Repertorio n. 25968 Raccolta n. 13463

VERBALE DI ASSEMBLEA STRAORDINARIA

REPUBBLICA ITALIANA

L'anno duemilasedici, il giorno ventidue del mese di dicembre (22 dicembre 2016)

Alle ore diciassette.

In Siena, vicolo della Torre numero 4, nel mio Studio.

Davanti a me dottor Stefano CAMBIAGGI, Notaio in Siena, iscritto al Ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Siena e Montepulciano,

è presente il signor:

- VALENTINI Bruno, nato a Colle di Val d'Elsa (SI) il 29 maggio 1955, domiciliato per la carica ove in appresso, dirigente nella sua qualità, come Sindaco del Comune di Siena, di Presidente del Consorzio Pubblico denominato **"SOCIETÀ DELLA SALUTE SENESE"**, con sede in Siena, via Pian dell'ovile numero 9/11, codice fiscale 01286940521.

Il suddetto, della cui identità personale io Notaio sono certo, col presente atto mi chiede di redigere il verbale dell'Assemblea Straordinaria del predetto Consorzio, relativamente alla modifica del vigente Statuto.

Aderendo alla richiesta, io Notaio do atto come segue dello svolgimento dei lavori assembleari.

Ai sensi dell'articolo 11 dello statuto sociale, assume la presidenza dell'Assemblea il comparente, il quale constata e fa constatare:

- che in questo giorno, luogo ed ora è stata fissata mediante avviso di convocazione in data 19 dicembre 2016 e quindi in conformità all'articolo 8 del relativo Regolamento di Funzionamento, l'Assemblea dei Soci del Consorzio, per deliberare sul seguente Ordine del Giorno:

1) Comunicazioni del Presidente e del Direttore.
2) Cronoprogramma degli adempimenti
3) Modifica Statuto – Approvazione
4) Regolamento Unico di Accesso ai Servizi - Approvazione
5) Disposizioni attuative del Regolamento Unico di Accesso ai Servizi - Anno 2017 - Presentazione
6) Varie ed eventuali.

- che, come risulta dal relativo foglio di presenza da conservare agli atti sociali, sono presenti, in proprio e per delega, i seguenti soci consorziati, regolarmente rappresentati nelle forme regolamentari previste da ciascun Ente e dal vigente Regolamento di Funzionamento del Consorzio e precisamente:

* l' "Azienda USL Toscana Sud Est";
* il "Comune di Siena";
* il "Comune di Asciano";
* il "Comune di Buonconvento";
* il "Comune di Castellina in Chianti";
* il "Comune di Chiusdino";
* il "Comune di Gaiole in Chianti";
* il "Comune di Montalcino";
* il "Comune di Monteriggioni";

* il "Comune di Monteroni d'Arbia";
* il "Comune di Monticiano";
* il "Comune di Murlo";
* il "Comune di Radda in Chianti";
* il "Comune di Rapolano Terme";
* il "Comune di Sovicille";
* il "Comune di San Giovanni D'Asso";
risulta assente solo il Comune di Castelnuovo Berardenga;
- che per la Giunta Esecutiva sono presenti i seguenti Enti, regolarmente rappresentati nelle forme regolamentari previste da ciascun Ente:
*il comparente, quale Presidente del Consorzio;
* l' "Azienda USL Toscana Sud Est";
* il "Comune di Sovicille";
* il "Comune di Monteroni d'Arbia";
- che l'Assemblea è validamente costituita, in sede straordinaria ed in forma totalitaria, per discutere e deliberare sull' Ordine del Giorno, sul quale i soci si dichiarano sufficientemente informati.
Il Presidente, quindi,

premesso:

- che la Società della Salute, formalmente costituita in Consorzio Pubblico con atto a mio rogito in data 12 marzo 2010 repertorio numero 20333/9604, registrato a Siena il 25 detto al numero 1435 serie 1T, depositato nel Registro Imprese di Siena, ai sensi della L.R.T. 40/2005, è costituita dai Comuni della zona socio-sanitaria e dall'Azienda USL in forma di Consorzio pubblico ai sensi del D. Lgs. 267/2000 al fine di assicurare l'integrazione delle politiche sociali e sanitarie ed il loro coordinamento con le altre politiche incidenti sulla qualità della vita di una comunità e di un territorio, obbiettivo raggiungibile solo con l'assunzione di responsabilità a più livelli;
- che il Comune di Montalcino con atto deliberativo n. 68 del 30 dicembre 2014 ha richiesto alla Regione Toscana di aderire alla zona distretto senese, richiedendo contestualmente anche l'adesione al Consorzio Società della Salute;
- che tale richiesta è stata accolta dalla Regione Toscana con l'approvazione della LRT. N. 44/2016 art. 35, all. "A;
- che il Comune di Montalcino e il Comune di S. Giovanni d'Asso – quest'ultimo già socio della SdSS – hanno intrapreso ai sensi della LRT. N. 68/2011 il processo di fusione ivi previsto agli artt. 62 e 63;
- che il referendum consultivo previsto dall'art. 58 della LRT. n. 62, è stato esperito dai due Comuni interessati con esito positivo;
- che la proposta di Legge Regionale "Istituzione del Comune di Montalcino, per fusione dei Comuni di S. Giovanni d'Asso e Montalcino" approvata con atto della Giunta regionale numero 30 del 12 luglio 2016, è stata approvata dal Consiglio Regionale e quindi, come ivi previsto, la fusione ha piena efficacia a partire dalla data del dì 1 gennaio 2017;
- che dagli atti sopra citati emerge che il nuovo Comune derivante dalla fusione assumerà la denominazione di "Comune di Montalcino" e che entrerà a pieno titolo quale socio del Consorzio della Società

della Salute dal 1 gennaio 2017;
- che si e' rilevata quindi la necessità:
* di modificare conseguentemente lo Statuto del Consorzio, prendendo atto di quanto sopra descritto e ridefinendo le quote dei Comuni sulla base della popolazione residente al 31 dicembre 2015;
* di integrare, inoltre, lo Statuto alle modificate e integrate norme regionali di riferimento LRT. n. 40/2005 e n. 41/2005, modificando gli articoli sui quali le citate disposizioni sono intervenute;
- che ai sensi dell'art. 7, comma 3, del vigente Statuto consortile la bozza del nuovo Statuto approvato con l'Assemblea dei Soci del 16 novembre 2016, con il parere favorevole del Direttore della S.d.S. Senese, è stato successivamente inviato alle Amministrazioni Comunali che, dovendo esprimere parere entro 30 giorni dal ricevimento, ne hanno regolarmente preso atto, approvandolo espressamente o esercitando il silenzio-assenso.

quanto sopra premesso

il Presidente, relativamente al terzo punto all'ordine del giorno, attinente alla modifica del vigente statuto societario, fa presente, quindi, che è necessario procedere ad una revisione generale del vigente statuto sociale, sia a seguito dell'adesione al Consorzio del nuovo Comune di Montalcino, originato dalla fusione fra Il Comune di Montalcino e quello di San Giovanni d'Asso, con la conseguente modifica delle quote di partecipazione dei Comuni, tenuto conto della popolazione residente in ciascuno al 31 dicembre 2015, sia con riferimento alle intervenute modifiche delle norme regionali di riferimento

Il Presidente precisa, quindi, che le variazioni proposte riguardano in particolare gli articoli 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 22, 23, 24,25, 26, 27, 28, 29, 31 e 35 e provvede pertanto per ciascuno dei suddetti articoli a dare lettura all'assemblea del nuovo testo con le modifiche proposte, già trasmesso ai soci per la preventiva approvazione, illustrandone i contenuti e le innovazioni analiticamente, in contrapposizione con il testo attualmente vigente.

Esaurita la relazione del Presidente, l'Assemblea, dopo breve discussione, ad unanimità di consensi

d e l i b e r a:

1) di procedere, in seguito dell'adesione al Consorzio del nuovo Comune di Montalcino, originato dalla fusione fra Il Comune di Montalcino e quello di San Giovanni d'Asso, a ricalcolare le quote dei Comuni sulla base della popolazione residente, quali risultanti dalla relativa tabella che, approvata e sottoscritta, si allega al presente atto sotto la lettera **"A"**;

2) di procedere alla revisione generale del vigente statuto sociale adeguandolo all'intervenute modifiche delle norme regionali di riferimento, approvando le variazioni proposte agli articoli 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 22, 23, 24,25, 26, 27, 28, 29, 31 e 35 , il cui nuovo testo risulta dallo statuto come in appresso allegato, al quale viene fatto espresso riferimento.

Il Presidente mi consegna quindi il testo aggiornato dello statuto conforme alle modifiche proposte e deliberate dall'Assemblea che,

approvato e sottoscritto, si allega al presente atto sotto la lettera **"B"**, previa lettura datane da me Notaio al comparente.
Null'altro essendovi da deliberare, il Presidente dichiara chiusa l'assemblea per la parte straordinaria alle ore
Quest'atto, dattiloscritto da persona di mia fiducia da me diretta e completata a mano da me Notaio in due fogli, di cui occupate per intero le prime sei pagine e la settima in parte, è stato da me letto al comparente, che lo approva meco Notaio sottoscrivendosi alle ore diciotto.
Firmato: Bruno VALENTINI - Stefano CAMBIAGGI (Notaio).
==========
Copia conforme all'originale, firmato ai sensi di legge, che si rilascia per
Siena, lì

A
25958
13463

Quote dei Comuni sulla base della popolazione residente al 31.12.2015

Comune	popolazione al 31/12/2015	quote %
ASCIANO	7.118	3,74
BUONCONVENTO	3.173	1,67
CASTELLINA IN CHIANTI	2.859	1,50
CASTELNUOVO BERARDENGA	9.097	4,79
CHIUSDINO	1.903	1,00
GAIOLE IN CHIANTI	2.758	1,45
MONTERIGGIONI	9.810	5,16
MONTERONI D'ARBIA	9.088	4,78
MONTICIANO	1.571	0,82
MURLO	2.389	1,25
RADDA IN CHIANTI	1.613	0,84
RAPOLANO	5.249	2,76
SAN GIOVANNI D'ASSO -MONTALCINO	5.946	3,13
SIENA	53.903	28,38
SOVICILLE	10.116	5,32
Totali popolazione e quote Comuni	*126.593*	*66,67*
ASL SUD EST		*33,33*
totale		***100,00***

Allegato sub: B
all'atto
repertorio n. 25963
raccolta n. 13463

Statuto della
Società della Salute Senese

TITOLO I
DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 – Costituzione e denominazione

1. I Comuni appartenenti alla zona socio-sanitaria senese di seguito indicati:

- **Asciano**
- **Buonconvento**
- **Castellina in Chianti**
- **Castelnuovo B.ga**
- **Chiusdino**
- **Gaiole in Chianti**
- **Monteriggioni**
- **Monteroni d'Arbia**
- **Monticiano**
- **Murlo**
- **Radda in Chianti**
- **Rapolano Terme**
- **Siena**
- **Sovicille**
- **Montalcino**

e l'Azienda USL Toscana Sud Est - nel prosieguo indicata anche "ASL" – costituiscono, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs 18 agosto 2000 n. 267 e dell'art. 71 quater comma 1 della Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005 n. 40 e successive modifiche e integrazioni, il consorzio pubblico denominato "Società della Salute Senese" , di seguito indicato anche con la sigla "SdSS" per l'esercizio associato delle seguenti funzioni:

a) governo della domanda e programmazione dell'offerta di servizi sanitari territoriali, socio-sanitari e socio-assistenziali;
b) di organizzazione e gestione delle attività e delle prestazioni socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria, nonché di organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale e di politica sociale allargata comunale.

2. La Società della Salute Senese è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia gestionale e di un proprio Statuto che ne disciplina l'attività, l'organizzazione e il funzionamento in conformità alla legislazione regionale e nel rispetto dei rapporti e dei reciproci impegni finanziari stabiliti nella

convenzione di cui all'art. 71 quater, comma 2, lettera a) della L.R.T. n. 40/2005 e successive modificazioni e integrazioni, da stipulare tra gli enti aderenti al consorzio medesimo.

3. In ottemperanza alle disposizioni regionali, la SdS 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 nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;
   b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla lettera a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con le aziende sanitarie in riferimento ai presidi ospedalieri e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;
   c) organizzazione e gestione delle attività socio- sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale;
   d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale e di ogni altra prestazione sociale che gli Enti vorranno assegnargli;
   e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati .

4. La SdSS, ai sensi dell'art. 71 ter della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i., esercita, in collaborazione con l'ASL, il governo dell'offerta di servizi sociali, sanitari e socio- sanitari .territoriali e della domanda complessivamente espressa nel territorio, attraverso:
   a) lo sviluppo, nell'ambito della medicina generale, di modelli organizzativi basati sul lavoro associato e multi - professionale e sull'approccio proattivo;
   b) la stipula di accordi con i medici di medicina generale finalizzati ad incentivare obbiettivi di qualità e continuità delle cure;
   c) l'analisi dei consumi sanitari e socio-sanitari della popolazione di riferimento relativamente alle tipologie e ai volumi delle prestazioni specialistiche, diagnostiche ed ospedaliere in rapporto al fabbisogno del territorio ed alle indicazioni regionali;
   d) il coordinamento delle funzioni finalizzate ad assicurare la continuità assistenziale e la definizione di protocolli operativi in particolare per i soggetti in dimissione dagli ospedali favorendo l'integrazione con i progetti sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali.

5. La SdSS si avvale del Dipartimento di Prevenzione per influire sui determinanti di salute relativi agli stili di vita e di lavoro.
6. Per la non autosufficienza e la disabilità, la SdSS si avvale della collaborazione della ASL relativamente all'eventuale utilizzo dei servizi di cure domiciliari, cure intermedie, ospedali di comunità, hospice, percorsi di continuità ospedale-territorio e tutti gli altri percorsi predisposti a livello di coordinamento aziendale.

Art. 2 – Sede

La Società della Salute di Siena ha sede legale ed amministrativa in Siena, Via Pian d'Ovile n. 9, ed opera nel territorio degli Enti associati. Il trasferimento della sede nell'ambito del territorio del Comune di Siena non comporta modifica statutaria.

Art. 3 – Finalità

1. La Società della Salute Senese è costituita al fine di:

a) consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio- sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati;
b) assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
c) rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;
d) promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto;
e) sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contrasto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie.
f) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati .

TITOLO II
ORGANI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Art. 4 – Durata e Recesso

1. Il Consorzio ha la durata di anni 25 a decorrere dalla sottoscrizione della relativa Convenzione fra gli Enti associati.
2. E' consentito il recesso dei Comuni consorziati con le forme e secondo le modalità previste dai commi seguenti.
3. Il recesso non può essere esercitato prima che sia trascorso un periodo di 2 anni dall'ingresso nel consorzio.
4. Il recesso deve essere notificato al Presidente dell'assemblea dei soci entro il 30 giugno dell'anno di riferimento e ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, previa delibera di accettazione dell'assemblea dei soci.

Art. 5 – Organi

1. Sono organi della SdS:
   - l'Assemblea dei Soci

- La Giunta Esecutiva
- Il Presidente
- Il Direttore
- Il Collegio Sindacale

2. Gli organi della SdSS durano in carica in coincidenza con il mandato del Presidente e decadono automaticamente in caso di nuove elezioni, salvo quanto previsto dall'art. 12 per il Direttore e all'art. 13 per il Collegio Sindacale.
   I membri che compongono gli organi restano in carica per il tempo del loro mandato amministrativo e decadono automaticamente alla conclusione di questo (salvo quanto previsto per il direttore e per il collegio sindacale).
   Gli organi stessi sono rinnovati entro 60 giorni dalle elezioni amministrative per l'elezione del Sindaco e, in tale periodo, agiscono in regime di proroga.
   Nel periodo di proroga, gli organi decaduti possono adottare esclusivamente gli atti di ordinaria amministrazione, nonché gli atti urgenti e indifferibili, con indicazione dei motivi di indifferibilità ed urgenza.
3. Fatto salvo quanto previsto nel presente Statuto, il funzionamento degli organi è disciplinato da apposito regolamento interno.
4. Ai componenti degli organi della SdSS non spetta alcun compenso aggiuntivo rispetto a quello derivante dalle funzioni svolte nelle istituzioni di appartenenza, salvo quanto previsto per il Direttore della Società della Salute ai sensi 71 novies e per i componenti del collegio sindacale ai sensi dell'articolo 71 decies, comma 6 della LRT n. 40/2005 e smi.
5. Ai componenti degli organi della SdSS, per quanto attiene permessi e rimborsi spese, si applicano le norme previste dal D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.
6. Ai membri degli organi eletti, in quanto amministratori si applicano le norme vigenti in materia di responsabilità previste per gli organi degli enti locali, agli altri membri si applicano le norme del Codice Civile.
7. Le cause di incompatibilità e di decadenza degli amministratori sono regolate dalla legge.

Art. 6 – Assemblea dei soci

1. L'assemblea dei soci è composta dal direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale e dal Sindaco o da un componente della giunta di ciascun comune aderente, così come di seguito indicati, i quali intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione, quote che risultano così suddivise:
   a) il 66,67 % vengono assegnate ai Comuni che le ripartiscono tra sé in relazione al numero degli abitanti
   b) il 33,33% alla Asl Toscana Sud Est
2. Gli Enti sono rappresentati in Assemblea nel modo seguente:

a) per i Comuni così come indicato al comma n. 1;
b) per l'Asl Toscana Sud Est dal Direttore Generale o da persona della medesima ASL da questi appositamente delegata.

3. Le deliberazioni dell'Assemblea dei Soci sono assunte con la maggioranza dei componenti quando è richiesta la maggioranza semplice. Quando è richiesta la maggioranza qualificata sono assunte con la maggioranza uguale o superiore ai due terzi dei componenti e delle quote.
4. Le deliberazioni dell'Assemblea sono immediatamente esecutive e vengono pubblicate all'albo della Società della Salute per 15 giorni consecutivi.
5. La seduta di insediamento dell'Assemblea dei soci è convocata dal Sindaco di Siena entro il termine di quindici giorni dalla sottoscrizione della convenzione o, in caso di nuove elezioni, entro quindici giorni dalla proclamazione del sindaco eletto e deve tenersi entro il termine di quindici giorni dalla sua convocazione.
6. Nella prima seduta l'Assemblea dei soci accerta la regolarità della propria costituzione, elegge nel proprio seno il Presidente fra i rappresentanti dei Comuni aderenti, nomina i membri della Giunta esecutiva, nomina il Collegio Sindacale. La Giunta esecutiva elegge al proprio interno un Vicepresidente.
7. L'Assemblea dei soci è presieduta dal Presidente oppure, in caso di assenza o impedimento, dal Vicepresidente.
8. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo per le adunanze e le deliberazioni dell'Assemblea dei soci si applicano le disposizioni dettate dal regolamento di funzionamento degli organi approvato dalla stessa Assemblea.

Art. 7 – L'Assemblea dei soci – funzioni

1. L'Assemblea dei soci esercita funzioni di indirizzo, programmazione e di controllo dell'attività e, in particolare, approva a maggioranza ordinaria tutte le deliberazioni, tra le quali quelle concernenti:
   a) l'elezione del Presidente della Società della salute tra i componenti dell'Assemblea;
   b) l'elezione dei componenti della Giunta Esecutiva;
   c) la formulazione di indirizzi programmatici e direttive nei confronti della Giunta esecutiva;
   d) la nomina e la revoca dei componenti il Collegio sindacale;
   e) la nomina e la revoca dei componenti il Comitato di partecipazione di cui al successivo art 21 e della Consulta del Terzo Settore di cui al successivo art. 22;
   f) le spese che impegnino i bilanci per gli esercizi successivi, escluse quelle relative alle locazioni di

immobili ed alla somministrazione e fornitura di beni e servizi a carattere continuativo;

g) L'assunzione di mutui e l'emissione di prestiti obbligazionari, gli investimenti pluriennali, le acquisizioni e le alienazioni eccedenti l'ordinaria amministrazione, le disposizioni relative al patrimonio consortile;
h) l'atto di indirizzo per la costruzione del piano integrato di salute;
i) la Carta dei servizi;
j) i regolamenti interni che non siano attribuiti alla competenza della Giunta esecutiva e i regolamenti degli organismi di partecipazione e consultazione, su proposta di questi ultimi;
k) la determinazione dei criteri generali per la formulazione dei regolamenti di competenza della Giunta esecutiva;
l) gli elementi fondamentali del contratto di servizio con gli enti aderenti;
m) le proposte degli enti consorziati di eventuali modifiche statutarie e della convenzione;
n) le attribuzioni previste in altri articoli del presente statuto e della convenzione.

2. Approva inoltre, a maggioranza qualificata (ai sensi dell'art. 6 comma 3 del presente Statuto) i seguenti atti fondamentali:
   a) proposta di piano integrato di salute e di piano di inclusione zonale;
   b) relazione annuale sullo stato di salute;
   c) bilancio preventivo annuale e pluriennale e bilancio di esercizio;
   d) il regolamento di accesso ai servizi;
   e) ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla SdSS.
3. L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta di piano integrato di salute, avviene previo parere dei Consigli comunali, che devono esprimersi entro trenta giorni dal loro ricevimento. Oltre tale termine lo stesso è da considerarsi positivo.

4. Per l'approvazione della proposta di piano integrato di salute l'assemblea dei soci è integrata, nel caso in cui questa fattispecie si verifichi, dai sindaci dei comuni che non hanno aderito alla società della salute.
5. I bilanci e i regolamenti approvati dall'Assemblea dei soci sono trasmessi, entro 15 giorni, ai Consigli Comunali degli enti aderenti per conoscenza, nonché per l'adozione degli atti eventualmente previsti dagli Statuti degli stessi Comuni.

Art. 8 – La Giunta Esecutiva

1. La Giunta esecutiva è composta da n. 5 membri.

2. Fanno parte di diritto della Giunta esecutiva il Presidente della SdSS e il Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Sud Est o suo delegato.
3. I componenti della Giunta esecutiva che non sono membri di diritto sono eletti dall'Assemblea dei soci al proprio interno, tra gli amministratori rappresentanti dei Comuni aderenti.
4. L'attività della Giunta esecutiva è collegiale.
5. La Giunta è presieduta dal Presidente della Società della Salute oppure, in caso di assenza o impedimento, dal Vicepresidente e convocata dallo stesso ogni qualvolta lo reputi necessario ovvero su richiesta motivata di almeno due membri, del Direttore della SdS, o del Collegio Sindacale.
6. La Giunta elegge al proprio interno un Vicepresidente.
7. Per la validità delle deliberazioni della Giunta esecutiva è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti. La Giunta delibera a maggioranza dei presenti con votazioni espresse in forma palese.
8. Le sedute della giunta non sono pubbliche, alle stesse può partecipare il Direttore con funzione consultiva e senza diritto di voto.
9. I componenti del Collegio Sindacale partecipano senza diritto di voto alle sedute della Giunta esecutiva in cui si deliberi in ordine al piano programma, al bilancio di esercizio e ogni volta in cui siano invitati dal Presidente della SdS.
10. Le deliberazioni della Giunta sono immediatamente esecutive, vengono pubblicate sull'albo della Società della Salute per 15 giorni consecutivi.
11. Per quanto non previsto dal presente articolo per le adunanze e le deliberazioni della Giunta si applicano le disposizioni dettate da apposito regolamento interno.

Art. 9 – La Giunta Esecutiva – Funzioni

1. La Giunta è l'organo di amministrazione del Consorzio e adotta tutti gli atti e i provvedimenti necessari a dare attuazione agli indirizzi programmatici e alle direttive dell'Assemblea dei soci, che non siano riservati dalla legge o dallo Statuto alla competenza di altri organi consortili.
2. La Giunta esecutiva in particolare:
   a) adotta i programmi esecutivi, progetti ed atti di indirizzo per la gestione;
   b) propone la nomina del Direttore della SdSS;
   c) adotta ogni altro provvedimento indicato nello Statuto.
3. Competono inoltre alla Giunta esecutiva, sulla base degli indirizzi dell'Assemblea dei Soci:
   d) l'approvazione del programma operativo annuale,
   e) 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 SdS nell'ambito della programmazione regionale in materia;

f) gli atti di regolazione della domanda con soggetti pubblici o privati convenzionati mediante specifici accordi, identificando i relativi strumenti di controllo;

g) le deliberazioni in materia di convenzioni con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici ambulatoriali;

h) l'approvazione degli schemi di convenzione, sulla base degli indirizzi dell'Assemblea dei soci;

i) l'individuazione dei criteri per la rilevazione e per il controllo della domanda di farmaci e di prestazioni assistenziali di base;

j) individuazione di standard di qualità e di rapporto costo/efficacia dei servizi e delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche, private e private no-profit;

k) i progetti integrati su obbiettivi di salute su tematiche prioritarie e rilevanti;

l) l'approvazione del regolamento di organizzazione e di funzionamento della SdSS;

m) i regolamenti sull'accesso e la pubblicità degli atti e la tutela dei dati personali;

n) 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;

o) ogni altro atto non riservato per legge all'assemblea dei soci.

Art. 10 – Il Presidente

1. Il Presidente della SdSS è individuato, fra i componenti dell'Assemblea, con funzioni anche di Presidente dell'Assemblea dei Soci e della Giunta esecutiva

Art. 11 – Il Presidente – funzioni

1. Il Presidente della SdSS ha la rappresentanza generale del Consorzio e svolge le seguenti funzioni:
   a) nomina, su proposta della Giunta Esecutiva, il Direttore della Società della Salute;
   b) convoca e presiede l'assemblea dei soci e la giunta esecutiva , stabilisce l'ordine del giorno, sottoscrive le deliberazioni adottate dall'assemblea dei soci e dalla Giunta esecutiva, vigilando sulla loro esecuzione;
   c) assicura il collegamento tra l'assemblea dei soci e la giunta esecutiva coordinando l'attività di indirizzo, programmazione e governo con quella di gestione e

garantendo l'unità dell'attività della SdSS;

d) compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo Statuto, dalla convenzione, dai regolamenti, dalle deliberazioni dell'assemblea dei soci o della Giunta;
e) firma i verbali di deliberazione dell'assemblea dei soci e della giunta.
f) Promuove la consultazione sugli atti di indirizzo e di programmazione con la società civile, i soggetti del terzo settore e gli organismi costituiti nella Società della Salute per favorire la partecipazione ai sensi dell'art. 71 undecies della LRT n. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

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

Art. 12 – Il Direttore

1. Il Direttore della Società della Salute è nominato dal Presidente, su proposta della Giunta esecutiva,.
2. L'incarico di Direttore della SdSS può essere conferito ai soggetti che non abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età e in possesso dei requisiti di cui all'articolo 64 bis, comma 1 della LRT. N. 40/2005 e smi:
   a) un dirigente dipendente del servizio sanitario regionale o del comune con almeno cinque anni di qualificata attività di direzione tecnico sanitaria o tecnico amministrativa in ambito sanitario o socio- sanitario con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie;
   b) soggetti in possesso di diploma di laurea con almeno cinque anni di qualificata attività di direzione tecnico sanitaria o tecnico amministrativa in ambito sanitario o socio- sanitario o socio- assistenziale con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, operanti in 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'articolo 40, comma 5 della LRT. N. 40/2005 e smi;
   d) un medico di base convenzionato da almeno dieci anni, in possesso di titoli comprovanti idonea formazione manageriale.
   e) uno specialista ambulatoriale interno con incarico da almeno dieci anni, in possesso di titoli comprovanti idonea formazione manageriale.

3. L'incarico di Direttore è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il Presidente, 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 Direttore della SdSS predispone gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività di cui all'art. 71 bis, comma 3, lett. c) e d) della L.R.T. n. 40/2005 e smi., esercita la direzione amministrativa e finanziaria della SdSS; in particolare:
   a) predispone la proposta di piano integrato di salute e il piano di inclusione zonale;
   b) predispone lo schema della relazione annuale della società della salute;
   c) predispone il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il programma di attività ed il bilancio di esercizio della società della salute;
   d) predispone gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative delle aziende unità sanitarie locali il budget di competenza;
   e) 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 dall'atto di cui all'articolo 71 quindecies , comma 1 della LRT. N. 40/2005 e smi;
   h) esercita le funzioni di responsabile della Zona socio-sanitaria senese ai sensi dell'articolo 64.2, comma 8 della LRT. N. 40/2005 e smi;
   i) può rappresentare in giudizio la società della salute, per gli atti di propria competenza, secondo quanto previsto dal presente statuto.

Art. 13 – Il Collegio Sindacale

5) Il Collegio Sindacale è nominato dall'Assemblea dei soci ed è composto da tre membri effettivi e due supplenti. Un componente del collegio Sindacale è nominato dall'Azienda USL Toscana Sud Est. Il Presidente del Collegio è nominato dal Collegio stesso fra i propri membri. I revisori restano in carica tre anni e possono essere riconfermati per una sola volta senza interruzione.
6) Il Collegio Sindacale esercita il controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del consorzio.
7) L'attività dei revisori è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del Consorzio.
8) Il regolamento di contabilità disciplina le cause di incompatibilità al fine di garantire la posizione d'imparzialità e di indipendenza dei Revisori, nonché le modalità di nomina, revoca e decadenza, applicando, in quanto compatibili, le norme del Codice Civile relative ai Sindaci delle Società per azioni.
9) Nell'esercizio delle sue funzioni, il Collegio sindacale può

accedere agli atti e ai documenti del Consorzio e degli enti consorziati, connessi alla sfera delle sue competenze e presentare relazioni all'Assemblea dei soci.

10) Il collegio sindacale può essere invitato ad assistere alle sedute dell'Assemblea dei soci. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio sindacale è determinata dalla Giunta esecutiva nel rispetto di quanto previsto dall'art. 71 decies, comma 6 della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i..

TITOLO III
ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE

Art. 14 – Organizzazione

1. La SdSS disciplina con proprio specifico regolamento l'organizzazione interna e quella dei servizi sanitari e sociali integrati di cui assume la gestione in forma diretta ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 5 della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i.
2. La Società della Salute disciplina con proprio regolamento :
   a) i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di quelle di supporto tecnico-amministrativo nel rispetto dell'art. 71 quindicies comma 3) della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i.;
   b) le modalità di integrazione fra le strutture delle aziende unità sanitaria locale e quelle della società della salute;
   c) composizione dell'ufficio di direzione.
3. Per lo svolgimento delle funzioni di cui all'art. 71 bis comma 3) la S.d.S. si avvale delle risorse strumentali messe a disposizione dagli enti consorziati, nei modi e con le procedure individuati nella convenzione di cui all'art. 71 quater comma 2, lettera a) della L.R. 40/2005 e s.m.i..

Art. 15 – Personale

1) Il personale della Società della Salute Senese è assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati ed espletamento delle relative procedure.
2) In caso di assunzioni dirette, ovvero di trasferimenti , al personale dipendente delle 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.

Art. 16 – Sistema informativo

1. Il Consorzio, al fine di garantire il governo della domanda, la programmazione e la gestione dei servizi, assicura il

coordinamento e l'implementazione dei sistemi di raccolta ed elaborazione delle informazioni contabili ed extra-contabili necessarie dotandosi di sistemi informatici e informativi unitari

2. La SdSS 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.T. n. 1 del 2004 "Promozione dell'Amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale. Disciplina della Rete Telematica Regionale Toscana".
3. La SdSS pubblica nel proprio sito web tutti gli atti e le informazioni di interesse della cittadinanza.

Art. 17 – Programmazione – Piano Integrato di Salute

1. Il piano integrato di salute, di seguito denominato PIS, è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello di Società della Salute (zona distretto).
2. È compito del PIS:
   a) definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi in linea con gli indirizzi regionali, tenendo conto del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali della comunità locale;
   b) individuare efficaci azioni di contrasto nei confronti delle diseguaglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria;
   c) adottare strategie per rendere più facili i progetti individuali di cambiamento degli stili di vita;
   d) individuare le relative modalità attuative;
   e) 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;
   f) individuare, sulla base degli obiettivi di salute di cui alla lettera a), le priorità di allocazione delle risorse provenienti dal fondo sanitario regionale e di quelle dei comuni;
   g) definire il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, in coerenza con la programmazione regionale;
   h) promuovere l'integrazione delle cure primarie con il livello specialistico attraverso reti cliniche integrate e strutturate;
   i) definire, tenuto conto della complessiva organizzazione aziendale, la distribuzione sul territorio dei relativi presidi;
   l) individuare gli strumenti di valutazione di risultato relativi agli obiettivi specifici della Zona senese.

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

i progetti operativi individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi previsti dai programmi di riferimento.

4. Ai fini del coordinamento delle politiche socio-sanitarie con le altre politiche locali in grado di incidere sullo stato di salute della popolazione e dell'integrazione fra i diversi strumenti di programmazione locale, il procedimento di formazione del PIS prevede:
   - forme di raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni comunali interessate;
   - forme di consultazione con le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore.
5. Il PIS è approvato dall'assemblea dei soci della Società della Salute Senese ed è presentato ai Consigli Comunali nei termini previsti dalla normativa vigente.
6. Il PIS ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale e si attua attraverso programmi operativi annuali che ne possono costituire aggiornamento
7. Il PIS coerente con le linee generali regionali e di Area Vasta dovrà essere recepito nel PAL dell'Azienda Sanitaria Locale.
8. L'Azienda Sanitaria Locale nell'ambito delle attività di Direzione dovrà verificare l'andamento della programmazione anche attraverso una specifica struttura di coordinamento che promuova azioni di monitoraggio per verificare omogeneità tra i vari PIS, la coerenza agli indirizzi regionali e di area vasta, l'equità di accesso su tutto il territorio aziendale anche al fine di dare indicazioni sul corretto utilizzo delle risorse.
9. Altri atti di programmazione sono:
   a) il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio preventivo economico annuale;
   b) la convenzione di cui all'art. 71 quater, comma 2, lettera a) LRT n. 40/2005 e s.m.i., stipulata fra i soggetti aderenti al Consorzio medesimo; i documenti previsionali del sistema budgetario;
   c) i regolamenti di organizzazione e funzionamento;
   d) gli atti di concertazione e contrattazione con altri soggetti accreditati pubblici o privati.

Art. 18 – Rapporti convenzionali tra i soci e la SdSS

1) Il Consorzio vincola la propria produzione di servizi di cui al comma 3 lettere c) e d) dell'art. 71 bis della L.R. n. 40/2005 e smi., alla stipula di apposita convenzione con ogni singolo comune.
2) La convenzione definisce i criteri, modalità, vincoli con cui il Consorzio svolge servizi ed eroga prestazioni di competenza e in nome del Comune e definisce le modalità con cui il Comune esercita la vigilanza.

3) Il contenuto di ogni convenzione è identico per ogni Comune in relazione ai servizi e alle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie rese su base comune con il medesimo regolamento di accesso e per i quali ogni comune conferisce al Consorzio una identica quota pro-capite, preventivamente stabilita, per ogni cittadino residente al fine di garantire i medesimi livelli di assistenza.
4) La convenzione può essere integrata nelle ipotesi in cui un singolo Comune o l'Azienda voglia destinare risorse aggiuntive al fine di aumentare l'offerta di servizi o prestazioni in relazione ai bisogni rilevati sul territorio.
5) La SdSS può avvalersi per la gestione di servizi determinati, in virtù di apposite convenzioni e con riguardo alle specifiche finalità statutarie, delle prestazioni delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona aventi sede legale sul territorio della zona-distretto.

TITOLO IV
PARTECIPAZIONE

Art. 19 – Organismi di partecipazione

1. La Società della Salute Senese promuove la partecipazione dei cittadini e degli operatori alle scelte della SdSS stessa, dell'ASL e della Regione attraverso l'attività di comunicazione dei dati epidemiologici necessari a sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili corretti di vita e della salubrità dell'ambiente sulla salute.
2. Assicura, d'intesa con le associazioni di volontariato e di tutela, modalità di confronto permanente sulle tematiche relative alla qualità dei servizi e alla partecipazione degli utenti, definendo altresì anche la concessione in uso di locali e le modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione.
3. Informa la sua operatività al miglioramento costante dei rapporti con i cittadini utenti ai quali assicura la trasparenza e la semplificazione delle procedure e l'informazione. A tale scopo sono istituiti: il comitato di partecipazione e la consulta del terzo settore.

Art. 20 – Partecipazione dell'Amministrazione Provinciale di Siena

1. L'Amministrazione Provinciale di Siena concorre alla definizione della programmazione di ambito zonale, per le proprie competenze, secondo le modalità previste dall'articolo 12, comma 6, e dall'articolo 71 sexies, comma 7 della L.R.T. n. 40/2005 e smi.
2. All'assemblea dei soci della società della salute è invitato il

Presidente della Provincia per il coordinamento con le funzioni di cui all'articolo 13 della L.R.T. n. 41/2005 e smi.

Art. 21 – Il Comitato di partecipazione

1. L'Assemblea dei soci della SdSS nomina i componenti del Comitato di partecipazione tra i rappresentanti della comunità locale, espressione di soggetti che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi, dell'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 riunioni del Comitato.
3. Il Comitato in particolare:
   - avanza proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e governo generale;
   - esprime parere sulla proposta di PIS e sullo schema di relazione annuale della Società della salute entro 30 giorni dal loro ricevimento;
   - 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;
   - 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 SdSS.

Art. 22 – La Consulta del terzo settore

1. Nell'ambito dei principi fissati dal piano sanitario e sociale integrato regionale, la SdSS favorisce e valorizza la partecipazione delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore operanti nel proprio territorio e coinvolti a vario titolo nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria.
2. Su nomina dell'Assemblea dei soci viene istituita la Consulta del Terzo settore in rappresentanza delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore presenti in maniera rilevante sul territorio e operanti in campo sanitario e sociale.
3. La consulta del terzo settore elegge al proprio interno il Presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.

4. La durata in carica della Consulta coincide con quella degli organi collegiali di governo della SdSS. La Consulta pertanto decade automaticamente con la decadenza di detti organi.

Art. 23 – Le "agorà della salute"

1. La Società della Salute mette a disposizione locali idonei per incontri pubblici sui temi inerenti la salute e promuove due "agorà della salute" all'anno, aperte alla popolazione in cui è assicurata la presenza, almeno in una, degli assessori regionali di riferimento ai sensi dell'art. 71 undecies, comma 9 della L.R.T. 40/2005 e s.m.i..

Art. 24 – La Carta dei Servizi e la partecipazione dei cittadini

1. A tutela degli utenti, la SdSS adotta la Carta dei servizi, tenendo conto dei singoli regolamenti sul funzionamento dei servizi erogati, nel rispetto dei principi di uguaglianza, universalità, imparzialità, continuità, partecipazione, tutela dei diritti degli utenti.
2. La Carta dei servizi, redatta in conformità alle disposizioni di legge, dovrà rendere pubbliche le modalità di prestazione dei servizi e i principali fattori di qualità degli stessi, definendone gli standard minimi di appropriatezza e dovrà prevedere gli strumenti di partecipazione dei cittadini alle prestazioni dei servizi, i meccanismi di tutela e le procedure di reclamo; assicura inoltre la piena informazione agli utenti.
3. La società della salute promuove la partecipazione dei cittadini e degli operatori alle scelte della società della salute stessa, dell'azienda unità sanitaria locale di riferimento e della Regione.
4. La promozione della partecipazione di cui al comma 3, si esplica attraverso l'attività di comunicazione da parte della società della salute dei dati epidemiologici necessari a sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili di vita corretta e della salubrità dell'ambiente sulla salute. La società della salute inserisce i dati epidemiologici in rete e mette a disposizione dei cittadini strumenti idonei e tali da garantire la reale disponibilità degli stessi dati.
5. 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 localiattrezzati per lo svolgimento delle stesse e provvede alla pubblicizzazione delle assemblee attraverso idonei strumenti anche cartacei.

TITOLO V
GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Art. 25 – Finanziamento

1. La Società della Salute è finanziata:
- dai Comuni consorziati con conferimenti annuali destinati all'organizzazione e alla gestione dei servizi di assistenza sociale di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettera d) della L.R.T. n. 40 del 2005 e smi. I conferimenti vengono stabiliti annualmente individuando una cifra procapite per ogni cittadino residente; tale conferimento è identico per ogni Comune (salvo quanto previsto dall'art. 18, co. 4, del presente Statuto); ciascun Comune potrà altresì conferire al Consorzio la gestione e la realizzazione di ulteriori attività sociali educative etc. che saranno finanziate a parte e regolate nel contratto di servizio.
- dalla ASL Toscana Sud Est con specifici trasferimenti per eventuali servizi e prestazioni decise dagli organi consortili e codificati nei documenti di programmazione consortile e con personale proprio;
- dalla 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 L.R.T. n. 40 del 2005 e smi;
- dalla quota del fondo sociale regionale determinata ai sensi della lettera a) della L.R.T. n. 40 del 2005 e smi;
- da eventuali ed ulteriori conferimenti degli enti consorziati previsti nella convenzione;
- da eventuali contributi della Regione per funzioni associate che verranno specificatamente regolati nei contratti di servizio degli enti associati;
- da finanziamenti della Provincia, della Comunità Europea per particolari attività;
- da accensione di prestiti;
- da altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo;
- dalle quote di partecipazione degli utenti;
- da contributi di fondazioni bancarie e di altri enti a seguito di specifiche progettazioni;
- da prestazioni a nome e per conto terzi;
- da rendite patrimoniali;

Art. 26 – Patrimonio

1. Il patrimonio del Consorzio SdSS è costituito da:
- i beni mobili ed immobili derivanti da acquisti, permute, donazioni e lasciti;

- i beni che a qualsiasi diritto vengano acquisiti dalla SdSS o a questa vengano devoluti;

2. I beni immobili e gli altri beni, anche mobili, dei Comuni e dell'Azienda Usl Toscana Sud Est che sono funzionali allo svolgimento delle attività della Società della salute sono concessi alla stessa in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del Consorzio.

Art. 27 – Criteri di gestione

1. La gestione del Consorzio si ispira a criteri di efficacia, efficienza ed economicità e deve garantire il pareggio di bilancio.
2. La Società della Salute esplica la propria attività con autonomia gestionale, finanziaria, contabile e patrimoniale.
3. La società della salute adotta una contabilità economica; in particolare, adotta bilanci economici di previsione pluriennali e annuali ed il bilancio di esercizio, sulla base di uno schema tipo approvato con deliberazione della Giunta regionale. La SdSS adotta inoltre il sistema del budget come strumento di controllo della domanda, della qualità dei servizi e dell'allocazione delle risorse
4. Il regolamento di contabilità disciplina, nel rispetto della legge, la gestione patrimoniale, economica e finanziaria del consorzio.

Art. 28 – Bilancio pluriennale e annuale

1. Il bilancio pluriennale della SdSS è adottato in coerenza con il piano integrato di salute. Tale documento comprende per ogni esercizio l'insieme dei mezzi finanziari che si prevede di destinare sia alla copertura delle spese correnti che al finanziamento delle spese di investimento, con indicazione per queste ultime, delle fonti di finanziamento.
2. Il bilancio annuale contiene le previsioni di competenza relative al primo esercizio del periodo cui si riferiscono il Bilancio pluriennale e il Piano integrato di salute.
3. Il contenuto e la struttura dei bilanci viene fissato nel Regolamento di contabilità.

Art. 29 – Attività contrattuale

1. La SdSS, per quanto di rispettiva competenza, ed in conformità della disciplina comunitaria, nazionale e regionale in materia di contratti pubblici e di sicurezza sui luoghi di lavoro, disciplina l'attività contrattuale attraverso il regolamento di cui all'articolo 133 della LRT. N. 40/2005 e smi.

2. Il regolamento sull'attività contrattuale disciplina in particolare:
   a) la programmazione, annuale e pluriennale, dell'attività

contrattuale;

b) eventuali modalità di raccordo per la rilevazione delle esigenze degli enti per i quali l'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR) opera per l'approvvigionamento di beni e servizi;

c) forme e modalità organizzative interne per la gestione delle procedure di gara e per la gestione della fase di esecuzione dei contratti;

d) tenuta ed aggiornamento dell'elenco dei fornitori;

e) procedure di affidamento del servizio di cassa;

f) affidamenti in economia.

3. La Società della Salute può avvalersi dell'ESTAR secondo le disposizioni dell'art. 132, comma 3, della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i..

Art. 30 – Convenzioni

1. La SdS può svolgere la propria attività previa stipula di apposite convenzioni anche in favore di altri enti locali e di altri soggetti pubblici non aderenti alla SdSS stessa.
2. Può stipulare apposite convenzioni con soggetti privati accreditati per l'acquisizione di prestazioni, di carattere sociale e sanitario non ospedaliero, rientranti nelle proprie finalità.
3. La SdS 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.
4. Per l'espletamento di servizi determinati, la Società della Salute promuove forme di collaborazione, attraverso apposite convenzioni, con le organizzazioni del volontariato, del privato sociale, del terzo settore.

TITOLO VI
CONTROLLI GESTIONALI

Art. 31 – Nucleo di Valutazione

1. Per le attività relative al Nucleo di valutazione, la SdSS costituisce un apposito organismo oppure si avvale del supporto degli organi di valutazione già operanti presso gli Enti associati.

Art. 32 – Controllo di gestione – Sistema per la qualità – risultati di gestione

1. La Società della Salute utilizza strumenti e procedure idonee a garantire, con la cadenza prevista dal regolamento di contabilità, il controllo dell'equilibrio economico di gestione, della efficacia e dell'efficienza dei procedimenti produttivi, al

fine di attuare un continuo riscontro tra obiettivi e risultati, anche in termini economici e di qualità della gestione, nonché adeguati controlli, monitoraggio e valutazioni in rapporto agli obbiettivi programmati.

2. Il bilancio di esercizio, con la relazione illustrativa e tutti gli allegati necessari alla migliore comprensione dei dati, viene predisposto, entro il termine previsto dal regolamento di contabilità, dal direttore, discusso nella Giunta Esecutiva e da questa trasmesso all'assemblea dei soci, ai fini dell'approvazione entro il termine previsto dalla legge, tenuto conto del parere motivato del collegio sindacale.

Art. 33 – Relazioni sindacali

1. La SdSS assicura il rispetto dei diritti di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione sindacale previsti dalla vigenti norme statali e regionali, dai contratti collettivi nazionali e dagli accordi decentrati.
2. In particolare, le relazioni sindacali sono assicurate con le OO.SS. confederali, incluse le loro articolazioni categoriali dei pensionati e della funzione pubblica, anche mediante un apposito protocollo di relazioni sindacali, concordato e sottoscritto fra le parti che disciplini l' informazione preventiva e successiva, la concertazione e contrattazione sociale su i principali atti di indirizzo, di programmazione e regolamentari.

TITOLO VII
NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 34 – Norma finale

1. Per tutto quanto non previsto dal presente Statuto si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del D. Lgs. 267/2000 e successive modifiche e integrazioni, nonché quelle della L.R.T. n. 40/2005 e successive modifiche ed

Art. 35 – Entrata in vigore

1. Il presente Statuto entra in vigore il 01/01/2017
2. Dalla data di entrata in vigore del presente Statuto, è abrogato il precedente Statuto consortile ed ogni altra
3. norma o disposizione ad esso contraria.

Bollo ASSOLTO AI SENSI DEL DECRETO 22/02/2007 MEDIANTE M.U.I.

Copia su supporto informatico conforme, ai sensi dell'articolo 20 comma 2 del D.P.R. n. 445/2000, dell'originale documento su supporto cartaceo firmato a norma di legge, che si rilascia per uso del Registro delle Imprese.