

**CONVENZIONE ISTITUTIVA
DI COeSO SOCIETÀ DELLA SALUTE
A SEGUITO DELLA FUSIONE PER INCORPORAZIONE
DELLE SOCIETÀ DELLA SALUTE COLLINE METALLIFERE E AMIATA
GROSSETANA**

(art. 24, commi 2, lettera b, e 7, L.R.T. 23 marzo 2017, n. 11)

PREMESSO

- CHE, a seguito dell'entrata in vigore della L. R. Toscana 10 novembre 2008, n. 60, la quale ha provveduto a modificare l'organizzazione sanitaria regionale, istituendo le Società della Salute quali nuovi organismi consortili per la gestione integrata delle attività sanitarie e socio-sanitarie e di quelle assistenziali di competenza degli enti locali, i Comuni appartenenti alla zona-distretto Grossetana, e cioè i Comuni di Grosseto, Campagnatico, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico, Roccastrada e Scansano, già costituiti nel Consorzio denominato "COeSO – Consorzio per la gestione dei servizi sociali", ai sensi e per gli effetti della L.R. Toscana n. 40/2005, come modificata dalla L.R. Toscana n. 60/2008, hanno provveduto a trasformare il predetto Consorzio in Società della Salute, aprendone la partecipazione alla Azienda USL Toscana sud est, modificandone con una nuova Convenzione istituiva lo Statuto e facendo assumere al Consorzio la nuova denominazione di "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana";
- CHE analogamente i Comuni appartenenti alla zona-distretto Colline Metallifere, e cioè i Comuni di Follonica, Gavorrano, Massa Marittima, Monterotondo Marittimo, Montieri e Scarlino, e i Comuni appartenenti alla zona-distretto Amiata Grossetana, e cioè i Comuni di Arcidosso, Castel del Piano, Castell'Azzara, Cinigiano, Roccalbegna, Santa Fiora, Seggiano e Semproniano, hanno provveduto ad istituire, anch'essi in unione con l'Azienda USL Toscana sud est, le Società della Salute territorialmente competenti, sotto le denominazioni rispettivamente di "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana";
- CHE la L.R. Toscana 23 marzo 2017, n. 11, nell'apportare profonde modifiche alla L.R. Toscana n. 40/2005, ha istituito nuove zone-distretto, mediante accorpamenti di zone-distretto esistenti meglio individuate nell'Allegato "B" della medesima L.R. T. n. 11/2017, e ha disposto all'articolo 24 che "Nelle zone-distretto di nuova istituzione, ove vi sia la presenza di due o più società della salute, le assemblee dei soci delle stesse procedono ad una fusione per incorporazione in applicazione degli articoli 2501 e seguenti del codice civile, individuando nella società della salute che rappresenta la maggior quota della popolazione, salvo diversa intesa tra le suddette assemblee,

l'ente incorporante";

- CHE, tra le zone-distretto di nuova istituzione, la L.R. Toscana n. 11/2017 ha istituito la zona-distretto "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana", mediante accorpamento delle zone-distretto "Amiata Grossetana", "Colline Metallifere" e "Grossetana";

- CHE pertanto, rilevato che nella zona-distretto di nuova istituzione sono presenti tre Società della Salute, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 24 della L.R. Toscana n. 11/2017, le assemblee dei soci delle medesime procedono ad una fusione per incorporazione, mediante approvazione del progetto di fusione e del progetto esecutivo redatto congiuntamente dalle Giunte Esecutive delle tre Società della Salute, individuando nel "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana" la Società della Salute incorporante, in quanto rappresentativa della maggior quota della popolazione residente nella zona-distretto accorpata di nuova istituzione;

tanto premesso, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 24, comma 7, della L. R. Toscana 23 marzo 2017, n. 11, le assemblee dei soci delle Società della Salute "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana", "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana", ciascuna con le modalità e le maggioranze previste dai propri rispettivi statuti, hanno approvato la seguente

CONVENZIONE ISTITUTIVA

della Società incorporante "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana" le "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana", integrata in conformità al progetto di fusione redatto dalle proprie Giunte esecutive ai sensi dell'art. 24, comma 5 della L.R. Toscana n. 11/2017 ed approvato in data 30/6/2017.

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 s.m.i., 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

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

1. L'assemblea è composta dai rappresentanti di tutti gli enti consorziati, così come di seguito indicati, i quali intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione, che vengono così ripartite:

- a) il 34% all'Azienda USL Toscana sud est
- b) il 66% ai comuni ripartito tra gli stessi in misura proporzionale alla popolazione residente registrata alla data del 31 dicembre dell'esercizio precedente a quello di riferimento. Viene comunque attribuito ad ogni comune almeno l'1% delle quote di partecipazione

2. In ragione di quanto stabilito al precedente comma, le quote risultano ripartite tra i consorziati secondo lo schema seguente:

Enti Soci	Abitanti	Attribuzione quote
Arcidosso	4.285	1,55

Campagnatico	2.412	1
Castel del Piano	4.690	1,7
Castell'azzara	1.476	1
Castiglione della Pescaia	7.308	2,64
Civitella	3.154	1,14
Cinigiano	2.618	1
Follonica	21.605	7,82
Gavorrano	8.580	3,1
Grosseto	82.087	29,7
Massa Marittima	8.375	3,03
Monterotondo	1.371	1
Montieri	1.204	1
Roccalbegna	1.044	1
Roccastrada	9.199	3,33
Santa Fiora	2.622	1
Scansano	4.427	1,6
Scarlino	3.847	1,39
Seggiano	961	1
Semproniano	1.059	1

ART. 3

RAPPORTI TRA GLI ENTI CONSORZIATI

1. Gli enti soci mettono a disposizione della Società della Salute le risorse umane e strumentali e attuano tutte le azioni necessarie a garantire le funzioni di governo, di indirizzo, di programmazione e controllo.
2. La Società della Salute attraverso i propri atti di programmazione, i contratti di servizio, e i propri documenti di organizzazione regola:
 - a) il rapporto tra il singolo comune associato e la Società della Salute per quanto riguarda il finanziamento di attività, servizi e prestazioni della gestione associata delle materie socio-assistenziali e socio-sanitarie; dei programmi e progetti di promozione della salute; dei servizi delle prestazioni legate al welfare comunale, ovvero di ogni altra realizzazione affidata dal comune alla Società della Salute. Gli Atti annuali e pluriennali che regolano tale rapporto sono coordinati sia con il processo di programmazione interno alla singola amministrazione comunale sia con il processo di programmazione regionale, e costituiscono riferimento vincolante per il Piano Integrato di Salute e del Piano d'inclusione Zonale (PIS/PIZ) nonché dei Programma operativo annuali (POA) del PIS/PIZ.
 - b) il rapporto tra l'azienda sanitaria e la Società della Salute per quanto riguarda l'allocazione delle risorse relative alle materie della sanità territoriale, sociosanitarie e sanitarie integrate; il finanziamento delle attività sociosanitarie della programmazione regionale, dei programmi e dei progetti di promozione della salute, ovvero di ogni altra realizzazione affidata dalla Azienda UsI alla Società della Salute; gli atti annuali e pluriennali che regolano tale rapporto sono coordinati sia con il processo di programmazione interno alla azienda sanitaria sia con il processo di di programmazione regionale, e costituiscono riferimento vincolante per il Piano Integrato di Salute e del Piano d'inclusione Zonale (PIS/PIZ) nonché dei Programma operativo annuali (POA) del PIS/PIZ.

ART. 4

FINANZIAMENTO

La Società della Salute è finanziata:

- a) dai comuni con conferimenti annuali destinati all'organizzazione e alla gestione dei servizi di assistenza sociale di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettera d) della Legge Regionale Toscana n° 40 del 2005 e smi. I conferimenti vengono stabiliti annualmente individuando una cifra procapite per ogni cittadino residente; tale conferimento è identico per ogni comune. In considerazione che tra le zone incorporate e quella incorporante ci sono storiche di diversità di finanziamento, l'obiettivo

del finanziamento uguale per tutti e di uguali servizi sarà raggiunto in più esercizi con modalità e tempi stabiliti dalla Assemblea dei soci. Ciascun comune potrà altresì conferire alla Società della Salute la gestione e la realizzazione di ulteriori attività sociali educative nell'ambito delle politiche sociali integrate che saranno finanziate a parte e regolate nel contratto di servizio. Gli enti consorziati provvedono al finanziamento dei contratti di servizio mediante rate semestrali anticipate (prima rata gennaio - seconda rata luglio), la prima delle quali corrispondente al 50% del finanziamento erogato nell'esercizio precedente.

b) dalla Azienda USL Toscana Sud Est in relazione a quanto previsto dalle disposizioni regionali in vigore ed inoltre con trasferimenti per eventuali specifici servizi e prestazioni decise dagli organi consortili e codificati nei documenti di programmazione;

c) dalla quota dei fondi regionali così come determinata dal piano sanitario e sociale integrato regionale e finalizzata a finanziare le attività individuate da detto piano ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera c) della Legge Regionale Toscana n° 40 del 2005 e smi;

d) dai proventi dei progetti presentati e finanziati a livello europeo, nazionale e regionale;

e) da ulteriori finanziamenti di enti pubblici o fondazioni;

f) da accensione di prestiti;

g) da altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo;

h) dalla vendita di servizi ad altri soggetti pubblici;

i) dalle quote di partecipazione degli utenti;

l) da contributi di fondazioni bancarie e di altri enti a seguito di specifiche progettazioni

m) da prestazioni a nome e per conto terzi;

n) da rendite patrimoniali.

ART.5

PATRIMONIO

1. Il patrimonio della Società della Salute è costituito da:

A. i beni già di proprietà delle tre Società della Salute partecipanti alla fusione: "COeSO - Società della salute dell'area socio sanitaria grossetana", "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana";

B. i beni mobili ed immobili derivanti da acquisti, permuta, donazioni e lasciti;

C. i beni che a qualsiasi diritto vengano acquisiti dalla Società della salute o a questa venga devoluto;

2. I beni immobili e mobili di proprietà, o che siano comunque nella disponibilità giuridica, degli enti consorziati e che sono funzionali allo svolgimento delle attività della Società della Salute sono

concessi allo stesso in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del rapporto consortile.

ART. 6

CONTRATTI DI SERVIZIO

1. Ai fini di disciplinare le modalità con cui la Società della Salute garantisce agli enti soci le prestazioni di propria competenza, tra ogni singolo ente socio ed il Consorzio medesimo viene stipulato il contratto di servizio.
2. Il Contratto di servizio ha la durata di cinque anni ed è adeguato annualmente.
3. Il Contratto di servizio definisce criteri, modalità, vincoli con cui la Società della Salute svolge i servizi e rende le prestazioni di competenza e in nome dell'ente socio e definisce le modalità con cui l'ente socio esercita la vigilanza e il controllo.
4. Il contenuto del contratto di servizio è identico per ogni ente socio in relazione ai servizi e alle prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie rese, su base comune, con il medesimo regolamento di accesso, per i quali ogni comune conferisce al consorzio una identica quota procapite, preventivamente stabilita, per ogni cittadino residente; è invece differente per servizi e prestazioni connesse alle politiche sociali allargate che ogni comune intende affidare alla gestione consortile, stabilendo a tal fine ulteriori quote di finanziamento.

ART. 7

GARANZIE PER GLI ENTI CONSORZIATI

1. La gestione associata delle funzioni e dei servizi assicura la medesima salvaguardia degli interessi di tutti gli enti partecipanti.
2. Ciascun ente aderente ha il diritto di sottoporre alla assemblea consortile, anche al di fuori delle modalità previste per la costituzione del PIS e degli altri documenti strategici, proposte e problematiche che, previa valutazione e decisione della Assemblea consortile, andranno recepite nei documenti di programmazione.
3. La risposta o le risoluzioni conseguenti devono pervenire all'ente richiedente tempestivamente e comunque entro 30 gg. dalla data di ricevimento della proposta o della richiesta.

ART. 8

CONTROVERSIE TRA GLI ENTI CONSORZIATI

1. Ogni controversia che dovesse insorgere tra gli enti consorziati, o tra essi e il Consorzio, in ordine all'interpretazione e all'applicazione della presente Convenzione, dello Statuto, o dei regolamenti del Consorzio, sarà rimessa obbligatoriamente alla decisione di un collegio arbitrale

composto da tre membri nominati dal Presidente del Tribunale di Grosseto.

2. L'istanza di nomina degli arbitri, effettuata dalla parte più diligente, deve indicare l'oggetto della controversia e deve contestualmente essere comunicata all'altra parte, o alle altre parti se più di una, mediante notificazione a mezzo Ufficiale Giudiziario o lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

3. Il procedimento arbitrale, per quanto non previsto dal precedente comma 2, è disciplinato dagli articoli 34 e seguenti del decreto legislativo 17 gennaio 2003, n. 5 e, in via generale, dalle norme di legge che disciplinano la definizione dei procedimenti in materia societaria, in quanto compatibili con le norme di legge che disciplinano i consorzi e gli enti associati di diritto pubblico.

ART. 9

ENTRATA IN VIGORE

La presente convenzione entrerà in vigore il 1° gennaio 2018, data dalla quale decorreranno gli effetti giuridici, contabili e fiscali secondo quanto previsto nel progetto di fusione approvato dalle assemblee delle Società della Salute partecipanti.