

# REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DELLE AFT

-Aggregazione Funzionali Territoriali-

AI SENSI DELL'A.C.N.– TRIENNIO 2022 – 2024

## **INDICE**

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

PREMESSA

ART. 1 – DEFINIZIONE E

AMBITO ART. 2 – OBIETTIVI

ART. 3 – REFERENTE DELL’AFT

[3.1](#) Nomina ed elezione

[3.2](#) Operazioni di voto

[3.3](#) Durata, rapporto annuale e indennità

[3.4](#) Revoca, sostituzione e

decadenza ART. 4 –

FUNZIONAMENTO DELL’AFT

[4.1](#) Apertura coordinata degli studi

[4.2](#) Contattabilità e carta dei servizi

[4.3](#) Riunioni di AFT

ART. 5 – PIATTAFORMA DIGITALE E FLUSSI

INFORMATIVI NORME FINALI

ALLEGATO 1 – VERBALE DI ELEZIONE DEL/LA REFERENTE DI AFT

(FAC-SIMILE)

ALLEGATO 2 – ATTESTAZIONE DELLA SOLUZIONE TECNICA

ADOTTATA (“PIATTAFORMA AFT”)

## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Accordo Collettivo Nazionale (ACN) 2019–2021; GU Serie Generale n. 147 del 25/06/2024, supplemento straordinario n. 28.
- Accordo Integrativo Regionale (AIR) Regione Sardegna; DGR n. 53/19 del 16/10/2025.
- DM 77/2022; GU Serie Generale n. 144 del 22/06/2022.
- DGR 14/14 del 13/04/2023.

## PREMESSA

Il presente Regolamento disciplina il funzionamento delle AFT, di cui all'Accordo Integrativo Regionale della REgione Sardegna per la Medicina Generale sottoscritto in data 30/09/2025 ed entrato in vigore con DGR n. 53/19 del 16/10/2025.

## ART. 1 – DEFINIZIONE E AMBITO

1. Con deliberazione n. 14/14 del 13/04/2023 la Giunta regionale ha approvato l'atto di programmazione per l'istituzione delle forme organizzative monoprofessionali e le modalità di partecipazione alle forme multiprofessionali. Le caratteristiche generali dell'AFT sono definite dall'art. 29 dell'ACN; quelle del Referente dall'art. 30.
2. Ai sensi del DM 77/2022, le AFT sono ricomprese nelle Case della Comunità ove possono avere sede fisica, oppure essere ad esse collegate funzionalmente.
3. Le AFT sono forme aggregative monoprofessionali, prive di personalità giuridica, costituite dai medici di assistenza primaria (a ciclo di scelta e ad attività oraria), convenzionati sia anteriormente sia successivamente al 01/01/2025, insistenti su un bacino di popolazione omogeneo per collocazione geografica e accessibilità ai servizi.
4. Fermi restando i compiti del medico di assistenza primaria del Ruolo Unico, l'AFT

garantisce, attraverso i medici a ciclo di scelta, la continuità dell'assistenza per attività programmate e indifferibilità nelle fasce 8:00–20:00 dei giorni feriali. Negli ulteriori orari la continuità è garantita dall'Azienda sanitaria mediante i medici di AFT in attività oraria, con turni assegnati sentito il Referente dell'AFT.

5. I medici dell'AFT condividono percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità, linee guida, audit e strumenti analoghi e sono connessi mediante infrastruttura informatico-telematica, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati.

## ART. 2 – OBIETTIVI

Sono obiettivi dell'AFT:

- garantire la continuità dell'assistenza ai propri assistiti;
- promuovere e attuare strumenti di governo clinico;
- sviluppare progettualità per l'analisi dei bisogni e la razionalizzazione dell'offerta;
- responsabilizzare i medici al raggiungimento degli obiettivi (anche di budget);
- rilevare problemi emergenti nell'accesso al secondo livello;
- svolgere analisi epidemiologiche e della domanda;
- valutare gli aspetti organizzativi dell'assistenza;
- favorire scambi informativi e l'integrazione con gli altri operatori territoriali;
- strutturare l'offerta attiva delle vaccinazioni dell'adulto;
- rafforzare le attività di prevenzione primaria.

# ART. 3 – REFERENTE DELL’AFT

## 3.1 Nomina ed elezione

1. I medici di assistenza primaria a ciclo di scelta e a ciclo orario e a ruolo unico dell’AFT, una volta approvato il regolamento aziendale in sede di Comitato Aziendale, eleggono tra loro il/la Referente; contestualmente, il/la Referente nomina un/una Sostituto/a.
2. La procedura elettiva non deve comportare interruzioni dell’assistenza.
3. Il ruolo del referente di AFT è disciplinato dall’art. 30 dell’ACN del 2024;
4. Il verbale di elezione (Allegato 1) è trasmesso via PEC al Protocollo dell’Azienda al Direttore di Distretto entro 7 giorni dalla data di elezione; il mandato decorre dalla data di invio.

## 3.2 Operazioni di voto

1. Per la prima elezione la Direzione di Distretto indica la data delle elezioni e nomina un/a Presidente del seggio.
2. La Direzione di Distretto, coordinandosi con il Presidente del seggio, è responsabile inoltre delle seguenti funzioni:
  - a. Della creazione del seggio;
  - b. Della nomina di un/a Segretario/a tra coloro presenti all’interno del seggio al momento dell’apertura ai fini delle operazioni di voto;
  - c. Del monitoraggio della correttezza dello svolgimento delle operazioni di voto;
  - d. Della proclamazione dell’eletto/a al termine dello scrutinio;
  - e. Della comunicazione a tutti i medici facenti parte la AFT della data e del luogo dove si svolgeranno le operazioni di voto, nonché degli orari di apertura del seggio (vedi comma 4 presente articolo);
  - f. Della redazione di un verbale (ALLEGATO 1) delle operazioni di voto da trasmettere nota protocollata alla Direzione Generale. Il verbale dovrà contenere
    - i. Luogo di apertura del seggio;

- ii. Orario di apertura e di chiusura del seggio
  - iii. Elenco dei medici aventi diritto al voto;
  - iv. Elenco degli effettivi medici votanti;
  - v. Numero di voti validi, numero di voti nulli, numero di schede bianche;
  - vi. Numero di voti riportati da ciascun candidato;
  - vii. Proclamazione degli eletti;
  - viii. Dichiarazione del/la Presidente sulla regolarità delle operazioni, ai sensi del presente regolamento.
  - ix. Il verbale così redatto e firmato con firma autografa da Presidente e Segretario/a viene inviato con nota protocollata dalla Direzione del Distretto alla Direzione Generale e per conoscenza al nuovo eletto rappresentante di ciascuna AFT.
3. Le elezioni successive si svolgeranno con le stesse modalità della prima elezione.
4. Il seggio può essere aperto all'interno di un locale messo a disposizione dal distretto o all'interno di uno degli studi dei medici facenti parte della AFT.
5. La Direzione di Distretto, con un preavviso congruo, invia comunicazione a tutti i medici facenti parte di quella AFT contenente
  - a. Oggetto: "Elezioni AFT [X] ASL [X] Distretto di [X] indicazioni e procedure di voto";
  - b. Nome cognome Presidente del Seggio
  - c. Data delle elezioni, indirizzo del seggio, orario di apertura e di chiusura del seggio
  - d. Copia di questo regolamento come allegato contenente tutti gli Allegati (1,2,3)
6. Il voto avviene a scrutinio segreto, ogni medico della AFT può esprimere un solo voto.
7. Sono considerati/e candidati/e tutti i medici facenti parte dell'AFT che non abbiano rinunciato espressamente inviata, tramite mail, alla Direzione di Distretto, entro 24 ore dall'apertura del seggio. In caso di elezione di un medico che non abbia espresso disponibilità, il Presidente del seggio dovrà acquisire accettazione formale dell'incarico.

8. Orario di apertura del seggio
  - a. Per AFT con meno di 10 medici è di minimo 2 ore massimo 6
  - b. Per AFT con più di 10 medici è di minimo 4 ore massimo 30
9. Lo scrutinio verrà effettuato entro 72 ore dalla chiusura del seggio.
10. È proclamato eletto il medico che ha riportato il maggior numero di preferenze.
11. A parità di preferenze, viene eletto il medico con maggior anzianità di servizio all'interno dell'azienda.

### 3.3 Durata, rapporto annuale e indennità

1. La durata del mandato è di **un (1) anno**. Entro 30 giorni dalla scadenza si indicano nuove elezioni. Non sono previsti limiti di rielezione.
2. Il/la Referente redige annualmente una relazione sulle attività svolte ai fini del raggiungimento degli obiettivi e la trasmette al Direttore di Distretto entro il **31 gennaio** dell'anno successivo.
3. Al/alla Referente è corrisposta un'indennità mensile pari a **€ 400,00** (art. 6 AIR 2025).

### 3.4 Revoca, sostituzione e decadenza

1. Su richiesta **di tutti i componenti dell'AFT**, con esclusione del/la Referente, può essere proposta al Direttore di Distretto la decadenza del/la Referente in presenza di gravi e documentate inadempienze ai compiti assegnati.
2. In caso di sospensione/decadenza, il/la Sostituto/a subentra fino al completamento del mandato, con pari indennità. In caso di rinuncia del/la Sostituto/a si procede a nuove elezioni.

## ART. 4 – FUNZIONAMENTO DELL’AFT

### 4.1 Apertura coordinata degli studi

1. L’apertura coordinata degli studi dei medici dell’AFT (Ruolo Unico/ciclo di scelta) garantisce complessivamente:
  - **10 ore/giorno feriale** (equamente distribuite 8–14 e 14–20) se l’AFT ha  $\geq$  14 medici;
  - **8 ore/giorno feriale** (equamente distribuite 8–14 e 14–20) se l’AFT ha  $\geq$  10 medici;
  - **6 ore/giorno feriale** (equamente distribuite 8–14 e 14–20) se l’AFT ha  $<$  10 medici.
2. Per ciascuna fascia oraria, la somma delle ore di apertura dei medici dell’AFT non può essere inferiore a **un terzo** del totale settimanale.
3. È compito del referente di AFT comunicare all’Azienda gli orari di apertura coordinati degli studi medici all’interno della Carta dei Servizi da predisporre ed inviare all’Azienda e al Distretto.

### 4.2 Contattabilità e carta dei servizi

Le modalità di contattabilità del medico del Ruolo Unico a ciclo di scelta, nelle fasce **8–20 feriali** e **8–10 prefestivi/sabato**, sono organizzate dall’AFT in coerenza con l’AIR 2025, integrate con le attività del Distretto e inserite nella **Carta dei Servizi** da predisporre ed inviare all’Azienda e al Distretto.

### 4.3 Riunioni di AFT

1. I medici dell’AFT si riuniscono **almeno una volta al mese**, anche in modalità

telematica o mista, garantendo la continuità dell'attività programmata.

2. Oggetti tipici: condivisione dell'attività del/la Referente; coordinamento della continuità assistenziale; programmazione delle attività orarie diurne; gestione della cronicità, indifferibilità e prevenzione (incluse campagne vaccinali); progettualità aziendali/distrettuali; monitoraggio criticità nell'accesso al secondo livello e nelle relazioni con Distretto e strutture ospedaliere/territoriali.
3. L'AFT può richiedere un locale aziendale, nell'ambito distrettuale, per lo svolgimento delle riunioni.

## ART. 5 – PIATTAFORMA DIGITALE E FLUSSI INFORMATIVI

1. Tutti i medici del Ruolo Unico operanti nell'AFT sono in rete tra loro tramite un **sistema informatico**, indicato dal referente di AFT, che consenta l'accesso alle schede sanitarie individuali di tutti gli assistiti dell'AFT nel rispetto della normativa privacy.
2. I medici aderiscono ai sistemi informativi regionali e nazionali previsti dall'ACN e dalla normativa vigente e assolvono agli adempimenti informativi mediante cooperazione/interoperabilità dei propri applicativi.
3. L'AFT è attivata mediante: (i) realizzazione/adozione della **piattaforma digitale di AFT**; (ii) elezione del/la Referente.
4. Funzioni minime della piattaforma (art. 29, c. 9 e 11 ACN):
  - monitoraggio attività, obiettivi e livelli di performance (incluse funzioni di coordinamento del/la Referente);
  - collegamento tra schede sanitarie per garantire presa in carico e continuità delle cure, nel rispetto della privacy;
  - gestione organizzativa a supporto della copertura coordinata delle attività previste dal modello AFT e della relazione digitale con gli assistiti.
5. Il sistema informativo deve consentire la **condivisione dei dati dei pazienti in carico per le prestazioni non differibili**; ogni medico dell'AFT aggiorna la scheda sanitaria e rende disponibili i dati agli altri medici dell'AFT.

6. È facoltà dei medici utilizzare il proprio software di cartella clinica, purché **integrato** con il sistema informativo dell'AFT.
7. Il sistema informativo dell'AFT è reso disponibile **senza oneri** per ASL, Regione e ARES ed è operativo nelle sedi preposte all'attività ambulatoriale dei medici a ciclo di scelta dell'AFT.
8. Devono essere garantite in studio e nell'AFT le funzionalità relative a **Tessera Sanitaria e ricetta elettronica** (SSN e "bianca").
9. I medici di medicina generale **esclusivamente su base oraria** utilizzano la **piattaforma pubblica regionale** messa a disposizione tramite ARES; la Regione/ARES valuta le proposte di evoluzione funzionale presentate dai medici.
10. A ciascun medico di assistenza primaria a ciclo di scelta è riconosciuta un'**indennità informatica** pari a **€ 200,00/mese**, finalizzata a coprire spese per hardware, software, rete, connettività, archiviazione e protezione dati.
11. Il/la Referente dell'AFT comunica, di norma telematicamente, all'Azienda l'**attestazione della soluzione tecnica adottata** (modello in **Allegato 2**).

## NORME FINALI

1. In caso di conflitti interni, si applicano le disposizioni del presente Regolamento, dell'AIR 2025 e dell'ACN 2022–2024, e successive modificazioni. Le controversie non risolte in AFT possono essere sottoposte, tramite il/la Referente, al Direttore di Distretto per l'esame in **Comitato Aziendale**.
2. Il presente Regolamento può essere modificato qualora le attività connesse alla partecipazione all'AFT o al raggiungimento degli obiettivi lo richiedano. Le modifiche, proposte dal/la Referente e discusse in riunione dedicata, sono approvate con **maggioranza dei 2/3 dei presenti** e trasmesse al Comitato Aziendale per le determinazioni di competenza.
3. Un MMG avente studio in diverse AFT e/o che svolge il proprio monte orario su più AFT può scegliere a quale AFT appartenere. La decisione deve essere comunicata all'Azienda.

# ALLEGATO 1 –

## VERBALE DI ELEZIONE DEL/LA REFERENTE DI AFT (FAC-SIMILE)

**Azienda Sanitaria Locale:** \_\_\_\_\_

**Distretto:** \_\_\_\_\_

**Denominazione AFT:** \_\_\_\_\_

**Data e luogo dell'assemblea elettiva:** \_\_\_\_\_

**Orario di apertura/chiusura del seggio:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### 1. Elenco dei medici aventi diritto al voto

1. Dott./Dott.ssa [NOME e COGNOME]

2. Dott./Dott.ssa [NOME e COGNOME]

...

(nomi completi di tutti gli aventi diritto appartenenti all'AFT)

---

### 2. Elenco degli effettivi medici votanti

1. Dott./Dott.ssa [NOME e COGNOME]

2. Dott./Dott.ssa [NOME e COGNOME]

...

(nomi di chi ha effettivamente votato, inclusi eventuali deleganti)

---

### 3. Risultati delle operazioni di voto

- Totale votanti: [●]
  - Voti validi: [●]
  - Voti nulli: [●]
  - Schede bianche: [●]
- 

### 4. Risultato dello scrutinio – Voti per ciascun candidato

- Dott./Dott.ssa [NOME COGNOME] – n. [●] voti
  - Dott./Dott.ssa [NOME COGNOME] – n. [●] voti
  - ...
- 

### 5. Proclamazione degli eletti

Alla luce dei risultati sopra esposti, viene proclamato/a eletto/a quale Rappresentante AFT:

Dott./Dott.ssa [NOME e COGNOME]

---

### 6. Dichiarazione del Presidente del seggio

Il sottoscritto Presidente del seggio, Dr./Dott.ssa [NOME e COGNOME], dichiara che le operazioni di voto si sono svolte in modo regolare, nel pieno rispetto di quanto previsto dal presente Regolamento delle AFT.

---

## 7. Sottoscrizione e trasmissione

Il presente verbale viene redatto in duplice copia e sottoscritto con firma autografa dal Presidente del seggio e dal Segretario.

### Presidente del Seggio

Firma: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

### Segretario del Seggio

Firma: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 2 –

# ATTESTAZIONE DELLA SOLUZIONE TECNICA ADOTTATA (“PIATTAFORMA AFT”)

Azienda Sanitaria Locale: \_\_\_\_\_

Distretto: \_\_\_\_\_

Denominazione AFT: \_\_\_\_\_

**Referente AFT:** Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_(CF \_\_\_\_\_)

**Sostituto/a:** Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_(CF \_\_\_\_\_)

**Oggetto:** Attestazione soluzione tecnica adottata ai sensi dell’Art. 5 del Regolamento AFT e in coerenza con ACN e AIR vigenti.

Il/La sottoscritto/a, in qualità di Referente dell’AFT indicata, **attesta** che l’AFT ha individuato e adottato la seguente **piattaforma informatico-digitale** per l’integrazione delle schede sanitarie e la gestione organizzativa dell’AFT:

- Denominazione soluzione / fornitore: \_\_\_\_\_
- **Componenti principali e funzionalità attive:** (monitoraggio obiettivi e performance; interoperabilità cartelle cliniche; gestione calendario e coperture orarie; repository documentale; audit; reportistica)
- Data di piena operatività prevista/riscontrata: //

Si dichiara che la soluzione è **senza oneri** per ASL, Regione e ARES, ed è operativa nelle sedi destinate all’attività ambulatoriale dell’AFT.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Il/La Referente AFT** \_\_\_\_\_(firma)

Recapiti PEC \_\_\_\_\_

---

*Bozza per approvazione aziendale.*