



ASSEMBLEA DEI SOCI

Deliberazione n. 12 del 25.03.2015

Oggetto: Presa d'atto delle deliberazioni degli Enti consorziati riguardanti l'approvazione del nuovo Statuto e Convenzione costitutiva SDS

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL 4	Edoardo Majno	Direttore generale	33,33	x	
Comune di Prato	Luigi Biancalani	Assessore delegato	50,31	x	
Comune di Montemurlo	Luciana Gori	Assessore delegato	4,89		x
Comune di Cantagallo	Stefano Ferri	Assessore delegato	0,82		x
Comune di Carmignano	Fabrizio Buricchi	Assessore delegato	3,79	x	
Comune di Poggio a C.	Francesco Puggelli	Assessore delegato	2,65	x	
Comune di Vaiano	Primo Bosi	Sindaco	2,61		x
Comune di Vernio	Barbara Di Sciullo	Assessore delegato	1,60	x	

Allegati: Statuto e Convenzione Costitutiva SDS

Il Presidente Dott Luigi Biancalani

Ufficio proponente: Società della Salute Area pratese

Estensore: Massimiliano Bettazzi

Il Direttore Dott. Michele Mezzacappa

Il giorno 25 marzo 2015
presso i locali della Società della Salute,
su convocazione del Presidente Dott Luigi Biancalani

L'Assemblea dei Soci

PREMESSO che:

- con LR n. 60 del 10 novembre 2008 “Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale)”, la Regione Toscana ha inteso mandare a regime le Società della Salute;
- in data 19.3.2010, con atto ai rogiti del Segretario Generale 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 L.R. Toscana di cui al punto precedente, atti registrati a Prato il 2.4.2010 al n. 17 serie 1;
- nei nuovi atti è stata confermata la natura giuridica 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 L.R.T. n. 40/2005 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 di 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, si insediava la nuova Assemblea SDS e nominata la nuova Giunta esecutiva;

VISTA la Legge Regionale n. 40 del 2005 e s.m.i. ed in particolare modo l'art. 71 novies decies della stessa che prevede il mantenimento delle Società della Salute già costituite a condizione che sussista la gestione unitaria anche in forma indiretta dell'intero complesso di funzioni di cui all'art. 71 bis comma 3 lett. c) e d);

CONSIDERATA la deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 38 del 22.12.2014 con la quale questa SDS si è assunta l'impegno a garantire in forma indiretta la gestione unitaria dei servizi di cui alla L.R. 40 del 2005 e s.m.i. art. 71 novies decies comma 1 e 2;

DATO ATTO della ricognizione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati nell'ambito della zona Pratese di cui alla deliberazione di Assemblea dei Soci SDS prima richiamata;

VISTA la deliberazione di Assemblea dei Soci SDS n. 7 del 18.03.2015 che, conseguentemente all'impegno assunto con la precedente deliberazione di Assemblea n. 38/2014, individua nel Comune di Prato e nell'Azienda ASL n. 4 di Prato gli Enti erogatori dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari nell'Area pratese ed inoltre approva gli schemi di convenzione disciplinanti i rapporti tra il Consorzio e i due Enti erogatori;

RITENUTO opportuno dare attuazione alle previsioni sopra richiamate e quindi modificare in tal senso i contenuti dello Statuto e della Convenzione costitutiva del Consorzio SDS, modifiche che devono ottenere l'approvazione di tutti gli Enti consorziati, così come richiesto dall'art. 71 quater della L.R. 40/2005 e s.m.i.;

DATO ATTO che i Consigli comunali dei vari Enti e la Direzione generale ASL hanno approvato le modifiche apportate allo Statuto e alla Convenzione costitutiva con gli atti sotto riportati:

- Il Comune di Cantagallo ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 13 del 10.03.2015;
- Il Comune di Carmignano ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 8 del 12.03.2015;
- Il Comune di Montemurlo ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 3 del 05.03.2015;
- Il Comune di Poggio a Caiano ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 11 del 20.03.2015;
- Il Comune di Prato ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 12 del 19.03.2015;
- Il Comune di Vaiano ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 10 del 27.02.2015;
- Il Comune di Vernio ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione, con deliberazione di Consiglio Comunale n° 13 del 03.03.2015;
- L'Azienda USL n. 4 di Prato ha dato attuazione a quanto sopra, approvando Statuto e Convenzione con deliberazione aziendale n. 220 del 10.03.2015;

PRESO ATTO che gli Enti aderenti dovranno, con atto pubblico, sottoscrivere i nuovi atti costitutivi della SDS Area Pratese così come modificati in base alle novità introdotte dalla L.R. 40/005 e s.m.i e ai contenuti delle deliberazioni adottate in seguito dal Consorzio SDS;

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. 8 dello Statuto;

DELIBERA

di approvare la narrativa che precede e conseguentemente:

- 1) di prendere atto dell'avvenuta approvazione delle modifiche apportate a Statuto e Convenzione costitutiva della SDS da parte di tutti gli aderenti al Consorzio ai sensi della Legge Regionale n. 40 del 2005 e s.m.i.;
- 2) di prendere atto che i rappresentanti legali degli Enti aderenti dovranno successivamente provvedere, con atto pubblico alla sottoscrizione e al rogito della Convenzione costitutiva del Consorzio SDS e dei relativi allegati;
- 3) di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;
- 4) di trasmettere copia del medesimo agli Enti aderenti al Consorzio e al Collegio Sindacale;
- 5) 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
Dott. Luigi Biancalani

DELIBERA ASSEMBLEA DEI SOCI N. 12 del 25.03.2015

Oggetto: Presa d'atto delle deliberazioni degli Enti consorziati riguardanti l'approvazione del nuovo Statuto e Convenzione costitutiva SDS

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 Marzo 2015

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dott. Michele Mezzacappa



STATUTO
LR 40/2005 Art. 71 quater comma 2 lettera b)

INDICE

TITOLO I - NORME GENERALI	
ART. 1 - COSTITUZIONE.....	
ART. 2 - DENOMINAZIONE E SEDE.....	
ART. 3 - DURATA, SCIoglimento E RECESSO	
ART. 4 - FINALITÀ E FUNZIONI	
ART. 5 - GOVERNO DELL'OFFERTA E DELLA DOMANDA	
TITOLO II - ORGANI	
ART. 6 - ORGANI	
ART. 7 - ASSEMBLEA DEI SOCI	
ART. 8 - FUNZIONI DELL'ASSEMBLEA	
ART. 9 - PRIMA SEDUTA DELL'ASSEMBLEA	
ART. 10 - DELIBERAZIONI DELL'ASSEMBLEA	
ART. 11 - GIUNTA ESECUTIVA - ADUNANZE E DELIBERAZIONI	
ART. 12 - FUNZIONI DELLA GIUNTA ESECUTIVA	
ART. 13 - PRESIDENTE.....	
ART. 14 - DIRETTORE.....	
ART. 15 - FUNZIONI DEL DIRETTORE.....	
ART. 16 - COLLEGIO SINDACALE.....	
TITOLO III - ASSETTI ORGANIZZATIVI - PROGRAMMAZIONE E PERSONALE	
ART. 17 - ASSETTI ORGANIZZATIVI	
ART. 18 - PROGRAMMAZIONE	
ART. 19 - PERSONALE	
ART. 20 - NUCLEO DI VALUTAZIONE	
ART. 21 - SISTEMA INFORMATIVO	
TITOLO IV - PARTECIPAZIONE - ACCESSO E TRASPARENZA	
ART. 22 - ORGANISMI DI PARTECIPAZIONE.....	
ART. 23 - COMITATO DI PARTECIPAZIONE	
ART. 24 - CONSULTA DEL TERZO SETTORE	
ART. 25 - AGORÀ DELLA SALUTE.....	
ART. 26 - COMUNICAZIONE, EDUCAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	
ART. 27 - ACCESSO AGLI ATTI.....	
ART. 28 - CARTA DEI SERVIZI	
ART. 29 - RELAZIONI SINDACALI.....	
TITOLO V - GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA	
ART. 30 - CRITERI DI GESTIONE.....	
ART. 31 - MODALITÀ DI FINANZIAMENTO	
ART. 32 - PATRIMONIO NETTO.....	
ART. 33 - BILANCIO	
ART. 34 - CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMA DELLA QUALITÀ.....	
ART. 35 - SERVIZIO DI TESORERIA ED ECONOMATO	
ART. 36 - ATTIVITÀ CONTRATTUALE.....	
ART. 37 - CONVENZIONI.....	
ART. 38 - REGOLAMENTI INTERNI	
TITOLO VI - NORME TRANSITORIE E FINALI	
ART. 39 - STRUMENTI GESTIONALI.....	
ART. 40 - NORMA TRANSITORIA.....	
ART. 41 - ENTRATA IN VIGORE	

TITOLO I - NORME GENERALI

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.**
2. Il Consorzio pubblico denominato "Società della Salute Area Pratese" è retto dalle norme stabilite dalla Convenzione Costitutiva e dal presente Statuto.
3. Il Consorzio è ente strumentale degli Enti associati ed è dotato di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale ed agisce come azienda speciale.

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 - Durata, scioglimento e recesso

1. La durata, lo scioglimento e il recesso sono disciplinati dagli art. 4, art. 18 e art. 19 della Convenzione Costitutiva.

Art. 4 - Finalità e funzioni

1. La Società della Salute è costituita al fine di:
 - consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati,
 - 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,
 - rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione,
 - promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona distretto,
 - sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contrasto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità d'iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie,
 - promuovere sperimentazioni ed innovazioni organizzative.

2. La Società della Salute esercita funzioni di:
 - 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,
 - programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui al punto precedente, inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'Azienda USL 4 di Prato in riferimento al Presidio Ospedaliero e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie,
 - 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 D.Lvo 502 del 30/12/1992 e successive modificazioni individuate dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale,
 - organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale,
 - controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.
3. Con l'approvazione del piano sanitario e sociale integrato regionale, la Società della Salute, in ottemperanza all'art. 71 novies decies della LR n. 40/2005 e s.m.i., al fine di garantire l'unitarietà delle attività socio-assistenziali in integrazione con quelle socio-sanitarie, gestirà le funzioni di cui all' articolo 71 bis, comma 3, lettere d) e le funzioni relative alla lettera c) della stessa legge, avvalendosi eventualmente ai fini dell'erogazione dei servizi succitati degli Enti consorziati tramite apposite convenzioni.
4. La gestione di ulteriori attività rispetto a quelle indicate nel presente articolo, consentita da eventuali diverse disposizioni regionali, dovrà essere approvata dall'Assemblea consortile con maggioranza qualificata superiore ai due terzi.
5. Le funzioni sono esercitate dalla Società della Salute assicurando:
 - il coinvolgimento delle Comunità locali, delle parti sociali e del terzo settore nell'individuazione dei bisogni di salute e nel processo di programmazione;
 - la garanzia di qualità e di appropriatezza delle prestazioni;
 - il controllo e la certezza dei costi, nei limiti delle risorse individuate a livello regionale, comunale e Aziendale;
 - l'universalismo e l'equità di accesso alle prestazioni.
6. Le funzioni esercitate dalla Società della Salute sono di competenza esclusiva. Nessuno degli Enti consorziati può adottare atti nelle materie che il presente Statuto riserva in via esclusiva alla Società della Salute, fatte salve le sperimentazioni autorizzate.

Art. 5 - Governo dell'offerta e della domanda

1. La Società della Salute, come indicato nell'articolo 71 ter comma 2 L.R. n. 40/2005 e s.m.i., esercita il governo dell'offerta di servizi sociali, sanitari e sociosanitari 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.
2. La Società della Salute provvede alla ricognizione dei regolamenti e delle modalità attuative dei servizi attualmente vigenti, provvedendo, ove necessario, alla loro revisione e modifica.

TITOLO II - ORGANI

Art. 6 - Organi

1. Sono organi della Società della Salute:
 - L'Assemblea dei soci
 - La Giunta esecutiva
 - Il Presidente
 - Il Direttore
 - Il Collegio Sindacale
2. I rappresentanti nominati restano in carica in ciascun organo per il tempo del loro mandato e decadono automaticamente alla conclusione di questo, salvo quanto previsto all'art. 14 per il Direttore e all'art. 16 per il Collegio Sindacale.
3. Il funzionamento degli organi è disciplinato da appositi regolamenti interni approvati dall'Assemblea dei soci.
4. Ai componenti degli organi della Società della Salute, per quanto attiene permessi e rimborsi spese, si applicano le norme previste dal D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i. .
5. I componenti dell'Assemblea dei soci, della Giunta esecutiva e il Presidente non godono d'indennità aggiuntive oltre quelle derivanti dalle funzioni svolte nelle Istituzioni di appartenenza. Agli stessi si applicano le cause di incompatibilità e di decadenza, così come regolate dal D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i..

Art. 7 - Assemblea dei Soci

1. L'Assemblea dei soci è composta dal Direttore generale dell'azienda sanitaria locale e dal Sindaco o da un componente della giunta di ciascun Comune aderente (L.R. 40/2005 e s.m.i.). La sua attività è collegiale.
2. Le quote di partecipazione dei singoli soci sono così determinate:

- per quanto riguarda l'Azienda Unità Sanitaria Locale, nella percentuale pari a 1/3 del totale,
 - per quanto riguarda i Comuni, per il restante 2/3. Le singole quote sono determinate in ragione del numero dei residenti in ogni Comune alla data del 31/12/2014 e riviste ogni tre anni.
3. La revisione delle quote di partecipazione è effettuata nei termini previsti dall'art 11 della Convenzione.
 4. E' esclusa la possibilità di delega ad altri soggetti esterni all'Assemblea, salvo le ipotesi previste nel presente articolo.
 5. L'Assemblea è convocata e presieduta dal Presidente della Società della Salute.
 6. Ai fini del quorum funzionale partecipativo, per la validità delle sedute, è necessaria la presenza di almeno cinque membri, di cui, uno in rappresentanza dell'Azienda USL 4 di Prato e quattro in rappresentanza dei Comuni, tra i quali, necessariamente, il Comune di Prato.
 7. L'Assemblea decade, e deve essere ricostituita con le procedure previste all'art. 9 quando sia rinnovata, contestualmente, almeno la metà più uno dei Consigli Comunali degli Enti consorziati. Al fine di assicurarne la funzionalità, gli organi della Società della Salute svolgono, in regime di "prorogatio", le proprie funzioni fino alla riunione della seduta di insediamento dell'Assemblea.
 8. La convocazione dell'Assemblea dovrà essere fatta in tempo utile e comunque con un preavviso minimo di 48 ore. La convocazione potrà essere effettuata mediante invio di apposita comunicazione agli indirizzi, anche di posta elettronica, forniti dai membri della medesima.

Art. 8 - Funzioni dell'Assemblea

1. L'Assemblea dei soci esercita le funzioni di:
 - a) dettare indirizzi programmatici e direttive nei confronti della Giunta Esecutiva
 - b) eleggere i componenti della Giunta esecutiva
 - c) eleggere il Presidente della Società della Salute tra i componenti dell'Assemblea.

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

a maggioranza delle quote rappresentate dai suoi componenti

 - a) l'elezione dei componenti non di diritto della Giunta Esecutiva;
 - b) la nomina del Collegio Sindacale;
 - c) la definizione degli indirizzi per la predisposizione del Piano Integrato di Salute e del Piano di inclusione zonale;
 - d) il regolamento per il proprio funzionamento e tutti gli altri regolamenti, con esclusione di quelli di competenza della Giunta Esecutiva di cui all'art. 12;
 - e) la nomina dei membri del Comitato di Partecipazione e della Consulta del Terzo Settore;

- f) le linee guida per la definizione dei percorsi assistenziali relativi all'organizzazione dei servizi territoriali nonché per la garanzia della continuità assistenziale e per l'applicazione dei livelli essenziali relativi alle materie di competenza della Società della Salute, nell'ambito della programmazione regionale in materia;

a maggioranza qualificata superiore ai due terzi delle quote rappresentate dai suoi componenti e comunque col voto favorevole di almeno due comuni e dell'Azienda USL 4

- a) l'elezione del Presidente
b) il piano integrato di salute e piano di inclusione zonale
c) la relazione annuale sullo stato di salute
d) il bilancio preventivo annuale e pluriennale
e) il bilancio d'esercizio
f) i regolamenti di accesso ai servizi, che disciplinano, tra l'altro:
- le tipologie dei servizi e delle prestazioni erogabili;
 - i criteri di accesso agli stessi e le modalità di valutazione professionale;
 - i criteri per la definizione delle tariffe ordinarie e dei prezzi delle prestazioni;
 - le modalità e i criteri per la definizione della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;
- g) ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla Società della Salute.
6. L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta del piano integrato di salute e del piano di inclusione zonale, avviene, previo parere dei consigli comunali degli Enti aderenti, da esprimere entro trenta giorni dal loro ricevimento.
7. I bilanci e i regolamenti approvati dall'Assemblea sono trasmessi alla Segreteria Generale dei singoli Comuni consorziati e all'Azienda sanitaria locale al fine di far pervenire gli stessi ai Consigli comunali e all'Organo di governo dell'ASL anche per consentire l'adozione degli atti eventualmente previsti dai loro statuti.

Art. 9 - Prima seduta dell'Assemblea

1. L'Assemblea è convocata, per la seduta d'insediamento, entro il ventesimo giorno dal rinnovo dei Consigli Comunali di cui all'art. 7 comma 8 del presente Statuto e deve riunirsi entro 10 giorni dalla sua convocazione.
2. La prima seduta è convocata dal Sindaco del Comune che detiene la quota associativa più alta ed è presieduta dallo stesso fino all'elezione del Presidente.
3. Nella prima seduta vengono effettuati i seguenti adempimenti:
 - presa d'atto dei nominativi degli Amministratori nominati da ciascun comune aderente, come individuati al comma 1 art. 7 del presente Statuto,
 - accertamento della regolare costituzione dell'Assemblea,
 - elezione del Presidente e dei tre componenti non di diritto della Giunta esecutiva,
 - attribuzione da parte di ciascun Ente consorziato, non componente della Giunta esecutiva, della quota di propria spettanza, di cui all'art. 11 della Convenzione costitutiva, a favore di uno degli Enti partecipi dell'organo esecutivo.

Art. 10 - Deliberazioni dell'Assemblea

1. Le deliberazioni dell'Assemblea sono assunte secondo le maggioranze previste dal precedente articolo 8 comma 2. Le deliberazioni per le quali non sia prevista l'approvazione a maggioranza delle quote rappresentate dai suoi componenti o qualificata si intendono approvate a maggioranza semplice.
2. Le sedute dell'Assemblea sono di norma pubbliche, fatto salvo le sedute che trattino argomenti di valutazione o giudizio su persone. Alle sedute interviene il Direttore della Società della Salute, senza diritto di voto, che ne assicura la verbalizzazione. Il verbale è sottoscritto, congiuntamente, dal Direttore e dal Presidente dell'Assemblea.
3. I componenti che dichiarino di astenersi dal votare vengono computati fra i presenti ai fini della determinazione del quorum strutturale per la validità della seduta, ma non nel numero dei votanti ai fini del quorum funzionale.
4. Il Presidente può invitare alle sedute dirigenti, tecnici, esperti, anche estranei alla Società della Salute, per l'esame di particolari materie o questioni.
5. Le deliberazioni dell'Assemblea vengono pubblicate sul sito web della Società della Salute, fatte salve eventuali nuove normative in materia di pubblicità degli atti.
6. Le deliberazioni dell'Assemblea diventano esecutive a decorrere dall'undicesimo giorno successivo alla loro pubblicazione, salvo che le stesse siano dichiarate immediatamente eseguibili da parte dell'Assemblea medesima.
7. Per le adunanze e le deliberazioni dell'Assemblea si applicano le disposizioni dettate da eventuale apposito regolamento interno.

Art. 11 - Giunta esecutiva - Adunanze e deliberazioni

1. La Giunta esecutiva è composta da cinque componenti. Fanno parte di diritto della Giunta esecutiva il Presidente della Società della Salute e il Direttore generale della Azienda USL 4 di Prato o suo delegato. I restanti tre componenti sono eletti dall'Assemblea dei soci al proprio interno.
2. La Giunta esecutiva è presieduta dal Presidente della Società della Salute e le sue sedute sono collegiali.
3. Le sedute della Giunta esecutiva non sono pubbliche, ad esse interviene, senza diritto di voto, il Direttore della Società della Salute che ne assicura la verbalizzazione, anche tramite strumenti informatici.
4. Le deliberazioni della Giunta esecutiva, vengono pubblicate sul sito web della Società della Salute, fatte salve eventuali nuove normative in materia di pubblicità degli atti. Diventano esecutive a decorrere dall'undicesimo giorno successivo alla loro pubblicazione, salvo che le stesse siano dichiarate immediatamente eseguibili da parte della Giunta medesima.
5. La Giunta esecutiva è convocata dal Presidente ogni qualvolta lo reputi necessario, ovvero su richiesta congiunta di almeno due componenti.

6. Le sedute della Giunta esecutiva sono valide con la presenza di almeno tre componenti, tra cui il Presidente e il Direttore Generale dell'Azienda USL 4 di Prato o suo delegato. La Giunta delibera con votazioni espresse, di norma, in forma palese.
7. Le deliberazioni sono approvate a maggioranza delle quote, come determinate dall'art. 11 della Convenzione costitutiva e dal precedente art. 9, comma 3, dei componenti della Giunta presenti alla seduta.
8. I componenti della Giunta che dichiarino di astenersi dalla votazione vengono computati fra i presenti ai fini della determinazione del quorum strutturale per la validità delle sedute, ma non nel numero dei votanti ai fini del quorum deliberativo.
9. Le sedute della Giunta o le partecipazioni di uno dei suoi membri può avvenire anche attraverso l'utilizzo di tecnologie audio-video.
10. Il Direttore partecipa alle sedute della Giunta esecutiva con funzioni consultive, con diritto di far inserire a verbale le proprie valutazioni.
11. Il Presidente della Giunta esecutiva può invitare a partecipare alle sedute, senza diritto di voto, chiunque ritenga opportuno per chiarimenti o comunicazioni relative ad oggetti posti all'ordine del giorno.
12. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo per le adunanze e le deliberazioni della Giunta si applicano le disposizioni dettate da eventuale apposito regolamento interno.

Art. 12 - Funzioni della Giunta esecutiva

1. La Giunta esecutiva è l'organo di amministrazione e adotta, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea dei soci, gli atti ed i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa della Società della Salute che non siano riservati, dalla legge o dallo Statuto, alla competenza di altri organi consortili.
2. Approva i programmi esecutivi, i progetti, gli atti di indirizzo e tutti gli atti ed i provvedimenti necessari per la gestione amministrativa, che non siano riservati dalla legge o dal presente Statuto alla competenza degli altri organi consortili.
3. Approva i seguenti regolamenti:
 - il regolamento di organizzazione e il disciplinare per il conferimento degli incarichi, nel rispetto dei criteri generali stabiliti dall'Assemblea dei soci;
 - il regolamento di disciplina degli acquisti;
 - i regolamenti sull'accesso e la pubblicità degli atti e la tutela dei dati personali;
 - il regolamento di contabilità;
 - il regolamento anticorruzione e sulla trasparenza.
4. Adotta gli atti, formalmente redatti e istruiti, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei soci nelle materie di sua competenza;

5. Formula, al Presidente, la proposta di nomina del Direttore e del nucleo di valutazione .
6. Competono, inoltre alla Giunta, sulla base degli indirizzi dell'Assemblea dei soci:
 - a. le linee guida per la definizione dei percorsi assistenziali relativi all'organizzazione dei servizi territoriali e alla garanzia della continuità assistenziale e di applicazione dei livelli essenziali relativi alle materie di competenza della Società della Salute, nell'ambito della programmazione regionale in materia,
 - b. gli atti di regolazione della domanda con soggetti pubblici o privati convenzionati, mediante specifici accordi, identificando i relativi strumenti di controllo,
 - c. le tariffe ordinarie dei servizi ed i prezzi delle prestazioni non regolate da tariffe,
 - d. le deliberazioni in materia di convenzioni con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici ambulatoriali,
 - e. l'approvazione delle convenzioni e degli accordi di programma,
 - f. l'individuazione dei criteri per la rilevazione e per il controllo della domanda di farmaci e di prestazioni assistenziali di base,
 - g. l'individuazione di standard di qualità e di rapporto costo/efficacia dei servizi e delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche, private e private no-profit,
 - h. i progetti integrati per obiettivi di salute su tematiche prioritarie e rilevanti,
 - i. l'erogazione di contributi su progetti specifici, sulla base dei criteri stabiliti da apposito regolamento,
 - j. la definizione e l'attribuzione degli incarichi di collaborazione esterna ad alto contenuto di professionalità, su proposta del Direttore,
 - k. la concessione dei patrocini.
7. La Giunta esecutiva approva, per le parti di rispettiva competenza, gli accordi annuali con il presidio ospedaliero, previa concertazione con l'Azienda Sanitaria nella Conferenza dei Sindaci. Gli accordi prevedono:
 - a. volumi e tipologie di ricoveri riferiti alla popolazione, sulla base delle indicazioni programmatiche della Regione,
 - b. volumi e tipologie di prestazioni specialistiche e diagnostiche erogate in regime ambulatoriale dal presidio ospedaliero in rapporto al fabbisogno di zona e alle indicazioni regionali,
 - c. protocolli operativi che assicurino la continuità assistenziale tra ospedale e servizi territoriali nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati.
8. La Giunta esecutiva, almeno trimestralmente, è tenuta a relazionare in Assemblea dei Soci sull'attività della Società della Salute.

Art. 13 - Presidente

1. Il Presidente è eletto nell'ambito dell'Assemblea, con funzioni di presidente della medesima nonché anche di presidente dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva.
2. Il Presidente è il rappresentante legale della Società della Salute.
3. Il Presidente ha la rappresentanza generale della Società della salute ed esercita le seguenti funzioni:

- a. convoca e presiede l'Assemblea dei soci e la Giunta esecutiva, stabilendone l'ordine del giorno,
 - b. compie gli atti che gli sono demandati dal presente Statuto o da deliberazioni dell'Assemblea dei soci o della Giunta,
 - c. vigila sull'osservanza, da parte della Giunta, degli indirizzi dell'Assemblea dei soci per la realizzazione dei programmi e il perseguimento degli scopi di gestione,
 - d. nomina, su proposta della Giunta esecutiva, il Direttore della Società della Salute, previa intesa con il Presidente della Giunta Regionale Toscana,
 - e. promuove la consultazione sugli atti d'indirizzo e di programmazione con la società civile, i soggetti del Terzo Settore e gli organismi di partecipazione della Società della Salute,
 - f. firma i verbali di deliberazione dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva.
4. Il Presidente assicura il collegamento tra l'Assemblea dei soci e la Giunta esecutiva, coordinando l'attività d'indirizzo, programmazione e governo con quella di gestione, garantendo l'unitarietà delle attività della Società della Salute.
 5. Il Presidente è membro di diritto della Conferenza Regionale delle Società della Salute e della Conferenza Aziendale dei Sindaci previste dalla LR n. 40/2005 e s.m.i..

Art. 14 - Direttore

1. Il Direttore della Società della Salute è nominato dal Presidente, su proposta della Giunta esecutiva, previa intesa con il Presidente della Giunta Regionale, a seguito di avviso pubblico, fra i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'art. 71 novies della L.R. 40/2005 e s.m.i..
2. L'incarico di Direttore può essere conferito a:
 - a. un dirigente dipendente del servizio sanitario regionale o del comune con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni maturata nel ruolo dirigenziale,
 - b. soggetti in possesso del diploma di laurea che abbiano maturato esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa di organismi, aziende o enti pubblici o privati,
 - c. soggetti in possesso dei requisiti richiesti per la nomina a direttore dei servizi sociali di cui all'art. 40, comma 5 della LR n. 40/2005 s.m.i.,
 - d. un medico di base convenzionato da almeno dieci anni.
3. L'incarico di Direttore è esclusivo ed è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il Presidente della SdS, con l'osservanza delle norme di cui al libro V, titolo II, del codice civile, in base ad uno schema tipo approvato dalla Giunta regionale.
4. Il trattamento economico, onnicomprensivo del Direttore della SdS è determinato in misura non superiore a quello previsto dalla normativa vigente per il Direttore amministrativo delle Aziende sanitarie.
5. L'incarico di Direttore è incompatibile con la sussistenza di un rapporto di lavoro instaurato a qualsiasi titolo ed in qualunque forma, anche di mera consulenza, nei confronti di associazioni, cooperative, fondazioni presenti sul territorio della Provincia di Prato. Sono altresì incompatibili gli incarichi conferiti da ogni altro soggetto, pubblico o privato, fatti

salvi quelli previsti dalla normativa vigente, che possano costituire conflitto di interesse con l'incarico di Direttore della Società della Salute.

6. Il Direttore non può far parte, anche in forma gratuita, di organi collegiali, nemmeno elettivi, di Enti pubblici o privati, di associazioni, cooperative, fondazioni presenti sul territorio della Provincia di Prato, salvo che lo stesso sia stato a ciò designato dalla Società della Salute.
7. Il Presidente della Società della Salute accerta la sussistenza delle condizioni d'incompatibilità del Direttore al momento della nomina. Il rilievo di eventuali incompatibilità è contestato dal Presidente, in qualunque momento, al Direttore il quale, entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, provvede a rimuoverne le cause, dandone notizia al Presidente. Decorso tale termine, senza che le cause siano state rimosse, il Direttore è dichiarato decaduto.

Art. 15 - Funzioni del Direttore

1. Il Direttore esercita tutte le competenze previste dalla vigente normativa, dallo Statuto, dalla Convenzione e dai regolamenti, nonché quelle espressamente conferitegli dall'Assemblea dei soci e dalla Giunta esecutiva. E' responsabile dell'attuazione degli atti adottati dall'Assemblea dei soci e dalla Giunta esecutiva.
2. Il Direttore predispone gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettere c) e d) della LR n. 40/2005 e s.m.i.;
3. Il Direttore esercita la direzione amministrativa e finanziaria della Società della Salute, in particolare:
 - a) predispone la proposta di piano integrato di salute e il piano di inclusione zonale;
 - b) predispone lo schema della relazione annuale;
 - c) predispone il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il programma di attività ed il bilancio di esercizio;
 - d) predispone gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative dell'Azienda unità sanitaria locale il budget di competenza;
 - e) predispone 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 Società della Salute;
 - g) dirige le strutture individuate dal Regolamento di organizzazione secondo quanto disposto all'articolo 71 quindicesimo, comma 1, L.R. n. 40/2005 e s.m.i.;
 - h) esercita le funzioni direzionali secondo quanto previsto dall'art. 107 del D.Lgs. n. 267/2000 nelle materie di competenza della Società della Salute;
 - i) dirige le strutture organizzative operative e quelle di supporto tecnico amministrativo attribuendo i relativi incarichi di direzione delle strutture stesse nel rispetto delle disposizioni del CCNL di riferimento;
 - l) esercita le funzioni di responsabile di zona ai sensi dell'articolo 64, comma 8 della LR n. 40/2005 e s.m.i.;
 - m) rappresenta in giudizio la Società della Salute per gli atti di propria competenza.

4. Il Direttore dispone di autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo e assume le funzioni di datore di lavoro ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
5. Il Direttore, in quanto responsabile della zona-distretto, fa parte della Direzione Aziendale dell'Azienda USL 4 di Prato, secondo quanto previsto dall'art. 57, comma 2, della LR n. 40/2005 e s.m.i.

Art. 16 - Collegio sindacale

1. Il Collegio sindacale è nominato dall'Assemblea dei soci ed è composto da tre membri, di cui uno con funzioni di presidente. Un componente del Collegio sindacale è designato dall'Azienda USL 4 di Prato.
2. Il Collegio sindacale esercita il controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione della Società della Salute.
3. I revisori durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.
4. L'attività dei revisori è disciplinata altresì dalla legge e dal Regolamento di contabilità della Società della Salute.
5. Nell'esercizio delle funzioni il collegio può accedere agli atti e ai documenti della Società della Salute e degli enti consorziati, connessi alla sfera delle sue competenze, e presenta relazioni e documenti all'Assemblea dei soci.
6. Il Collegio può essere invitato ad assistere alle sedute dell'Assemblea dei soci.
7. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio sindacale è fissata in misura non superiore al 10% degli emolumenti del Direttore della Società della Salute. Al Presidente del Collegio sindacale compete una maggiorazione pari al 20% dell'indennità fissata per gli altri componenti.

TITOLO III - ASSETTI ORGANIZZATIVI - PROGRAMMAZIONE E PERSONALE

Art. 17 - Assetti organizzativi

1. La Società della Salute disciplina, con propri specifici regolamenti, l'organizzazione interna e quella dei servizi che gestisce unitariamente, per i soggetti aderenti, secondo quanto disposto dall'art. 71 novies decies dell'intero complesso delle funzioni di cui all'art. 71 bis comma 3, lett. c e d,;
2. Il regolamento di organizzazione disciplina e assicura:
 - a) i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di quelle di supporto tecnico-amministrativo;
 - b) la composizione dell'ufficio di direzione zonale di cui all'articolo 64, comma 6 e 7 della LR n.40/2005 e s.m.i.;

- c) le modalità di integrazione fra le strutture dell'Azienda USL 4 di Prato e quelle della Società della Salute;
 - d) l'assenza di duplicazioni di attività fra la Società della Salute e gli Enti consorziati. Nel rispetto del principio di razionalità economica appena enunciato e per garantire l'efficacia delle prestazioni può essere fatto ricorso alla costituzione di strutture organizzative operative interorganizzative con i soggetti consorziati.
3. Gli incarichi di responsabilità delle strutture di cui al comma 2, lettera a), sono attribuiti dal direttore, nel rispetto delle disposizioni contenute nei contratti collettivi nazionali di riferimento.

Art. 18 - Programmazione

1. La Società della Salute predispone il Piano Integrato di Salute in coerenza con le disposizioni della Regione Toscana che è approvato dall'Assemblea dei soci della SDS.
2. Il Piano integrato di salute (PIS) è lo strumento attraverso il quale sono sviluppate le azioni per la promozione della salute e la programmazione integrata viene complessivamente orientata secondo specifici obiettivi di salute, che sono vincolanti anche per l'attività di programmazione dei singoli soggetti consorziati.
3. È compito del PIS:
 - definire il profilo di salute delle comunità locali di riferimento;
 - definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi zionali in linea con gli indirizzi regionali, tenendo conto del profilo di salute, dei bisogni sanitari e sociali e delle disuguaglianze che caratterizzano la comunità locale;
 - individuare efficaci azioni di contrasto nei confronti delle disuguaglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria;
 - adottare strategie per rendere più facili i progetti individuali di cambiamento degli stili di vita;
 - individuare le modalità attuative;
 - 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;
 - 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;
 - definire il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, in coerenza con la programmazione regionale;
 - individuare gli strumenti di valutazione per misurare gli obiettivi specifici di zona.
4. Il PIS si attua attraverso un Programma operativo annuale (POA) che ne può costituire aggiornamento, comprende programmi e progetti operativi: i programmi individuano gli obiettivi 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.
5. Il Programma Operativo Annuale e il bilancio preventivo economico annuale della Società della Salute devono necessariamente corrispondere tra loro in modo completo e coerente.

6. Il PIS ha durata analoga al ciclo della programmazione sociale e sanitaria integrata regionale cui si ispira, è predisposto dal Direttore secondo gli indirizzi di programmazione definiti dall'Assemblea consortile sulla base delle linee espresse dai singoli Enti consorziati, è approvato dall'Assemblea dei soci della Società della Salute previo parere dei Consigli comunali, da esprimersi entro 30 giorni dal loro ricevimento.
7. Il Piano di zona (PIZ) è lo strumento della programmazione locale del sistema integrato ed è elaborato tenendo conto delle indicazioni e degli obiettivi contenuti nel Piano integrato sociale regionale.
8. Nel PIZ sono indicati, la rete dei servizi e degli interventi attivati nel territorio, gli obiettivi di politica sociale da perseguire anche con riferimento al fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, servizi ed interventi volti a garantire livelli essenziali di assistenza, la previsione delle risorse necessarie alla loro realizzazione, l'individuazione degli enti titolari degli interventi e dei servizi, l'entità delle risorse regionali destinate a progetti innovativi proposti dal terzo settore, la valutazione di impatto, gli strumenti per il monitoraggio e la valutazione consuntiva a livello zonale.

Art. 19 - Personale

1. La Società della Salute è dotata di una propria dotazione organica. Il personale necessario al funzionamento è assicurato prioritariamente dagli Enti consorziati.
2. Il personale della Società della Salute è assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità presso gli Enti consorziati ed espletamento delle procedure.
3. In caso di assunzioni dirette, ovvero di trasferimenti, al personale dipendente della Società della Salute si applica, in via transitoria e fino alla ridefinizione da parte dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL), il contratto relativo al personale del servizio sanitario nazionale.
4. Le carenze di organico sono coperte da accessi dall'esterno attraverso le procedure previste dalle norme vigenti.
5. La Società della Salute promuove e valorizza la formazione continua ed integrata e l'aggiornamento permanente del personale dipendente finalizzati al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PIS.
6. Per obiettivi determinati o per esigenze di potenzialità dei servizi, la Società della Salute può avvalersi anche di collaborazioni esterne da instaurare con apposito disciplinare in osservazione alla normativa vigente in materia.

Art. 20 - Nucleo di valutazione

1. Può essere istituito il nucleo di valutazione che è nominato dal Presidente su proposta della Giunta esecutiva, in numero di tre membri.
2. Il nucleo di valutazione ha il compito di verificare, mediante la comparazione dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, la corretta gestione delle risorse ed il buon andamento dell'azione amministrativa. Il nucleo di valutazione valuta il personale della

Società della Salute determinando la quota di retribuzione di risultato annua spettante a ciascun soggetto avente responsabilità gestionale.

3. I criteri d'individuazione dei componenti, nonché le modalità di funzionamento, composizione e compiti specifici del nucleo di valutazione sono definiti nell'eventuale regolamento di programmazione e controllo della Società della Salute.

Art. 21 - Sistema informativo

1. La Società della Salute garantisce il governo della domanda, la programmazione e la gestione dei servizi nonché la conoscenza delle evidenze della domanda stessa e sviluppa un sistema di raccolta e di elaborazione delle informazioni.
2. Per conseguire le finalità di cui al precedente comma 1 si dota di sistemi informatici ed informativi ordinati ed integrati anche con l'Osservatorio Provinciale per le Politiche Sociali attivando le correlazioni con i sistemi informativi degli enti consorziati.
3. La Società della Salute aderisce alla rete telematica regionale e adotta tutte le soluzioni tecnologiche ed informative nel rispetto degli standard regionali assunti nell'ambito della medesima rete secondo quanto previsto dalla L.R. 26 gennaio 2004 n. 1 "Promozione dell'amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale. Disciplina della Rete Telematica Regionale Toscana".

TITOLO IV - PARTECIPAZIONE - ACCESSO E TRASPARENZA

Art. 22 - Organismi di partecipazione

1. La Società della Salute promuove la partecipazione dei cittadini e degli operatori attraverso l'attività di comunicazione dei dati epidemiologici necessari a sviluppare la consapevolezza dell'incidenza, degli stili di vita corretti, della salubrità dell'ambiente e della salute. La Società della Salute promuove, inoltre, il coinvolgimento delle comunità locali, delle parti sociali, della cooperazione sociale e degli altri soggetti del terzo settore nell'individuazione dei bisogni di salute e nel processo di programmazione.
2. La Società della Salute assicura modalità di confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti, definendo l'eventuale concessione in uso di locali e modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione.
3. La Società della Salute assicura a tutti cittadini la trasparenza, la semplificazione delle procedure e l'informazione, nonché la conoscenza dei dati epidemiologici.
4. Nell'ambito della Società della Salute sono istituiti:
 - il comitato di partecipazione
 - la consulta del terzo settore

Art. 23 - Comitato di partecipazione

1. L'Assemblea dei soci nomina i componenti del Comitato di partecipazione tra i rappresentanti della comunità locale, espressione dei soggetti che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi, l'associazionismo di tutela, di promozione e sostegno attivo purché non erogatori di prestazioni.
2. Il Comitato elegge al proprio interno un presidente che ha il compito di convocare le sue riunioni.
3. Il Comitato ha le seguenti funzioni:
 - a. avanza proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e governo generale,
 - b. esprime parere sulla proposta di Piano Integrato di Salute e sullo schema di relazione annuale della società della salute entro trenta giorni dal loro ricevimento,
 - c. esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, nonché sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente al rispetto dei diritti dei cittadini ed alla loro dignità,
 - d. redige, anche formulando specifiche osservazioni e proposte, un proprio rapporto annuale sulla effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali, che è trasmesso agli organi della società della salute, alle organizzazioni sindacali e alle altre parti sociali.
4. Il Comitato di partecipazione ha il potere di accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali della zona distretto e richiedere specifiche analisi e approfondimenti al Direttore della Società della Salute.
5. La durata in carica del Comitato coincide con quella degli organi collegiali di governo della Società della Salute. Il Comitato, pertanto, decade automaticamente con la decadenza di tali organi.
6. Le modalità di costituzione e di funzionamento del Comitato sono stabilite in apposito regolamento interno, approvato dall'Assemblea dei soci su proposta dello stesso Comitato.

Art. 24 - Consulta del Terzo Settore

1. L'Assemblea dei soci nomina i componenti della Consulta del Terzo Settore tra i rappresentanti delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.
2. La Consulta del Terzo Settore elegge al proprio interno un presidente.
3. La Consulta del Terzo Settore esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.
4. La durata in carica della Consulta coincide con quella degli organi collegiali di governo della Società della Salute. La Consulta, pertanto, decade automaticamente con la decadenza di

detti organi, i lavori della Consulta si svolgono sia in forma collegiale, sia in commissioni di lavoro a carattere tematico.

5. Le modalità di costituzione e di funzionamento della Consulta sono stabilite in apposito regolamento interno approvato dall'Assemblea dei soci su proposta della Consulta stessa.

Art. 25 - Agorà della Salute

1. Al fine di garantire la partecipazione e assicurare uno scambio diretto di esigenze, opinioni e critiche, la Società della Salute in coordinamento con l'Azienda USL 4 di Prato promuove due "Agorà della Salute" all'anno, aperte alla popolazione in cui è assicurata la presenza, di almeno uno degli assessori regionali di riferimento.
2. Al fine di assicurare la partecipazione dei cittadini, la Società della Salute, mette a disposizione locali idonei per incontri pubblici, convegni e seminari sulla salute, l'organizzazione sanitaria e la promozione di corretti stili di vita. Per assemblee pubbliche sui temi inerenti la salute, compreso il dibattito sul funzionamento del sistema sanitario, la Società della Salute predispone idonei locali attrezzati per lo svolgimento delle stesse e provvede alla pubblicizzazione delle assemblee attraverso idonei strumenti anche cartacei.

Art. 26 - Comunicazione, educazione e promozione della salute

1. La Società della Salute attua 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, le associazioni del terzo settore ed in raccordo con le funzioni educative e di promozione culturale di competenza degli enti locali e delle altre istituzioni pubbliche.

Art. 27 - Accesso agli atti

1. La Società della Salute impronta la propria attività al principio della trasparenza, al fine di garantire l'imparzialità della gestione. A tal fine, tutti gli atti degli organi della Società della Salute sono pubblici ed accessibili ai cittadini. La Società della Salute assicura altresì la conoscibilità degli atti dei propri organi mediante pubblicazione sul sito web istituzionale.
2. I cittadini ed i portatori di interessi pubblici o privati, nonché i portatori di interessi diffusi possono accedere alle informazioni ed agli atti della Società della Salute secondo le norme di legge.
3. La Società della Salute stabilisce con proprio regolamento le modalità di informazione e di accesso dei cittadini, singoli od associati, agli atti e le modalità di intervento nei procedimenti amministrativi posti in essere.

Art. 28 - Carta dei Servizi

1. A tutela degli utenti, la Società della Salute adotta la Carta dei Servizi, contestualmente ai singoli regolamenti sul funzionamento dei servizi erogati, nel rispetto dei principi di

uguaglianza, universalità, imparzialità, continuità, partecipazione e tutela dei diritti degli utenti.

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. La Carta è sottoposta a verifiche annuali, in relazione all'aggiornamento sullo stato dei servizi.

Art. 29 - Relazioni sindacali

1. I rapporti con le organizzazioni sindacali sono regolati da apposito protocollo di relazioni sindacali, con particolare riferimento alle materie sottoposte ai diritti di informazione preventiva e successiva, concertazione e contrattazione, in coerenza con quanto previsto dalle norme vigenti, ivi compresi i contratti collettivi nazionali di lavoro e quelli integrativi aziendali.

TITOLO V - GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Art. 30 - Criteri di gestione

1. La Società della Salute informa la propria attività a criteri di efficienza, efficacia ed economicità ed adotta la contabilità economico-patrimoniale.
2. La Società della Salute predispone un bilancio d'esercizio costituito da stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa. Il periodo amministrativo coincide con l'anno solare. Per la tenuta della contabilità la Società della Salute può avvalersi, previa convenzione, delle strutture operanti negli Enti consorziati.
3. Il Fondo di dotazione iniziale è stabilito nella Convenzione ed è finanziato in ragione delle quote di cui all'art. 11 comma 2 della stessa.
4. Oltre al Fondo di dotazione iniziale, la SDS si avvale per la gestione dei servizi, dei trasferimenti da parte dei Comuni consorziati, di quelli dell'Azienda USL di Prato, di quelli regionali, nazionali, di fonte europea ed altri.
5. La Società della Salute persegue l'obiettivo del pareggio economico annuo attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi d'esercizio. Per conseguire tale obiettivo ricorre anche alle logiche ed agli strumenti del controllo di gestione di cui al successivo articolo 34.
6. Nel caso si verifichi un utile di esercizio, l'Assemblea, su proposta della Giunta, ed acquisito il parere del Collegio dei revisori, decide la sua destinazione. Nel caso si verifichi una perdita d'esercizio, la Società della Salute redige ed approva un piano con l'individuazione delle modalità di copertura della perdita stessa che consenta di riportare in equilibrio la gestione economica nell'esercizio immediatamente successivo.

7. Il regolamento di contabilità disciplina, sulla base degli indirizzi regionali, la gestione patrimoniale, economica e finanziaria, nonché gli atti, i documenti e i vari aspetti contabili della Società della Salute.
8. Per quanto non disciplinato espressamente dalla legge regionale in materia e dal presente Statuto si applica la disciplina prevista per le aziende speciali.

Art. 31 - Modalità di finanziamento

1. Il finanziamento della Società della Salute, come previsto dalla L.R. n. 40/2005 e s.m.i., è assicurato con le seguenti risorse:
 - A. quota del fondo sanitario regionale, determinata dal piano sanitario e sociale integrato regionale, finalizzata a finanziare le attività individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera c);
 - B. quota del fondo sociale regionale determinata ai sensi del precedente punto;
 - C. conferimenti degli enti consorziati, come previsto in convenzione;
 - D. risorse destinate all'organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale individuati dai comuni consorziati ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lettera d);
 - E. finanziamenti di fonte europea o di qualsiasi altro tipo.
2. I beni immobili e gli altri beni dei comuni e della Azienda sanitaria che sono funzionali allo svolgimento delle attività della SDS, sono concessi alla stessa in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del consorzio.
3. Permangono a carico degli Enti proprietari dei beni mobili e immobili tutti gli adempimenti relativi alla loro manutenzione, tutela della sicurezza e tutti gli altri adempimenti previsti dalle normative vigenti;
- 4- Gli Enti consorziati provvedono al funzionamento della Società della Salute mediante trasferimenti trimestrali anticipati, il cui ammontare è stabilito dall'Assemblea in sede di approvazione del bilancio di previsione.
5. Ciascun Ente consorziato può assegnare alla Società della Salute la gestione e la realizzazione di ulteriori attività, che sono finanziate e regolate da apposita convenzione.
6. 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 zona-distretto, 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.

Art. 32 - Patrimonio netto

1. Il patrimonio netto è costituito da
 - Fondo di dotazione
 - Riserve di utili
 - Perdite sospese

- Contributi in conto capitale al netto delle quote di ammortamento sterilizzate
- 2. Il fondo di dotazione è costituito dal conferimento iniziale di denaro, di immobili o altri beni in sede di primo impianto.
- 3. I beni della Società della Salute sono dettagliatamente inventariati secondo le norme stabilite nel regolamento di contabilità.

Art. 33 - Bilancio

1. Il Bilancio di esercizio rappresenta la situazione economica, patrimoniale e finanziaria della Società della Salute relativa al periodo annuale.
2. Il Bilancio di esercizio si compone dello stato patrimoniale, del conto economico e della nota integrativa, per la cui redazione si applicano gli articoli 2423 e seguenti del codice civile. Al bilancio si allega la relazione sulla gestione.

Art. 34 - Controllo di gestione e sistema della qualità

1. La Società della Salute adotta il controllo di gestione quale sistema volto a guidare la gestione verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione operativa rilevando, attraverso la misurazione di appositi indicatori, lo scostamento tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti. Le modalità sono stabilite all'interno del regolamento di contabilità di cui al successivo art. 38.
2. La Società della Salute utilizza la contabilità analitica per attuare il controllo della gestione attraverso la misurazione, la rilevazione, la destinazione e l'analisi dei costi e dei ricavi.

Art. 35 - Servizio di tesoreria ed economato

1. La Società della Salute ha un proprio tesoriere.
2. Il servizio di tesoreria e di cassa è 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 è dettata dalla vigenti disposizioni di legge e regolamentari in materia, nonché dal regolamento di contabilità della Società della Salute.
4. Il servizio di economato della Società della Salute è disciplinato da apposito regolamento.

Art. 36 - Attività contrattuale

1. L'attività contrattuale (gli appalti di lavori, le forniture di beni, le vendite, gli acquisti, le permutate, le locazioni e l'affidamento di servizi in genere) è disciplinata da apposito regolamento, in conformità ai principi e alle disposizioni della normativa di settore applicabile agli enti consorziati.
2. La Società della Salute può avvalersi dell'ESTAR secondo quanto disposto dall'art. 132 comma 3 della LR n. 40/2005 e s.m.i.

3. Alternativamente la Società della Salute può avvalersi, tramite opportuni accordi, della collaborazione degli Uffici degli Enti consorziati a ciò preposti.

Art. 37 - 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 potrà avvalersi, tramite opportuni accordi, del supporto di tutti gli enti pubblici, di programmazione o tecnici, che siano utili per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali.
3. 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.

Art. 38 - Regolamenti interni

1. La Società della Salute opera attraverso regolamenti interni, in particolare adotta:
 - il regolamento di organizzazione
 - il regolamento di contabilità
 - il regolamento sulla privacy
 - il regolamento di accesso ai servizi ed alle prestazioni
 - il regolamento anticorruzione e sulla trasparenza
2. Il Regolamento di accesso ai servizi ed alle prestazioni viene trasmesso ai singoli Enti associati per le azioni amministrative conseguenti.
3. Il Regolamento di accesso ai servizi ed alle prestazioni disciplina, tra le altre cose, tutti i servizi sanitari e sociali integrati previsti alle lettere c) e d) dell'art. 71 bis della Legge Regionale n. 40/2005 e s.m.i., di cui la Società della Salute assume la gestione svolgendola in modo unitario, per i soggetti aderenti, ai sensi dell' articolo 71 bis comma 5 della medesima.

TITOLO VI - NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 39 - Strumenti gestionali

1. Le disposizioni del presente Statuto che normano attività attinenti alla gestione indiretta di servizi, saranno rese operanti, nel caso in cui questa forma venga attivata secondo le disposizioni di cui all'art. 71 bis, comma 5 e comma 6 della LR. n. 40/2005, attraverso:

Art. 16 - Collegio sindacale

Art. 20 - Nucleo di valutazione

Art. 34 - Controllo di gestione

Art. 35 - Servizio di Tesoreria ed economato

Art. 40 - Norma transitoria

1. Nel rispetto di quanto previsto dalla L.R. n. 40/2005 s.m.i., fino all'adozione dei regolamenti consortili previsti nel presente Statuto, si applicano, in quanto compatibili, i regolamenti dei Comuni consorziati e dell'Azienda USL 4 di Prato.
2. La Società della Salute assicura la continuità dei protocolli in atto.
3. Le modalità procedurali previste all'art. 9 del presente Statuto, per la prima seduta dell'Assemblea, valgono anche per la prima seduta successiva all'approvazione del nuovo Statuto e della nuova Convenzione da parte degli Enti consorziati. I termini entro i quali deve essere convocata l'Assemblea, in questo caso, decorrono dalla data di presa d'atto, da parte della medesima, dell'avvenuta approvazione, dello Statuto e della Convenzione, da parte degli Enti consorziati.

Art. 41 - Entrata in vigore

1. Il presente Statuto, entra in vigore alla data della presa d'atto, da parte dell'Assemblea, dell'avvenuta approvazione dello Statuto medesimo da parte degli Enti consorziati, seguiranno poi le dovute registrazioni.



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 quindices 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 del 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
TOTALE COMUNI	253.114	66,67
ASL 4		33,33
TOTALE GENERALE CON ASL		100,00

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.