni sindacali ci sono sempre state poiché è attivo un gruppo tecnico regionale ed un gruppo tecnico ristretto preposti all'esame delle problematiche e replica quanto segue:



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Trieste

- la Regione intende presentare delle proposte per superare la carenza di medici di medicina generale: il tavolo tecnico sta lavorando per trovare delle soluzioni da condividere con le OO.SS. e a breve verrà convocato un incontro a tal fine. Per quanto riguarda il trattamento economico, nel 2020 è stato riconosciuto l'aggiornamento della retribuzione con liquidazione dei relativi arretrati, inoltre i compensi accessori sono significativamente più alti rispetto a quanto previsto dalla normativa nazionale e vengono elencati alcuni istituti contrattuali erogati in regione con indicazione dei relativi compensi che risultano sensibilmente più alti rispetto alla previsione nazionale
- per quanto riguarda la burocratizzazione molti temi sono disciplinati da normative governative (certificazioni vaccinali, green pass) su cui la Regione non ha competenza. Per quanto riguarda le trascrizioni delle prescrizioni di specialisti, l'organizzazione spetta alle Aziende Sanitarie che hanno già ricevuto indicazioni dalla Regione;
- per quanto riguarda la continuità assistenziale la Regione ha già dato indicazioni alle Aziende Sanitarie che devono attivarsi: l'Azienda del Friuli occidentale sta per siglare l'accordo;
- il fondo previsto per la valorizzazione dell'Assistenza Territoriale è stato attivato e ne è stata data notizia alle OO.SS. nell'incontro del novembre 2019;
- l'assistenza medica penitenziaria e delle strutture intermedie al fine di garantire la continuità dell'assistenza sul territorio saranno oggetto di analisi nei prossimi incontri;
- la sospensione del Corso EST, che ha la finalità di formare medici che prestano servizio sulle automediche, si è resa necessaria in quanto non è stato definito un documento che delimiti le competenze, come hanno lamentato altre professionalità coinvolte nel sistema dell'emergenza, pertanto si sta lavorando all'elaborazione del documento che risulta essere molto complesso in quanto deve chiarire le responsabilità professionali degli interessati.

Parte sindacale ribadisce che la pandemia da Covid 19 ha reso manifeste tutte le criticità presenti da anni e evidenziate più volte dalla O.S. e tutte le iniziative non assunte da parte della Regione che ha emanato disposizioni risultate inefficaci per il mancato controllo sulle Aziende Sanitarie per la loro applicazione, con un rimpallo di responsabilità che ricade sui professionisti e soprattutto sui cittadini. Si è fatto riferimento ai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), in particolare riferiti



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Trieste

all'Assistenza Distrettuale/Territoriale, che vanno garantiti ai cittadini per ricordare nuovamente che vi sono delle criticità assistenziali soprattutto nelle ore notturne.

Con la pandemia i problemi già presenti hanno assunto maggiori dimensioni ed il carico di lavoro per i medici di medicina generale è aumentato. Sarebbero stati rilevati evidenti errori di calcolo e di valutazione da parte della Regione che, sebbene a conoscenza della carenza di professionisti, non ha previsto un ricambio neanche nel caso dei pensionamenti, concedendo invece unilateralmente le deroghe (aumenti) di massimale che dovrebbero avere natura temporanea di sei mesi senza poi verificare l'operato delle Aziende che in taluni casi impongono ai Medici di M.G. tale deroga, che invece è facoltativa, con un'azione unilaterale e dall'altro ne prolungano la durata unilateralmente, nonostante sia il Sindacato che le Aziende sanitarie abbiano chiesto alla Regione di trovare soluzioni. Anche la remunerazione dei Medici di M.G. per gli assistiti in deroga risulta molto difforme nelle varie Aziende e in molte realtà essi non ricevono alcun compenso per l'assistenza prestata e ciò perché è del tutto assente l'attività del tavolo regionale (Comitato ex art. 24 ACN) atta a formulare proposte ed esprimere pareri condivisi sulla corretta applicazione dell'Accordo nazionale e degli accordi regionali. Sull'art. 38 dell'ACN (Incarichi Provvisori), è possibile, ed è previsto dallo stesso ACN, intervenire a livello di tavolo regionale per integrare onde per evitare le attuali gravi carenze assistenziali nell'assistenza primaria, mentre la revisione con implementazione di adeguati finanziamenti per le zone disagiate e disagiatissime sia di Assistenza Primaria che di Continuità Assistenziale permetterebbero di rendere appetibili per i giovani Medici gli incarichi pubblicati dalla Regione come zone carenti facendo prevalere la logica delle incentivazioni rispetto a quella delle penalizzazioni come illustrato nelle slide presentate in Consiglio Regionale nello scorso aprile. È quindi necessario ridare slancio ad un'attività professionale indispensabile, ma divenuta poco appetibile per le oggettive difficoltà lavorative, il carico burocratico ormai intollerabile e la remunerazione non adeguata dei giovani medici che vi accedono.

Riguardo alle criticità segnalate relative all'indennità per il collaboratore di studio, lamenta da tempo il mancato controllo da parte della Regione del rispetto dell'AIR che prevede il ricollocamento delle risorse già stanziato ma che restano bloccate nelle Aziende al pensionamento dei Medici di M.G.



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Trieste

Per quanto riguarda il Corso EST parte sindacale afferma di apprendere solo ora le motivazioni della sua sospensione e, per quanto alcune di tali motivazioni possano essere condivisibili, ritiene che anche in questo caso il tema andava trattato a un tavolo ben prima dell'intervento regionale che ha sospeso tale Corso previsto dall'Accordo nazionale e da quello specifico regionale unilateralmente e senza una valida ed esplicitata motivazione. Parte sindacale evidenzia inoltre che con la decisione unilaterale di sospendere tale Corso senza coinvolgere il Sindacato, è stato arrecato un danno soprattutto ai cittadini, oltre che ai professionisti del Territorio: è infatti ai cittadini che sarebbe stata tolta irrimediabilmente la possibilità, dopo 16 anni di attesa, di poter contare su dei professionisti formati per le emergenze sanitarie territoriali, integrando i servizi già esistenti e senza alcun conflitto o sovrapposizione con le altre professionalità già operanti nel sistema regionale dell'emergenza-urgenza.

Sull'applicazione della Nota 97 secondo parte sindacale non corrisponde al vero l'affermazione che è norma nazionale e la Regione ha le mani legate perché il problema non risiede nella norma stessa ma nelle modalità applicative: infatti il Medico di Medicina Generale può, ma non deve, introdurre o rinnovare i Piani terapeutici per la prescrizione dei NAO ma nei referti specialistici invece tale compito è demandato dallo Specialista al MMG pur con l'assistito in visita davanti allo Specialista stesso.

Quanto a Tempi/Liste d'attesa e utilizzo del ricettario SSR da parte degli Specialisti che operano a qualsiasi titolo nel SSR FVG, viene ricordato che la legge regionale 7/2009 all'art. 9 ne prevede l'obbligatorietà dell'utilizzo anche da parte dei Professionisti operanti nel Privato Convenzionato/Accreditato e ciò per evitare gli andirivieni dei cittadini soprattutto anziani e fragili tuttora presenti, anzi acuitisi in tempo di emergenza pandemica.

Sulle USCA parte sindacale riferisce che la giurisprudenza costante territoriale ha confermato che trattasi di Medici convenzionati e quindi tutelati dalla contrattazione collettiva e che le Aziende sanitarie hanno omesso procedendo unilateralmente, conseguentemente il Sindacato lamenta l'assenza di indirizzo e coordinamento regionale condiviso con le OO.SS., pur richiesto nell'aprile 2020.

In merito alle riunioni del tavolo regionale il Sindacato ricorda che nel 2021 se ne sono svolte solamente due, entrambe finalizzate alla stipula dell'Accordo regionale per la partecipazione della



Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Trieste

Medicina Generale alla campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2, accordo che secondo l'O.S. non sarebbe gradito dalla categoria e applicato in modo disomogeneo e unilaterale da parte delle Aziende sanitarie. L'O.S. ravvisa inoltre che lo stesso Accordo Regionale viene per lo più ignorato e/o non applicato nella stragrande maggioranza delle realtà aziendali: a titolo esemplificativo evidenzia che a tutt'oggi in talune realtà aziendali agli MMG è inibita la somministrazione dei vaccini ai propri assistiti nei loro studi medici e/o nelle Strutture Aziendali preposte.

Sempre nel 2021 si sono svolte almeno altre due riunioni, in presenza e non, con l'Assessore Regionale alla Salute e con la Direttrice Centrale Salute ed è stata richiesta al Sindacato la disponibilità a partecipare ad un tavolo tecnico permanente per trovare soluzioni alle problematiche del territorio ma ad oggi silenzio assordante.

In conclusione la dott.ssa Musolino, posto che alcuni temi oggetto della vertenza hanno carattere non regionale e, a fronte della richiesta di parte sindacale di un confronto serrato e puntuale con la parte datoriale, propone ai rappresentanti regionali di fissare una data a breve termine per la convocazione di un incontro.

Parte datoriale, che sta già valutando molte criticità in sede di comitato tecnico, si impegna a convocare un incontro entro il 15 settembre prossimo per presentare le proposte.

Parte sindacale non ritiene sufficiente la proposta della Regione e mantiene lo stato di agitazione in attesa della convocazione al tavolo e dell'esame delle proposte.

Il tentativo di conciliazione ha esito negativo.

Il presente resoconto, trasmesso via mail, è stato letto ed approvato dalle parti, sottoscritto dal delegato del Prefetto di Trieste e trasmesso alla Commissione di Garanzia.

Trieste, 22.07.2021

Il delegato del Prefetto

(Musolino)