



Società della Salute
Amiata Senese e Val 'Orcia
Valdichiana Senese

S T A T U T O

TITOLO I – NORME GENERALI

Art. 1 – Costituzione

1. Gli enti locali della zona distretto Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese, Comuni di Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Montepulciano, San Casciano dei Bagni, Pienza, Sarteano, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda, di seguito denominati Comuni della Valdichiana Senese, nonché i Comuni di Abbadia San Salvatore, Castiglione d'Orcia, Piancastagnaio, San Quirico d'Orcia e Radicofani, di seguito denominati Comuni della Val d'Orcia e Amiata Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est costituiscono un consorzio pubblico, ai sensi dell'art. 71-bis, della Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 per le finalità ivi previste, nel territorio corrispondente all'ambito territoriale della zona distretto Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese, dell'Area Vasta Sud Est, di cui all'art. 22 della Legge Regione Toscana 23 marzo 2017, n. 11 organizzato in due articolazioni territoriali corrispondenti alle due zone-distretto preesistenti all'entrata in vigore della Legge Regione Toscana 23 marzo 2017, n. 11.

2. Il Consorzio è ente di diritto pubblico, dotato di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica.

3. Il Consorzio persegue finalità ed obiettivi d'interesse generale e non ha fini di lucro.

4. Il Consorzio opera secondo quanto stabilito nella Convenzione di cui all'art. 71-quater, comma 2, lettera a) della Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, all'uopo stipulata (di seguito richiamata sinteticamente come "Convenzione"), che terrà conto delle articolazioni territoriali corrispondenti alla zona-distretto per le finalità di cui all'articolo 21, comma 2 bis, della l.r. 40/2005, nonché art. 22 comma 4 L.R. 11/2017, in base alle specificità di ogni zona e in relazione alla condizione anteriore alla costituzione della conferenza zonale integrata.

Art. 2 - Denominazione e sede

1. Il Consorzio assume la denominazione di "Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese" e potrà anche essere indicato sinteticamente come "SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese", nonché SDS per brevità nel seguito.

2. La SDS ha sede legale e amministrativa in Montepulciano all'indirizzo che verrà stabilito dall'Assemblea dei soci.

Art. 3 - Durata

1. La durata del Consorzio è stabilita dalle norme della Convenzione.

Art. 4 – Finalità e funzioni

1. La SDS svolge la propria attività 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.

2. Il Piano Integrato di Salute costituisce l'atto fondamentale di cui la SDS si dota per la programmazione unitaria degli interventi e per la realizzazione delle altre finalità previste nel presente statuto, in conformità al Piano Integrato Sociale Sanitario Regionale.

3. La SDS persegue la completa realizzazione dei propri compiti istituzionali anche mediante lo sviluppo dei rapporti con l'imprenditorialità no-profit, l'integrazione tra pubblico e privato, il coinvolgimento, attraverso appositi accordi, di altri soggetti pubblici operanti nel proprio territorio in campo sociale e sanitario, ai fini del coordinamento tra il Piano Integrato di Salute e altri piani e progetti di settore, per gli aspetti rilevanti in materia di salute.

4. La SDS provvede, altresì, a definire appositi accordi con i presidi ospedalieri di riferimento, al fine di assicurare la continuità dei percorsi assistenziali e l'integrazione nella erogazione delle prestazioni e nella organizzazione dei servizi ad alta integrazione socio-sanitaria.

5. In conformità alle previsioni dell'art. 71-bis, comma 2, 3 e 3-bis della Legge Regione Toscana n. 40/2005, la SDS 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 relazione 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'art. 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.

La SDS esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni statutarie fin dal momento della sua istituzione e/o secondo tempi e modalità previsti in convenzione.

6. La SDS concorda con l'Azienda USL Toscana Sud Est le modalità di integrazione delle attività del Dipartimento di Prevenzione con le attività della SDS, nel quadro di riferimento del Piano Integrato di Salute e nello svolgimento della propria *mission*.

7. La SDS, al fine di assicurare il coinvolgimento diretto delle comunità locali nei compiti di indirizzo, programmazione, governo e gestione di propria competenza, intrattiene rapporti di consultazione periodica, in particolare sugli atti programmatici fondamentali, con le organizzazioni sindacali, con le organizzazioni del volontariato, di tutela dei diritti degli utenti e del terzo settore operanti in campo sociale e sanitario.

8. La SDS esercita il governo dell'offerta di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali e della domanda complessivamente espressa nel territorio, attraverso:

a) lo sviluppo, nell'ambito della medicina generale, di modelli organizzativi basati sul lavoro associato e multi professionale e sull'approccio proattivo;

b) la stipula di accordi con i medici di medicina generale finalizzati ad incentivare obiettivi di qualità e continuità delle cure;

c) l'analisi dei consumi sanitari e socio-sanitari della popolazione di riferimento relativamente alle tipologie e ai volumi delle prestazioni specialistiche, diagnostiche ed ospedaliere in rapporto al fabbisogno di zona ed alle indicazioni regionali;

d) il coordinamento delle funzioni finalizzate ad assicurare la continuità assistenziale e la definizione di protocolli operativi, in particolare per i soggetti in dimissione dagli ospedali, favorendo l'integrazione con i progetti sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali;

9. I rapporti tra la SDS e le organizzazioni sindacali sono regolati in coerenza con quanto previsto dalle norme vigenti, ivi compresi i CC.NN.LL. e quelli integrativi aziendali;

10. La SDS esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni di cui sopra e le altre espressamente stabilite nell'art. 71-bis, con le modalità di cui ai commi da 3-ter a 6 e comma 8 dello stesso articolo 71-bis della Legge Regione Toscana 40/2005.

Art. 5 - Risorse

1. Le risorse attribuite alla SDS sono quelle definite all'art. 11 della Convenzione in conseguenza di quanto stabilito nel successivo art. 19.

Art. 6 - Rapporti con le istituzioni aderenti

1. La SDS uniforma la sua programmazione e la conseguente attività agli indirizzi e ai programmi delle istituzioni aderenti, che vengono stabiliti secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti.

2. Gli atti fondamentali della SDS, previsti nella Convenzione, sono trasmessi a cura del Presidente della SDS medesima entro cinque giorni dalla loro approvazione alle istituzioni aderenti, le quali esercitano la vigilanza e verificano i risultati della gestione.

3. La SDS rende possibile la vigilanza delle istituzioni associate anche attraverso formali comunicazioni o consultazioni dirette, secondo quanto previsto dalla Convenzione.

4. L'informazione si attua attraverso la trasmissione alle istituzioni consorziate dell'elenco degli atti deliberati dall'Organo di governo della SDS. La trasmissione di detti elenchi è effettuata entro 30 giorni dalla data di approvazione da parte di tale organo.

TITOLO II - ORGANI DELLA SDS

Art. 7 - Organi del Consorzio

1. Sono organi della SDS:

- L'Assemblea dei soci



- la Giunta esecutiva
- il Presidente e il vice-Presidente
- il Direttore
- l'Organo di controllo.

2. Gli organi del Consorzio durano in carica cinque anni, in coincidenza con il mandato dei Sindaci o dei presidenti degli enti locali diversi dai Comuni, e decadono automaticamente in caso di nuove elezioni, Gli organi stessi sono rinnovati entro 60 giorni dalle elezioni amministrative per l'elezione dei Sindaci e, in tale periodo, agiscono in regime di proroga.

3. Nel periodo di proroga, gli organi scaduti possono adottare esclusivamente gli atti di ordinaria amministrazione nonché gli atti urgenti e indifferibili, con indicazione dei motivi di urgenza e indifferibilità, a pena di nullità degli atti adottati in carenza di tali requisiti.

4. Il funzionamento degli organi è disciplinato da appositi regolamenti interni approvati dalla Giunta.

Art. 8 - Prerogative e responsabilità degli amministratori

1. Il Presidente, il vice Presidente e i componenti della Giunta e dell'Assemblea non godono di indennità aggiuntive oltre quelle derivanti dalle funzioni svolte nelle istituzioni di appartenenza.

2. Agli amministratori della SDS, per quanto attiene permessi e rimborsi spese, sostenuti per la SDS stessa e documentati, si applicano le norme vigenti nei rispettivi ordinamenti di provenienza.

3. Agli amministratori si applicano, altresì, le norme vigenti in materia di responsabilità previste per gli organi degli enti locali.

4. Le cause di incompatibilità e di decadenza degli amministratori sono regolate dalla legge.

Art. 9 - L'Assemblea dei Soci

1. L'Assemblea è convocata dal Presidente o dal vice Presidente, in caso d'impossibilità del Presidente, o richiesta da almeno tre Enti aderenti. Il Direttore dell'SDS è invitato permanente senza diritto di voto.

2. L'Assemblea è composta dai rappresentanti legali di tutti gli enti aderenti.

3. Le quote di partecipazione dei singoli soci sono determinate:

a) per quanta riguarda l'Azienda Unità Sanitaria Locale, nella percentuale pari ad un terzo del totale;

a) per quanto riguarda gli enti locali interessati, secondo le modalità stabilite negli atti istitutivi della SDS.

4. L'Assemblea dei soci esercita le seguenti funzioni:

a) detta indirizzi programmatici e direttive nei confronti della Giunta esecutiva;

b) nomina i componenti della Giunta esecutiva;

c) nomina il presidente ed il vice-Presidente della SDS tra i rappresentanti dei comuni aderenti ed in rappresentanza delle due articolazioni territoriali;

5. L'Assemblea dei soci, in particolare, approva:

a) a maggioranza dei componenti i provvedimenti indicati negli atti istitutivi della SDS;

b) a maggioranza qualificata superiore ai due terzi dei componenti i seguenti atti:

1) il piano integrato di salute

2) la relazione annuale sullo stato di salute

3) il bilancio preventivo annuale e pluriennale e rendiconto della gestione ;

4) il regolamento di accesso ai servizi e gli altri regolamenti previsti dallo statuto compresi il regolamento di contabilità e della gestione inventariale patrimoniale;

- 5) ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno economico, patrimoniale e finanziario a carico dei soggetti aderenti alla società della salute;
- 6) le modifiche dello Statuto, ad eccezione del titolo I.
6. L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta del piano integrato di salute, avviene previo parere dei consigli comunali da esprimere entro trenta giorni dal loro ricevimento. I bilanci e i regolamenti approvati sono trasmessi ai consigli comunali degli enti aderenti per conoscenza, nonché per l'adozione degli atti eventualmente previsti dagli statuti degli stessi comuni.
7. All'Assemblea dei soci della SDS partecipano senza diritto di voto:
 - a) tramite i loro rappresentanti, le aziende pubbliche di servizi alla persona di cui alla L.R. 43/2004, in quanto soggetti che fanno parte del sistema regionale integrato degli interventi e dei servizi sociali e partecipano alla programmazione zonale;
 - b) il Presidente del comitato di partecipazione e il Presidente della consulta del terzo settore di cui all'articolo 71-undecies;
8. Le sedute dell'Assemblea sono pubbliche.
9. Il Presidente può invitare alle sedute dirigenti, tecnici, esperti, anche estranei alla SDS, per l'esame di particolari materie o questioni.
10. Le deliberazioni dell'Assemblea vengono pubblicate nel sito internet istituzionale della SDS per quindici giorni e sono conservate in modo da garantirne la piena accessibilità per il tempo stabilito dalle norme in materia di trasparenza degli atti.
11. 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 ove emanato.

Art. 10 - La Giunta Esecutiva

1. La Giunta esecutiva è composta da cinque membri; ne fanno parte il Presidente e il vice Presidente della SDS ed il Direttore generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale o suo delegato; i restanti componenti sono eletti dalla Assemblea dei soci tra gli amministratori rappresentanti degli enti locali aderenti. Il Direttore dell' SDS è invitato permanente senza diritto di voto.
2. La Giunta esecutiva, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea dei soci, adotta gli atti ed i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa della SDS.
3. La Giunta esecutiva in particolare:
 - a) adotta programmi esecutivi, progetti ed atti d'indirizzo per la gestione;
 - b) propone la nomina del Direttore della SDS;
 - c) adotta ogni altro provvedimento indicato nello statuto.

Art. 11 – Presidente e vice Presidente

1. Il Presidente e il vice Presidente della SDS sono nominati dall'Assemblea dei soci, fra i rappresentanti degli enti locali, e sono espressione delle due articolazioni territoriali aventi sede operativa a Montepulciano Via Provinciale n. 5 e Abbadia San Salvatore Piazzale Michelangelo nr. 26.
2. Il Presidente, in caso di assenza o di impedimento temporaneo, è sostituito dal vice Presidente, che opera ed ha le stesse prerogative e poteri del Presidente o, in caso di assenza ed impedimento temporaneo anche di quest'ultimo da un componente della Giunta da lui delegato.
3. Il Presidente della SDS ha la rappresentanza generale del consorzio ed esercita le seguenti funzioni:
 - a) convoca e presiede la Giunta e l'Assemblea, stabilisce l'ordine del giorno, sottoscrive le deliberazioni adottate dalla Giunta e vigila sulla loro esecuzione;

- b) nomina, su proposta della Giunta esecutiva, il Direttore della SDS;
- c) presiede la consulta del terzo settore;

- d) firma i verbali di deliberazione della Giunta;
 - e) sovrintende al funzionamento delle attività della SDS;
 - f) compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo Statuto, dalla Convenzione, dai regolamenti o da deliberazioni della Giunta;
 - g) intrattiene rapporti di consultazione e di concertazione sugli atti di indirizzo e di programmazione con le organizzazioni sindacali, e di consultazione sui medesimi argomenti con le organizzazioni del volontariato, di tutela dei diritti degli utenti e del terzo settore operanti in campo sociale e sanitario.
4. Il Presidente 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 della SDS.
5. Il Presidente della SDS rappresenta la stessa presso la conferenza regionale dei sindaci e presso la conferenza aziendale, in maniera conforme alle deliberazioni e agli atti dell'Assemblea dei soci e secondo le modalità previste nello statuto della stessa SDS.

TITOLO III - ORGANI GESTIONALI E TECNOSTRUTTURA

Art. 12 - Direttore

1. Il Direttore della SDS è nominato dal Presidente su proposta della Giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta Regionale.
2. L'incarico di Direttore della SDS è conferito secondo le modalità di cui all'art. 40 bis L.R. 40/2005 e smi.
3. Il Direttore è l'organo responsabile della gestione della SDS; svolge le proprie funzioni con autonomia e responsabilità manageriale per il raggiungimento dei risultati assegnati e al Direttore rispondono, nell'esercizio delle funzioni loro assegnate, i dirigenti della SDS.
4. Il Direttore è titolare delle funzioni direzionali attribuite dalla normativa vigente al Responsabile di Zona.
5. L'incarico di Direttore della società della SDS è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il legale rappresentante della società della salute con l'osservanza delle norme di cui al libro V, titolo II, del codice civile, il cui schema-tipo viene approvato dalla Giunta regionale.
6. Il trattamento economico del Direttore della SDS è determinato dall'Assemblea in misura non superiore a quello previsto dalla normativa vigente per il Direttore amministrativo delle aziende sanitarie.

Art. 13 - Funzioni del Direttore

1. Il Direttore della SDS predispose 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), esercita la direzione amministrativa ed economico-finanziaria della SDS; in particolare:
 - a) predispose il piano integrato di salute;
 - b) predispose lo schema della relazione annuale della società della salute;
 - c) predispose il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il programma di attività ed il bilancio di esercizio della SDS, nonché la documentazione prevista nel relativo regolamento;
 - d) predispose gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative delle aziende unità sanitarie locali il budget di competenza;
 - e) predispose gli altri atti di competenza della Giunta esecutiva e dell'Assemblea dei soci;

- f) assume tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazioni degli organi della SDS;
- g) dirige le strutture individuate dall'atto di cui all'articolo 71-quindecies, comma 1 L.R. 40/2005 e smi;
- h) esercita le funzioni di Direttore di zona ai sensi della L.R. 40/2005 e smi art. 64.2 comma 6;
- i) può rappresentare in giudizio la SDS, per gli atti di propria competenza, secondo quanto previsto dallo statuto.

Art. 14 - Assetti organizzativi

1. La SDS disciplina con proprio regolamento l'organizzazione dei servizi sanitari e sociali integrati di cui assume la gestione diretta.
2. Il regolamento 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 dell'ufficio di direzione;
 - c) le modalità di integrazione fra le strutture delle aziende unità sanitaria locale e quelle della società della salute.
3. La costituzione delle strutture organizzative della SDS deve evitare duplicazioni tra la SDS ed enti associati.
4. Gli incarichi di direzione delle strutture di cui al comma 2, lettera a) sono attribuiti dal Direttore della SDS nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo nazionale di riferimento, in funzione delle esigenze ed evitando la duplicazione di funzioni esercitate dagli Enti consorziati.

Art. 15 - Ufficio di Direzione

1. Il Direttore, per lo svolgimento dei propri compiti, è coadiuvato da un Ufficio di Direzione che, con riferimento all'attività gestionale della SDS, assicura il collegamento tra le strutture della SDS medesima e le strutture interessate delle istituzioni aderenti.
2. Il Direttore di Zona, per le funzioni gestionali, è coadiuvato da un ufficio di direzione zonale composto da:
 - a) i responsabili delle unità funzionali relative ai settori di attività di cui all'art. 66, comma 4 della LRT 40/2005;
 - b) un coordinatore per le attività di assistenza infermieristica e un coordinatore per le attività di assistenza riabilitativa professionale, individuati dal Direttore di Zona su proposta del Direttore dei rispettivi dipartimenti;
 - c) i coordinatori delle AFT;
 - d) il coordinatore sociale di cui all'art. 37 della L.R. 41/2005 e smi.
3. Alle riunioni dell'Ufficio di direzione è invitato il Direttore del presidio ospedaliero di zona.
4. Tra i componenti dell'ufficio di direzione di cui al comma 2, il Direttore di zona individua un coordinatore socio-sanitario che lo coadiuvano nell'esercizio delle funzioni di propria competenza.

Art. 16 - Dirigenti e collaborazioni esterne

1. Ai Dirigenti competono, nel rispetto delle attribuzioni del Direttore, le funzioni e le responsabilità gestionali definite nel Regolamento di organizzazione, in attuazione del Piano integrato di salute e degli indirizzi generali dell'Assemblea.
2. Essi sono preposti e responsabili, sia della direzione di strutture organizzative, che di specifici programmi o progetti loro affidati. Sono dotati di autonomia di scelta dei procedimenti nell'ambito degli indirizzi dell'Assemblea per la gestione e delle direttive impartite dal Direttore.

3. Per obiettivi determinati, la SDS può avvalersi di collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità da attribuire mediante apposita selezione in conformità alle disposizioni vigenti in materia e da disciplinare con apposito contratto che indichi il contenuto della prestazione, la durata e il corrispettivo.

Art. 17- Personale del Consorzio

1. Il personale della SDS 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 della SDS si applica il trattamento giuridico ed economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale”.

2. In fase di prima applicazione, le SDS utilizzano il personale comandato dagli enti consorziati, salva l'esigenza di particolari professionalità non presenti o non disponibili negli enti stessi. Al personale comandato si applica, in via transitoria, il CCNL del comparto di provenienza. Il personale mantiene il proprio rapporto giuridico con l'ente di provenienza e risponde dal punto di vista organizzativo al Direttore della SDS. Gli oneri concernenti i rapporti di lavoro di tale personale vengono contabilizzati distintamente da parte di ciascuna amministrazione, fino ad eventuale trasferimento del personale, salvo il loro diritto a rimborso da parte della SDS in base agli specifici accordi.

3. La SDS, per il conseguimento dei propri fini istituzionali, può avvalersi degli uffici di supporto delle istituzioni associate, con le modalità previste dalla Convenzione.

TITOLO IV – GESTIONE, FINANZA E CONTABILITA'

Art. 18 - Principi

1. Per la gestione finanziaria, economica e patrimoniale, nonché per il regime fiscale, si applicano le norme in conseguenza della natura giuridica pubblica della SDS e delle attività poste in essere stabilite dal proprio ordinamento istitutivo nel quadro delle attività previste per gli enti del servizio sanitario regionale.

2. L'esercizio economico coincide con l'anno solare.

3. La gestione della SDS 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, compresi i trasferimenti, in vista del conseguimento della maggiore utilità collettiva, nell'ambito delle finalità sociali.

4. Al fine di conseguire il pareggio di bilancio, la SDS opera secondo i principi di controllo di gestione e della spesa 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, la SDS deve adottare tutti i provvedimenti necessari per ricondurre in equilibrio la gestione nell'esercizio immediatamente successivo.

6. La SDS 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 della SDS, la revisione economico-finanziaria, il controllo di gestione, il servizio di tesoreria e il servizio di economato.

8. Eventuali utili e/o avanzi di gestione devono essere reinvestiti nelle attività istituzionali della SDS e non possono essere attribuiti ai consorziati.

Art. 19 - Ricavi

1. I ricavi della SDS, in conformità alle previsioni dell'art. 71-quaterdecies della



Legge R.T. 40/2005, sono costituite da:

- a) trasferimenti delle istituzioni consorziate, in relazione alle funzioni e ai servizi attribuiti alla SDS;
- b) 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;
- c) dalla quota del fondo sociale regionale assegnata annualmente con apposito atto della Giunta Regionale Toscana;
- d) eventuali contributi delle istituzioni consorziate, dello Stato, della Regione e di altri Enti;
- e) rendite patrimoniali;
- f) prestazioni a nome e per conto di terzi;
- g) quote di partecipazione degli utenti;
- h) altri proventi o erogazioni disposti a qualsiasi titolo a favore del Consorzio;
- i) proventi derivanti da eventuali contratti di servizio stipulati per le prestazioni della SDS a favore degli enti locali e altre istituzioni, nell'ambito della programmazione e della gestione degli interventi previsti nei piani di zona ed in generale nell'ambito dei servizi sociali garantiti in conformità alle previsioni di cui all'*articolo 12, comma 2, della legge regionale 3 agosto 2004, n. 43*.

2. La SDS può sostenere la propria attività, ai fini di porre in essere investimenti e acquisto di beni patrimoniali necessari al raggiungimento dei fini istituzionali e tenuto conto dei limiti previsti, mediante l'ottenimento di appositi finanziamenti bancari.

Art. 20 - Patrimonio

1. Il patrimonio della SDS è costituito:

- a) da beni mobili e immobili derivanti da acquisti, permuta, donazioni e lasciti ;
- b) da attività finanziarie immobilizzate a medio e lungo termine.
- c) da altri rapporti giuridici attivi e passivi suscettibili di valutazione;
- c) da utili e/o avanzi dei precedenti esercizi di gestione presenti nelle poste del patrimonio netto.

2. I beni della SDS sono dettagliatamente inventariati secondo le norme stabilite nel regolamento di contabilità o in apposito regolamento.

3. La SDS, inoltre, è consegnataria dei beni di proprietà delle istituzioni associate o di altri enti, di cui ha normale uso, come previsto dalla Convenzione, sulla base della disciplina di inventariazione del regolamento di contabilità o di apposito regolamento della gestione inventariale patrimoniale.

Art. 21 - Programmazione – Piano Integrato di Salute

1. Il piano integrato di salute, di seguito denominato PIS, è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello di SDS.

2. È compito del PIS:

- a) definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi zionali in linea con gli indirizzi regionali;
- b) individuare le azioni attuative;
- c) individuare le risorse messe a disposizione dai comuni, comprese quelle destinate al finanziamento dei livelli di assistenza aggiuntivi, e quelle provenienti dal fondo sanitario regionale;
- 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;
- f) attivare gli strumenti di valutazione per misurare gli obiettivi specifici di zona.



3. Il PIS comprende programmi e progetti operativi; i programmi individuano gli obiettivi e le risorse complessivamente disponibili per la loro realizzazione secondo gli indirizzi contenuti negli obiettivi di salute condivisi a livello regionale e specifici di zona; i progetti operativi individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi previsti dai programmi di riferimento.

4. Ai fini del coordinamento delle politiche socio-sanitarie con le altre politiche locali in grado di incidere sullo stato di salute della popolazione e dell'integrazione fra i diversi strumenti di programmazione locale, il procedimento di formazione del PIS prevede:

a) forme di raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni comunali interessate;

b) forme di consultazione con le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore.

5. Il PIS è approvato dall'Assemblea dei soci della società della salute,

6. Il PIS ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale e si attua attraverso programmi operativi annuali che ne possono costituire aggiornamento.

Art. 22 - Bilancio pluriennale e annuale

1. Il Bilancio pluriennale, adottato in coerenza con il Piano Integrato di Salute, ha durata pari al bilancio pluriennale della regione. Tale documento comprende, per ciascun esercizio, il quadro dei mezzi economici e finanziari che si prevede di destinare sia alla copertura dei costi di gestione correnti, che al finanziamento delle spese di investimento patrimoniale, con indicazione, per queste ultime, delle fonti di finanziamento.

2. Il Bilancio annuale contiene le previsioni di competenza relative al primo esercizio del periodo cui si riferiscono il Bilancio pluriennale e il Piano integrato di salute.

3. Contenuto e struttura dei bilanci viene fissata nel regolamento di contabilità, fermo restando, ai sensi dell'art. 71-terdecies della Legge R.T. 40/2005, l'adozione di una contabilità economico-patrimoniale, la predisposizione di bilanci redatti sulla base di principi di competenza economica e il rispetto degli eventuali schemi tipo approvati con deliberazione della Giunta regionale.

Art. 23 - Controllo di gestione e sistema per la qualità

1. La SDS utilizza strumenti e procedure idonee a garantire, con la cadenza prevista dal regolamento di contabilità, un controllo dell'equilibrio economico di gestione e dei procedimenti produttivi, 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. 24 - Bilancio di esercizio e Risultati della gestione

1. Entro il termine previsto dal regolamento di contabilità l'Assemblea della SDS, sulla base della proposta predisposta dal Direttore, approva il bilancio di esercizio dimostrativo della gestione conclusasi il 31 Dicembre di ciascun anno solare. L'approvazione tiene conto della relazione dell'organo di revisione.

2. Contestualmente al bilancio di esercizio, l'Assemblea dei Soci approva la relazione annuale sullo stato di salute, in base a quanto stabilito dal Piano Sanitario Regionale.

Art. 25 – Organo di controllo

1. Il controllo sulla regolarità della gestione contabile e finanziaria della SDS è esercitata da un Collegio Sindacale o da un revisore unico.



2. Il Collegio Sindacale è composto di tre membri, di cui uno con funzioni di Presidente, nominati dall'Assemblea dei Soci.
3. Il revisore unico della SDS è nominato dall'Assemblea dei soci a maggioranza.
4. I componenti l'organo di controllo durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati.
5. L'attività dei revisori è disciplinata dalla legge e dal regolamento di organizzazione e di contabilità della SDS.
6. 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.
7. Nell'esercizio delle funzioni, il Collegio Sindacale o il revisore unico possono accedere agli atti e ai documenti della SDS, nonché a quelli delle istituzioni consorziate connessi alla sfera delle sue competenze. Il Collegio o il revisore unico possono presentare relazioni e documenti all'Assemblea dei Soci. Il Collegio o il revisore unico possono, altresì, essere invitati ad assistere alle sedute dell'Assemblea.
8. Il compenso dei membri del collegio o del revisore unico è fissato dall'art. 71-decies della Legge R.T. 40/2005.

Art. 26 - Attività contrattuale

1. Un apposito regolamento disciplina gli appalti di lavori, le forniture di beni e servizi, le vendite, gli acquisti, le permuta, le locazioni e l'affidamento di servizi in genere, in conformità ai principi e alle disposizioni della normativa di settore applicabile agli enti del servizio sanitario regionale, tenuto conto della disciplina regionale in materia di servizi e approvvigionamenti di area vasta di cui alla L.R.T. 40/2005
2. Il regolamento di cui al comma precedente individua le soglie di valore, compatibili con i limiti di legge, al di sotto delle quali la SDS procede direttamente a coprire il proprio fabbisogno anche avvalendosi dei singoli enti associati. Il predetto regolamento individua altresì le tipologie ed il valore dei beni e servizi oggetto di acquisto sotto soglia.

Art. 27 - Convenzioni

1. La SDS può svolgere la propria attività – previa stipula di apposite convenzioni – anche in favore di altri enti locali e soggetti pubblici non aderenti al consorzio.
2. La SDS, 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.
3. In relazione a quanto stabilito al comma 1, la SDS potrà avvalersi, tramite opportuni accordi, del supporto di tutti le istituzioni pubbliche, di programmazione o tecniche, che siano utili per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali.
4. La SDS, 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. 28 - Servizio di tesoreria/cassa

1. La SDS ha un proprio tesoriere/cassiere.
2. Il servizio di tesoreria o di cassa viene affidato, previo espletamento di gara a evidenza pubblica, ad un istituto di credito autorizzato a svolgere l'attività bancaria.
3. La disciplina del servizio di tesoreria/cassa è dettata dal regolamento di contabilità della SDS.



TITOLO V - TRASPARENZA – ACCESSO – PARTECIPAZIONE

Art. 29 - Trasparenza e pubblicità degli atti

1. La SDS informa la propria attività al principio di trasparenza; a tal fine gli atti degli organi dell'ente sono pubblici e consultabili dai cittadini, ove ciò non contrasti con le norme di tutela della riservatezza dei dati personali, nella sede della SDS e/o nel sito istituzionale con la modalità previste per la disciplina della c.d. "Amministrazione trasparente".
2. Nel sito istituzionale della SDS sono riservati idonei spazi ove vengono pubblicati gli atti degli organi dell'ente.
3. I regolamenti della SDS devono essere comunque sottoposti a forme di pubblicità che ne consentano l'effettiva conoscibilità: essi debbono essere accessibili a chiunque intenda consultarli.
4. La SDS, per favorire la più ampia diffusione delle notizie sulla propria attività, utilizza tutti i mezzi, ritenuti idonei, che le moderne tecniche di comunicazione rendono possibili.

Art. 30 - Accesso agli atti

1. Chiunque vi abbia interesse, anche di mero fatto, può accedere agli atti e ai documenti amministrativi della SDS e, in generale, alle informazioni e ai dati in possesso dell'ente, ove ciò non contrasti con le norme di tutela della riservatezza dei dati personali, secondo le norme di legge e del presente statuto.
2. Apposito regolamento sull'accesso stabilisce le modalità generali di informazione e di accesso ai documenti amministrativi della SDS e di intervento nei procedimenti amministrativi posti in essere dall'ente.
3. Il regolamento di cui al comma 2 ed i conseguenti provvedimenti attuativi determinano, inoltre, il responsabile e i tempi di ciascun tipo di procedimento. Il regolamento disciplina, altresì, tutte le modalità di intervento fissando i termini di tempo entro i quali i soggetti interessati possono formulare le proprie osservazioni e l'ente deve pronunciarsi, nonché il soggetto competente ad emettere il provvedimento finale. Il regolamento disciplina anche le modalità dell'accesso civico ai sensi delle vigenti norme.

Art. 31 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

1. La SDS istituisce un proprio ufficio per le relazioni con il pubblico, con il compito di facilitare la conoscenza a tutti gli interessati e la pubblicizzazione dei servizi erogati in modo diretto e indiretto.
2. L'ufficio ha il compito di assicurare la conoscenza dei diritti e dei doveri degli utenti e di riceverne i reclami. Fornisce, altresì, chiarimenti sull'iter dei singoli procedimenti individuando e comunicando il nominativo del responsabile e quanto possa essere utile al cittadino per l'esercizio dei propri diritti.

Art. 32 - Consulta del Terzo Settore

1. Nell'ambito dei principi fissati dal Piano Sanitario Regionale, la SDS favorisce e valorizza la partecipazione delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore operanti nel proprio territorio e coinvolti, a vario titolo, nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria.
2. A tal fine, l'Assemblea dei Soci – sentiti i soggetti interessati – nomina una apposita Consulta garantendo la più ampia partecipazione delle associazioni e delle istituzioni presenti in maniera rilevante nel territorio.
3. La Consulta partecipa alla costruzione del Piano Integrato di Salute, nell'ambito degli indirizzi impartiti dalla Giunta: essa è chiamata a fornire parere o a formulare specifiche proposte prima dell'approvazione del PIS.

4. La partecipazione alla predisposizione del PIS non comporta né esclude il coinvolgimento nel PIS stesso, in qualità di erogatori di prestazioni e servizi, delle organizzazioni presenti nella Consulta.
5. Il Presidente della Consulta è il Presidente della SDS.

Art. 33 - Comitato di partecipazione

1. La SDS costituisce un organismo di partecipazione denominato "Comitato di partecipazione", composto da membri nominati dagli Enti Locali aderenti alla SDS tra i rappresentanti delle associazioni senza finalità di lucro operanti nelle rispettive comunità locali nell'ambito della tutela, promozione e sostegno attivo.
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 all'Assemblea dei Soci proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo generale di sua competenza;
 - b) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed 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. In tale ambito esprime parere obbligatorio sia sulla bozza di PIS che sullo schema di relazione annuale della SDS predisposti dal Direttore. Detti pareri potranno anche contenere indicazioni e proposte di integrazione e modifica di tali documenti, nonché la proposta di specifici progetti. L'Assemblea dei Soci, qualora si discosti dal parere espresso dal Comitato di Partecipazione, deve darne idonea motivazione nell'atto di approvazione;
 - c) accede ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali del distretto e, su tali elementi, può richiedere specifiche analisi e approfondimenti al Direttore della SDS;
 - d) redige, anche formulando specifiche osservazioni e proposte, un proprio rapporto annuale sulla effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali, che trasmette agli organi di amministrazione della SDS, alle istituzioni coinvolte e alle organizzazioni sindacali.

Art. 34 - Carta dei servizi

1. A tutela degli utenti, la SDS adotta la Carta dei servizi, contestualmente ai singoli regolamenti sul funzionamento dei servizi erogati, 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.
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 standard 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. Le istituzioni consorziate esercitano stabilmente una funzione di verifica sulle modalità, sulla qualità e sull'efficienza dei servizi erogati.
4. La Carta viene sottoposta a verifiche ed aggiornamenti annuali.

TITOLO VI – NORME FINALI

Art. 35 - Disposizione finale

Per quanto non previsto dal presente statuto si applicano le disposizioni della L.R. 40/2005 e delle altre disposizioni modificative e di governo del servizio sanitario regionale.

Art. 36- Entrata in vigore

1. Il presente statuto entra in vigore al momento della sottoscrizione della Convenzione.