



**Convenzione Costitutiva**  
*LR 40/2005 Art. 71 quater comma 2 lettera a)*

INDICE

ART. 1 – COSTITUZIONE.....

ART. 2 – DENOMINAZIONE E SEDE .....

ART. 3 – FINALITÀ.....

ART. 4 – DURATA.....

ART. 5 – FUNZIONI .....

ART. 6 – ATTIVITÀ DI GESTIONE .....

ART. 7 – GOVERNO DELL’OFFERTA E DELLA DOMANDA.....

ART. 8 – PRINCIPI.....

ART. 9 – ORGANI CONSORTILI .....

ART. 10 – ATTI SOGGETTI ALL’ APPROVAZIONE DEGLI ENTI CONSORZIATI.....

ART. 11 – QUOTE DI PARTECIPAZIONE .....

ART. 12 – RAPPORTI FRA GLI ENTI CONSORZIATI .....

ART. 13 – PROGRAMMAZIONE .....

ART. 14 – FINANZIAMENTO .....

ART. 15 – MODALITÀ DI FINANZIAMENTO .....

ART. 16 – PATRIMONIO .....

ART. 17 – CONVENZIONI.....

ART. 18 – SCIoglimento .....

ART. 19 – RECESSO.....

ART. 20 – INFORMAZIONE E VIGILANZA.....

ART. 21 – PREVENZIONE E SICUREZZA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI .....

ART. 22 – COPERTURE ASSICURATIVE .....

ART. 23 – CONTROVERSIE TRA GLI ENTI CONSORZIATI.....

ART. 24 – NORME TRANSITORIE E FINALI .....

**Vista** la L.R. n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni, la quale, al capo III bis disciplina le Società della Salute;

**Premesso che:**

1. I Comuni di Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano e Vernio con l'Azienda USL 4 di Prato, hanno costituito, fin dal 23.12.2004 il Consorzio Pubblico "Società della Salute – Area Pratese", secondo la sperimentazione prevista dal Piano Sanitario Regionale 2002-2004 e la deliberazione del Consiglio regionale toscano n. 155 del 2003, approvando convenzione e statuto.
2. Dall'analisi della realtà territoriale dell'Area Pratese emerge l'esigenza di puntare al miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi stessi, alla luce delle modificazioni sociali in atto e di un equilibrio tra bisogni e risorse economiche a disposizione sempre più difficile.
3. Il consorzio è lo strumento operativo più diretto ed efficace che, mantenendo l'esperienza positiva fin qui realizzata, consente di connotare i servizi sociali, sanitari e quelli di alta integrazione con i caratteri di efficienza, economicità, efficacia ed equità.
4. L'esperienza della Società della Salute in questi anni ha portato ad una forte consapevolezza delle Amministrazioni Comunali, sulla necessità di gestire unitariamente, sul territorio della Zona Pratese, i servizi socio assistenziali in integrazione con quelli socio sanitari, per cui, insieme all'Azienda USL 4 di Prato intendono procedere, in continuità con il periodo di sperimentazione ed in conformità a quanto previsto dalla LR n. 40/2005 e s.m.i., al pieno adeguamento della Società della Salute Area Pratese.

I Comuni di Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano, Vernio e l'Azienda USL 4 di Prato, convengono di costituire il consorzio pubblico denominato "Società della Salute Area Pratese", di seguito Società della Salute, e stipulano quanto segue:

**Art. 1 – Costituzione**

1. I Comuni di Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano, Vernio e l'Azienda USL 4 di Prato, si costituiscono in consorzio pubblico senza scopo di lucro, ai sensi **della vigente normativa in materia di Enti locali, così come esplicitato nell'art. 71 bis comma 2 della L.R. 40/2005 e s.m.i.**

**Art. 2 – Denominazione e sede**

1. Il Consorzio assume la denominazione di "Società della Salute Area Pratese" e può anche essere indicato con la sigla "SdS".
2. La Società della Salute ha sede legale ed amministrativa nel Comune di Prato.

**Art. 3 – Finalità**

1. La Società della Salute assicura la salute e il benessere sociale dei cittadini, da realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni attribuite e la gestione integrata del complesso dei servizi alla persona in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario.
2. In particolare la Società della Salute:
  - promuove il benessere dei cittadini attraverso il coinvolgimento consapevole e protagonista di tutta la comunità;
  - promuove interventi di comunicazione, educazione e promozione della salute in collaborazione con le istituzioni scolastiche, universitarie e scientifiche, gli organismi professionali e di categoria della sanità e le associazioni del terzo settore. Ciò in raccordo con le funzioni educative e di promozione culturale di competenza degli enti locali e delle altre istituzioni pubbliche, volte ad accrescere la consapevolezza in merito alla conservazione e al miglioramento del proprio stato di salute;
  - promuove la promozione di stili di vita corretti;
  - persegue il miglioramento dell'offerta dei servizi sociali e sanitari alla persona.

#### **Art. 4 – Durata**

1. La Società della Salute ha la durata di 25 anni a decorrere dalla data di effettiva attivazione della stessa.
2. Alla scadenza del termine finale la Società della Salute si scioglie di diritto e si procede alla sua liquidazione secondo i criteri stabiliti dagli articoli seguenti.
3. E' facoltà degli Enti consorziati prorogare la durata secondo le condizioni stabilite con apposita convenzione integrativa, da stipularsi previa adozione dei necessari atti deliberativi degli Enti consorziati.
4. La proroga è efficace a condizione che gli atti deliberativi di cui al comma 3 siano adottati e resi esecutivi sei mesi prima della scadenza.

#### **Art. 5 – Funzioni**

1. La Società della Salute esercita le funzioni di:
  - a) indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal piano sanitario e sociale integrato della Regione Toscana nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;
  - b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla precedente lettera a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'Azienda USL 4 di Prato, in riferimento al presidio ospedaliero e alla sanità territoriale;
  - c) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale;
  - d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate sulla base degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale, nonché dall'Assemblea della Società della Salute, secondo le modalità di cui al successivo art. 6;
  - e) controllo, monitoraggio e valutazione degli obiettivi programmati e dei servizi erogati.
2. La gestione dei servizi di assistenza sanitaria territoriale, fatto salvo quanto previsto al precedente comma 1 lett. c), è esercitata dall'Azienda USL 4 di Prato, tramite le proprie strutture organizzative, in attuazione della programmazione operativa ed attuativa annuale, sulla base degli indirizzi stabiliti dalla Società della Salute, secondo quanto previsto al precedente comma 1 lett. b).
3. La Società della Salute, al fine di garantire l'unitarietà delle attività socio-assistenziali in integrazione con quelle socio-sanitarie, gestirà le funzioni di cui alla L.R. n. 40/2005 e s.m.i., art. 71 bis, comma 3, lettera c), e lett. d).
4. Gli Enti consorziati garantiscono l'integrazione operativa tra le rispettive strutture gestionali, in modo da evitare duplicazioni di funzioni tra SdS ed Enti consorziati, secondo quanto previsto dall'art. 71 quindicies c.3 L.R. 40/2005 e s.m.i.
5. Al fine di assicurare la continuità delle attività e dei servizi affidati alla gestione consortile, le attività tecniche e amministrative di supporto potranno, salvo diversa determinazione da parte degli Enti consorziati, continuare ad essere svolte con le modalità già in essere.

#### **Art. 6 – Attività di gestione**

1. I servizi e le attività gestite dalla Società della Salute, le forme e le modalità di gestione, nonché i tempi di avvio, sono stabilite in specifico atto, adottato dall'Assemblea dei soci. Il suddetto atto deve essere approvato dai Consigli comunali degli Enti consorziati e dall'Azienda USL 4 di Prato. Le forme e le modalità devono garantire l'unitarietà della gestione dei servizi erogati.

2. La Società della Salute gestisce le funzioni di cui al precedente art. 5 attraverso la costituzione di un servizio socio-sanitario integrato.
3. Le modalità di gestione saranno disciplinate nel regolamento di organizzazione interna, previsto dall'art. 17 dello Statuto. Nel medesimo verranno esplicitati i modi e le procedure con cui gli Enti consorziati mettono a disposizione della Società della Salute le risorse umane e strumentali necessarie allo svolgimento delle funzioni di cui al comma 1. Il regolamento deve prevedere il monitoraggio dei costi e dei ricavi.
4. La Società della Salute succede alla sperimentazione e assicura agli Enti consorziati, per tutte le funzioni, continuità nei rapporti giuridici attualmente in essere.

#### **Art. 7 – Governo dell'offerta e della domanda**

1. La Società della Salute esercita il governo dell'offerta dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali e della domanda complessivamente espressa nel territorio, attraverso:
  - lo sviluppo, nell'ambito della medicina generale, di modelli organizzativi basati sul lavoro associato e multi professionale e sull'approccio proattivo;
  - la stipula di accordi con i medici di medicina generale finalizzati ad incentivare obiettivi di qualità e continuità delle cure;
  - 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;
  - 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.

#### **Art. 8 – Principi**

1. L'esercizio delle funzioni è ispirato ai seguenti principi:
  - Universalismo ed equità delle prestazioni;
  - Centralità del soggetto-utente dei servizi;
  - Qualità ed appropriatezza delle prestazioni;
  - Sviluppo dell'informazione e partecipazione attiva da parte degli utenti e delle loro associazioni;
  - Promozione delle sperimentazioni e delle innovazioni organizzative.
2. La Società della Salute in base al principio di sussidiarietà, promuove il ruolo del volontariato e del privato sociale per assicurare il miglior livello qualitativo e quantitativo dei servizi offerti.
3. La Società della Salute promuove la massima partecipazione di tutti i soggetti operanti nel proprio territorio, coinvolti nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria. A tal fine instaura rapporti di collaborazione con gli organismi rappresentativi dell'utenza attraverso forme di consultazione periodica.

#### **Art. 9 – Organi consortili**

1. Sono organi della Società della Salute:
  - L'Assemblea dei soci
  - La Giunta esecutiva
  - Il Presidente
  - Il Direttore
  - Il Collegio Sindacale

2. La loro nomina e composizione nonché le rispettive competenze e attribuzioni sono disciplinate dallo Statuto della Società della Salute.

#### **Art. 10 – Atti soggetti all'approvazione degli Enti Consorziati**

1. Sono sottoposte all'approvazione dei singoli Enti consorziati, nel termine di 10 giorni dall'adozione, le seguenti deliberazioni:
  - le modifiche allo Statuto della Società della Salute SdS;
  - le richieste di ammissione di altri Enti alla Società della Salute;
  - lo scioglimento della Società della Salute;
  - le modifiche alla presente Convenzione;
  - le modifiche dei parametri di determinazione delle quote di ciascun Ente consortile.
2. Le determinazioni degli Enti consorziati sono assunte con atto deliberativo dei rispettivi organi competenti, nel termine di 60 giorni dal ricevimento dell'atto della SdS. Decorso tale termine, l'atto consortile s'intende, di diritto, approvato da parte dello o degli Enti consorziati che non si siano pronunciati.

#### **Art. 11 – Quote di partecipazione**

1. L'Assemblea dei soci è composta dai rappresentanti di tutti gli Enti aderenti, così come di seguito indicati, i quali intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione che risultano così suddivise:
  - un terzo, pari al 33,33, viene assegnato alla Azienda USL 4 di Prato;
  - due terzi vengono assegnati ai Comuni che le ripartiscono tra sè in base alla popolazione residente in ciascun Comune consorziato alla data del 31.12 di ogni tre anni.
2. Le quote di partecipazione attuali e valide per il triennio 2015/2017 sono quelle indicate nella tabella seguente:

PRATO	191.002	50,31
MONTEMURLO	18.553	4,89
CANTAGALLO	3.121	0,82
CARMIGNANO	14.401	3,79
POGGIO A CAIANO	10.052	2,65
VAIANO	9.913	2,61
VERNIO	6.072	1,60
<b>TOTALE COMUNI</b>	<b>253.114</b>	<b>66,67</b>
ASL 4		33,33
<b>TOTALE GENERALE CON ASL</b>		<b>100,00</b>

3. L'Assemblea consortile procede alla revisione triennale delle quote di partecipazione, in base alla popolazione residente in ciascun Comune consorziato alla data del 31.12 dell'anno immediatamente precedente.
4. La prossima revisione dovrà intervenire nell'anno 2018, con riferimento alla popolazione residente al 31/12/2017. Si procederà nello stesso modo in occasione delle successive scadenze con atto dell'Assemblea dei Soci.

## **Art. 12 – Rapporti fra gli Enti consorziati**

1. Gli Enti consorziati mettono a disposizione della Società della Salute le risorse umane, strumentali, finanziarie e attuano tutte le azioni necessarie a garantire le sue funzioni.
2. Per l'esercizio delle funzioni di cui all'art. 5, gli Enti consorziati mettono a disposizione le risorse umane e finanziarie necessarie in rapporto alle quote di cui all'art. 11.
3. La Società della Salute disciplina con specifici atti:
  - a) il rapporto tra i Comuni consorziati e la Società della Salute per quanto riguarda il finanziamento delle seguenti attività, servizi e prestazioni:
    - gestione associata delle materie socio-assistenziali e socio-sanitarie;
    - programmi e progetti di promozione della salute;
    - servizi e prestazioni legate al welfare comunale;
    - ogni altra attività, servizio o prestazione affidata dai comuni alla Società della Salute.
  - b) il rapporto tra l'Azienda USL 4 di Prato e la Società della Salute per quanto riguarda:
    - allocazione delle risorse relative alle materie di competenza;
    - finanziamento delle attività socio-sanitarie della programmazione regionale, dei programmi e dei progetti di promozione della salute;
    - ogni altra realizzazione affidata dall'Azienda USL 4 di Prato alla Società della Salute.
4. Gli atti di cui al comma 3, lettera b) comprendono il documento di riclassificazione delle risorse impiegate per zona-distretto di cui all'art. 120, comma 5, della LR n. 40/2005 e s.m.i..
5. Il finanziamento delle attività socio-assistenziali di cui al comma 3 lettera d) dell'art. 71 bis della L.R. n. 40/2005 e s.m.i., compete esclusivamente ai Comuni consorziati in misura determinata nella convenzione di cui al precedente comma 3.
6. Le priorità di intervento delle attività socio assistenziali di cui al precedente comma, sono definite annualmente in un atto stipulato fra ciascun Comune e la Società della Salute. Il predetto atto stabilisce il budget necessario per assicurare gli interventi richiesti.
7. L'Azienda USL 4 di Prato recepisce gli obiettivi di salute e i programmi attuativi del Piano Integrato di Salute (PIS) nel proprio documento di programmazione Piano Attuativo Locale (PAL).

## **Art. 13 – Programmazione**

1. La Società della Salute subentra agli Enti consorziati nelle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie territoriali di loro competenza nel territorio corrispondente alla zona socio-sanitaria pratese.

## **Art. 14 – Finanziamento**

1. La Società della Salute è finanziata con le seguenti risorse:
  - quota del fondo sanitario regionale così come determinata dal piano sanitario e sociale integrato regionale e finalizzata a finanziare le attività individuate da detto piano ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera c) della LR n. 40/2005 e s.m.i.;
  - quota del fondo sociale regionale determinata ai sensi del precedente punto;

- conferimenti degli Enti consorziati necessari all'espletamento delle funzioni di pianificazione, governo e programmazione, attraverso trasferimenti annuali i quali vengono quantificati in sede di bilancio di previsione e ripartiti tra gli Enti consorziati secondo quanto disposto dall'art. 11;
  - conferimenti annuali dei Comuni consorziati destinati all'organizzazione e alla gestione dei servizi di assistenza sociale di cui all'art. 71 bis, comma 3, lettera d) della LR n. 40 del 2005 e s.m.i.;
  - specifici trasferimenti degli Enti consorziati per eventuali servizi e prestazioni decise dagli organi consortili e codificati nei documenti di programmazione della SdS, ove espressamente previsto da normativa regionale;
  - conferimenti della Azienda USL 4 di Prato per le attività di cui alla lettera c) comma 3 dell'art., 71 bis della LR n. 40/2005 e s.m.i.;
  - quota del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza di cui alla LR n. 66/2008;
  - eventuali contributi della Regione per funzioni associate che verranno specificatamente regolati con atti della SDS;
  - finanziamenti della comunità Europea per particolari attività;
  - accensione di prestiti;
  - altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo;
  - vendita di servizi ad altri soggetti pubblici;
  - quote di compartecipazione degli utenti;
  - contributi di fondazioni bancarie e di altri enti a seguito di specifiche progettazioni;
  - prestazioni a nome e per conto terzi;
  - rendite patrimoniali.
2. Il complesso delle risorse derivanti dalle fonti di finanziamento di cui al comma 1 andranno a formare i ricavi del conto economico aziendale.
  3. I beni immobili e gli altri beni dei Comuni e delle Aziende sanitarie che sono funzionali allo svolgimento delle attività della SDS sono concessi alla stessa in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del consorzio, eventuali manutenzioni ordinarie e straordinarie restano a carico degli Enti proprietari.

#### **Art. 15 – Modalità di finanziamento**

1. I conferimenti di cui al precedente art. 14 vengono stabiliti annualmente sulla base delle attività svolte dalla Società della Salute.
2. Ciascun Ente consorziato potrà altresì conferire alla Società della Salute la gestione e la realizzazione di ulteriori attività, che saranno finanziate a parte e regolate in apposita convenzione.
3. Gli Enti consorziati provvedono al finanziamento mediante rate trimestrali anticipate, la prima delle quali corrispondente al 25% del finanziamento stabilito nell'esercizio precedente, deve essere erogata entro il 31 gennaio di ciascun anno.
4. In caso di ritardato pagamento vengono applicati gli interessi previsti per le anticipazioni di cassa.
5. L'Azienda USL 4 di Prato, contestualmente all'adozione del proprio bilancio, presenta alla Società della Salute, il documento che evidenzia le risorse determinate per la medesima, e che costituisce, per la parte relativa alle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, riferimento per gli strumenti di programmazione locale di cui agli articoli 21 e 22 della LR n. 40/2005 e s.m.i..
6. Al finanziamento della SdS per gli interventi relativi alla Non Autosufficienza e Disabilità, di cui alla LR n. 66/2008, concorrono:
  - i Comuni consorziati, con risorse proprie, in misura non inferiore a quanto risulta dalla spesa storica sostenuta a titolo di assistenza ai non autosufficienti, iscritta nei rispettivi bilanci approvati, al 31.12.2007,

- l'Azienda USL 4 di Prato, con risorse provenienti dal fondo sanitario regionale destinate al sostegno dei servizi socio-sanitari a favore delle persone non autosufficienti disabili ed anziani,
  - le risorse del Fondo regionale per l'assistenza alle persone non autosufficienti, nonché altre eventuali risorse nazionali,
  - le ulteriori risorse provenienti da lasciti e donazioni,
  - la partecipazione degli utenti,
  - ogni altra risorsa destinata dalla Regione Toscana alle funzioni e ai servizi svolti dalla Società della Salute.
7. Nell'ipotesi in cui uno degli Enti consorziati, per gravi ed imprevedibili motivi, non sia in grado di garantire gli stanziamenti deliberati a favore della Società della Salute, l'Assemblea consortile può stabilire una diversa ripartizione dei conferimenti di cui al comma 1.
  8. Viene assicurata, da ciascuno degli Enti aderenti, l'esecuzione tecnica, amministrativa e finanziaria dei contratti relativi agli investimenti in essere, in relazione alle attività e ai servizi affidati alla gestione consortile.
  9. Per quanto attiene all'assistenza sanitaria territoriale, ad esclusione di quella di cui al comma 3, lettera c) dell'art. 71 bis della LR n. 40/2005 e s.m.i., le relative risorse restano attribuite all'Azienda USL 4 di Prato, con vincolo di destinazione per la zona-distretto, relativamente ai Livelli Essenziali di Assistenza territoriali, secondo la programmazione della SdS.

#### **Art. 16 – Patrimonio**

1. Il patrimonio della Società della Salute è costituito da:
  - i beni già di proprietà della SdS;
  - i beni mobili ed immobili derivanti da acquisti, permuta, donazioni e lasciti;
  - da attività finanziarie e immobilizzate;
  - da crediti, debiti, titoli ed altri rapporti giuridici attivi e passivi suscettibili di valutazione;
  - i beni che a qualsiasi diritto vengano acquisiti dalla Società della Salute o a questa vengano devoluti;
2. I beni della Società della Salute sono dettagliatamente inventariati secondo le norme stabilite nel Regolamento di contabilità.
3. I beni immobili e gli altri beni dei Comuni e dell'Azienda USL 4 di Prato che sono funzionali allo svolgimento delle attività della Società della Salute sono concessi alla stessa in comodato d'uso gratuito per tutta la sua durata.
4. I beni mobili ed immobili, i materiali e le attrezzature conferiti in uso alla SdS dagli Enti aderenti vengono individuati in appositi verbali di consistenza.

#### **Art. 17 – Convenzioni**

1. La Società della Salute 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. La Società della Salute, 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.
3. La Società della Salute può avvalersi, tramite appositi accordi, ai sensi dell'art. 11 Legge n. 241/1990, del supporto di tutti gli enti pubblici, di programmazione o tecnici, che siano utili per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali.



### **Art. 18 – Scioglimento**

1. La Società della Salute, oltre alla sua naturale scadenza può cessare in qualsiasi momento per espressa volontà deliberativa degli Enti consorziati.
2. La Società della Salute SdS si scioglie di diritto qualora, per effetto del recesso da parte di uno o più Comuni consorziati, la soglia della rappresentatività scenda sotto il 75% dei Comuni dell'ambito territoriale ovvero di sotto il 75% della popolazione dello stesso ambito territoriale.
3. In caso di scioglimento l'Assemblea consortile procede alla nomina dei liquidatori con il compito di redigere il bilancio finale di liquidazione e di indicare la parte spettante a ciascun Ente consorziato con riferimento alla quota di compartecipazione.
4. Per le modalità di nomina e di revoca dei liquidatori e per le procedure di liquidazione si fa riferimento agli artt. 2450 ss. del c.c.
5. Il patrimonio conseguito con mezzi finanziari propri della Società della Salute viene ripartito tra i singoli Enti in ragione della quota di partecipazione.
6. Se il patrimonio non è frazionabile nella quota parte spettante a ciascun Ente, si procede mediante conguaglio finanziario.
7. I beni mobili ed immobili ottenuti in dotazione, comodato o ad altro titolo dai singoli Enti consorziati, vengono restituiti ai rispettivi proprietari.
8. Il personale degli Enti aderenti, comandato alla Società della Salute cessata, viene riassorbito negli organici dei rispettivi Enti, mentre il personale assunto dalla Società della Salute viene assorbito dagli Enti in ragione proporzionale alla quota di partecipazione all'organismo consortile cessato.

### **Art. 19 – Recesso**

1. In considerazione della adesione volontaria alla Società della Salute, prevista all'art 71 quater , comma 1 punto a) dalla LR n. 40/2005 e s.m.i., ogni singolo Comune può recedere dalla Società della Salute.
2. Nei confronti dell'Ente recedente si applicano i criteri indicati nel precedente art.18.
3. Il recesso deve essere notificato, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, diretta al Presidente della Società della Salute entro il 30 giugno di ciascun anno.
4. Il recesso diventa operante dalle ore zero del 1° gennaio successivo all'espletamento della relativa procedura.

### **Art. 20 – Informazione e vigilanza**

1. I Sindaci, i Consiglieri comunali, gli Assessori dei Comuni consorziati e la Direzione dell'Azienda USL 4 di Prato, hanno diritto di prendere visione e di ottenere copia dei documenti, nonché di ottenere tutte le altre notizie ed informazioni in possesso della SdS, utili all'esercizio del mandato.
2. L'informazione si attua attraverso la pubblicazione sul sito web della Società della Salute.
3. La vigilanza è finalizzata, in modo particolare, alla verifica della corretta esecuzione, da parte della SdS, degli indirizzi formulati dagli Enti aderenti.
4. La Società della Salute rende possibile la vigilanza degli Enti consorziati anche attraverso formali comunicazioni o consultazioni dirette.

5. Allo scopo di consentire la vigilanza da parte degli Enti consorziati, la Giunta SdS predispone un rapporto annuale sull'andamento dell'attività della SdS che viene trasmesso ai Sindaci nonché al Direttore Generale dell'Azienda USL 4 di Prato.

#### **Art. 21 – Prevenzione e sicurezza della salute dei lavoratori**

1. La Società della Salute, per la prevenzione e protezione della salute dei lavoratori, ottempera a tutti gli obblighi imposti dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., nonché dalle normative vigenti in materia.

#### **Art. 22 – Coperture assicurative**

1. Le coperture assicurative relative al personale assegnato dagli Enti consorziati, agli immobili e agli impianti dati in comodato, nonché la copertura per la responsabilità civile verso terzi, per i rischi connessi alle attività e ai servizi svolti dalla Società della Salute in immobili concessi in uso dagli Enti consorziati, è garantita dagli Enti stessi mediante le polizze assicurative in essere con le rispettive compagnie di assicurazione.
2. La Società della Salute SdS, previo accordo con gli Enti Consorziati, può procedere a stipulare le polizze assicurative obbligatorie per legge sui rischi non coperti, estendendo i contratti in essere presso gli Enti consorziati previa verifica della convenienza economica.

#### **Art. 23 – Controversie tra gli Enti consorziati**

1. Le eventuali controversie in merito all'applicazione della presente convenzione che non siano componibili per accordo bonario fra le parti, promosso dal Presidente della SdS, sono giudicate da un collegio arbitrale composto di tre membri, due dei quali sono nominate dalle parti e il terzo di comune accordo tra i due. In caso di mancato accordo, la nomina del terzo componente deve essere effettuata dal tribunale di Prato.
2. Per qualsiasi controversia il Foro competente sarà quello di Prato.

#### **Art. 24 – Norme transitorie e finali**

2. La Società della Salute assicura la gestione unitaria dei servizi di cui alla L.R. 40/2005 e s.m.i. art. 71 novies decies c. 1 e 2 e dei protocolli in atto.
3. La presente Convenzione, entra in vigore alla data della presa d'atto, da parte dell'Assemblea, dell'avvenuta approvazione della Convenzione medesima da parte degli Enti consorziati, seguiranno poi le dovute registrazioni.