ASLNuoro
Azienda socio-sanitaria locale

PROGETTO AZIENDALE

Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriale – ASCoT – periodo 2026/2027

1. Premessa e quadro di riferimento

Il presente progetto disciplina la prosecuzione e l'estensione, per il periodo 2026/2027, del modello organizzativo degli Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriale – ASCoT – già attivato dall'ASL n. 3 di Nuoro con deliberazione del Direttore Generale n. 296 del 2023.

Gli ASCoT costituiscono presidi territoriali straordinari, temporanei, integrativi e non sostitutivi dell'assistenza primaria ordinaria, destinati a garantire continuità assistenziale agli utenti privi di medico di medicina generale, nelle more del conferimento degli incarichi ordinari, titolari o provvisori, nelle sedi carenti.

Il progetto è attuato nell'ambito delle competenze organizzative dell'Azienda e dei Distretti socio-sanitari, nel rispetto della programmazione regionale, dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente per la medicina generale, degli accordi integrativi regionali applicabili, dei contratti collettivi nazionali di lavoro e della restante normativa nazionale e regionale vigente.

Il quadro normativo riconosce al Servizio Sanitario Nazionale il compito di assicurare i livelli essenziali e uniformi di assistenza secondo criteri di equità, appropriatezza, qualità ed economicità. L'organizzazione aziendale e la responsabilità della gestione complessiva fanno capo al Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, secondo quanto disposto dal D.lgs. n. 502/1992.

2. Analisi del fabbisogno assistenziale

L'ASL n. 3 di Nuoro assiste una popolazione aziendale secondo la documentazione istruttoria di circa 150.000 abitanti ed è articolata nei Distretti socio-sanitari di Nuoro, Macomer, Siniscola e Sorgono.

La ricognizione effettuata ai fini della predisposizione del presente progetto evidenzia, secondo i dati riportati nella documentazione istruttoria, la presenza di circa 36.615 cittadini privi di un medico di riferimento nell'ASL 3 di Nuoro.

Il numero di cittadini attualmente privi di un medico di assistenza primaria costituisce un indicatore significativo della criticità assistenziale che interessa il territorio aziendale e rende evidente l'esigenza di adottare misure organizzative straordinarie volte a fronteggiare la carenza di professionisti e a garantire la continuità e l'accessibilità delle cure primarie.

Gli ambiti territoriali attualmente privi di una copertura medica stabile, o caratterizzati da una gravissima insufficienza oraria, risultano così suddivisi per distretto:

- **Distretto di Nuoro:** la carenza si concentra negli ambiti dall'1.1 all'1.8, coinvolgendo direttamente i comuni di Bitti, Onanì, Lula, Osidda, Orune (Ambito 1.1); Dorgali (Ambito 1.2); Oliena (Ambito 1.3); Orotelli, Orani e Oniferi (Ambito 1.4); Ottana, Sarule, Olzai (Ambito 1.5); Fonni, Gavoi, Lodine, Ollolai (Ambito 1.6); Orgosolo e Mamoiada (Ambito 1.7) e Nuoro (Ambito 1.8);

- **Distretto di Macomer:** le criticità colpiscono l'Ambito 2.1 (comprendente i comuni di Birori, Borore, Dualchi, Macomer, Noragugume, Sindia) e l'Ambito 2.2 (Bolotana, Bortigali, Lei, Silanus);

- **Distretto di Siniscola:** risultano parzialmente scoperti l'Ambito 3.1 (Siniscola-Posada-Torpé- Lodé) (e l'Ambito 3.2. (Irgoli, Onifai, Loculi, Galtellì, Orosei);

- **Distretto di Sorgono:** il deficit assistenziale interessa l'Ambito 4.3 (Ovodda-Teti-Austis-Tiana); l'Ambito 4.2 (Atzara, Meana Sardo, Ortueri e Sorgono) e dell'Ambito 4.1 (Aritzo-Belvi- Desulo- Tonara-Gadoni).

Al fine di mitigare gli effetti di tale deficit assistenziale sulla popolazione, il piano aziendale ha previsto l'integrazione operativa dei presidi ASCOT e dei punti di assistenza di base nelle Case di Comunità Hub e Spoke.

Tale carenza di medici di assistenza primaria determina ripercussioni sull'organizzazione e sulla funzionalità della rete dei servizi territoriali. In particolare, si registra un aggravio delle attività di continuità assistenziale, chiamate a rispondere anche a bisogni e richieste riconducibili all'assistenza primaria ordinaria, con il rischio di un utilizzo non appropriato del servizio. La mancanza di un medico di riferimento può inoltre indurre i cittadini a rivolgersi ai Pronto Soccorso aziendali anche per problematiche assistenziali che potrebbero essere gestite nell'ambito delle cure primarie.

In tale contesto, il presente progetto si pone l'obiettivo di contribuire a fronteggiare le carenze assistenziali rilevate, attraverso il potenziamento dell'offerta territoriale di assistenza primaria, favorendo l'accesso alle cure da parte della popolazione sprovvista di medico di riferimento e concorrendo a ridurre la pressione sui servizi di continuità assistenziale e di emergenza-urgenza.

L'intervento assume particolare rilevanza nei territori caratterizzati da maggiori difficoltà di reperimento dei professionisti e mira a garantire una risposta organizzata ai bisogni assistenziali

della popolazione, in coerenza con le finalità del progetto e con le disposizioni aziendali applicabili.

3. Finalità e carattere dell'intervento

Il progetto è finalizzato a fronteggiare, in via straordinaria e temporanea, le carenze di assistenza primaria presenti nel territorio aziendale, attraverso l'attivazione di ambulatori dedicati, aventi carattere straordinario, temporaneo, integrativo e non sostitutivo rispetto all'assetto ordinario dell'assistenza primaria.

In particolare, il progetto persegue le seguenti finalità:

- garantire una risposta assistenziale ai cittadini privi di un medico di medicina generale, nelle more del ripristino della copertura ordinaria delle sedi carenti;
- assicurare, a livello territoriale, l'erogazione delle prestazioni riconducibili all'assistenza primaria, nel rispetto delle competenze professionali del medico e delle disposizioni applicabili;
- contribuire a contenere il ricorso improprio ai servizi di continuità assistenziale notturna e festiva e ai Pronto Soccorso, favorendo l'accesso al livello assistenziale territorialmente appropriato;
- promuovere la presa in carico dei bisogni assistenziali della popolazione, anche con riferimento alle necessità di assistenza domiciliare e all'eventuale attivazione dei percorsi di assistenza domiciliare integrata, secondo le procedure aziendali vigenti;
- assicurare criteri organizzativi omogenei e modalità operative uniformi nell'attuazione del progetto da parte dei quattro Distretti socio-sanitari aziendali;
- garantire una risposta assistenziale temporanea fino al ripristino della copertura ordinaria delle sedi carenti, al conferimento e presa di servizio di incaricati titolari o provvisori, fatti salvi eventuali provvedimenti aziendali di modifica, rimodulazione o cessazione dell'intervento.

Gli ambulatori attivati nell'ambito del progetto costituiscono una misura organizzativa straordinaria e temporanea, finalizzata a integrare l'offerta assistenziale territoriale in risposta alle carenze rilevate, senza configurarsi come sostitutiva dell'assetto ordinario dell'assistenza primaria né determina il superamento delle ordinarie procedure di assegnazione degli incarichi.

L'attuazione del progetto proseguirà fino alla copertura ordinaria delle sedi interessate oppure fino all'adozione di una diversa determinazione da parte dell'Azienda, anche in relazione all'evoluzione del fabbisogno assistenziale e alle sopravvenute esigenze organizzative, finanziarie, normative e sanitarie. L'Azienda si riserva, pertanto, di rimodulare, sospendere o cessare gli interventi progettuali in funzione delle esigenze rilevate e delle determinazioni assunte dagli organi competenti.

4. Destinatari del servizio

Possono accedere gratuitamente agli ASCoT, secondo le modalità aziendali, i cittadini privi di medico di medicina generale nell'ambito territoriale di riferimento.

L'accesso è regolato dal Distretto competente e può essere esteso, in presenza di comprovate esigenze assistenziali e organizzative, agli utenti temporaneamente presenti nel territorio aziendale, inclusi i cittadini non residenti e i turisti, secondo la disciplina nazionale, regionale e aziendale vigente in materia di assistenza occasionale, ticket ed esenzioni.

Il servizio ASCoT non attribuisce una lista di assistiti al medico; non comporta l'instaurazione di un rapporto fiduciario individuale; non determina scelta o revoca del medico; non sostituisce il Pronto Soccorso, il 118, l'emergenza-urgenza o la continuità assistenziale notturna e festiva.

5. Prestazioni e contenuto dell'attività assistenziale

L'attività oggetto del presente Progetto è preposta a garantire ai cittadini, temporaneamente privi di medico di medicina generale, l'erogazione di tutte le prestazioni ordinariamente riconducibili ai compiti del medico del ruolo unico di assistenza primaria, in stretta osservanza dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) vigente e successive modificazioni e integrazioni, degli accordi regionali applicabili, nonché degli atti organizzativi aziendali e delle disposizioni normative in materia.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, si intendono richiamati tutti i compiti e i doveri assistenziali previsti dall'art. 43 del vigente ACN e dalle relative norme attuative.

L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire nel pieno rispetto dell'autonomia tecnico-professionale del medico, conformemente alle linee guida accreditate, alle buone pratiche clinico-assistenziali, alle specifiche procedure adottate dall'Azienda e alle vigenti regole in materia di appropriatezza prescrittiva.

6. Sedi, articolazione e orari

Le attività degli ASCOT trovano allocazione logistica e operativa presso le seguenti tipologie di strutture, individuate dalla Direzione aziendale:

- Presidi ambulatoriali aziendali, individuati tra le sedi già disponibili sul territorio o appositamente attrezzate per l'erogazione dei servizi di assistenza primaria;
- Locali concessi in uso dai Comuni interessati, la cui attivazione rimane subordinata alla previa verifica d'idoneità tecnica, igienico-sanitaria e strutturale da parte dei servizi aziendali competenti;
- Case di Comunità, Ospedali di Comunità ed ulteriori strutture sanitarie territoriali, nei limiti della compatibilità con la disciplina organizzativa vigente e nel rispetto dei relativi requisiti autorizzativi e di accreditamento applicabili.

Le sedi, gli orari di apertura al pubblico, le turnazioni e le modalità di accesso sono individuati e aggiornati dai Distretti competenti, sulla base del fabbisogno, delle disponibilità professionali e delle risorse autorizzate.

L'attività è programmata ordinariamente dal lunedì al venerdì, anche in fasce pomeridiane, entro il limite organizzativo di 25 ore settimanali per singolo incarico, salvo diversa articolazione autorizzata dalla Direzione Generale e comunque nel rispetto dei limiti complessivi di lavoro e dei riposi inderogabili.

Per le sedi collocate presso Case di Comunità e Ospedali di Comunità possono essere programmati turni anche nella giornata del sabato, ove autorizzati dalla Direzione aziendale.

7. Professionisti coinvolgibili e ordine di priorità

I sanitari interessati dovranno presentare domanda alla manifestazione di interesse allo scopo bandita.

L'Azienda acquisisce manifestazioni di interesse e forma un elenco generale aziendale e, ove necessario, elenchi distrettuali delle disponibilità.

L'interpello avviene secondo il seguente ordine organizzativo, fatto salvo il possesso dei requisiti e la compatibilità dell'incarico e nel rispetto della **precedente anzianità di partecipazione al progetto Ascot**:

- medici titolari effettivi di continuità assistenziale a tempo indeterminato o con incarico a tempo determinato di CA, con convenzione vigente presso l'ASL 3 di Nuoro;
- medici disponibili allo svolgimento di turni occasionali di Continuità Assistenziale ("turni volanti");
- dirigenti medici dipendenti del SSR in servizio presso l'ASL n. 3 di Nuoro;
- medici chirurghi abilitati e iscritti all'Albo professionale, in possesso degli ulteriori requisiti previsti dall'avviso ovverosia possono partecipare al presente progetto esclusivamente i medici in quiescenza, medici di medicina generale in quiescenza, nonché i medici in formazione specialistica, nei casi e nei limiti consentiti dalla normativa vigente e previa verifica dei requisiti e della compatibilità dell'attività;
- medici di medicina generale convenzionati con l'ASL n. 3 di Nuoro, nei limiti orari consentiti.

L'ordine sopra indicato è organizzativo e non costituisce graduatoria concorsuale. L'inserimento nell'elenco non determina alcun diritto al conferimento dell'incarico.

L'attività dei medici convenzionati deve essere compatibile con gli obblighi convenzionali e non può pregiudicare la continuità assistenziale ordinariamente dovuta. I rapporti convenzionali restano disciplinati dall'ACN e dagli AIR applicabili; l'eventuale attività ASCoT non può introdurre una qualificazione diversa da quella prevista dalla fonte del rapporto.

8. Requisiti e incompatibilità

I professionisti devono possedere e mantenere per tutta la durata dell'incarico i requisiti generali e specifici indicati nell'avviso pubblico, tra cui:

- Cittadinanza italiana o, in alternativa, appartenenza ad uno degli Stati membri dell'Unione Europea, alle condizioni e disposizioni di cui all'art. 3 del DPCM n. 174/1994 e all' art. 7 della L. n. 97/2013;
- Godimento dei diritti civili e politici (non possono accedere all'impiego pubblico coloro che siano stati esclusi dall'elettorato politico attivo);
- Non avere riportato condanne penali (ovvero le condanne penali riportate);
- Non essere cessato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- Assenza di situazioni che possano ingenerare anche solo potenzialmente conflitto di interessi con l'ASL n.3 di Nuoro rilevante ai sensi della L. 6 novembre 2012 n.190;
- Possesso e mantenimento dei requisiti anagrafici eventualmente prescritti dalla normativa vigente, dagli Accordi Collettivi Nazionali (ACN) e dagli ulteriori atti regolatori applicabili per tutta la durata dell'incarico, in relazione alla specifica categoria professionale di appartenenza e alla tipologia di incarico conferito, fatte salve le eventuali deroghe, proroghe ed eccezioni espressamente previste dalle disposizioni di legge vigenti;
- titolo di studio e abilitazione all'esercizio professionale;
- iscrizione all'Albo professionale;
- copertura assicurativa adeguata alla natura dell'attività;
- partita IVA, ove richiesta dalla tipologia di incarico;
- compatibilità con eventuali rapporti di lavoro, convenzioni, formazione specialistica o altri incarichi.

Non è consentito cumulare attività quando ciò determini sovrapposizione oraria, superamento dei limiti di lavoro o di riposo, pregiudizio per l'attività istituzionale o convenzionale, conflitto di interessi o violazione della disciplina applicabile.

Il professionista è tenuto a dichiarare periodicamente le attività svolte, le disponibilità e le eventuali variazioni dei requisiti.

Si fa presente che, in nessun caso, il medico dovrà superare un impegno professionale superiore alle 48 ore settimanali, fra le attività svolte per l'incarico e le altre attività con esso compatibili. Il limite di 48 ore/settimanali non comporta rinuncia ai riposi giornalieri e settimanali.

Il medico mediante autocertificazione è tenuto a dichiarare mensilmente il rispetto dei requisiti. Le dichiarazioni sono rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e sono soggette ai controlli previsti dalla legge.

9. Conferimento degli incarichi e natura dei rapporti

Il conferimento dell'incarico è subordinato alla preventiva verifica del possesso dei requisiti richiesti, all'interpello del medico interessato e all'acquisizione della relativa disponibilità.

Il Distretto Socio Sanitario competente provvede al perfezionamento degli aspetti organizzativi dell'incarico, formalizzando la data di decorrenza e di termine, le turnazioni assegnate, nonché le relative sedi di servizio e gli orari di svolgimento delle attività.

Segue la sottoscrizione dell'atto di adesione o del contratto individuale, secondo la categoria professionale di appartenenza e la tipologia di incarico conferito.

L'incarico ASCoT è temporaneo e non comporta trasformazione in rapporto di lavoro subordinato, convenzionale ordinario o rapporto fiduciario con gli utenti.

Per i medici convenzionati si applica il regime convenzionale previsto dall'ACN e dall'AIR applicabili. Per i dirigenti medici dipendenti si applica il regime delle prestazioni aggiuntive previsto dalla normativa e dal CCNL vigente. Per i medici libero-professionisti si applica il regime dell'incarico autonomo, con fatturazione e adempimenti fiscali e previdenziali a carico del professionista secondo la normativa vigente.

La diversa natura dei rapporti deve essere mantenuta distinta negli atti di conferimento, nella rendicontazione e nella liquidazione dei compensi.

10. Compenso e rendicontazione

Per l'attività effettivamente svolta, autorizzata e validata è previsto un compenso di euro 60,00 lordi per ogni ora, omnicomprensivo nei limiti e secondo il regime applicabile alla singola categoria professionale.

Nessun altro onere o spesa aggiuntiva sarà posto a carico della ASL di Nuoro.

È fatto espresso divieto al medico ASCoT di richiedere o riscuotere dagli utenti somme di denaro a qualsiasi titolo per le prestazioni erogate nell'ambito del progetto, salvo i casi espressamente previsti e autorizzati dall'Azienda, secondo le procedure aziendali vigenti.

Il pagamento dei compensi è subordinato alla rendicontazione dei turni e delle ore effettivamente svolte, debitamente validata dal Distretto Socio Sanitario competente. La liquidazione potrà essere disposta dall'Ufficio aziendale preposto esclusivamente previa ricezione della documentazione completa e validata, secondo le procedure amministrativo-contabili vigenti.

Il regime di pagamento è il seguente:

- medici titolari effettivi di continuità assistenziale a tempo indeterminato o con incarico a tempo determinato di CA, con convenzione vigente presso l'ASL 3 di Nuoro: secondo il regime convenzionale;

- medici disponibili allo svolgimento di turni occasionali di Continuità Assistenziale ("turni volanti") la cui attività è svolta nell'ambito di un incarico libero-professionale: sono tenuti a emettere regolare fattura per le prestazioni effettuate, nel rispetto della normativa fiscale vigente. Più precisamente: il pagamento dei compensi è subordinato alla ricezione della documentazione relativa alle prestazioni effettuate, debitamente verificata e autorizzata dal Distretto competente, all'emissione del relativo ordine elettronico tramite NSO e alla successiva presentazione della fattura da parte del Professionista, con cadenza mensile e secondo la normativa vigente. Il pagamento sarà effettuato entro 60 giorni dalla presentazione della fattura, mediante strumenti che garantiscano la tracciabilità dei flussi finanziari;
- dirigenti medici dipendenti del SSR: secondo la disciplina delle prestazioni aggiuntive prevista dal CCNL vigente e dagli atti aziendali autorizzativi;
- medici in quiescenza e medici in formazione specialistica, la cui attività è svolta nell'ambito di un incarico libero-professionale: sono tenuti a emettere regolare fattura per le prestazioni effettuate, nel rispetto della normativa fiscale vigente. Più precisamente: il pagamento dei compensi è subordinato alla ricezione della documentazione relativa alle prestazioni effettuate, debitamente verificata e autorizzata dal Distretto competente, all'emissione del relativo ordine elettronico tramite NSO e alla successiva presentazione della fattura da parte del Professionista, con cadenza mensile e secondo la normativa vigente. Il pagamento sarà effettuato entro 60 giorni dalla presentazione della fattura, mediante strumenti che garantiscano la tracciabilità dei flussi finanziari.

La spesa complessiva è determinata sulla base del numero di sedi, delle ore autorizzate dalla Direzione, del periodo di attivazione e della categoria dei professionisti impiegati.

11. Organizzazione e responsabilità

La Direzione Generale assicura l'indirizzo complessivo, l'autorizzazione del fabbisogno e il monitoraggio del progetto.

La Direzione Sanitaria cura il coordinamento clinico-organizzativo e propone gli aggiornamenti del modello assistenziale.

Al Distretti socio-sanitari competono:

- rilevazione del fabbisogno;
- individuazione delle sedi;
- programmazione delle turnazioni;
- gestione delle rinunce, assenze e cessazioni;
- verifica delle presenze, validazione delle rendicontazioni e trasmissione delle stesse al personale preposto alla corresponsione dei pagamenti;
- in relazione alla categoria di appartenenza del professionista e alla tipologia di incarico conferito, provvede all'espletamento degli adempimenti amministrativi necessari alla formalizzazione dell'incarico e alla corresponsione dei relativi compensi, inclusi:

- la predisposizione degli atti autorizzativi e della documentazione amministrativa necessaria;
- la raccolta e la sottoscrizione degli atti di adesione da parte dei professionisti interessati in base alla categoria di appartenza;
- la trasmissione della documentazione alla S.C. Medicina Convenzionata, per gli adempimenti di competenza;
- per i medici ASCoT libero-professionisti, l'attivazione delle procedure necessarie alla loro profilazione nell'anagrafica fornitori aziendale;
- l'emissione dei relativi ordini elettronici tramite il Nodo Smistamento Ordini (NSO), secondo le procedure aziendali vigenti;
- l'attivazione e il completamento degli adempimenti di competenza necessari alla liquidazione e al pagamento dei compensi spettanti, previa verifica della documentazione richiesta e nel rispetto delle procedure contabili aziendali.
- trasmissione dei dati alle strutture aziendali competenti.

Il Servizio Personale–Risorse Umane cura l'istruttoria delle domande, la verifica dei requisiti, la formazione e l'aggiornamento degli elenchi aziendale e distrettuali, nonché la trasmissione degli elenchi ai Distretti Socio Sanitari.

L'Elenco di disponibilità generale (non Graduatoria) si costituirà con il criterio delI'ordine cronologico di arrivo delle istanze pervenute e nel rispetto dell'ordine di priorità. In caso di coincidenza di giorno e orario di invio e di coincidenza di categoria professionale di appartenenza verrà considerato quale titolo preferenziale l'anzianità di laurea. Per ciascun Distretto Socio-Sanitario sarà, altresì, predisposto un elenco distrettuale delle disponibilità, formato sulla base dell'elenco generale dei candidati idonei, nel rispetto dei medesimi requisiti e criteri di ordinamento e limitatamente ai candidati che abbiano dichiarato la propria disponibilità a svolgere l'attività presso il Distretto medesimo, secondo quanto indicato nella scheda di disponibilità allegata all'Avviso pubblico. Entrambi gli elenchi verranno stilati tenendo conto del criterio cronologico di presentazione delle domande, nel rispetto dei criteri preferenziali indicati e della **precedente anzianità di partecipazione al progetto Ascot**.

Gli elenchi aziendali e distrettuali sono aggiornati con cadenza trimestrale. Eventuali aggiornamenti con diversa tempistica, anche anticipata rispetto alla scadenza trimestrale, sono effettuati su richiesta della Direzione aziendale, in relazione alle esigenze organizzative e assistenziali rappresentate.

La struttura competente in materia di Medicina Convenzionata cura gli adempimenti relativi ai medici convenzionati, secondo l'organizzazione aziendale e regionale vigente.

La struttura economico-finanziaria verifica la compatibilità della spesa, la corretta imputazione contabile e gli adempimenti di liquidazione.

12. Durata, monitoraggio e cessazione

Il progetto decorre dalla data indicata nel provvedimento di approvazione e ha durata fino al 31 dicembre 2027, salvo cessazione anticipata, proroga o rimodulazione disposte con successivo provvedimento, nei limiti della normativa vigente e delle risorse disponibili.

Le attività possono cessare, anche per singole sedi o ambiti territoriali, in caso di:

- ripristino della copertura ordinaria della sede;
- presa di servizio di medici titolari o provvisori;
- cessazione del fabbisogno assistenziale;
- sopravvenute esigenze sanitarie, organizzative, normative o finanziarie;
- mancato rispetto degli obblighi contrattuali o organizzativi.

L'Azienda può, pertanto, disporre la cessazione delle prestazioni oggetto del presente progetto per sopravvenute esigenze sanitarie, organizzative, finanziarie o normative o la rimodulazione del servizio anche per singole sedi o ambiti territoriali senza che ciò attribuisca ai partecipanti diritti, indennizzi o pretese al mantenimento dell'incarico.

Il progetto è monitorato, salvo diversa richiesta della Direzione Aziendale, almeno trimestralmente mediante indicatori relativi a:

- sedi attive e ore erogate;
- numero utenti assistiti;
- prestazioni effettuate e prescrizioni emesse;
- richieste di assistenza domiciliare e attivazioni ADI;
- accessi impropri ai Pronto Soccorso, ove il dato sia disponibile;
- turni non coperti e rinunce;
- spesa sostenuta;
- eventuali segnalazioni e reclami.

Gli esiti del monitoraggio sono trasmessi alla Direzione Generale e utilizzati per la rimodulazione delle sedi, degli orari e del fabbisogno.

13. Obblighi di condotta, sicurezza e responsabilità

Il professionista deve rispettare il D.P.R. n. 62/2013, il Codice di comportamento aziendale ove applicabile, le procedure aziendali, le disposizioni in materia di sicurezza, riservatezza, gestione della documentazione sanitaria e appropriatezza clinico-prescrittiva.

Il professionista deve mantenere per tutta la durata dell'incarico una copertura assicurativa adeguata alla natura dell'attività, ferma restando la disciplina della responsabilità dell'Azienda prevista dalla legge e dal contratto.

Le assenze ingiustificate, il mancato rispetto dei turni, l'omessa comunicazione delle variazioni e le violazioni degli obblighi contrattuali sono contestati e valutati secondo il procedimento previsto dall'atto di conferimento e dalla normativa applicabile.

14. Trasparenza e trattamento dei dati

L'Azienda assicura la pubblicazione dell'avviso, della deliberazione e degli atti soggetti a pubblicità secondo la normativa vigente, nel rispetto dei limiti derivanti dalla protezione dei dati personali. Le aziende sanitarie sono soggette agli obblighi di pubblicazione previsti dalla disciplina sulla trasparenza (art. 41 d.lgs. n. 33/2013).

Il trattamento dei dati personali dei candidati e degli utenti avviene nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679, del d.lgs. n. 196/2003 e della normativa nazionale vigente, per le finalità connesse alla gestione del progetto, alla verifica dei requisiti, al conferimento degli incarichi, alla rendicontazione e agli obblighi di legge.

15. Disposizioni finali

Il presente progetto costituisce allegato integrante e sostanziale della deliberazione di approvazione. L'avviso pubblico e gli atti di conferimento devono essere coordinati con il presente documento e prevalgono, per gli aspetti procedurali specifici, nei limiti in cui siano conformi alla normativa vigente.

Ogni modifica sostanziale del modello organizzativo, del compenso, dei requisiti, dell'ordine di priorità o della durata deve essere approvata con apposito provvedimento aziendale.