

ALLEGATO "B" RACC. 9622

STATUTO

TITOLO I - NORME GENERALI

Art. 1 – Fusione per incorporazione

Art. 2 - Denominazione e sede

Art. 3 – Durata

Art. 4 – Finalità e Funzioni

TITOLO II - ORGANI DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE

Art. 5 - Organi

Art. 6 - Prerogative e responsabilità degli amministratori

Art. 7 - Assemblea dei Soci

Art. 8 - Funzione dell' Assemblea dei Soci

Art. 9 - La Giunta esecutiva

Art. 10 - Funzioni della giunta

Art. 11 - Adunanze e deliberazioni

Art. 12 - Il Presidente

Art. 13 - Attribuzioni e Funzioni del Presidente

Art. 14 - Il Direttore

Art. 15 - Il Collegio sindacale

2

TITOLO III - ASSETTI ORGANIZZATIVI

PROGRAMMAZIONE E PERSONALE

Art. 16 - Assetti organizzativi

Art. 17 - Sistema informatico ed informativo

Art. 18 - Programmazione

Art. 19 - Personale

TITOLO IV - PARTECIPAZIONE

Art. 20 - Partecipazione della comunità

Art. 21 - Comitato di partecipazione

Art. 22 - Consulta del terzo settore

TITOLO V - GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Art. 23 - Criteri di gestione

Art. 24 - Contabilità

Art. 25 – Finanziamento e patrimonio

TITOLO VI - CONTROLLI GESTIONALI

Art. 26 - Nucleo di valutazione

Art. 27 - Controllo di gestione

TITOLO VII - NORME TRANSITORIE E FINALI

Art 28 - Norme transitorie e finali

TITOLO I
NORME GENERALI

ART.1

Fusione per incorporazione

1. Gli enti locali della zona-distretto di nuova istituzione "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana" e l'Azienda USL toscana sud est fondono mediante incorporazione nel "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana" le "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana".

2. La Società della Salute incorporata, ai sensi dell'art. 71 bis, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 e smi, è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio, dotata di personalità giuridica, di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, per l'esercizio associato delle attività di:

a) indirizzo e programmazione strategica delle attività e delle politiche pubbliche ricomprese nel livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale previste dal piano sanitario e sociale integrato, nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;

b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla precedente lett. a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'azienda sanitaria in riferimento ai presidi ospedalieri e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;

c) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'art. 3 septies, comma 3, del DLgs 229/98 individuate dal Piano sanitario e sociale integrato regionale;

d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale regionale e di ogni altra prestazione sociale che gli enti vorranno assegnarli con il contratto di servizio;

e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

3. La Società della Salute, ai sensi dell'art 71 bis, comma 5, della LR 40/2005 gestisce unitariamente per i soggetti aderenti le attività di cui alle precedenti lett. c) e d) in forma diretta, nei contenuti minimi tempi e modalità previsti dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

Art. 2

Denominazione e sede

1. Il Consorzio, assume la denominazione di COeSO Società della salute delle zone amiata Grossetana, colline metallifere e area grossetana e potrà anche essere indicato con la sigla "CoeSO - SDS Grosseto".

2. La sede legale ed amministrativa della Società della Salute è posta nel comune di Grosseto con sedi amministrative secondarie nei comuni di Follonica e di Castel del Piano. Ogni Comune avrà strutture di prossimità e centri servizi.

Art. 3

Durata

1. La durata del Consorzio non è predeterminata.

2. Il Consorzio si scioglie:

a) per decisione unanime degli enti consorziati;

b) qualora, a seguito del recesso di uno o più enti locali consorziati, vengano meno le condizioni minime previste dall'art. 71 quater, comma 5,

della L.R.T. n. 40/2005, per la costituzione di una società della salute e queste non siano ristabilite entro i successivi sei mesi;

c) negli altri casi eventualmente stabiliti dalla legge.

3. L'assemblea che delibera o prende atto dello scioglimento del Consorzio nomina uno o più liquidatori, determinando i loro poteri e i criteri in base ai quali deve svolgersi la liquidazione.

4. Il patrimonio conseguito con mezzi finanziari propri del Consorzio viene ripartito tra i singoli enti in ragione delle quote di partecipazione. Se esso, in tutto o in parte, non è frazionabile, si procede ad assegnazione o vendita a terzi, con conguaglio in denaro.

5. I beni mobili ed immobili di proprietà dei singoli enti associati, detenuti dal Consorzio a titolo di comodato, locazione o altro titolo, sono restituiti ai proprietari.

6. Il personale degli enti consorziati comandato al Consorzio viene riassorbito negli organici degli enti di provenienza, mentre il personale assunto direttamente dal Consorzio viene trasferito agli enti consorziati in ragione proporzionale alle quote di partecipazione, salvo diverso accordo tra i Consorziati e salvo diversa disposizione di legge.

7. Per quanto non specificamente previsto dal presente statuto, nella procedura di liquidazione troveranno applicazione, in quanto compatibili, le disposizioni dettate dal codice civile.

8. In considerazione della volontarietà dell'associazione prevista all'art. 71 quater, comma 1 della L.R. 40 del 2005 e smi, ogni singolo comune può recedere dal Consorzio; qualora per tale effetto non vengano più rispettate le soglie di cui all'art. 71 quater della L.R. 40 del 2005 e smi, il Consorzio si scioglie di diritto con le modalità di cui all' art. 3 del presente Statuto.

9. Il recesso deve essere comunicato con lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Esso ha effetto alla fine dell'anno solare se ricevuto dal Consorzio entro il 30 giugno; se ricevuto successivamente ha effetto alla fine dell'anno solare successivo.

10. La liquidazione della quota di partecipazione dell'ente receduto e gli altri rapporti con il Consorzio sono regolati con i criteri stabiliti dai commi 4, 5 e 6.

ART. 4

Finalità e funzioni

1. La Società della Salute è ente pubblico attraverso la quale i comuni, l'azienda usl Toscana sud est e i comuni appartenenti alla zona distretto "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana" attuano le proprie strategie di risposta ai bisogni di salute attraverso interventi integrati nelle attività territoriali sanitarie, socio sanitarie e sociali integrate al fine di:

a) consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzionamento tra gli enti associati;

b) assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;

c) rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;

d) promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore

dei servizi territoriali di zona distretto;

e) sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contesto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità d'iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie;

f) ulteriori finalità connesse alle precedenti approvate dall'Assemblea dei Soci.

2. La Società della Salute esercita le funzioni di:

a) indirizzo e programmazione strategica delle attività e delle politiche pubbliche ricomprese nel livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale previste dal piano sanitario e sociale integrato, nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;

b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla precedente lett. a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'azienda sanitaria in riferimento ai presidi ospedalieri e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;

c) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'art. 3 septies, comma 3, del DLgs 229/98 individuate dal Piano sanitario e sociale integrato regionale;

d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale regionale e di ogni altra prestazione sociale che gli enti vorranno assegnarli con il contratto di servizio;

e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

3. La Società della Salute, ai sensi dell'art 71 bis, comma 5, della LR 40/2005 gestisce unitariamente per i soggetti aderenti le attività di cui alle precedenti lett. c) e d) in forma diretta, nei contenuti minimi tempi e modalità previsti dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

4. Nell'esercizio delle sue funzioni la Società della Salute assicura:

a) il coinvolgimento delle comunità locali, delle parti sociali e del terzo settore nell'individuazione dei bisogni di salute e nel processo di programmazione e controllo:

b) la garanzia, la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni;

c) il controllo e la certezza dei costi;

d) l'universalismo e l'equità di accesso alle prestazioni.

TITOLO II

ORGANI DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE

Art. 5

Organi

1. Sono organi della SdS:

- L'Assemblea dei soci
- La Giunta esecutiva
- Il Presidente
- Il Direttore
- Il Collegio Sindacale.

2. I rappresentanti dei Comuni che fanno parte dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva restano in carica per il tempo del loro mandato e

decadono automaticamente alla conclusione di questo.

3. I membri decaduti per fine del mandato sono rinnovati a cura degli stessi enti rappresentati, con comunicazione che deve essere fatta pervenire alla sede della società entro e non oltre 60 giorni dalle elezioni amministrative.

4. I membri che siano tali in quanto delegati dagli aventi diritto, in caso di revoca della delega devono essere sostituiti a cura dei deleganti con comunicazione da farsi pervenire alla sede della società entro e non oltre 45 giorni dall'adozione dell'atto di revoca. In mancanza della predetta comunicazione l'atto di revoca non ha effetto nei confronti della Società.

5. Nel periodo in cui, per scadenza dei mandati o per revoca, viene meno la maggioranza dei componenti dell'Assemblea o della Giunta esecutiva, i membri rimasti in carica, ovvero i membri scaduti se la scadenza riguarda tutti i componenti, possono adottare, a pena di nullità degli atti adottati, esclusivamente gli atti necessari alla prosecuzione delle attività ordinarie già deliberate, nonché gli atti urgenti e indifferibili, con indicazione dei motivi d'urgenza e indifferibilità.

6. Il funzionamento degli organi, per quanto non previsto dal presente statuto, è disciplinato da appositi regolamenti interni.

Art. 6

Prerogative e responsabilità degli amministratori

1. I partecipanti all'Assemblea dei soci, i componenti della Giunta esecutiva e il Presidente non hanno diritto a retribuzione, gettoni di presenza, o altre indennità comunque denominate, a carico della Società della Salute, oltre quelle derivanti dalle funzioni svolte nelle istituzioni di appartenenza e a carico di queste ultime.

2. Al Presidente, per le sue funzioni di rappresentanza generale, spettano i rimborsi per le spese sostenute nello svolgimento della propria funzione

3. Ai membri degli organi eletti, in quanto amministratori si applicano le norme vigenti in materia di responsabilità previste per gli organi degli enti locali.

4. Alle cause d'incompatibilità e di decadenza del Presidente e dei componenti dell'Assemblea dei Soci e della Giunta Esecutiva si applicano, in quanto compatibili, le norme previste per gli enti locali e quant'altro previsto dall'Autorità anti-corruzione.

Art. 7

Assemblea dei soci

1. L'Assemblea dei soci è composta dai rappresentanti degli enti aderenti i quali intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione suddivise secondo le modalità indicate dall'art 2 della convenzione istitutiva della Società.

2. Gli enti sono così rappresentati in Assemblea:

a) per i Comuni dal Sindaco, o dall'Assessore da questi appositamente delegato;

b) per l'Azienda UsI toscana sud est dal Direttore generale o da persona della medesima Azienda UsI Toscana Sud Est da questi appositamente delegata.

3. L'Assemblea dei soci è presieduta dal Presidente della Società della salute di cui al successivo art. 12.

4. Le deliberazioni dell'Assemblea dei soci sono assunte con il voto favorevole di tanti soci che rappresentino la maggioranza numerica dei soci

e la maggioranza delle quote di partecipazione.

5. In deroga a quanto previsto dal comma precedente, le deliberazioni dell'Assemblea dei soci, indicate al successivo art. 8 comma 2, devono essere assunte con il voto favorevole di tanti soci che rappresentino più dei due terzi dei soci e più dei due terzi delle quote di partecipazione.

6. Le deliberazioni dell'Assemblea dei soci sono immediatamente esecutive, vengono pubblicate sull'albo della Società della Salute per 15 giorni consecutivi; vengono altresì rese conoscibili, nello specifico, sul sito della Società della Salute. Gli originali degli atti vengono conservati a cura degli uffici della Società della Salute in modo da garantire la piena accessibilità.

7. Le deliberazioni sono assunte con votazioni a scrutinio palese, salvo le ipotesi di deliberazioni concernenti persone, quando ciò implichi un apprezzamento discrezionale delle qualità soggettive di una persona e una valutazione dell'azione da questi svolta.

8. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo per le adunanze e le deliberazioni dell'Assemblea dei soci si applicano le disposizioni dettate da apposito regolamento interno.

9. All'Assemblea dei Soci partecipano senza diritto di voto:

1. i presidenti delle ASP della zona socio sanitaria
2. il Presidente del Comitato di Partecipazione e il Presidente della Consulta del Terzo settore.

10. Alle sedute dell'Assemblea dei Soci interviene il Direttore della Società della Salute senza diritto di voto, che ne assicura la verbalizzazione.

11. Le sedute dell'Assemblea dei Soci sono pubbliche e possono essere effettuate tramite strumenti informatici in audio e video conferenza.

12. I componenti del Collegio sindacale partecipano senza diritto di voto alle sedute dell'Assemblea e della Giunta esecutiva in cui si deliberi in ordine ai piani programmatici, al bilancio di esercizio e ogni volta in cui siano invitati dal Presidente della SdS.

13. Il Presidente della SDS può invitare a partecipare alle sedute, senza diritto di voto, chiunque ritenga opportuno per chiarimenti o comunicazioni relativi ad oggetti posti all'ordine del giorno.

Art. 8

Funzioni dell'Assemblea dei soci

1. L'Assemblea dei soci determina gli indirizzi generali della Società della salute e detta gli indirizzi programmatici e le direttive nei confronti della Giunta esecutiva, in particolare approva a maggioranza ordinaria tutte le deliberazioni tra le quali:

- a) l'elezione del Presidente della Società della salute scegliendolo tra i propri componenti;
- b) l'elezione dei componenti della Giunta esecutiva;
- c) la nomina, previa selezione ad evidenza pubblica e la revoca dei componenti il Collegio sindacale;
- d) la nomina e la revoca dei componenti del Comitato di partecipazione di cui al successivo art. 22 e della Consulta del terzo settore di cui al successivo art. 24;
- e) gli indirizzi per esercitare le funzioni di offerta dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali e le funzioni di governo della domanda complessivamente espressa nel territorio ai sensi dell' art. 71 ter della L.R.

n. 40 del 2005 e smi;

f) la Carta dei Servizi e dei regolamenti di funzionamento dei servizi a rilevanza esterna;

g) le proposte agli enti consorziati di eventuali modifiche sostanziali allo statuto e alla convenzione;

i) le attribuzioni previste in altri articoli del presente statuto e della convenzione.

2. Compete inoltre all'Assemblea dei soci approvare, con maggioranza qualificata di cui al precedente articolo 7, comma 5, le deliberazioni concernenti:

a) la proposta di Piano integrato di salute e di Piano di Inclusione;

b) la relazione annuale sullo stato di salute;

c) i bilanci di previsione economici pluriennali e annuali;

d) il bilancio di esercizio;

e) Regolamento di accesso ai servizi

ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla Società della Salute.

3. L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta di Piano Integrato di Salute, avviene previo parere delle amministrazioni comunali consorziate, che devono esprimersi entro 30 giorni dal ricevimento degli stessi. In caso di mancata risposta si considera l'attribuzione di parere favorevole.

4. I bilanci e i regolamenti approvati dall'Assemblea dei soci sono trasmessi alle Amministrazioni comunali e alla Azienda USL Sud-est. Per conoscenza, nonché per l'adozione degli atti eventualmente previsti dagli statuti degli stessi Comuni.

Art. 9

La Giunta esecutiva

1. La Giunta esecutiva è composta da tre a nove membri, a seconda della decisione dell'Assemblea che li nomina.

2. Fanno parte di diritto della Giunta esecutiva il Presidente della Società della Salute e il Direttore generale dell'azienda usl toscana sud est.

3. Il Direttore della azienda USL può delegare soggetti appartenenti alla propria Azienda.

Art. 10

Funzioni della Giunta

1. La Giunta è l'organo di amministrazione della Società della Salute e adotta, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea dei soci, gli atti ed i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa della SdS che non siano riservati dalla legge o dallo Statuto alla competenza di altri organi consortili.

2. La Giunta esecutiva in particolare:

a) adotta programmi esecutivi, progetti e atti di indirizzo della gestione;

b) adotta i regolamenti interni necessari al buon funzionamento della SdS che siano espressa competenza dell'Assemblea;

c) propone la nomina del Direttore della Società della Salute;

d) adotta gli atti formalmente redatti e istruiti dal Direttore della Società della Salute;

e) nomina e revoca il nucleo di valutazione;

f) concede il patrocinio della Società della Salute.

Art. 11

Adunanze e deliberazioni della Giunta esecutiva

1. L'attività della Giunta esecutiva è collegiale.
2. La Giunta esecutiva è presieduta dal Presidente della Società della salute.
3. La Giunta esecutiva è convocata dal Presidente ogni qualvolta lo reputi necessario ovvero su richiesta motivata di due o più dei suoi membri, del Direttore della Società della Salute, o del Collegio sindacale.
4. Per la validità delle deliberazioni della Giunta esecutiva è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti compreso il Presidente o, in caso di impedimento di questi, del componente da lui delegato. La Giunta delibera a maggioranza dei presenti con votazioni espresse in forma palese.
5. Il voto non può essere dato per rappresentanza.
6. Le sedute della Giunta esecutiva non sono pubbliche; ad esse interviene, senza diritto di voto, il Direttore della Società della Salute con funzione consultiva e con diritto di far inserire a verbale le proprie valutazioni; ne assicura la verbalizzazione.
7. I componenti del Collegio sindacale partecipano senza diritto di voto alle sedute della Giunta esecutiva in cui si delibera in ordine al piano programma, al bilancio di esercizio e ogni volta in cui siano invitati dal Presidente della SdS.
8. Il Presidente della Giunta esecutiva può invitare a partecipare alle sedute, senza diritto di voto, chiunque ritenga opportuno per chiarimenti o comunicazioni relativi ad oggetti posti all'ordine del giorno.
9. Le deliberazioni della Giunta Esecutiva sono immediatamente esecutive, vengono pubblicate sull'albo della Società della salute per 15 giorni consecutivi; vengono altresì rese conoscibili, nello specifico, sul sito della Società della Salute. Gli originali degli atti vengono conservati a cura degli uffici della Società della Salute in modo da garantire la piena accessibilità.
10. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo per le adunanze e le deliberazioni della Giunta si applicano le disposizioni dettate da apposito regolamento interno.

Art. 12

Il Presidente

1. Il Presidente è scelto tra i Sindaci, dai soci nel proprio ambito con funzioni anche di Presidente dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva.
2. Il Presidente, in caso di assenza o impedimento temporaneo, è sostituito da un vice Presidente.

Art. 13

Attribuzioni e funzioni del Presidente

1. Il Presidente della Società della salute ha la rappresentanza generale della Società della Salute ed esercita le seguenti funzioni:
 - a) convoca e presiede l'Assemblea dei soci e la Giunta esecutiva, stabilisce l'ordine del giorno, sottoscrive le deliberazioni adottate dall'assemblea dei soci e dalla giunta esecutiva vigilando sulla loro esecuzione;
 - b) assicura il collegamento tra l'Assemblea dei Soci e la giunta esecutiva, coordinando l'attività d'indirizzo, programmazione e governo con quella di gestione e garantendo l'unità dell'attività svolta dalla Società della Salute;
 - c) vigila sull'osservanza da parte della Giunta Esecutiva degli indirizzi

dell'Assemblea dei soci per la realizzazione dei programmi e il conseguimento degli scopi di governo e di gestione della Società della Salute

d) nomina, su proposta della Giunta esecutiva, il Direttore del Consorzio, previa intesa con il Presidente della regione Toscana;

e) compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo statuto, dalla convenzione e dai regolamenti o da deliberazioni dell'Assemblea dei soci o della Giunta esecutiva;

f) promuove la consultazione sugli atti d'indirizzo e di programmazione con la società civile, i soggetti del terzo settore e gli organismi di partecipazione della Società della salute di cui al successivo TITOLO IV.

2. Il Presidente della Società della Salute è membro di diritto della Conferenza Regionale della Società della Salute e della Conferenza Aziendale dei Sindaci previste dalla LRT 40/2005 e smi

3. Il Presidente nello svolgimento delle attività è coadiuvato da un Ufficio di Presidenza da lui stesso nominato.

Art. 14

Il Direttore

1. Il Direttore della Società della salute è nominato dal Presidente della Società della Salute, su proposta della Giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta regionale, fra i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'art 64 bis della LRT n. 40/2005 ed iscritti negli elenchi di cui all'art 40 bis della medesima legge.

2. L'incarico di Direttore è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il Presidente, con l'osservanza delle norme di cui al libro V, titolo II, del Codice civile, in base ad uno schema tipo approvato dalla Giunta regionale.

3. Non è consentita la nomina a Direttore della Società della Salute per più di tre mandati consecutivi nello stesso incarico presso la medesima Società della Salute; la durata complessiva dell'incarico non può essere comunque superiore a dieci anni.

4. Il trattamento economico del Direttore della Società della Salute è determinato nella misura del settanta per cento del trattamento economico del direttore generale delle aziende usl.

5. Il Direttore della Società della salute predispone gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività di cui all'art. 71 bis, comma 3, lett c) e d) della L.R. n.° 40 del 2005 e smi, esercita la direzione amministrativa e finanziaria della Società della salute; in particolare:

a) predispone la proposta di Piano integrato di salute e il Piano d'Inclusione Zonale;

b) predispone lo schema della relazione annuale della società della salute;

c) predispone il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il programma di attività e il bilancio di esercizio della società della salute;

d) predispone gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative i budget di competenza;

e) dirige le strutture individuate dal regolamento di organizzazione adottando tutti gli atti organizzativi ritenuti utili al raggiungimento degli obiettivi fissati;

f) predispone gli atti di competenza della Giunta esecutiva e

dell'Assemblea dei soci;

g) assume tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazioni degli organi della Società della salute;

h) esercita le funzioni di responsabile di zona ai sensi dell'art 64, comma 9, della LRT n. 40/2005;

i) rappresenta in giudizio la Società della Salute, per gli atti di propria competenza.

6. Il Direttore si dota di un ufficio di direzione ai cui membri può delegare una o più funzioni previste dal presente articolo, con articolazione anche su base territoriale, determinando il contenuto, i limiti e le eventuali modalità di esercizio della delega. Tra detto personale il Direttore può scegliere di volta in volta il proprio vicario che lo sostituisca in sua assenza.

Art. 15

Collegio sindacale

1. Il Collegio sindacale è nominato dall'Assemblea dei soci ed è composto da tre membri, di cui uno con funzioni di Presidente. Un componente del Collegio sindacale è designato dall'azienda USL toscana sud est.

2. Il Collegio sindacale esercita il controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del Consorzio.

3. I Revisori durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.

4. L'attività dei Revisori è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del Consorzio.

5. Nell'esercizio delle sue funzioni il collegio sindacale può accedere agli atti ed ai documenti del consorzio o degli enti consorziati, connessi alla sfera delle sue competenze, e presentare relazioni e documenti all'assemblea dei soci.

6. Il regolamento di contabilità disciplina le cause d'incompatibilità al fine di garantire la posizione d'imparzialità e d'indipendenza dei Revisori, nonché le modalità di nomina, revoca e decadenza, applicando, in quanto compatibili, le norme del Codice civile relative ai Sindaci delle Società per azioni.

7. Il Collegio può essere invitato ad assistere alle sedute dell'Assemblea dei soci.

8. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio sindacale è fissata in misura non superiore al 10% degli emolumenti del Direttore della Società della salute. Al Presidente del Collegio sindacale compete una maggiorazione pari al 20% dell'indennità fissata per gli altri componenti.

TITOLO III

ASSETTI ORGANIZZATIVI

PROGRAMMAZIONE E PERSONALE

Art. 16

Gli assetti organizzativi

1. La Giunta Esecutiva disciplina, con propri specifici regolamenti, l'organizzazione interna della Società della Salute.

2. Il regolamento di organizzazione di cui al comma 1 disciplina:

a) i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di quelle di supporto tecnico-amministrativo;

b) la composizione del comitato di coordinamento e dell'ufficio di direzione zonale di cui all'art 64, comma 5 e 6

c) le modalità di integrazione fra le strutture dell'ASL sud est e quelle della

Società della Salute.

3. Nella costituzione delle strutture organizzative al fine di evitare duplicazioni con gli altri enti consorziati, nel rispetto del principio di razionalità economica e di efficacia delle prestazioni la Società della Salute può:

- costituire strutture organizzative operative interorganizzative con i soggetti consorziati.
- avvalersi del supporto tecnico-professionale ed operativo delle strutture tecnico-amministrative degli enti soci e/o di ESTAR
- stipulare accordi convenzionali finalizzati a definire le modalità di integrazione fra le strutture della ASL e quelle della SdS
- stipulare accordi interistituzionali, finalizzati ad attivare processi e percorsi di formazione, sviluppo e valorizzazione comuni ed omogenei delle professionalità presenti sia nelle SdS che nella Asl e negli altri enti soci

4. Il Direttore nello svolgimento dei propri compiti viene affiancato dal comitato di coordinamento e dall'ufficio di direzione zonale di cui all'art 64, comma 5 e 6 della LRT 40/2005.

5. Gli incarichi di direzione delle strutture sono attribuiti dal Direttore nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo nazionale di riferimento.

Art. 17

Sistema informatico ed informativo

1. La Società della Salute, al fine di garantire il governo della domanda, la programmazione e la gestione dei servizi, sviluppa un adeguato sistema di raccolta e di elaborazione delle informazioni contabili ed extracontabili dotandosi di sistemi informatici ed informativi utili per questo scopo, in stretta collaborazione con la Regione Toscana.

2. La Società della Salute aderisce alla rete telematica regionale e adotta tutte le soluzioni tecnologiche ed informative nel rispetto degli standard regionali assunti nell'ambito della medesima rete.

Art. 18

La programmazione

1. Il documento di programmazione strategica della Società della Salute è costituito dal Piano Integrato di Salute (PIS) e dal Piano d'inclusione Zonale (PIZ) di cui all'art 21 della LRT 40/2005. Attraverso il PIS/PIZ si esercitano le funzioni di indirizzo e di programmazione strategica previste al punto a) comma 3 dell' art. 71 bis della Legge Regionale n. 40. Gli obiettivi del PIS/PIZ sono vincolanti per l'attività di programmazione dei singoli soggetti soci. In particolare, in coerenza con quanto previsto dall'art 22, comma 1 della Legge Regionale n. 40/2005, l'Azienda Unità Sanitaria Locale, nel redigere il Piano Attuativo Locale (PAL), recepisce per le attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali il contenuto del PIS. Il PIS si attua attraverso un programma operativo annuale (POA) che ne può costituire aggiornamento.

2. È compito del PIS/PIZ:

a) definire il profilo di salute delle comunità locali, con particolare attenzione alle condizioni dei gruppi di popolazione che, per caratteristiche socio-economiche, etnico-culturali, residenziali, sono a maggiore rischio in termini di:

1) stili di vita, con particolare riferimento a quelli connessi alle patologie croniche;

2) difficoltà di carattere culturale e organizzativo nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento ai servizi di prevenzione individuale e collettiva e alla medicina generale;

3) barriere strutturali all'accesso ai servizi e alla continuità delle cure assistenziali (viabilità, percorsi, accessi per portatori di handicap, orari inadeguati per specifiche categorie di utenza);

b) definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi zionali in linea con gli indirizzi regionali, tenendo conto del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali della comunità locale.

c) individuare le azioni attuative;

d) definire la rete dei servizi e degli interventi attivati sul territorio con indicazione delle capacità di intervento in termini sia di strutture che di servizi;

e) definire il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, in coerenza con la programmazione regionale e aziendale;

f) attivare gli strumenti di valutazione per verificare il raggiungimento degli della programmazione ovvero i risultati conseguiti misurati in termini di livelli di salute della popolazione, efficacia e qualità delle cure, appropriatezza ed efficienza dei servizi erogati.

3. Il PIS comprende i progetti operativi annuali (POA) che individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi

4. Il PIS è predisposto dal Direttore secondo linee di programmazione dalla Assemblea consortile sulla base dei documenti che gli enti soci potranno far pervenire entro due mesi dall'avvio del procedimento di costruzione del PIS.

5. Il PIS è approvato dall'Assemblea dei soci della Società della Salute previo parere delle Amministrazioni consorziate da esprimersi entro 30 giorni dal loro ricevimento. Il PIS ha durata analoga al ciclo della programmazione sociale e sanitaria integrata regionale cui si ispira.

6. La Società della Salute si uniforma alle linee guida a carattere tecnico operativo ed agli schemi tipo emanati dalla Giunta regionale in materia di documenti di programmazione aziendale.

7. Il regolamento di programmazione e controllo del Consorzio disciplina nel dettaglio la strumentazione, le fasi e la tempistica della funzione di programmazione; inoltre, identifica i percorsi partecipati che garantiscono il coinvolgimento delle strutture tecniche e politiche degli enti consorziati e delle rappresentanze della società civile e del terzo settore.

Art. 19

Personale

1. Il personale della Società della Salute è quello messo a disposizione degli enti consorziati nelle seguenti forme:

a) quello già in forza alle tre Società della Salute partecipanti alla fusione, per assunzione diretta o comando dai comuni consorziati o dalla azienda usl toscana sud est;

b) quello che, secondo ulteriori fabbisogni legati allo sviluppo dei servizi e delle prestazioni, possa essere comandato o trasferito dagli enti consorziati.

2. Qualora, verificato quanto espresso nel comma 1, permanesse il bisogno di personale per particolari professionalità non presenti o non disponibili negli enti soci, questo verrà assunto secondo la normativa vigente, previo espletamento delle previste procedure ad evidenza pubblica.

3. Al personale dipendente delle società della salute si applica il trattamento giuridico economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale.

TITOLO IV
PARTECIPAZIONE

Art. 20

Partecipazione

1. La Società della Salute promuove la partecipazione dei cittadini e degli operatori attraverso la comunicazione alla comunità locale dei dati di salute al fine di sviluppare nei cittadini la consapevolezza dell'importanza dell'utilizzo di stili di vita corretta nonché della salubrità dell'ambiente in cui si vive. A tal fine la Società della Salute, inserisce in rete i dati di salute, mette a disposizione locali idonei ed organizza incontri pubblici, convegni e seminari sulla salute, sull'organizzazione sanitaria, sulla promozione di corretti stili di vita.

2. Al fine di garantire la partecipazione e assicurare uno scambio diretto di esigenze, opinioni e critiche, la Società della Salute, in coordinamento con l'azienda usl promuove due "agorà della salute" all'anno, aperte alla popolazione in cui è assicurata la presenza, almeno uno degli Assessori regionali di riferimento.

3. Nell'ambito della Società della Salute sono istituiti:

- a) il Comitato di partecipazione;
- b) la Consulta del terzo settore.

Art. 21

Il Comitato di partecipazione

1. L'Assemblea dei soci nomina i componenti del Comitato di partecipazione tra i rappresentanti delle associazioni senza finalità di lucro operanti nella comunità locale nell'ambito della tutela, promozione e sostegno attivo, purché non erogatori di prestazioni.

2. Il Comitato elegge al proprio interno un presidente che ha il compito di convocare le riunioni del Comitato.

3. Sono compiti del Comitato di partecipazione:

- a) avanzare proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e governo generale;
- b) esprime parere sulla proposta di PIS e sullo schema di relazione annuale della Società della salute entro 30 giorni dal loro ricevimento;
- c) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, nonché sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente al rispetto dei diritti dei cittadini ed alla loro dignità;
- d) redige, anche formulando specifiche osservazioni e proposte, un proprio rapporto annuale sulla effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali, che è trasmesso agli organi della Società della salute, alle organizzazioni sindacali e alle altre parti sociali.

4. Il Comitato di partecipazione ha il potere di accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali della zona-distretto e richiedere specifiche analisi e approfondimenti al Direttore della Società della Salute.

Art. 22

La Consulta del terzo settore

1. L'Assemblea dei soci nomina i componenti della Consulta del terzo settore tra i rappresentanti delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.

2. La Consulta del terzo settore elegge al proprio interno un Presidente.

3. La Consulta del terzo settore esprime proposte progettuali per la definizione del Piano integrato di salute e designa un proprio rappresentante quale componente del comitato di coordinamento di cui all'art 64, comma 5.

TITOLO V GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Art. 23

Criteri di gestione

1. La Società della Salute informa la propria attività a criteri di efficienza, di efficacia di economicità, trasparenza e prudenza.

2. La Società della Salute persegue l'obiettivo del pareggio economico annuo attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi d'esercizio. Per conseguire tale obiettivo ricorre anche alle logiche ed agli strumenti del controllo di gestione di cui al successivo art.

3. La società della salute adotta il sistema del budget come strumento per l'allocazione delle risorse in modo da garantire il controllo della domanda e la qualità dei servizi.

Art. 24

Contabilità

1. La società della salute adotta una contabilità economico patrimoniale;

2. La società della salute adotta il bilancio economico di previsione pluriennale ed annuale ed il bilancio di esercizio.

3. Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa.

4. Il periodo amministrativo coincide con l'anno solare.

5. Il regolamento di contabilità disciplina la gestione patrimoniale, economico e finanziaria.

La Società della salute adotta la contabilità analitica al fine di verificare costantemente il grado di raggiungimento dei propri obiettivi di natura economica ed allo scopo di elaborare gli altri dati economici analitici richiesti dalla regione, dai soggetti consorziati, dai vertici del consorzio e dai responsabili dei centri di responsabilità.

Art 25

Finanziamento e patrimonio

1. In relazione alle modalità di finanziamento e alle modalità di costituzione e gestione del patrimonio si rinvia a quanto previsto rispettivamente agli Artt. 4 e 5 della convenzione istitutiva.

TITOLO VI CONTROLLI GESTIONALI

Art. 26

Nucleo di valutazione

1. Presso la Società della Salute è istituito il Nucleo di valutazione che definisce i criteri per la misurazione delle performance aziendali e del personale sulla base del raggiungimento degli obiettivi assegnati dagli organi.

2. In particolare il nucleo di valutazione:

- a) individua le criticità di funzionamento del sistema di rilevazione del controllo strategico e di gestione e propone i necessari correttivi agli organi;
- b) presta il supporto tecnico al Direttore per la valutazione delle performance individuali dei Responsabili di settore;
- c) presta il supporto tecnico ai responsabili di settore nella valutazione del personale dipendente;
- d) valida sotto il profilo tecnico e metodologico la relazione sulla performance;
- e) promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.

3. Modalità di funzionamento e compiti specifici del Nucleo di valutazione sono definiti nel regolamento di programmazione e controllo della Società della Salute.

Art. 27

Controllo di gestione

1. Al fine di realizzare la programmazione operativa ed attuativa nonché per favorire il conseguimento degli obiettivi, nella stessa contenuti, la Società della Salute si avvale del sistema di controllo di gestione.

2. Ai fini del controllo di gestione verranno utilizzati i dati della contabilità analitica e i dati extracontabili desunti dai gestionali dei servizi e delle prestazioni.

TITOLO VII

NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 28

Norme transitorie e finali

1. Le disposizioni del presente Statuto entrano in vigore il primo gennaio 2018, data dalla quale decorreranno tutti gli effetti giuridici, contabili e fiscali previsti nel presente Statuto secondo il progetto di fusione approvato dalle Giunte delle Sds partecipanti.

F.to: Francesco Limatola

F.to: Gianpiero Secco

F.to: Giacomo Termine

F.to: Dr. Riccardo Menchetti notaio