

Regolamento Interno delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)

Ai sensi dell'art. 29 dell'ACN 4 aprile 2024 e del DM 77/2022 le AFT costituiscono una delle modalità di organizzazione dei Medici di Assistenza Primaria (MAP) sul territorio, finalizzata al perseguimento di obiettivi di salute e qualità, senza autonomia giuridica, ma con funzioni di integrazione professionale.

Art. 1 – Premessa e Finalità

Le AFT sono aggregazioni mono-professionali di medici di medicina generale che condividono percorsi di cura, obiettivi di salute e strumenti di valutazione della qualità assistenziale.

Il presente Regolamento disciplina l'organizzazione interna e le modalità operative dell'AFT denominata "**XXX**", **affidente al Distretto XXXX** dell'ASST di Mantova, ai sensi della legge 189/2012, dell'ACN 4 aprile 2024 e dell'AIR Regione Lombardia e del DM 77/2022.

Art. 2 - Attività e Compiti delle AFT

2.1 Presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili

I Medici della AFT si impegnano, ove possibile, nella proattiva gestione della cronicità secondo i modelli previsti dalla Regione. Per tale ragione le occasioni di incontro e confronto, ivi comprese le esperienze di formazione, in ambito di Distretto, o in accordo con il Polo Ospedaliero, tenderanno ad essere proposte dalla AFT e dai soggetti dell'ASST in pieno spirito costruttivo e di proficua e reciproca collaborazione.

2.2 Programmi di prevenzione

La AFT partecipa attivamente ai programmi di screening e collabora alla pianificazione e realizzazione delle campagne vaccinali stagionali e straordinarie di ASST.

2.3 Appropriately prescrittiva

La AFT supporta l'aderenza dei singoli MAP agli obiettivi regionali di appropriatezza prescrittiva previsti negli AA.II.RR.

2.4 Attività domiciliare

Si valorizza il ruolo della AFT, nel contesto della Presa in Carico degli assistiti con maggior fragilità nell'assicurare l'assistenza domiciliare (ADI, ADP, PSD) secondo gli istituti previsti dall'ACN e dagli AA. II. RR e/o specifici provvedimenti regionali.

Art. 3 – Composizione della AFT

La AFT è composta dai seguenti soggetti:

- MAP in Forma Associativa Avanzata con una o due sedi
- MAP in Forma Associativa Avanzata senza sede unica
- MAP in Forma Associativa Avanzata Mista
- MAP in Forma Associativa di gruppo
- MAP in Forma Associativa in rete
- MAP in forma singola

L'elenco nominativo aggiornato dei partecipanti è allegato al presente Regolamento (Allegato 1). L'aggiornamento di tale allegato è a cura del referente di AFT.

Art. 4 – Partecipazione e Adesione

La partecipazione alla AFT è obbligatoria per tutti i MAP, ivi compresi i Medici incaricati a tempo determinato o provvisori.

Le cessazioni, subentri o trasferimenti sono comunicati formalmente al Referente di AFT e al Direttore di Distretto da parte della SC Cure Primarie della ASST.

Art. 5 – Referente e Sostituto della AFT

Il Referente della AFT è il primo promotore, tra pari, dell'integrazione della AFT con i servizi del Polo Territoriale della ASST nonché dell'integrazione Ospedale – Territorio.

5.1 Elezione

L'elezione viene indetta da ASST alla scadenza dei mandati o ogni qual volta si renda necessario a seguito di riorganizzazione degli assetti territoriali. Al fine di individuare i referenti dovranno essere utilizzati strumenti (anche con piattaforme dedicate messe a disposizione da ASST) che garantiscano la trasparenza delle operazioni di voto.

Tra i nominativi dei componenti che abbiano riportato almeno una preferenza verrà individuato il referente di AFT ed il suo sostituto.

Il Referente e il Sostituto sono eletti a maggioranza semplice tra i componenti dell'AFT, in caso di parità viene eletto il candidato più giovane.

Possono essere eletti tutti i medici in servizio che non compiano 70 anni durante il mandato, iscritti negli elenchi Unici di Assistenza Primaria di ASST Mantova, senza provvedimenti di sospensione.

In caso di mancata elezione del Referente, si prevede una seconda convocazione della AFT e, in caso di mancata elezione del Referente anche in sede di seconda convocazione, si rimanda il caso al Comitato Aziendale.

5.2 Durata del mandato

Il mandato ha durata di 36 mesi.

5.3 Funzioni

Il Referente è tenuto a:

- coordinare le attività della AFT;
- interfacciarsi con Distretto e ASST mensilmente in pieno spirito costruttivo e di reciproca collaborazione;
- predisporre entro il primo semestre di ogni anno una sintetica relazione sull'attività svolta dalla AFT, sui risultati raggiunti e sui principali indicatori di performance legati all'anno di esercizio precedente. La relazione deve essere trasmessa al Direttore Socio-Sanitario, al Direttore di Distretto e alla SC Cure Primarie della ASST, che la inserisce nel ciclo di programmazione e controllo aziendale. In caso di mancato invio della relazione o in caso di grave scostamento dagli obiettivi annuali si applica quanto previsto in ACN art. 30 comma 7 *"In caso di mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati di cui all'articolo 29, comma 11 del presente Accordo e sentiti i componenti della AFT, ovvero su richiesta dei componenti della AFT secondo quanto previsto dal regolamento di funzionamento di cui all'articolo 29, comma 12 del presente Accordo, il Direttore Generale dell'Azienda può procedere, anche prima della scadenza, al subentro del sostituto nella funzione fino alla nuova designazione ai sensi del precedente comma 1"*.

5.4 Sostituzione del Referente

Per assicurare la continuità funzionale in caso di impedimento temporaneo o definitivo è prevista la figura del "Sostituto del Referente", con obbligo di pronta comunicazione del periodo di sostituzione alla SC Cure Primarie della ASST.

Art. 6 – Modalità di Funzionamento

6.1 Riunioni

La AFT si riunisce di norma trimestralmente, anche da remoto.

Le riunioni sono convocate dal Referente o da almeno un terzo dei componenti.

Di ogni riunione deve essere redatto verbale sottoscritto, con indicazione dei nominativi dei partecipanti da inoltrare via mail alla SC Cure Primarie della ASST.

La ASST ha facoltà di organizzare e convocare riunioni con i referenti di AFT, in numero massimo di una al mese, con finalità organizzative/informative/formative, con obbligo di verbalizzazione e trasmissione entro 30 giorni al Comitato Aziendale, che ha il compito di monitorare il funzionamento delle AFT (ACN art. 12 comma 10 lettera c).

6.2 Decisioni Collegiali

Le decisioni operative vengono adottate a maggioranza semplice dei presenti, salvo diversa previsione per specifiche materie.

Art. 7 – Indicatori di performance e monitoraggio

Ogni AFT riceverà annualmente obiettivi collegati alle proprie funzioni la cui definizione è demandata, ai sensi dell'art.29 comma 11 ACN, al livello negoziale regionale (AIR) e la cui declinazione aziendale potrà essere definita con Accordo Attuativo. Il raggiungimento degli obiettivi garantirà al referente e a tutti i componenti il riconoscimento di una quota incentivata, sempre definita negli AIR, e sulla base degli indicatori idonei alla valutazione della performance.

Art. 8 – Clausole di Salvaguardia

In caso di contrasto con nuove normative nazionali o regionali (ACN, AIR, DM 77/2022, etc.), il Regolamento deve essere adeguato alle nuove disposizioni vigenti.

Allegati:

- Allegato 1: Elenco componenti AFT.

Il Referente AFT – Dr. XXXXXX

Data Firma