



COMUNE DI GREVE IN CHIANTI
Provincia di Firenze

Servizio 4 Sociale – Educativo - Culturale
Ufficio Sociale

DELIBERAZIONE CONSIGLIO COMUNALE

N. 054 del 16.11.2009

Oggetto: Approvazione Statuto Società della Salute zona fiorentina sud-est.

L'anno duemilanove il giorno sedici del mese di novembre alle ore 21,15 si è riunito presso il Consiglio comunale in 1a convocazione su determinazione del Presidente del Consiglio Comunale, per trattare gli affari iscritti all'ordine del giorno.

Al momento dell'adozione della presente deliberazione risultano presenti:

BENCISTA' ALBERTO
ALLODOLI TIZIANO
BORGHI CARLA
CAI TOMMASO
CAINI FRANCO
CAINI GIACOMO
CHECCUCCI LUCIANO
LOTTI LORENZO
MARZIALI MAURIZIO
MORANDINI PIER LUIGI
NARDINO MATTEO
PIERINI FILIPPO
ROMITI STEFANO
ROTONDI LORELLA
SECCHI SIMONE
SIENI MASSIMO
SOTTANI GIULIANO
SOTTANI PAOLO
STECCHI PAOLO
VANNI TOMMASO (20)

Assenti: Pecorini Giulio.

Scrutatori: Sieni, Morandini, Checcucci.

Presiede il Presidente del Consiglio Sig. Giacomo Caini.

Partecipa il Segretario Generale del Comune Dott. Francesco Marziali incaricato della redazione del presente verbale.



IL CONSIGLIO COMUNALE

Rilevato che in data 22/9/2004 è stato formalmente costituito presso la sede del Municipio del Comune di Bagno a Ripoli il Consorzio tra i 13 Comuni della zona socio sanitaria fiorentina sud est e l'Azienda Sanitaria 10 denominato "Società della Salute Zona Socio sanitaria Fiorentina sud est";

Premesso che:

- La Legge Regionale n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni dispone all'articolo 71 bis "I comuni, compresi negli ambiti territoriali della medesima zona-distretto, e le aziende unità sanitarie locali, fermo restando il rispetto dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza ed il libero accesso alle cure, costituiscono, con le modalità di cui all'articolo 71 quater, comma 1, appositi organismi consortili denominati società della salute, 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 funzioni 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 contrasto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie.
- La Società della Salute è costituita in forma di consorzio, ai sensi della vigente normativa in materia di enti locali, tra l'azienda unità sanitaria locale ed i comuni per l'esercizio delle attività sanitarie territoriali, socio-sanitarie e sociali integrate.
- La società della salute esercita funzioni di:
 - a) indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto 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 lettera a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con le aziende sanitarie 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'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, 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 integrato regionale;
 - e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati...".



Visto che:

- i Comuni consorziati hanno espresso la volontà di costituire un Consorzio ai sensi degli artt. 31 e 113 bis del Dlgs 18 agosto 2000 n. 267, quale ente strumentale degli enti, dotato di personalità giuridica pubblica, e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, tecnica ed imprenditoriale al fine di provvedere all'esercizio di funzioni suddette;
- la costituzione del Consorzio Società della Salute ancorché ottemperare alla LR 40/2005 e smi, rappresenta la continuità rispetto alla sperimentazione 2004-2008 e quindi la nuova Società della Salute subentra nell'attività istituzionale della gestione precedente;
- dall'analisi della realtà territoriale della Zona Fiorentina Sud-est emerge l'esigenza di proseguire nel miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi stessi, alla luce delle modificazioni sociali in atto e da un equilibrio tra bisogni e risorse economiche a disposizione sempre più difficile;
- detto consorzio sia lo strumento operativo più diretto ed efficace che, mantenendo l'esperienza positiva fin qui realizzata, consenta di connotare i servizi sociali, sanitari e quelli di alta integrazione con i caratteri di efficienza, economicità, efficacia ed equità;
- l'esperienza della Società della Salute in questi anni ha portato alla consapevolezza da parte delle Amministrazioni Comunali, della necessità di gestire unitariamente, sul territorio della Zona Sud-est, i servizi socio assistenziali in integrazione con quelli socio-sanitari.

Dato atto che

- per raggiungere tale gestione unitaria i Comuni hanno delineato un percorso che prevede, in relazione alle attività di cui alla lettera d) del già menzionato art. 71 della LRT. 40, la costituzione in via temporanea e comunque per un massimo di anni tre, di due sub-aree (Valdarno-Val di Sieve e Bagno a Ripoli-Chianti);
- tali articolazioni hanno valore strumentale, con l'obiettivo di facilitare – attraverso un graduale processo associativo – l'adeguamento delle diverse procedure esistenti nonché delle strutture organizzative.

Visto il lavoro effettuato dai due gruppi tecnici costituiti a seguito di decisione della Giunta SDS per elaborare uno schema di Statuto;

Valutato che lo schema di Statuto, è stato deliberato dalla Giunta della Società della Salute in data 22 ottobre 2009;

Ritenuto opportuno proporre quindi agli Enti Consorziati la costituzione del Consorzio SdS attraverso l'approvazione nei rispettivi organi di governo dello Statuto allegato alla presente deliberazione;

Dato atto della volontà espressa dai Comuni di Londa e San Godenzo di entrare a far parte della Società della Salute Fiorentina Sud-est;

Considerato che tale volontà costituisce avvio di un percorso che, ottenuti i prescritti pareri da parte delle SDS Fiorentina Sud-est e Mugello, dovrà essere eventualmente approvato dalla Giunta nonché dal Consiglio regionale che ha competenza in materia;



Ritenuto comunque di prevedere che, ove tale percorso giunga a positiva conclusione, l'articolo 10 dello Statuto sarà automaticamente modificato senza necessità di ulteriori passaggi nei Consigli Comunali, riconoscendo la partecipazione dei Comuni di Londa e San Godenzo all'interno della Società della Salute Fiorentina Sud-est;

Prende la parola il Vicesindaco che espone congiuntamente i punti 8 e 9 dell'odg come meglio descritto nel verbale del Consiglio;

Prendono la parola i Consiglieri Giuliano Sottani e Marziali come meglio descritto nel verbale del Consiglio;

Vista la L. n. 328/00;

Vista la L.R. n. 72/97;

Visto il D.Lgs. n. 267/00;

Visto il parere in ordine alla regolarità tecnica reso dal Responsabile del Servizio 4 ai sensi dell'art. 49 del Dlgs 267/2000;

Con n. 20 Consiglieri, n. 15 voti favorevoli, n. 5 contrari (Borghi, Sottani Giuliano, Checcucci, Stecchi, Caini Franco), nessun astenuto

A maggioranza il Consiglio Comunale

DELIBERA

Per i motivi esposti in narrativa:

1. di approvare lo schema di "Statuto" (allegato A), attraverso il quale i Comuni della Zona Sud-est possono costituire con le modalità di cui all'articolo 71 quater, comma 1, apposito organismo consortile denominato Società della Salute, al fine di:
 - consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati;
 - rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;
 - promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto.
 - sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contrasto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie;
2. di stabilire, come esplicitato in narrativa, che qualora la Regione approvi l'inserimento dei comuni di Londa e San Godendo nella Società Fiorentina Sud Est, l'articolo 10 dello Statuto deve intendersi automaticamente integrato con la previsione della presenza anche dei



COMUNE DI GREVE IN CHIANTI
Provincia di Firenze

suddetti Enti senza la necessità di ulteriori atti deliberativi da parte della Società della Salute e dei Consigli Comunali dei Comuni consorziati;

3. di approvare lo Statuto del Consorzio;
4. Attesa l'urgenza di provvedere ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 134, c. 4, Dlgs 18.8.2000, n. 267, e successive disposizioni;

Con n. 20 Consiglieri presenti, voti favorevoli 15, nessun voto contrario, n. 5 astenuti (Borghi, Sottani Giuliano, Checcucci, Caini Franco, Stecchi)

A maggioranza il Consiglio Comunale

DELIBERA

di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile.



COMUNE DI GREVE IN CHIANTI
Provincia di Firenze



Società della Salute
Zona Fiorentina Sud Est

STATUTO



TITOLO I – DISPOSIZIONI GENERALI

- Art. 1 – Costituzione
- Art. 2 – Denominazione – Sede – Logo
- Art. 3 – Durata, Scioglimento, Recesso
- Art. 4 – Finalità e missione
- Art. 5 – Funzioni
- Art. 6 – Fondo di dotazione – Quote di partecipazione alle decisioni
- Art. 7 – Finanziamento della SdS

TITOLO II – ORGANI DEL CONSORZIO

CAPO I – NORME GENERALI

- Art. 8 – Organi del Consorzio (punto 3)

CAPO II- L'ASSEMBLEA DEI SOCI

- Art. 9 - L'assemblea
- Art. 10 - Composizione
- Art. 11 - Prima seduta dell'assemblea
- Art. 12 – Validità delle sedute e delle deliberazioni dell'Assemblea
- Art. 13 – Attribuzioni dell'Assemblea

CAPO III – LA GIUNTA ESECUTIVA

- Art. 14 – La Giunta esecutiva
- Art. 15 – Attribuzioni
- Art. 16 – Revoca – Decadenza – Dimissioni

CAPO IV – IL PRESIDENTE

- Art. 17 – Presidente
- Art. 18 – Attribuzioni del Presidente

CAPO V – IL DIRETTORE

- Art. 19 – Direttore
- Art. 20 – Attribuzioni del Direttore

CAPO VI – IL COLLEGIO SINDACALE

- Art. 21 – Collegio Sindacale
- Art. 22 – Attribuzioni del Collegio Sindacale



TITOLO III – ORGANIZZAZIONE E ORGANISMI GESTIONALI

Art. 23 – Principi di organizzazione

Art. 24 – Il personale del Consorzio

Art. 25 – Il Nucleo di valutazione (Da cassa ed inserire nel regolamento?)

TITOLO IV – GESTIONE, FINANZA E CONTABILITA'

Art. 26 – Principi

Art. 27 – Patrimonio

Art. 28 – Bilancio preventivo pluriennale e annuale

Art. 29 – Bilancio d'esercizio

Art. 30 – Controllo di gestione e sistema per la qualità

Art. 31 – Attività contrattuale

Art. 32 – Convenzioni

Art. 33 – Servizio di cassa

TITOLO V – TRASPARENZA – ACCESSO – PARTECIPAZIONE

Art. 34 – Trasparenza e pubblicità degli atti

Art. 35 – Accesso agli atti

Art. 36 – Consulta del Terzo Settore

Art. 37 – Comitato di Partecipazione

Art. 38 – Carta dei Servizi

TITOLO VI – NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 39 – Disposizione finale

Art. 40 – Norma transitoria

Art. 41 – Entrata in vigore



TITOLO I

NORME GENERALI

Art. 1 – Costituzione

1. I Comuni di Bagno a Ripoli, Barberino Val d'Elsa, Figline Valdarno, Greve in Chianti, Impruneta, Incisa, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rufina, Rignano, San Casciano Val di Pesa, Tavarnelle, e l'Azienda Sanitaria di Firenze, si costituiscono in consorzio pubblico, senza scopo di lucro, per l'esercizio associato delle funzioni di indirizzo, programmazione e governo, di loro competenza, in ambito sociale, sociosanitario e sanitario e per la gestione integrata dei relativi servizi nel territorio corrispondente alla zona sociosanitaria Fiorentina Sud-Est, secondo quanto stabilito nella Convenzione, ai sensi dell'articolo 31 del T.U. sull'ordinamento degli Enti Locali (267 del 18.08.2000), e dell'art. 71 bis della LRT 24/2/2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) come in ultimo modificata dalla LRT n°60 del 10 novembre 2008 (da ora in poi LRT n°40/05).

2. Il Consorzio è lo strumento di organizzazione dei soggetti associati, dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia gestionale.

Art. 2 – Denominazione - Sede - Logo

1. Il Consorzio assume la denominazione di "Società della Salute Zona Fiorentina Sud-Est" e potrà anche essere indicato con la sigla "S.d.S".
2. Il Consorzio ha sede legale ed amministrativa in Bagno a Ripoli, Via dell'Antella n°58.
3. La Società della Salute Zona Fiorentina Sud Est adotta come logo il disegno che l'artista Folon ha donato ad alcuni dei comuni del Consorzio raffigurante due mani aperte su paesaggio toscano.

Art. 3 – Durata – Scioglimento – Recesso

La durata del Consorzio, le relative modalità di scioglimento e di recesso, e quant'altro concerne il negozio di fondazione sono disciplinati nella Convenzione.

Art. 4 – Finalità e missione

1. Il Consorzio persegue la finalità di qualificare la risposta ai bisogni di salute dei cittadini, in attuazione dei programmi e delle azioni definiti nel Piano Integrato di Salute.

2. Scopo della Società della Salute è:

- consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni fra gli enti associati;
- assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare una presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico terapeutico e assistenziale;
- rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;
- promuovere l'innovazione organizzativa tecnica e gestionale del settore dei servizi territoriali di zona-distretto;



- sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contrasto nelle disuguaglianze anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della Medicina Generale e delle Cure Primarie.

Art. 5 – Funzioni

1. La Società della Salute esercita le funzioni di cui all'art 71 bis comma 3 della LRT 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni in ordine all'indirizzo e programmazione strategica ed operativa delle attività, all'organizzazione e gestione delle attività socio sanitarie e di assistenza sociale ed al controllo monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati nonché quelle previste dal successivo art. 71 ter, relative al governo della domanda e le altre richiamate nella convenzione.

2. Per lo svolgimento delle sue funzioni si avvale delle risorse strumentali messe a disposizione dagli Enti Consorziati, nei modi e con le procedure previste nella convenzione .

Art. 6 – Fondo di dotazione - Quote di partecipazione alle decisioni

Il Fondo di dotazione della S.d.S è stabilito nella convenzione ed è conferito per un terzo (1/3) dall'Azienda e per i rimanenti due terzi (2/3) dai Comuni interessati. Ciascun ente associato partecipa alle decisioni del Consorzio in base alla quota di partecipazione indicata nella convenzione.

Art. 7 – Finanziamento della Società della Salute

1. I comuni e la Asl 10 di Firenze concedono alla Società della Salute in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del consorzio, i beni immobili e gli altri beni funzionali allo svolgimento delle sue attività.

2. La Società della Salute è finanziata:

- a) dalla quota del fondo sanitario regionale, determinata dal piano sanitario e sociale integrato regionale, finalizzata a finanziare le attività individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale ai sensi della LR 40/2008, articolo 71 bis, comma 3, lettera c);
- b) dalla quota del fondo sociale regionale determinata ai sensi della lettera a);
- c) da conferimenti degli enti consorziati previsti nella convenzione;
- d) da risorse destinate all'organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale individuati dai comuni consorziati.

TITOLO II

ORGANI DEL CONSORZIO

CAPO I - NORME GENERALI

Art. 8 - Organi del consorzio

1. Sono organi della S.d.S:

- l'Assemblea dei soci
- la Giunta Esecutiva
- il Presidente
- il Direttore
- il Collegio Sindacale

2. Ciascuno organo può approvare apposito regolamento degli organi per il proprio



funzionamento ed organizzazione.

3. Fatto salvo quanto previsto per il direttore ed il collegio sindacale di cui ai successivi articoli 19 e 21, i componenti dell'assemblea dei soci restano in carica per il tempo del loro mandato elettivo e decadono automaticamente alla conclusione di questo. Gli organi stessi sono rinnovati entro 60 giorni dalla scadenza e, in tale periodo, agiscono in regime di prorogatio.
4. Nel periodo di prorogatio, gli organi possono adottare esclusivamente atti urgenti ed indifferibili con indicazione dei motivi dell'urgenza ed indifferibilità.
5. Ai componenti degli organi della Società della Salute per quanto attiene: causa di incompatibilità e decadenza, responsabilità, permessi e rimborsi spese, si applicano le norme previste per gli organi degli enti locali di cui al D. Lgs. 18 agosto 2000, n°267.
6. Ai componenti degli organi della società della salute non spetta alcun compenso, salvo quanto stabilito per il direttore e per i componenti del collegio sindacale.
7. La sostituzione di uno o più componenti l'Assemblea dei Soci in caso di scadenza del mandato elettivo, dimissioni, decadenza non determina la decadenza dell'Assemblea tranne il caso non siano coinvolti la metà più uno dei componenti.

CAPO II – L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Art. 9 – Assemblea

L'Assemblea è l'organo istituzionale di governo della Società della Salute diretta espressione degli enti aderenti.

Art. 10 – Composizione

1. L'Assemblea dei Soci è composta da quattordici membri, in rappresentanza degli enti consorziati, così come di seguito indicati:
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Bagno a Ripoli;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Barberino Val d'Elsa;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Figline Valdarno;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Greve in Chianti;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Impruneta;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Incisa;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Pelago;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Pontassieve;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Reggello;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Rignano;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Rufina;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di San Casciano Val di Pesa;
 - Sindaco o suo Assessore delegato del Comune di Tavarnelle;
 - Direttore Generale della ASL 10 o suo delegato
2. Ai lavori dell'Assemblea partecipano, con responsabilità pari alla quota di partecipazione fissata, i Sindaci degli Enti Consorziati o loro Assessori delegati, mentre



l'Azienda Sanitaria partecipa tramite il Direttore Generale o suo delegato.

3. La delega dei rappresentanti dei comuni deve essere effettuata per iscritto e di norma interessa tutta la durata del mandato. Resta salva la facoltà del sindaco di partecipare in luogo del delegato.
4. All'assemblea è invitato il Presidente della Provincia per il coordinamento con le funzioni relative alle politiche di sviluppo, di programmazione zonale e per progetti nel settore sociale a valenza interzonale, ai sensi dell'art. 13 della LRT n. 41/05.
5. Le quote di partecipazione dei singoli soci sono determinate:
 - per quanto riguarda l'Azienda Sanitaria di Firenze, nella percentuale di un terzo del totale;
 - per quanto riguarda i Comuni, nella percentuale di due terzi del totale, quale somma complessiva delle quote ad essi attribuite sulla base della popolazione residente, come indicato al precedente art. 6.
6. I componenti dell'assemblea in rappresentanza dei Comuni, ivi compreso il Presidente, possono delegare un altro componente della stessa assemblea a partecipare alle sedute con diritto di voto.
7. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo, per le adunanze e le deliberazioni dell'assemblea dei soci si applicano le disposizioni dettate dal regolamento di funzionamento degli organi, approvato dalla stessa assemblea.

Art. 11 - Prima seduta dell'assemblea

1. La seduta di insediamento è convocata dal Sindaco con la maggiore quota associativa ed è presieduta dallo stesso entro 15 giorni dalla sottoscrizione della convenzione e deve tenersi entro i successivi 10 giorni.
2. Nella prima seduta, l'assemblea accerta la propria regolare costituzione ed elegge, al proprio interno, il Presidente della Società della Salute, tra i rappresentati dei Comuni ed i tre componenti non di diritto della Giunta Esecutiva.

Art. 12 - Validità delle sedute e delle deliberazioni dell'Assemblea

1. L'Assemblea si riunisce su convocazione del Presidente almeno quattro volte all'anno.
2. L'Assemblea si riunisce altresì entro 60 giorni dall'avvenuta nuova nomina allorquando, per fine mandato o altra causa, si è verificato l'avvicendamento di un numero pari ad almeno quattro componenti.
3. L'Assemblea non può deliberare validamente se non è presente l'Azienda Sanitaria nonchè la maggioranza delle quote di partecipazione e la maggioranza numerica dei comuni facenti parte della società della salute.
4. Le deliberazioni sono prese a scrutinio palese, tranne che le deliberazioni riguardanti persone, che si prendono a scrutinio segreto.
5. Di ciascuna adunanza, che può essere tenuta in tele o video conferenza, è redatto verbale, anche tramite strumenti informatici, che viene sottoscritto congiuntamente dal Direttore e dal Presidente della Giunta.



6. Il Direttore della Società della Salute partecipa alle sedute dell'Assemblea in qualità di segretario verbalizzante, altresì può esprimere parere non vincolante sugli argomenti all'ordine del giorno.
7. Il Presidente può invitare alle sedute dirigenti, tecnici, esperti, anche estranei al Consorzio, per l'esame di particolari materie o questioni.
8. Le deliberazioni dell'Assemblea sono immediatamente esecutive, vengono affisse all'Albo Pretorio del Consorzio per dieci giorni e sono raccolte in modo da garantirne la piena accessibilità. Le deliberazioni sono inoltre pubblicate sul sito web della Società della Salute.
9. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo, per le adunanze e le deliberazioni dell'Assemblea si applicano le disposizioni dettate da apposito regolamento interno.
10. L'Assemblea viene convocata di norma a mezzo posta elettronica almeno 7 giorni prima della riunione, salvo i casi di necessità ed urgenza nel qual caso sono convocate entro ventiquattro ore.
11. Le sedute dell'Assemblea sono pubbliche.

Art. 13 - Attribuzioni dell'Assemblea

1. L'Assemblea dei soci, quale organo di governo della SdS, esercita funzioni di indirizzo, di programmazione e di controllo dell'attività e, in particolare:
 - esprime indirizzi programmatici e direttive nei confronti della giunta esecutiva;
 - elegge il presidente ed il vice presidente della Società della Salute tra i rappresentanti dei comuni aderenti;
 - elegge i tre componenti non di diritto della giunta esecutiva.
2. L'Assemblea approva - a maggioranza delle quote di partecipazione - i seguenti provvedimenti:
 - l'atto di indirizzo per la costruzione del piano integrato di salute;
 - gli atti di programmazione concernenti le materie di competenza diretta del consorzio;
 - le spese che impegnino i bilanci per gli esercizi successivi, escluse quelle relative alle locazioni di immobili ed alla somministrazione e fornitura di beni e servizi a carattere continuativo;
 - l'assunzione di mutui e l'emissione di prestiti obbligazionari, gli investimenti pluriennali, le acquisizioni e le alienazioni eccedenti l'ordinaria amministrazione, le disposizioni relative al patrimonio consortile.
3. L'Assemblea dei Soci approva, inoltre, a maggioranza qualificata superiore ai due terzi delle quote facenti parte della Società della Salute, i seguenti atti fondamentali
 - piano integrato di salute;
 - relazione annuale sullo stato di salute;
 - bilancio preventivo annuale e pluriennale e bilancio d'esercizio;
 - regolamenti di accesso ai servizi;
 - ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla Società della Salute.
 - modifiche allo Statuto ed alla convenzione della SdS.
4. Competono, inoltre, all'assemblea dei soci:
 - a) la nomina del collegio sindacale;



- b) la nomina dei membri del comitato di partecipazione e della consulta del terzo settore, previa designazione degli stessi con le modalità stabilite da appositi regolamenti;
- c) le proposte agli enti consorziati di eventuali modifiche statutarie e della convenzione;
- d) l'approvazione dei regolamenti interni che non siano attribuiti alla competenza della giunta esecutiva e dei regolamenti degli organismi di consultazione e partecipazione previsti nello statuto consortile, su proposta di detti organismi;
- e) l'approvazione della Carta dei Servizi e dei regolamenti di funzionamento dei servizi a rilevanza esterna;

5. L'approvazione degli atti di programmazione, di cui al precedente comma tre, avviene previo parere dei Consigli Comunali da esprimere entro 30 giorni dal loro ricevimento. Gli atti fondamentali sono trasmessi ai Consigli Comunali per conoscenza, nonché per l'adozione degli atti eventualmente previsti dagli statuti.

CAPO III – LA GIUNTA ESECUTIVA

Art. 14 – Giunta Esecutiva

1. La Giunta Esecutiva è l'organo di amministrazione del Consorzio con funzioni di indirizzo per l'esercizio dell'attività di gestione, e con funzioni propositive e di impulso nei confronti dell'Assemblea dei Soci.
2. La giunta esecutiva è costituita da cinque componenti: due membri di diritto, il Presidente della Società della Salute ed il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria o suo delegato ed altri tre componenti eletti dall'Assemblea dei Soci al proprio interno.
3. La Giunta Esecutiva, nelle materie di propria competenza, delibera a maggioranza dei componenti;
4. Ai fini del quorum costitutivo e deliberativo è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti, purchè siano presenti il Presidente o un suo delegato e il Direttore Generale della ASL o suo delegato.
5. La giunta esecutiva si riunisce su convocazione del presidente, ovvero a richiesta di uno dei suoi membri o del direttore generale della ASL. L'attività della giunta è collegiale.
6. Le sedute della giunta esecutiva non sono pubbliche; ad esse interviene, senza diritto di voto, il direttore che ne assicura la verbalizzazione anche tramite strumenti informatici.
7. Le deliberazioni della giunta esecutiva sono immediatamente esecutive, vengono affisse all'Albo del consorzio per dieci giorni consecutivi e sono raccolte in modo da garantirne la piena accessibilità. Le deliberazioni sono inoltre pubblicate sul sito web della Società della Salute.

Art. 15 – Attribuzioni

1. La giunta esecutiva, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'assemblea dei soci, adotta gli atti e i provvedimenti necessari alla gestione della SdS non riservati alla competenza di altri organi.
2. La Giunta, in particolare:



- a) adotta programmi esecutivi, progetti, atti di indirizzo e tutti gli atti ed i provvedimenti necessari per la gestione amministrativa che non siano riservati dalla legge o dal presente statuto alla competenza degli altri organi consortili;
- b) propone la nomina del direttore SdS;

3. Competono, inoltre alla giunta esecutiva, sulla base degli indirizzi dell'assemblea dei soci:

- a) l'approvazione del programma operativo annuale;
- b) le linee guida per la definizione dei percorsi assistenziali relativi all'organizzazione dei servizi territoriali e alla garanzia della continuità assistenziale e di applicazione dei livelli essenziali relativi alle materie di competenza del consorzio, nell'ambito della programmazione regionale in materia;
- c) gli atti di regolazione della domanda con soggetti pubblici o privati convenzionati, mediante specifici accordi, identificando i relativi strumenti di controllo non riservati alla competenza degli altri Enti;
- d) le tariffe ordinarie dei servizi ed i prezzi delle prestazioni non regolate da tariffe non riservati alla competenza di altri Enti;
- e) il recepimento delle deliberazioni in materia di convenzioni con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici ambulatoriali adottate dall'Azienda Sanitaria
- f) l'approvazione degli schemi di convenzione, sulla base degli indirizzi dell'assemblea dei soci;
- g) l'individuazione dei criteri per la rilevazione e per il controllo della domanda di farmaci e di prestazioni assistenziali di base, se non riservati alla competenza degli altri Enti;
- h) l'individuazione di standard di qualità e di rapporto costo/efficacia dei servizi e delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche, private e private no-profit;
- i) i progetti integrati per obiettivi di salute su tematiche prioritarie e rilevanti;
- j) l'erogazione di contributi su progetti specifici, sulla base dei criteri stabiliti da apposito regolamento;
- k) la definizione degli incarichi di collaborazione esterna ad alto contenuto di professionalità, su proposta del direttore;
- l) l'approvazione del regolamento di organizzazione e funzionamento della SdS, nel rispetto dei criteri generali stabiliti dall'Assemblea dei soci;
- m) i regolamenti sull'accesso e la pubblicità degli atti e la tutela dei dati personali.

4. La giunta esecutiva è tenuta a svolgere annualmente una relazione sull'attività del consorzio e a trasmetterla agli enti consorziati.

Art. 16 – Durata - Decadenza- Dimissioni - Revoca

1. Il Presidente e i componenti della Giunta Esecutiva durano in carica per un periodo pari a quello previsto per l'Assemblea.
2. Il Presidente ed i componenti della Giunta cessano dalla carica:
 - a. per scadenza del mandato elettivo;
 - b. per dimissioni;
 - c. per decadenza;
 - d. per revoca.



3. La revoca dalla carica di Presidente e dei componenti della Giunta Esecutiva è disposta dalla Assemblea dei Soci col voto favorevole della maggioranza delle quote facenti parte della Società della Salute.

4. Le dimissioni o le cessazioni, comunque verificatesi, di oltre la metà dei componenti della Giunta Esecutiva determina la decadenza dell'intero organo.

CAPO IV - IL PRESIDENTE

Art. 17 – Il Presidente

1. L'Assemblea dei soci elegge, tra i rappresentanti dei Comuni, il Presidente della Società della Salute ed il suo vice presidente a maggioranza dei componenti.
2. Il Presidente può essere revocato con le stesse modalità previste per la sua elezione.
3. Il Presidente, in caso di assenza o di impedimento temporaneo è sostituito dal Vice Presidente.

Art. 18 - Attribuzioni del Presidente

1. Il Presidente della SdS svolge le seguenti funzioni:
 - a) ha la rappresentanza legale del Consorzio;
 - b) nomina, su proposta della giunta esecutiva, il direttore della Società della Salute, previa intesa con il Presidente della Giunta Regionale Toscana;
 - c) assicura il collegamento tra l'assemblea dei soci e la giunta esecutiva, coordinando l'attività di indirizzo, programmazione e governo con quella di gestione e garantendo l'unità delle attività dell'SdS;
 - d) compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo statuto, dalla convenzione, dai regolamenti, dalle deliberazioni dell'assemblea dei soci;
 - e) convoca e presiede l'assemblea dei soci e la giunta esecutiva, stabilisce l'ordine del giorno, sottoscrive gli atti adottati dall'assemblea dei soci e dalla giunta esecutiva vigilando sulla loro esecuzione;
 - f) firma i verbali di deliberazione dell'assemblea dei soci e della giunta esecutiva;
 - g) 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 gestione del consorzio;
 - h) sovrintende al funzionamento dei servizi e degli uffici del consorzio e all'esecuzione degli atti;
 - i) promuove la consultazione sugli atti di indirizzo e di programmazione con la società civile, i soggetti del terzo settore e gli organismi costituiti nella Società della salute per favorire la partecipazione ai sensi dell'art. 71 undecies della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
 - j) concede il patrocinio della Società della Salute.

2. Il Presidente è membro di diritto della Conferenza Regionale delle Società della Salute e della Conferenza Aziendale dei Sindaci previste dalla LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed



CAPO V - IL DIRETTORE

Art. 19 – Direttore

1. Il direttore della Società della Salute è nominato dal Presidente, su proposta della giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta regionale.
2. L'incarico di Direttore della Società della salute può essere conferito a:
 - un dirigente dipendente del servizio sanitario regionale o del Comune con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni maturata nel ruolo dirigenziale;
 - soggetti in possesso di diploma di laurea che abbiano maturato esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa di organismi, aziende o enti pubblici o privati;
 - soggetti in possesso dei requisiti richiesti per la nomina a direttore dei servizi sociali di cui all'art. 40 comma 5 della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
 - un medico di base convenzionato da almeno 10 anni.
3. L'incarico di direttore è regolato da un contratto di diritto privato, la cui durata è pari a quella del mandato del Presidente, stipulato con il legale rappresentante della Società della Salute, con l'osservanza delle norme di cui al libro V, titolo II, del Codice Civile, secondo lo schema tipo approvato dalla Giunta Regionale.
4. Il trattamento economico del direttore è determinato dalla giunta esecutiva. Il trattamento economico non può essere superiore a quello previsto dalla normativa vigente per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie.
5. L'incarico di direttore della SdS è incompatibile con la sussistenza di un rapporto di lavoro instaurato a qualsiasi titolo ed in qualunque forma, anche di mera consulenza, nei confronti di associazioni, cooperative, fondazioni presenti sul territorio dell'Azienda Sanitaria di Firenze. Sono altresì incompatibili gli incarichi conferiti da ogni altro soggetto, pubblico o privato, che possano costituire conflitto di interesse con l'incarico di direttore della SdS. Il direttore non può far parte, anche in forma gratuita, di organi collegiali di associazioni, cooperative, fondazioni presenti sul territorio dell'Azienda Sanitaria di Firenze.
6. Il presidente della SdS accerta la insussistenza delle condizioni di incompatibilità del direttore al momento della nomina. Eventuali incompatibilità sono contestate dal presidente, in qualunque momento, al direttore il quale, entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, provvede a rimuoverne le cause; decorso tale termine senza che le cause siano state rimosse, il direttore è dichiarato decaduto con provvedimento del Presidente.
7. 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'articolo 71 bis, comma 3, lettere c) e d) della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni, esercita la direzione amministrativa e finanziaria della Società della Salute.

Art. 20 - Attribuzioni del Direttore



1. Il direttore esercita tutte le competenze previste dalla vigente normativa, dallo statuto, dalla convenzione e dai regolamenti, nonché quelle espressamente conferitegli dalla assemblea dei soci e dalla giunta esecutiva ed è responsabile dell'attuazione degli atti adottati dall'assemblea dei soci e dalla giunta esecutiva.

2. In particolare:

- a) ha la direzione tecnica, amministrativa e finanziaria del consorzio ed assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività;
- b) predispone, sulla base degli indirizzi espressi dall'assemblea dei soci, la proposta di piano integrato di salute, lo schema di relazione annuale dello stato di salute, gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale, il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il bilancio di esercizio, il programma di attività propone l'inserimento all'ordine del giorno delle proposte di deliberazione da sottoporre all'esame e all'approvazione della assemblea dei soci e della giunta esecutiva;
- c) definisce con i responsabili delle unità funzionali della zona-distretto [strutture organizzative dell'azienda unità sanitaria locale] i budget di rispettiva competenza, li autorizza e li controlla;
- d) assume tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazione degli organi della Società della Salute e vigila sulla loro attuazione;
- e) dirige le strutture individuate dal regolamento di organizzazione di cui all'art. 71 quindicesimo, comma 1 della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- f) esercita le funzioni di responsabile della zona-distretto sud est, su delega conferita dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, e assicura il coordinamento tra le unità funzionali della zona-distretto e quelle eventualmente istituite nella Società della Salute;
- g) è titolare delle funzioni direzionali attribuite dalla vigente normativa ai dirigenti comunali nelle materie di competenza della SdS;
- h) dirige le strutture operative dei servizi sanitari e sociali integrati, di cui la SdS assume la gestione diretta;
- i) rappresenta in giudizio il consorzio, per gli atti di propria competenza;

Al direttore spetta, altresì, di:

- a) sovrintendere e coordinare le funzioni dei dirigenti;
- b) presiedere le commissioni di gara e di concorso, stipulare i contratti e le convenzioni, con possibilità di delegare tali funzioni a dirigenti del consorzio, secondo le norme vigenti;
- c) organizzare funzioni e attribuzioni di servizi, settori e coordinamento di aree;
- d) adottare i provvedimenti per il miglioramento dell'efficienza e della funzionalità dei servizi del consorzio;
- e) adottare i provvedimenti organizzativi urgenti indispensabili per garantire servizi essenziali;
- f) determinare con propri provvedimenti la costituzione di gruppi di progetto;
- g) gestire le relazioni sindacali relative al rapporto di servizio del personale assegnato al consorzio.

3. Il direttore svolge le proprie funzioni sulla base degli indirizzi programmatori e gestionali espressi dalla giunta esecutiva per il perseguimento delle finalità del consorzio.

4. Il direttore dispone di autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo e assume le funzioni di datore di lavoro ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008. Il direttore è il titolare del trattamento dei dati di cui al DLgs 193/2006.

5. Il direttore opera assicurando il raggiungimento degli obiettivi del PIS e del POA, sia in termini di servizio che in termini economici, sviluppando un'organizzazione interna idonea alla migliore utilizzazione delle risorse consortili.



6. Il direttore fa parte della Direzione aziendale, secondo quanto previsto dall'art. 57, comma 2, della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni.
7. Il regolamento di organizzazione della SdS disciplina ulteriori funzioni, modalità di revoca, di valutazione dei risultati, altri profili del rapporto e quant'altro non disciplinato dalla vigente normativa, dallo statuto, dalla convenzione e dal contratto.
8. Il Direttore è responsabile dell'attuazione degli indirizzi e del raggiungimento degli obiettivi di gestione; sovrintende e coordina l'attività di gestione; svolge le proprie funzioni con autonomia e responsabilità manageriale per il raggiungimento dei risultati assegnati. Al Direttore rispondono, nell'esercizio delle funzioni loro assegnate, i dirigenti del Consorzio.
9. Per l'esercizio delle sue funzioni, il Direttore si avvale di apposito Staff di Direzione, dell'Ufficio di Direzione da lui nominato.
10. A regime, il Direttore adotta tutti gli atti gestionali di natura finanziaria, tecnica e amministrativa che impegnano il Consorzio verso l'esterno che non rientrino nella competenza dei dirigenti disponendo di autonomi poteri di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.
11. A tale Organo compete, in particolare:
 - a) rappresentare il Consorzio in tutte le sedi tecniche e operative e nei casi in cui sia espressamente delegato dal Presidente del Consorzio;
 - b) adottare tecniche e metodologie per la valutazione dei costi e dei benefici e per la realizzazione degli obiettivi;
 - a) predisporre piani di formazione e aggiornamento del personale;
 - b) l'esercizio di ogni altra funzione non riservata alla competenza di altri organi.

CAPO VI - IL COLLEGIO SINDACALE

Art. 21 – Collegio Sindacale

1. Il collegio sindacale è nominato dall'assemblea dei soci, resta in carica tre anni ed i membri possono essere rinnovati per una volta.
2. È composto da tre membri di cui uno designato dalla Azienda Sanitaria USL 10 di Firenze e due su indicazione dei componenti degli Enti locali dell'Assemblea dei Soci.

Art. 22 - Attribuzioni del Collegio Sindacale

1. Il collegio sindacale, sulla base della normativa statale e regionale, esercita il controllo sulla regolarità amministrativa, contabile e finanziaria della gestione del consorzio. In particolare, vigila sull'osservanza delle leggi, verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, accerta, almeno ogni trimestre, la consistenza di cassa e l'esistenza dei valori e dei titoli di proprietà, deposito, cauzione o custodia.
2. Inoltre, il collegio sindacale esercita le seguenti funzioni:
 - a) esprime pareri sulle proposte di bilancio di previsione annuale e pluriennale e dei documenti allegati;
 - b) redige la relazione sulla proposta di bilancio consuntivo;
 - c) collabora con l'Assemblea dei soci a cui riferisce in caso di gravi irregolarità di gestione.
3. Nell'esercizio delle funzioni, il collegio sindacale può accedere agli atti ed ai documenti del consorzio e degli enti consorziati, connessi alla sfera delle sue competenze e presentare relazioni e documenti all'assemblea dei soci.



4. L'attività del collegio è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del Consorzio.
5. Il regolamento di cui al comma precedente disciplina le cause di incompatibilità, al fine di garantire la posizione di imparzialità e di indipendenza dei revisori, nonché le modalità di nomina, revoca e di decadenza dei medesimi, applicando, in quanto compatibili, le norme del codice civile relative ai sindaci delle società per azioni.
6. Il collegio sindacale può essere invitato ad assistere alle sedute dell'assemblea dei soci.
7. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del collegio sindacale è determinata dall'Assemblea nel limite massimo del cinquanta per cento, di quanto previsto dall'art. 71 decies, comma 6 della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

TITOLO III – ORGANIZZAZIONE E ORGANISMI GESTIONALI

Art. 23 – Principi di organizzazione

1. La Società della Salute organizza la propria attività secondo i principi e le finalità previsti dalla specifica normativa regionale, dal Piano Sociale e Sanitario Integrato Regionale e nel rispetto dei rapporti e degli impegni stabiliti nella convenzione stipulata tra i soggetti aderenti al consorzio.
2. Con il regolamento di organizzazione viene disciplinata l'organizzazione interna e dei servizi sanitari e sociali integrati di cui assume la gestione diretta, ai sensi dell'art. 71 bis, comma 5 della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni.
3. L'organizzazione si ispira al principio della programmazione e del controllo ed individua nel sistema budgetario lo strumento di controllo della domanda e dell'allocazione delle risorse.

Art. 24 - Personale del Consorzio

Il personale della Società della Salute è assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati ed espletamento delle procedure. In caso di assunzioni dirette, ovvero di trasferimenti, al personale dipendente del consorzio, si applica, in via transitoria e fino alla ridefinizione del contratto collettivo nazionale di lavoro, il contratto relativo al personale del servizio sanitario nazionale.

Art. 25 – Nucleo di valutazione

1. In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 5 del D.Lgs n. 165 del 2001 nonché dal D.Lgs n. 286 del 1999, presso il Consorzio è istituito il Nucleo di Valutazione.
2. Il Nucleo di Valutazione ha il compito di verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, la corretta gestione delle risorse ed il buon andamento dell'azione amministrativa. Più precisamente, il Nucleo di Valutazione svolge attività di valutazione del personale, assunto direttamente dalla SdS o tramite trasferimento, con incarico dirigenziale e non, avvalendosi anche dei risultati del controllo di gestione, e determina la quota di retribuzione di risultato annua spettante a ciascun soggetto avente responsabilità gestione.
3. Modalità di funzionamento, composizione e compiti specifici del Nucleo di Valutazione sono definiti nel regolamento di programmazione e controllo del Consorzio SdS.

TITOLO IV



GESTIONE, FINANZA E CONTABILITA'

Art. 26 – Principi

1. Il Consorzio adotta la contabilità economica e predispone, sulla base dello schema tipo approvato dagli organi regionali, il bilancio economico di previsione sia annuale che pluriennale nonché il bilancio d'esercizio.
2. L'esercizio economico coincide con l'anno solare.
3. La gestione del consorzio si ispira a criteri di efficacia, efficienza ed economicità e deve garantire il pareggio di bilancio, da perseguire attraverso il costante equilibrio dei costi e dei ricavi d'esercizio.
4. Al fine di conseguire il pareggio di bilancio, il Consorzio opera secondo i principi di controllo di gestione intervenendo tempestivamente, in corso d'anno, o sul versante del contenimento dei costi o sul reperimento di risorse aggiuntive di carattere straordinario.
5. Nel caso si verifichi una perdita di esercizio, il Consorzio deve adottare tutti i provvedimenti necessari per riassorbire la perdita dell'esercizio precedente nell'esercizio successivo.
6. Il Consorzio esplica la propria attività con autonomia gestionale, finanziaria, contabile e patrimoniale.
7. Il Regolamento di contabilità disciplina, nel rispetto della legge, la gestione finanziaria, economica e patrimoniale del Consorzio, il controllo di gestione, il servizio di cassa, il servizio di tesoreria e il servizio di economato.

Art. 27 - Patrimonio

1. Il patrimonio del Consorzio è costituito:
 - dalle immobilizzazioni materiali e immateriali derivanti da acquisti, permute, donazioni e lasciti, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
 - da attività finanziarie immobilizzate;
 - da crediti, debiti, titoli ed altri rapporti giuridici attivi e passivi suscettibili di valutazione.
2. I beni del Consorzio sono dettagliatamente inventariati secondo le norme stabilite nel regolamento di contabilità.
3. Il Consorzio, inoltre, è consegnatario dei beni di proprietà degli enti consorziati o di altri enti di cui ha normale uso, come previsto dalla Convenzione.

Art. 28 - Bilancio economico preventivo pluriennale e annuale

1. Il Bilancio pluriennale, adottato in coerenza con il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale nonché con il Piano Integrato di Salute, ha durata pari al bilancio pluriennale della Regione. Tale documento espone i dati economici previsionali distinti per esercizio derivanti dall'attuazione del piano ed a giustificazione dello stesso. Ad esso è allegato il prospetto degli investimenti programmati, con indicazione delle relative fonti di finanziamento.
2. Il Bilancio pluriennale è corredato da una nota illustrativa che esplicita i criteri utilizzati per la sua elaborazione e da una relazione del direttore.



3. Il Bilancio preventivo economico annuale contiene le previsioni di competenza relative all'esercizio successivo in coerenza anch'esso con il bilancio pluriennale ed il PIS.
4. Il Bilancio preventivo è corredato da una nota illustrativa che esplicita i criteri utilizzati per la sua elaborazione, da una relazione del direttore nonché dal parere espresso dal Collegio Sindacale.

5.

Art. 29 – Bilancio d'esercizio

1. Il bilancio d'esercizio rappresenta la situazione economica, patrimoniale e finanziaria del consorzio relativa alla gestione conclusasi al 31 dicembre precedente.
2. Il bilancio di esercizio, con la relazione illustrativa e tutti gli allegati necessari alla migliore comprensione dei dati, viene predisposto entro il termine previsto dalle norme vigenti ed espressamente indicate nel regolamento di contabilità, dal Direttore e presentato all'esame della Giunta Esecutiva in vista della successiva approvazione da parte dell'Assemblea dei Soci entro il termine previsto dalla legge, acquisito il necessario parere del Collegio Sindacale ed il parere degli enti consorziati.

Art. 30 - Controllo di gestione e sistema per la qualità

Il Consorzio adotta il sistema del budget e della contabilità analitica quali strumenti di controllo dell'equilibrio economico di gestione e dei procedimenti produttivi, come previsto anche nel regolamento di contabilità, al fine di attuare un continuo riscontro tra obiettivi e risultati, anche in termini economici, della gestione, nonché un adeguato sistema per raggiungere obiettivi di qualità.

Art. 31 - Attività contrattuale

1. Un apposito regolamento disciplina gli appalti di lavori, le forniture di beni, le vendite, gli acquisti, le permutate, le locazioni e l'affidamento di servizi in genere, in conformità ai principi e alle disposizioni della normativa di settore applicabile agli enti consorziati.
2. Il regolamento è approvato dall'Assemblea dei Soci e disciplina in particolare:
 - a) forme e modalità organizzative interne per la gestione delle procedure di gara e per la gestione della fase di esecuzione dei contratti;
 - b) tenuta ed aggiornamento dell'elenco dei fornitori;
 - c) procedure di affidamento del servizio di cassa;
 - d) affidamenti in economia;
3. Per l'affidamento a soggetti terzi di servizi e prestazioni sociali e socio sanitarie il Consorzio adotta lo schema di capitolato speciale di riferimento approvato dagli organi regionali.
4. Il Consorzio si avvale dell'Ente Tecnico Amministrativo di Area Vasta così come previsto dalla legge regionale n° 40/2005 (articoli 101 comma 5 e 132 comma 3) e successive modifiche e variazioni.



Art. 32 – Convenzioni

1. Il Consorzio, altresì, può stipulare apposite convenzioni con soggetti privati accreditati per l'acquisizione di prestazioni, di carattere sociale e sanitario non ospedaliero, rientranti nelle proprie finalità.
2. In relazione a quanto stabilito dallo Statuto, il Consorzio potrà avvalersi, tramite opportune convenzioni, del supporto di enti pubblici, di programmazione o tecnici, che siano utili per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali.
3. Il Consorzio, per l'espletamento di servizi determinati, promuove forme di collaborazione, attraverso apposite convenzioni, con le organizzazioni del volontariato, del privato sociale e del terzo settore.

Art. 33 - Il Servizio di cassa

1. Il Consorzio ha un proprio cassiere.
2. Il servizio di cassa, cui spetta il pagamento di tutte le spese e la riscossione di tutte le entrate, viene affidato secondo la vigente normativa, ad un istituto di credito autorizzato a svolgere l'attività bancaria.
3. La disciplina del servizio di cassa è dettata dalle vigenti disposizioni di legge e regolamentari in materia ed è prevista nel regolamento di contabilità del Consorzio.

TITOLO V

TRASPARENZA - ACCESSO – PARTECIPAZIONE

Art. 34 - Trasparenza e pubblicità degli atti

1. Il Consorzio informa la propria attività al principio di trasparenza; a tal fine tutti gli atti degli organi dell'ente sono pubblici ed accessibili ai cittadini, per favorirne la diffusione e la conoscenza e per garantire l'imparzialità della gestione.
2. La SdS assicura la conoscibilità degli atti dei propri organi mediante pubblicazione sul sito web istituzionale. Nella sede del Consorzio sono altresì riservati idonei spazi per la collocazione dell'Albo Pretorio, per le pubblicazioni richieste dalla normativa.
3. I regolamenti del consorzio devono essere comunque sottoposti a forme di pubblicità che ne consentano l'effettiva conoscibilità: essi debbono essere accessibili a chiunque intenda consultarli.
4. Il Consorzio, per favorire la più ampia diffusione delle notizie sulla propria attività, utilizza tutti i mezzi tecnici, ritenuti idonei.

Art. 35 - Accesso agli atti

1. I cittadini ed i portatori di interessi pubblici o privati, nonché i portatori di interessi diffusi possono accedere alle informazioni ed agli atti del Consorzio secondo le norme di legge.



2. La Società della Salute stabilisce con proprio regolamento:
- le modalità di informazione e di accesso dei cittadini singoli od associati agli atti del consorzio;
 - le modalità di intervento nei procedimenti amministrativi posti in essere dall'ente;
 - il responsabile e i tempi di ciascun tipo di procedimento;
 - i termini temporali entro i quali i soggetti interessati possono formulare le proprie osservazioni e quanto altro previsto dalla normativa vigente.

Art. 36 – Consulta del Terzo Settore

1. Nell'ambito dei principi fissati dal piano sanitario regionale, la SdS favorisce e valorizza la massima partecipazione delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore operanti nel proprio territorio e coinvolti, a vario titolo, nel campo dell'assistenza socio-sanitaria.
2. Su nomina dell'Assemblea, viene istituita la consulta del terzo settore in rappresentanza delle organizzazioni del volontariato e del terzo settore presenti in maniera rilevante nel territorio e operanti in campo sanitario e sociale.
3. La Consulta del terzo settore elegge al proprio interno il presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.
4. La consulta partecipa alla costruzione del piano integrato di salute, nell'ambito degli indirizzi impartiti dall'assemblea dei soci: essa è chiamata a fornire parere o a formulare specifiche proposte prima dell'approvazione del PIS.
5. La durata in carica della consulta coincide con quella degli Organi collegiali di governo della SdS. La consulta, pertanto, decade automaticamente con la decadenza di detti Organi. La consulta decade automaticamente anche qualora non si riunisca in seduta valida almeno due volte nell'anno.
6. I lavori della consulta si svolgono sia in forma collegiale, sia in commissioni di lavoro a carattere tematico.
7. Le modalità di costituzione e di funzionamento della consulta sono stabilite in apposito regolamento interno approvato dall'Assemblea su proposta della consulta stessa.

Art. 37 - Comitato di Partecipazione

1. Il Consorzio istituisce un organismo di partecipazione denominato "Comitato di Partecipazione", composto da membri nominati dall'Assemblea dei Soci tra i rappresentanti della comunità locale, espressione di soggetti della società, rappresentativi dell'utenza, dell'associazionismo e di tutela, purché non siano erogatori di prestazioni. Ai componenti di tale organismo non spetta alcun compenso.
2. Il Comitato elegge al proprio interno un presidente con il compito di convocare le riunioni del comitato.
3. Il comitato in particolare:
 - a) elabora e presenta proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo generale;
 - b) esprime pareri, su richiesta, sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste e i bisogni dell'utenza, sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti,



sul grado di integrazione socio sanitaria dei servizi resi e su ogni altra tematica attinente al rispetto dei diritti dei cittadini e alla loro dignità;

c) redige, anche formulando specifiche osservazioni e proposte un proprio annuale sulla effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali, che è trasmesso agli organi della SdS, alle organizzazioni sindacali e alle altre parti sociali.

4. In tale ambito esprime parere obbligatorio sia sulla bozza dei PIS (Piano Integrato di Salute) che sullo schema di relazione annuale della S.D.S predisposti dal Direttore entro trenta giorni dal loro ricevimento.

5. La durata in carica del Comitato coincide con quella degli Organi collegiali di governo della SdS. Il Comitato, pertanto, decade automaticamente con la decadenza di detti Organi. Il Comitato decade automaticamente anche qualora non si riunisca in seduta valida almeno due volte nell'anno.

6. Le modalità di costituzione e di funzionamento del Comitato sono stabilite in apposito regolamento interno approvato dall'Assemblea su proposta del Comitato stesso.

Art. 38 - Carta dei Servizi

1. A tutela degli utenti, la S.d.S adotta la Carta dei Servizi, entro due anni dalla firma della Convenzione, nel rispetto dei principi di uguaglianza, universalità, imparzialità, continuità, partecipazione, tutela dei diritti degli utenti, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia. Ai componenti di tale organismo non spetta alcun compenso.

2. La Carta dei Servizi, redatta in conformità alle disposizioni di legge, rende pubbliche e garantisce le modalità di prestazione dei servizi e i principali fattori di qualità degli stessi, definendone gli standards minimi di appropriatezza. Prevede gli strumenti di partecipazione dei cittadini alle prestazioni dei servizi, i meccanismi di tutela e le procedure di reclamo; assicura la piena informazione degli utenti.

3. Gli Enti consorziati esercitano stabilmente una funzione di verifica sulle modalità, sulla qualità e sull'efficienza dei servizi erogati.

TITOLO VI

NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 39 - Disposizione finale

Per tutto quanto non previsto dal presente statuto si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e successive modifiche e integrazioni nonché le norme contenute nella LRT 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 40 – Norma transitoria

1. Nel rispetto di quanto contenuto nell'art. 142bis, comma 4 e seguenti della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni, fino all'adozione dei regolamenti consortili previsti nel presente statuto, si applicano, in quanto compatibili, i regolamenti dei Comuni Consorziati e



COMUNE DI GREVE IN CHIANTI
Provincia di Firenze

dell'Azienda Sanitaria Locale USL 10 di Firenze relativi alle attività ed ai servizi trasferiti, nonché i regolamenti già approvati dal preesistente consorzio.

2. Sino alle prossime elezioni amministrative e all'insediamento dei nuovi organi consortili (assemblea dei soci e giunta esecutiva), sono prorogati quelli in carica (giunta ed esecutivo), con le attribuzioni previste dal presente statuto.

Art. 41 - Entrata in vigore

Il presente statuto entra in vigore al momento della formale costituzione del Consorzio. Dalla stessa data il Consorzio acquista ad ogni effetto la piena personalità giuridica.