



Deliberazione n. 8 del 25.03.2015

**Oggetto: Approvazione del Regolamento di Organizzazione della Società della Salute Area Pratese**

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL 4	Edoardo Majno	Direttore Generale ASL	33,33	X	
Comune di Prato	Luigi Biancalani	Assessore delegato	50,31	X	
Comune di Cantagallo, Vaiano e Vernio	Primo Bosi	Sindaco Comune di Vaiano	0,82+2,61 +1,60		X
Comune di Carmignano e Poggio a Caiano	Fabrizio Buricchi	Assessore delegato	3,79+2,65	X	
Comune di Montemurlo	Luciana Gori	Assessore delegato	4,89		X

**Allegati: Testo del Regolamento**

<p>Il Presidente Dr. Luigi Biancalani</p> <p>_____</p>	<p>Ufficio proponente: <b>Società della Salute Area Pratese</b></p> <p>Estensore: Massimiliano Bettazzi</p>
<p>Il Direttore Dott. Michele Mezzacappa</p> <p>_____</p>	

Il giorno 25.03.2015  
presso i locali della Società della Salute,  
su convocazione del Presidente Dr. Luigi Biancalani  
**La Giunta esecutiva**  
**della Società della Salute dell'Area Pratese**

**PREMESSO** quanto segue:

- in data 19.3.2010, con atto ai rogiti del Segretario del Comune di Prato, Dott. Del Regno Vincenzo, repertorio n.31548, gli enti aderenti hanno sottoscritto il nuovo Statuto e la nuova Convenzione della Società della Salute Area Pratese, ai sensi della LRT n. 40/05 e s.m.i., atti registrati a Prato il 2.4.2010 al n. 17 serie 1 ;
- la forma giuridica è quella del 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 Legge Regionale Toscana n. 40 del 2005 e s.m.i., tra l'Azienda Sanitaria di Prato e i 7 Comuni della Provincia Pratese;
- con deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 17 del 20.06.2014, a seguito delle elezioni amministrative che hanno coinvolto molti dei comuni dell'area pratese, veniva accertata, ai sensi dell'art. 9 dello Statuto, la regolare costituzione della nuova Assemblea dei Soci, veniva eletto il nuovo Presidente della SDS nella persona di Luigi Biancalani, Assessore alla Salute e alle Politiche Sociali del Comune di Prato e nominata la nuova Giunta esecutiva;

**VISTO** l'attuale quadro normativo, in particolare:

**VISTA** la L.R.T. n. 40 del 2005 e s.m.i. e in particolare l'art. 71 quindicesimo che disciplina gli aspetti organizzativi della Società della Salute;

**CONSIDERATO** l'art. 17 dello Statuto della SDS Area Pratese il quale prevede l'adozione da parte della medesima di un proprio Regolamento di organizzazione;

**PRESO ATTO** della deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 38 del 22.12.2014 in cui viene assunto l'impegno a garantire la gestione unitaria come richiesto dalla L.R. 40/2005 e s.m.i. e specificatamente la volontà di trasformare la SDS Area Pratese da Consorzio di natura programmatoria a Consorzio che esercita le funzioni di cui all'art. 71 bis comma 3 attraverso la gestione unitaria in forma indiretta dell'intero complesso di funzioni di cui all'art. 71 bis c. 3 lett. c e lett. d, anche sulla base della ricognizione dei servizi sociali e socio sanitari erogati nell'ambito della zona Pratese;

**RITENUTO** di dare attuazione alle previsioni sopra richiamate considerato che l'adozione del Regolamento di organizzazione è necessaria sia per volere della Regione Toscana, sia al fine di una corretta impostazione organizzativa e gestionale della SDS Area Pratese;

**VISTA** lo schema del Regolamento di organizzazione allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso;

**RITENUTO** di demandare a successivi atti l'approvazione di un Organigramma e di un Funzionigramma della SDS;

**RITENUTO** di demandare ad un successivo atto l'individuazione dei professionisti che comporranno l'Ufficio di direzione zonale secondo il seguente schema:

- Il Responsabile della Unità funzionale Attività sanitarie di comunità;
- Il Responsabile della Unità funzionale Attività salute mentale;
- Il Responsabile della Unità funzionale Assistenza ai tossico dipendenti e alcolisti;
- Il Responsabile della Unità funzionale Assistenza sociale;
- Coordinatore Assistenza infermieristica;
- Coordinatore per le attività di assistenza riabilitativa professionale;
- Medico referente unico zonale della medicina convenzionale;
- Coordinatore Sociale di cui all'art. 37 della legge 41/2005 e s.m.i.;

**RILEVATO** che sul presente provvedimento non è richiesto il parere di regolarità contabile, non essendo previsto dal medesimo alcun impegno di spesa o alcuna riduzione di entrata a carico del bilancio della SDS Area Pratese;

**VISTO E PRESO ATTO** del parere di regolarità tecnica espresso dal Direttore della Società della Salute area pratese;

*Con le modalità previste dall'art. 11 e 12 dello Statuto;*

### **DELIBERA**

di approvare la narrativa che precede e conseguentemente:

- 1) di approvare il testo del "Regolamento di organizzazione" della Società della Salute area pratese che costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di demandare a successivi atti l'approvazione di un Organigramma e di un Funzionigramma della SDS;
- 3) di demandare a successivo atto l'individuazione dei professionisti che comporranno l'Ufficio di direzione zonale secondo quanto esplicitato in narrativa;
- 4) di prendere atto che lo stesso Regolamento potrà essere oggetto di opportuna revisione qualora se ne ravvisasse la necessità;
- 5) di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;
- 6) di trasmettere copia del medesimo agli Enti aderenti al Consorzio e al Collegio Sindacale;
- 7) di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo on line del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

**Il Direttore**  
**Dott. Michele Mezzacappa**

**Il Presidente**  
**Dr. Luigi Biancalani**

**DELIBERA DI GIUNTA ESECUTIVA SDS N. 8 del 25/03/2015**

**Oggetto: Approvazione del Regolamento di Organizzazione della Società della Salute Area pratese**

Ai sensi dell'art. 49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento.

Prato, 25/03/2015

**IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE**

**Dott. Michele Mezzacappa**

# **SOCIETA' DELLA SALUTE AREA PRATESE**



## **REGOLAMENTO GENERALE DI ORGANIZZAZIONE DELLA SDS AREA PRATESE**

## **INDICE**

### **TITOLO I PRINCIPI GENERALI**

**Art. 1 Natura dell'atto**

**Art. 2 Finalità**

**Art. 3 Oggetto**

**Art. 4 Principi di Amministrazione**

**Art. 5 Criteri relativi all'organizzazione della SdS**

**Art. 6 Attività di gestione e produzione di servizi**

### **TITOLO II ASSETTO STRUTTURALE E ORGANIZZATIVO**

**Art. 7 Modello organizzativo per Aree**

**Art. 8 Assetto strutturale**

**Art. 9 Ambiti organizzativi**

**Art.10 Struttura e responsabilità funzionali ed operative**

**Art.11 Prima ricognizione della dotazione organica di personale**

**Art.12 Reclutamento Personale in fase di prima applicazione**

**Art.13 Relazioni Sindacali**

**Art.14 Organismi e Forme di partecipazione**

### **TITOLO III SISTEMA GESTIONALE**

**Art.15 Programmazione**

**Art.16 Budget**

**Art.17 Controllo Gestione**

**Art.18 Convenzioni tra Enti**

### **TITOLO IV NORME TRANSITORIE E DI RINVIO**

**Art.19 Integrazioni e modifiche**

**Art.20 Rinvio a specifiche disposizioni regolamentari**

**Art.21 Norma transitoria**

**Art.22 Entrata in vigore**

## **TITOLO I PRINCIPI GENERALI**

### **Art. 1 - Natura dell'atto**

1. Il presente Regolamento di organizzazione, in accordo con la normativa vigente e lo Statuto, disciplina l'ordinamento generale degli Uffici e dei Servizi della Società della Salute Area Pratese (d'ora in poi SDS), in base a principi di autonomia, funzionalità ed economicità della gestione, nonché di professionalità e responsabilità degli organi e degli operatori;
2. Il presente Regolamento di Organizzazione potrà subire variazioni in conseguenza a specifiche deliberazioni assembleari anche in applicazione di nuove disposizioni regionali. Gli allegati e le appendici sono approvati nelle stesse forme e con le stesse modalità della parte normativa e sono suscettibili di integrazione e/o modifica anche in fasi successive ed indipendentemente dalla stessa.

### **Art. 2 - Finalità**

1. Il modello organizzativo della SDS, come definito dal presente regolamento, persegue in particolare le seguenti finalità:
  - a. realizzare un assetto dei servizi funzionale alla attuazione degli obiettivi e dei programmi, coerenti con gli atti di programmazione regionale e di zona/distretto, definiti dagli organi di direzione politica;
  - b. ottimizzare le prestazioni e i servizi nell'interesse dei cittadini;
  - c. realizzare la migliore utilizzazione e valorizzazione delle risorse umane;
  - d. incentivare l'autonomo e responsabile esercizio delle funzioni di responsabilità dei Dirigenti e delle Posizioni organizzative;
  - e. assicurare la economicità, la speditezza e la rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa;
  - f. accrescere la capacità di innovazione dell'organizzazione anche al fine di favorire l'integrazione con altre pubbliche istituzioni.

### **Art. 3 - Oggetto**

1. Nell'ambito regolamentare di cui all'articolo 1 sono ricomprese le disposizioni intese a definire l'organizzazione interna della SDS e quella dei servizi di cui assume la gestione a seguito di deliberazioni della Assemblea dei Soci, prevedendo:
  - a. i criteri di costituzione delle strutture organizzative funzionali sia di produzione diretta di servizi e prestazioni sia di supporto tecnico-amministrativo;
  - b. l'assetto strutturale e organizzativo riguardo la costituzione sia della struttura professionale sia della struttura di staff;
  - c. il sistema gestionale.

### **Art. 4 - Principi di Amministrazione**

1. L'organizzazione del consorzio SDS si ispira ai seguenti principi generali:
  - a. osservanza della distinzione tra compiti di indirizzo e controllo riservati agli organi di governo della SDS e compiti di gestione riservati alla dirigenza e alle strutture tecniche;
  - b. valorizzazione prioritaria delle funzioni di programmazione, coordinamento, indirizzo e controllo;

- c. autonomia, funzionalità e responsabilità rispetto ai programmi ed agli obiettivi, secondo i criteri di efficienza, efficacia ed economicità;
- d. appropriatezza delle strutture di supporto tecnico amministrativo e delle strutture operative rispetto alle funzioni esercitate dal consorzio, senza duplicazioni o sovrapposizioni rispetto alle strutture già operanti negli enti consorziati;
- e. articolazione degli uffici per aree di funzioni omogenee e coerenti con i processi della programmazione pluriennale e annuale e con i processi gestionali;
- f. integrazione tra le strutture tecniche di supporto e operative del consorzio con quelle degli Enti consorziati;
- g. collegamenti orizzontali tra le diverse strutture organizzative attraverso contatti diretti, sistemi informativi interfunzionali, comitati temporanei, ruoli di integrazione, team di progetto;
- h. tracciabilità dei processi decisionali e gestionali nelle diverse fasi della loro formazione e realizzazione;
- i. garanzia di trasparenza e imparzialità ed attribuzione, per ciascun procedimento, della responsabilità complessiva del medesimo ad un'unica struttura.;
- j. responsabilità e collaborazione di tutto il personale per il risultato dell'attività lavorativa, anche attraverso il coinvolgimento, la motivazione e l'arricchimento dei ruoli;
- k. armonizzazione degli orari di servizio e di apertura degli uffici al pubblico con le esigenze dell'utenza e con gli orari delle amministrazioni pubbliche nazionali e dei paesi dell'Unione Europea;
- l. valorizzazione del personale e sviluppo delle competenze e conoscenze necessarie nei diversi ruoli organizzativi, attraverso la formazione continua e l'adozione di possibili sistemi incentivanti;
- m. sviluppo dei sistemi informativi a supporto delle decisioni;
- n. previsione di controlli interni, della qualità, della soddisfazione dell'utenza, dell'efficienza e dell'economicità;
- o. tutela e riconoscimento della libera organizzazione sindacale dei dipendenti e promozione delle comunicazioni ai sindacati dei lavoratori sugli argomenti di organizzazione del personale.

### **Art. 5 - Criteri relativi all'organizzazione della SdS**

1. L'organizzazione della SDS è rivolta a rispondere agli obiettivi previsti nel Piano Integrato di Salute, nel Piano di Inclusione Zonale, nel Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale e a tutti gli eventuali atti di programmazione e di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SDS. A questo scopo lo schema strutturale della SDS si articola in:
  - a. Direttore e proprio Ufficio con compiti di coadiuvare lo stesso nella gestione complessiva della SDS, nella gestione delle relazioni con gli organismi esterni e a favorire l'integrazione tra i vari uffici;
  - b. Strutture con rilevanza interna (Staff): sono responsabili del presidio delle esigenze di funzionamento generale interno, assicurano le attività di programmazione generale, di gestione complessiva delle risorse e di supporto tecnico amministrativo a tutta la struttura organizzativa o a singole aree nell'ambito delle specifiche competenze;
  - c. Strutture con rilevanza esterna (Line): sono responsabili della realizzazione dei programmi di attività e di produzione dei servizi socio-assistenziali e di integrazione socio-sanitaria, mediante l'utilizzo delle risorse loro assegnate attraverso il processo di budget e del raggiungimento dei relativi obiettivi;
  - d. La relazione tra strutture di staff e di line è improntata a criteri di cooperazione e di integrazione nella diversità dei ruoli e delle responsabilità organizzative propri di



- ciascun tipo di struttura;
- e. I piani definiti dall'Ente, su base annuale e pluriennale, specificano l'assegnazione degli obiettivi che debbono guidare lo svolgimento delle attività.

### **Art. 6 - Attività di gestione e produzione di servizi**

1. Secondo quanto previsto dallo Statuto e dalla Convenzione costitutiva della SDS, il Consorzio assume la gestione delle attività di cui al comma 3 dell'art 71 bis della legge regionale n 40/2005 e s.m.i. e più in particolare:
  - a. 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 lett c, comma 3, art 71 bis, L.R. 40/2005;
  - b. organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale ai sensi della lett d, comma 3, art 71 bis, L.R. 40/2005;
  - c. gestione di altre eventuali e ulteriori attività e funzioni, nell'ambito della normativa vigente, che gli altri enti consorziati ritengano di affidare alla SDS;
2. Per la corretta ed efficace attuazione delle attività di gestione del comma 1, gli Enti consorziati garantiscono l'integrazione operativa fra le rispettive strutture gestionali e/o attivazione delle necessarie procedure di avvalimento di risorse umane e strumentali in coerenza con la Convenzione costitutiva ed ulteriori convenzioni/contratti di servizio nel rispetto dei principi generali di amministrazione di cui all'art. 4.

## **TITOLO II ASSETTO STRUTTURALE E ORGANIZZATIVO**

### **Art. 7 - Modello organizzativo per Aree**

1. Ai fini della propria organizzazione interna la Società della Salute riconosce le seguenti Aree:
  - 1) Area Affari Generali e Organi di governo
  - 2) Area Risorse Umane e Finanziarie
  - 3) Area Sviluppo, Programmazione e Organismi di partecipazione
  - 4) Area Servizi alla persona
2. Le Aree corrispondono ad ambiti di coordinamento con funzioni di programmazione, direzione e controllo, sono individuate e/o modificate con atto di Giunta su proposta del Direttore;
3. Il Regolamento disciplina l'articolazione interna di ciascuna Area organizzativa relativamente alla sua suddivisione in Strutture e alla conseguente dotazione organica;
4. Il Regolamento disciplina inoltre, anche attraverso ulteriori disposizioni i processi attraverso i quali i livelli organizzativi afferenti a ciascuna Area interagiscono tra loro nella realizzazione degli indirizzi e dei programmi pluriennali e annuali contenuti nel P.I.S. e degli obiettivi e azioni contenuti nel Piano di Inclusione Zonale.

## **Art. 8 - Assetto strutturale**

1. Considerato che le Società della Salute sono state costituite per consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli Enti locali, evitando duplicazioni di funzioni e assicurando la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale; ma anche rendendo la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione, promuovendo l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona distretto; sviluppando l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contesto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità d'iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie, l'assetto organizzativo, di cui al presente Regolamento, deve operare in coerenza con tali principi.
2. Lo schema organizzativo della SDS rappresentato nell'Organigramma si articola, all'interno di ciascuna Area, in Strutture organizzative dotate di un diverso grado di autonomia e complessità:
  - Strutture di 1° e 2° livello
  - Unità Funzionali Professionali
  - Uffici
3. L'assetto organizzativo della SdS è articolato nelle seguenti funzioni:
  - 1) Funzioni connesse alle attività di staff degli organi
  - 2) Funzioni connesse alle attività di programmazione e controllo
  - 3) Funzioni tecnico professionali
  - 4) Funzioni tecnico amministrative necessarie al funzionamento delle altre
  - 5) Funzioni connesse alla produzione diretta dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.

## **Art. 9 - Ambiti organizzativi**

1. All'interno delle Aree di cui al precedente articolo 7 sono istituite le seguenti Strutture di 1° 2° livello:

<b>AREA 1</b>	<b>Struttura</b> “Segreteria e Affari generali”
AFFARI GENERALI E ORGANI DI GOVERNO	<b>Struttura</b> “Affari legali e contratti”
<b>AREA 2</b>	<b>Struttura</b> “Contabilità e Controllo di gestione”
RISORSE UMANE E FINANZIARIE	<b>Struttura</b> “Personale”
<b>AREA 3</b>	<b>Struttura</b> “Programmazione e Organismi partecipativi”
SVILUPPO PROGRAMMAZIONE E ORGANISMI DI PARTECIPAZIONE	<b>Struttura</b> “Progettazione”
<b>AREA 4</b>	<b>Struttura</b> “Servizi Socio assistenziali”
SERVIZI ALLA PERSONA	<b>Struttura</b> “Servizi Socio sanitari e alta integrazione”

2. E' compito del Direttore, attraverso proprio provvedimento indicare il livello delle Strutture e alla loro disarticolazione in Uffici, secondo specifiche necessità organizzative e di servizio.
3. L'istituzione, la modifica e la soppressione delle Strutture come anche delle Unità Funzionali professionali è attuata dalla Giunta esecutiva della SDS con propria deliberazione su proposta del Direttore.
4. Le funzioni relative alle attività comprese nell'area 1, 2 e 3 fanno capo direttamente al Direttore della Società della Salute o ad un ruolo dirigenziale, mentre le funzioni relative alle attività comprese nell'area 4 sono coordinate da ruolo dirigenziale.

### **Art. 10 – Struttura e responsabilità funzionali ed operative**

1. La Struttura di 1° livello è l'ambito di massima dimensione della SDS la cui attività è finalizzata a garantire l'attuazione degli obiettivi, l'efficacia e l'efficienza dell'intervento dell'Ente nell'ambito delle funzioni ad esso assegnate. Essa ha natura non rigida e non definitiva, ma ridefinibili in ragione dell'evoluzione delle esigenze di intervento e delle risorse disponibili. La struttura di 1° livello viene costituita per gestire funzioni strategiche, funzioni di coordinamento e attività trasversali che afferiscono ad Aree diverse.
2. la Struttura di 1° livello è punto di riferimento per:
  - a. la gestione di sistemi integrati e relativamente autonomi di interventi e servizi, siano essi rivolti a funzioni trasversali di prevalente utilizzo interno oppure a servizi destinati all'utenza esterna;
  - b. l'elaborazione di programmi operativi di attività e piani di lavoro;
  - c. la verifica e la valutazione dei risultati degli interventi;
  - d. le interazioni tra gli organi politici e direzionali e l'apparato organizzativo, nonché la definizione e l'attuazione di sistemi di controllo interno di gestione.
3. Per particolari esigenze e per un naturale sviluppo della SDS, su proposta del Direttore, possono essere costituite ulteriori strutture di 1° livello nei casi in cui tale necessità sia motivata dall'esigenza di gestire funzioni strategiche o di coordinamento di più strutture e funzioni di particolare complessità che dovessero emergere in tempi successivi;
4. Ai soggetti preposti alle strutture di 1° livello sono attribuiti responsabilità e compiti di attuazione degli obiettivi e dei programmi definiti dagli organi di indirizzo politico e direzionale. Nell'ambito delle rispettive attribuzioni sono direttamente responsabili della traduzione in termini operativi degli obiettivi assegnati alla cui formazione partecipano con attività istruttorie e di analisi e con autonome proposte, nel rispetto dei principi di correttezza amministrativa e di efficacia della gestione amministrativa. In tale veste, in conformità a quanto stabilito dalla legge, dallo Statuto e dai Regolamenti, godono di autonomia e responsabilità nell'organizzazione della struttura da loro diretta sia nella gestione delle risorse finanziarie ed umane a loro assegnate sia nell'acquisizione dei beni strumentali necessari al loro raggiungimento.

A tal fine i responsabili di strutture di 1° livello:

  - a. Organizzano e dirigono la Struttura, studiando gli aspetti ed esaminando i problemi di natura giuridico-amministrativa, economico-sociale e tecnico-scientifica attinenti le materie di loro competenza, elaborando relazioni, pareri, proposte, documenti e schemi di provvedimenti amministrativi e regolamentari;
  - b. Forniscono ai competenti organi politico-istituzionali, gli elementi di conoscenza e di valutazione tecnica necessari per l'analisi del grado di soddisfacimento del pubblico

- interesse e la scelta delle conseguenti determinazioni, formulando proposte anche alternative in termini di rapporto tra risultati conseguibili e rispettivi costi. In tale veste promuovono, nell'ambito delle materie di loro competenza studi e ricerche per la migliore individuazione e qualificazione dei bisogni e degli interessi rilevanti;
- c. Collaborano alla determinazione e selezione degli obiettivi generali dell'amministrazione ed alla formulazione di piani, programmi, progetti e procedono alla loro traduzione in concreti programmi di lavoro, verificandone lo stato di attuazione ed i risultati;
  - d. Coordinano le attività delle unità funzionali professionali e degli uffici comprese le risorse umane assegnate traducendo in atti/fatti/azioni gli obiettivi conferiti dall'organo politico all'inizio di ogni anno.
  - e. Studiano i problemi di organizzazione, di realizzazione e di semplificazione delle procedure, le nuove tecniche e metodologie di lavoro, formulando proposte o adottando disposizioni volte ad assicurare l'osservanza di criteri di regolarità gestionale, speditezza amministrativa ed economicità di gestione, con riferimento al rapporto costi/benefici.
5. I soggetti preposti alle strutture di 1° livello, in conformità a quanto stabilito dalla legge, dallo Statuto e dai regolamenti della SDS, godono di autonomia e responsabilità nell'organizzazione degli uffici e del lavoro propri della struttura dagli stessi diretta e nella gestione delle risorse loro assegnate, assicurandone la migliore utilizzazione e l'efficace impiego.
6. In particolare i soggetti preposti alle strutture di 1° livello svolgeranno, quindi, funzioni di direzione, anche di particolare complessità, e caratterizzate da elevato grado di autonomia gestionale ed organizzativa, ed saranno di loro competenza:
- a. gli atti di gestione finanziaria, ivi compresi l'assunzione degli impegni di spesa;
  - b. gli atti di gestione del personale assegnato al proprio settore;
  - c. la responsabilità dei procedimenti amministrativi loro attribuiti;
  - d. la predisposizione delle proposte delle deliberazioni della Giunta Esecutiva e Assemblea dei soci nonché delle proposte di provvedimenti del Direttore SDS;
  - e. l'istruttoria degli atti, l'elaborazione di relazioni e di pareri tecnici;
  - f. l'emanazione di atti costituenti manifestazioni di giudizio e/o conoscenza quali attestazioni,
  - g. autenticazioni e legalizzazioni, la redazione di rendiconti, valutazioni, stime certificazioni,
  - h. comunicazioni e diffide;
  - i. la sottoscrizione della documentazione, delle registrazioni, degli atti ricognitivi e degli atti di liquidazione delle spese;
  - j. i procedimenti di notifica e di diffida;
  - k. l'evasione della corrispondenza di propria competenza;
  - l. ogni provvedimento amministrativo analogo per struttura, natura o fattispecie a quelli sopra elencati, che comporti una valutazione anche discrezionale.
7. Le strutture di 2° livello costituiscono strutture di livello intermedio, dotate di autonomia organizzativa e gestionale. E' il livello organizzativo comprendente quel complesso omogeneo di attività e di procedimenti di diversa entità e complessità. Sono ordinate per funzioni omogenee e finalizzate allo svolgimento di servizi e prestazioni finali agli utenti o di supporto al conseguimento di obiettivi determinati;
8. Le Unità Funzionali Professionali rappresentano le strutture deputate al coordinamento del personale assegnato, la cui autonomia tecnico-professionale si esercita nell'ambito delle direttive impartite dal Direttore SDS e dal Coordinatore Sociale all'interno della massima

coerenza del lavoro delle altre strutture dell'Area di appartenenza.

9. Ogni Struttura e Unità Funzionale Professionale può riunire più unità di base, denominate Uffici, determinando associazioni di competenze adeguate all'assolvimento autonomo e compiuto di una o più attività omogenee. Nell'atto di costituzione degli Uffici, in ragione della complessità e/o peculiarità della casistica trattata o della complessità delle funzioni affidate, potranno essere definite specifiche modalità di relazione tra gli stessi.
10. Gli incarichi di responsabilità delle strutture di 1° livello prevedono un ruolo dirigenziale o una Posizione Organizzativa.
11. Gli incarichi di responsabilità delle strutture di 2° livello e delle Unità Funzionali Professionali possono essere assunte da una Posizione Organizzativa o da funzionari di categoria D.
12. Il titolare di ciascuna struttura di 1° e 2° livello e di Unità Funzionale Professionale assume la denominazione di Responsabile. Tali incarichi sono attribuiti dal Direttore SDS.
13. Gli incarichi di responsabilità degli Uffici, intesi quali strutture semplici delle Strutture di 1° o di 2° livello, sono attribuiti dal Direttore della SDS, su proposta del Dirigente o del Responsabile della Struttura di riferimento, ad un dipendente che assume la denominazione di Referente.
14. Il Referente dell'Ufficio esercita la propria autonomia tecnico professionale nell'ambito delle direttive del responsabile della struttura di riferimento.
15. L'organizzazione dell'area amministrativo-contabile è disciplinata anche dalle norme contenute nel Regolamento di contabilità.
16. Le funzioni delle Strutture e delle Unità Funzionali Professionali nonché degli Uffici sono riportate nel Funzionigramma della SDS. Tali funzioni possono cambiare nel corso del tempo a seguito di deliberazioni della Giunta esecutiva su proposta del Direttore, anche secondo indicazioni regionali. In fase di prima applicazione queste tengono conto della norma transitoria ascritta all'art. 142 bis della Legge Regionale n. 40/2005 e smi.

#### **Art. 11 - Prima ricognizione della dotazione organica di personale**

1. Successivamente all'adozione del presente regolamento il Direttore della SDS procede alla ricognizione della dotazione organica di personale a tempo pieno e a tempo parziale degli Enti consorziati e presenta alla Giunta esecutiva una proposta nella quale sia evidenziato il fabbisogno di personale. La Giunta esecutiva determina la dotazione organica di personale con apposito provvedimento. Il Direttore successivamente nomina i soggetti responsabili di ogni ambito organizzativo della SDS.

#### **Art 12 - Reclutamento Personale in fase di prima applicazione**

1. In fase di prima applicazione della legge regionale e fino alla definizione degli accordi raggiunti in sede di delegazione trattante regionale (e locale, rispetto al contratto integrativo aziendale), il reclutamento del personale è disciplinato dall'art. 142-bis comma 7 della legge regionale 40/2005 e s.m.i.. La SDS utilizza il personale messo a disposizione dagli Enti consorziati in coerenza con gli istituti di legge, fatta salva l'esigenza di

particolari professionalità non disponibili o non presenti negli Enti consorziati.

2. Al personale reclutato in fase di prima applicazione si applica il Ccnl del comparto di provenienza, il personale mantiene il proprio rapporto giuridico con l'Ente di provenienza e risponde da punto di vista organizzativo al Direttore della SDS.

### **Art 13 - Relazioni Sindacali**

1. Il consorzio SDS garantisce il riconoscimento della libera organizzazione sindacale dei dipendenti e promuove tutte le forme di comunicazione preventiva e successiva nei confronti delle Rappresentanze Sindacali Unitarie nonché le azioni di concertazione su materie relative alla organizzazione del personale, sull'attribuzione degli incarichi e sui criteri di valutazione dei risultati, nel rispetto delle relazioni sindacali previste dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento.
2. La SDS assicura il coinvolgimento delle Organizzazioni Sindacali secondo quanto previsto dalla Legge Regionale 40 del 2005 e s.m.i..

### **Art 14 - Organismi e Forme di partecipazione**

1. Sono organismi di partecipazione:
  - Il Comitato di Partecipazione
  - La Consulta del Terzo Settore

Al fine di garantire e assicurare uno scambio diretto di esigenze e opinioni, la SDS promuove due "Agora della Salute" all'anno, aperte alla popolazione in cui, almeno in una, è assicurata la presenza degli Assessori regionali di riferimento.

1. Il Comitato di Partecipazione, costituito ed organizzato secondo proprio regolamento ai sensi dell'art. 22 e seguenti dello Statuto, garantisce la partecipazione della comunità locale, in particolare gli utenti organizzati e l'associazionismo di tutela, promozione e sostegno attivo, alla predisposizione degli atti di programmazione e di governo generale. In particolare, il Comitato contribuisce alla definizione degli Obiettivi di Salute e Benessere contenuti nel PIS e declinati nei Programmi attuativi partecipando, se ritenuto opportuno ai "Gruppi di lavoro settoriali". Esprime pareri su: proposta di PIS e schema di relazione annuale, qualità e quantità della prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, sull'efficacia delle informazioni fornite all'utenza e sulle diverse tematiche attinenti il rispetto dei diritti dei cittadini e delle loro dignità. Il Comitato ha il compito di redigere un rapporto annuale sull'effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali da trasmettere agli organi della SDS, alle organizzazioni sindacali e alle altre parti sociali. Per poter svolgere le proprie funzioni, al Comitato è garantito l'accesso ai dati statistici di natura epidemiologica e delle attività relative agli interventi sanitari e sociali della Zona e il potere di richiedere specifiche analisi ed approfondimenti al Direttore della SDS.
2. La Consulta del Terzo Settore costituita ai sensi dell'art. 24 dello Statuto ed organizzata secondo proprio regolamento, promuove e garantisce la partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo Settore alla Programmazione ed attuazione di un sistema di protezione sociale. La Consulta partecipa alla predisposizione degli atti di programmazione e di governo generale così come previsto dal Regolamento di Programmazione. In particolare, la Consulta contribuisce alla definizione degli Obiettivi

di Salute e Benessere contenuti nel PIS e declinati nei Programmi Attuativi partecipando se ritenuto opportuno ai "Gruppi di Lavoro settoriali".

3. I Gruppi di lavoro settoriali sono costituiti da rappresentanti del Comitato, della Consulta e dagli operatori pubblici operanti a vario titolo nel Consorzio e negli Enti Consorziati. La Giunta, su proposta del Direttore, istituisce i diversi Gruppi di lavoro a carattere settoriale o trasversali ai diversi settori e nomina i coordinatori. I Gruppi di lavoro settoriali garantiscono il coordinamento e l'armonizzazione delle conoscenze tra la Comunità Locale espressa all'interno del Comitato e della Consulta e gli operatori pubblici e contribuiscono alla lettura dello stato di salute del territorio. Principale funzione dei Gruppi di lavoro è quella di garantire una visione condivisa del settore di riferimento, una reciproca conoscenza dei soggetti e delle buone prassi di lavoro, una condivisione delle aree critiche, dei problemi e delle possibili soluzioni. I Gruppi di lavoro settoriali contribuiscono all'organizzazione delle Agorà della Salute.
4. Le Agorà della Salute hanno la funzione di presentare alla cittadinanza le modalità di funzionamento e i risultati del Sistema Salute attraverso l'utilizzo di modalità comunicative orientate alla massima comprensibilità. Sono organizzate in collaborazione con l'Azienda USL e con i Gruppi di lavoro. Per garantire la partecipazione attiva dei cittadini, le modalità di svolgimento e di pubblicizzazione devono essere concordate con il Comitato di partecipazione.
5. I percorsi di partecipazione della SDS, non si limitano al funzionamento degli organismi di cui ai punti precedenti, ma possono prevedere progetti di coinvolgimento diretto della cittadinanza e in particolare dell'utenza dei servizi, attraverso strumenti, tecniche e percorsi che prevedono di informare, consultare, coinvolgere, cooperare e capacitare (empower). In tale contesto la SDS adotta strumenti e processi deliberativi, là dove si ritenga necessario ricercare elementi e punti di vista diversificati, anche al fine di perseguire coinvolgimento e consenso sulle scelte programmatiche. I percorsi di partecipazione e i processi deliberativi saranno avviati e condotti in piena collaborazione con l'Autorità della Partecipazione della Regione Toscana.

### **TITOLO III SISTEMA GESTIONALE**

#### **Art 15 - Programmazione**

1. Gli obiettivi di salute e di benessere definiti dal Piano Integrato di Salute e del Piano di Inclusione Zonale, a regime, hanno una durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale che di norma è di cinque anni; costituiscono i riferimenti fondamentali per la programmazione pluriennale e operativa annuale della SDS Area Pratese.
2. La programmazione attuativa pluriennale della SDS Area Pratese è composta dal PIS e dal PIZ, vincolati alle risorse finanziarie, strumentali e professionali previste dai bilanci economici pluriennali degli Enti consorziati e da quello proprio della SDS .
3. La Programmazione Operativa Annuale della SDS deriva direttamente dagli obiettivi pluriennali della stessa, vincolata alle risorse finanziarie, strumentali e professionali previste nel bilancio economico di previsione pluriennale e annuale. Tale ultimo bilancio

è chiamato anche 'budget integrato di zona' e ricompone ed armonizza le risorse proprie degli Enti consorziati con quelle delle SDS.

### **Art 16 - Budget**

1. Il sistema di Budget è lo strumento con il quale, in relazione agli atti di programmazione di cui al precedente articolo, si pianifica, su base annuale e con riferimento ai diversi soggetti cui sono conferiti incarichi di responsabilità, l'uso delle risorse, in relazione agli obiettivi da perseguire con i relativi effetti sul sistema premiante.
2. Il Direttore assegna annualmente ad ogni soggetto responsabile della spesa, obiettivi, dotazioni di risorse umane e strumentali, budget economici, vincoli e tempi di attuazione che nel loro insieme vanno a formare i criteri valutazione delle performance dei singoli responsabili.
3. Sulla base delle linee programmatiche come sopra delineate e tenuto conto del budget assegnato e degli obiettivi, risorse ed azioni concordate, le strutture organizzative funzionali provvedono a definire la programmazione operativa, ordinando le rispettive attività in modo da garantire la migliore qualità dei servizi prodotti, la puntualità nei confronti dei cittadini e l'equità nell'accesso alle prestazioni.
4. La verifica dei risultati conseguiti e degli scostamenti positivi o negativi dalle previsioni di budget costituisce elemento fondamentale per la valutazione dei responsabili.

### **Art 17 - Controllo di Gestione**

1. La SDS, che a norma di legge adotta la contabilità economico – patrimoniale e che, pertanto, dispone di un Bilancio d'esercizio costituito da stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa, al fine di tenere sotto controllo la spesa e garantire la realizzazione degli obiettivi programmati, adotta il sistema del budget come strumento di controllo della domanda e dell'allocazione delle risorse.
2. A tale fine può adottare la contabilità analitica anche allo scopo di facilitare, assieme alla elaborazione di altri dati extracontabili, l'insieme delle informazioni necessarie ad onorare il debito informativo nei confronti della Regione, dei soggetti consorziati, dei propri organi e dei responsabili degli ambiti organizzativi.
3. Per garantire un efficace controllo delle attività socio assistenziali, socio sanitarie e sanitarie, la SDS può promuovere lo sviluppo di forme di controllo di gestione interorganizzative ritenute opportune.

### **Art 18 - Convenzioni tra Enti**

1. Per quanto previsto all'art 114 del D. Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, allo scopo di regolare la produzione di servizi di cui ai commi c) e d) dell'art. 71 bis della L.R. n. 40 del 2005 e smi, tra la SDS e gli Enti consorziati, vengono redatte apposite convenzioni che disciplinano patti e condizioni di esercizio dei servizi resi.
2. In particolare la convenzione definisce:
  - a. I criteri di erogazione dei servizi e le modalità.
  - b. Le quantità e le modalità di finanziamento delle prestazioni rese.



- c. Le modalità di liquidazione dei finanziamenti prestabiliti secondo i tempi disposti della convenzione tra i Soci.
  - d. La convenzione ha durata quinquennale ed è rinnovata per espressa volontà delle parti da atto scritto. In qualsiasi momento le parti, purchè di comune accordo, possono procedere alla modifica e/o integrazione dell'atto.
3. Servizi e prestazioni che prevedono una valutazione professionale propedeutica all'accesso dei cittadini vengono resi sulla base del Regolamento di accesso unitario per tutta la zona socio sanitaria. Per questi servizi ogni Comune conferisce alla SDS una quota consortile così come previsto dalla Convenzione costitutiva dalla stessa SDS.

#### **Art. 19 - Integrazioni e modifiche**

1. Il presente regolamento di organizzazione è modificato e/o integrato dalla Giunta esecutiva della SDS, su proposta del Direttore, qualora se ne ravvisi la necessità in relazione a significativi mutamenti normativi o in base a mutate esigenze organizzative del Consorzio.

#### **Art. 20 - Rinvio a specifiche disposizione regolamentari**

1. Per quanto riguarda le disposizioni concernenti il funzionamento degli organi e della struttura organizzativa della SDS allo Statuto, alla Convenzione costitutiva, alle disposizione regionali in materia e ai regolamenti interni alla SDS.
2. Per quanto non previsto dal presente Regolamento si rinvia alle normative vigenti in materia di ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche e in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

#### **Art. 21 – Norma transitoria**

1. La messa a regime della gestione unitaria dell'intero complesso delle funzioni di cui all'art. 71 bis comma 3 L.R. 40/2005 e s.m.i., necessita di una fase di start-up da sottoporre ad attento monitoraggio da parte degli organi consortili.
2. Particolare attenzione è rivolta alla verifica di uno sviluppo coerente e funzionale degli assetti strutturali ed organizzativi, stabiliti al titolo II, con la normativa regionale, nonché con gli assetti degli enti consorziati così come previsto dall'art. 6.
3. In fase di prima applicazione del presente regolamento, tenuto conto di quanto stabilito al punto 2 ed in coerenza con l'articolo 13, viene garantito il confronto con le OO.SS. attraverso il tavolo istituito con Protocollo di Intesa tra SDS/Conferenza dei Sindaci/ASL/CGIL/CISL/UIIL sottoscritto in data 25.11.2013, al fine di monitorare la fase di transizione, esercitare una verifica degli effetti della nuova struttura, promuovere l'armonizzazione degli assetti organizzativi degli Enti consorziati.

#### **Art. 22 - Entrata in vigore**

1. Il presente Regolamento entra in vigore a seguito della avvenuta pubblicazione della deliberazione di approvazione da parte della Giunta esecutiva.