

## REGOLAMENTO AZIENDALE ASL CN2 PER L'AVVIO DELLE AFT

1. In fase di prima attuazione le AFT sono individuate ed avviate da parte dei soli medici di Assistenza Primaria a Ciclo di Scelta (ex medici di Famiglia), compresi i medici con incarico Temporaneo (medici frequentanti il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale) e a tempo Determinato (Incarichi Provvisori).
2. Le AFT sono individuate secondo quanto previsto dall' Accordo Aziendale con i medici di Assistenza Primaria a Ciclo di Scelta che le compongono (A.A.A. del 27 maggio 2025 allegato). In caso di inserimento di un nuovo medico di Assistenza Primaria a Ciclo di Scelta, lo stesso, nelle more di una eventuale revisione degli ambiti territoriali, concorderà con l'Azienda l'AFT di appartenenza come disposto dall'articolo 33 dell'ACN vigente e dall'articolo 2 comma 4 dell'Accordo Aziendale; pertanto l'apertura dello studio (o degli studi) avverrà nei territori di competenza di tale AFT ed eventuali deroghe territoriali potranno essere autorizzate per esigenze assistenziali previo parere del Comitato Aziendale.
3. Al fine di realizzare e avviare la AFT i Medici di Assistenza Primaria a Ciclo di Scelta di ogni AFT si riuniscono per la prima riunione di AFT, al fine di:
  - a. Eleggere il Referente e, successivamente, il sostituto del Referente
  - b. Avviare le procedure per la realizzazione della Rete informatica
  - c. Verificare ed eventualmente rimodellare gli orari dei singoli studi medici al fine di garantire le coperture orarie (9-13 e 14-19) previste dagli "Indirizzi alle Aziende per il funzionamento delle AFT in relazione alla pre-intesa su Accordo Integrativo Regionale 21 maggio 2024" firmato in data 10 aprile 2025.
4. Per quanto riguarda il punto 3 lettera a), sono candidabili i medici del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a tempo Indeterminato della AFT stessa in possesso di apposita formazione validata pregressa o da acquisirsi nel triennio e di almeno due criteri su tre tra i seguenti: anzianità di convenzione di almeno 5 anni di cui almeno 3 a ciclo di scelta, alla data della presentazione della candidatura, numero di assistiti superiore a 750, precedente esperienza di referente di equipe territoriale e/o rappresentante in UCAD. L'incarico ha di norma durata triennale. Tutti i medici di Assistenza Primaria a Ciclo di Scelta individuati quali membri della AFT hanno diritto di voto.

La candidatura a Referente di AFT deve essere comunicata entro il 1° ottobre 2025 alla segreteria del Distretto che si occuperà della verifica dei requisiti di eleggibilità e ne effettuerà relativa comunicazione al Comitato Aziendale di cui all'12 ACN 2024. L'invio della candidatura al Distretto per la verifica dei requisiti viene effettuato tutte le volte che si ha la necessità di eleggere un nuovo Referente.
5. L'elezione deve avvenire con votazione a voto segreto nel corso della prima riunione di AFT (o nella prima riunione utile successiva alla validazione della candidatura in caso di elezioni successive).

6. Le procedure di cui ai commi 4 e 5 sono utilizzate ogni qualvolta si verifichi la necessità di eleggere un nuovo Referente (quindi al termine del mandato di tre anni o per dimissioni/cessazione dell'incarico da parte del Referente).
7. Si dà facoltà alla AFT neocostituita, una volta eletto il Referente, di eleggere successivamente il sostituto.
8. Qualsiasi condizione che deroghi quanto previsto ai commi precedenti, deve passare al vaglio del Comitato Aziendale.
9. Per quanto riguarda il punto 3 lettera b, il sistema informatico è individuato e gestito dai medici dell'AFT e deve consentire a ogni medico della AFT l'accesso alle schede sanitarie individuali degli assistiti di tutti i medici operanti nella medesima AFT, come già avviene per le medicine di gruppo o di rete. In caso di utilizzo da parte dei diversi medici di Medicina Generale di gestionali differenti tra loro, i medici possono avvalersi della interoperabilità degli stessi attraverso i cloud offerti dalle diverse software house, anch'essi già in uso nelle medicine di rete o gruppo nelle quali si utilizzano gestionali diversi.
10. Per quanto riguarda il punto 3 lettera c, l'apertura coordinata degli studi di tutti i medici a Ciclo di Scelta della AFT deve garantire la copertura complessiva delle due fasce orarie 9-13 e 14-19 per ogni giorno feriali. Per ogni fascia oraria la somma delle ore di apertura di tutti i medici a Ciclo di Scelta della AFT non può essere inferiore ad un terzo del totale, calcolato su base settimanale. I medici che, all'interno della AFT, operano in forma di Medicina di Gruppo o di Gruppo-Rete devono garantire il mantenimento degli standard già in essere.
11. Una volta realizzato quanto sopra indicato, il Referente di AFT ne dà completa informazione al Distretto e all'ASL per il riconoscimento dell'indennità di AFT o, in caso di medici operanti in Gruppo o Gruppo-Rete, dell'indennità di AFT-Gruppo, con decorrenza dal primo giorno dello stesso mese. In ogni caso fino al riconoscimento dell'indennità di AFT e quindi fino alla piena realizzazione operativa delle stesse, sono riconosciuti i precedenti emolumenti.
12. Successivamente alla sottoscrizione del presente Regolamento e a seguito dell'avvio della fase operativa, lo stesso verrà successivamente implementato per la definizione dell'attività oraria di AFT e la relativa attribuzione dei medici in sola Attività Oraria. Nelle more di tale attribuzione i medici impiegati nella sola attività oraria possono partecipare, a titolo volontario, come uditori alle riunioni di una AFT a scelta tra quelle individuate nell'ambito di competenza della sede di Continuità Assistenziale, percependo il gettone di presenza previsto dall'Art 11 AIR 2006 (80 euro). Per il riconoscimento di tale emolumento la presenza dei medici ad Attività Oraria alla riunione di coordinamento sarà riportata dal Referente in occasione della redazione del verbale.
13. La riunione mensile di coordinamento viene indetta dal referente di AFT con modalità di convocazione e relativa data di espletamento definite in autonoma organizzazione. Il verbale deve pervenire alla segreteria del Distretto entro l'ultimo giorno del mese di

riferimento. Eventuali riunioni congiunte di tutte le AFT possono essere proposte da parte aziendale o su richiesta dei Referenti previa approvazione in sede di UCAD.

14. La presenza e le eventuali assenze alle riunioni mensili sono normate dall'art. 19 dell'AIR 2024 (vedi allegato "modulo di giustificazione assenza AFT"). Possono essere giustificate le assenze per malattie intercorse nella giornata anche se il medico ha svolto l'attività lavorativa nel corso della stessa, previa presentazione di adeguata certificazione medica
15. Nel mese di ottobre 2025 si terrà una riunione congiunta di Equipe/AFT finalizzata alla presentazione dell'Accordo Attuativo Aziendale e del presente Regolamento a favore di tutti i medici di Assistenza Primaria operanti nell' ASL e per pianificare/organizzare le singole riunioni di AFT e le procedure di avvio delle stesse, nonché per l'effettuazione delle elezioni dei Referenti AFT ed eventualmente dei relativi sostituti.
16. Per quanto non espressamente citato dal presente Regolamento, si rimanda all'ACN e all'AIR vigenti.

Riferimenti normativi:

Riunione di AFT: articolo 19 AIR 2024,

Referente di AFT: articolo 26 AIR 2024

Rete informatica: articolo 20 comma 6 AIR 2024

Apertura coordinata degli Studi medici: per tutti: articolo 20 commi 3 e 4; per i medici in medicina di gruppo e gruppo-rete: commi 7, 8, 13 AIR 2024.

Riconoscimento dell'indennità di AFT: articolo 20 comma 14 AIR 2024

Allegati al Regolamento:

- AIR - 27 maggio 2024
- Indirizzi alle Aziende per il funzionamento delle AFT in relazione alla pre-intesa su Accordo Integrativo Regionale 21 maggio 2024 – 10 aprile 2025
- AAA – 27 maggio 2025
- Modulo di assenza alle riunioni AFT