



*Comuni di* Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme, Chianni , Crespina, Lajatico, Lari, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, S. Maria a Monte, Terricciola e Azienda *USL n.5*

**CONSORZIO PUBBLICO DI FUNZIONI**  
**ZONA VALDERA**  
Provincia di Pisa



## **STATUTO**

Approvato con Deliberazione Giunta SdS Valdera n.21 del 25 Settembre 2006

## INDICE

### TITOLO I NORME GENERALI

- ART.1 - Oggetto Consortile
- ART.2 - Denominazione - Sede
- ART.3 - Finalità strategica
- ART.4 - Altre finalità prioritarie
- ART.5 - Settori di attività e funzioni del Consorzio
- ART.6 - Rapporti e comunicazione con gli Enti aderenti
- ART.7 - Durata - Recesso
- ART.8 - Esclusione
- ART.9 - Scioglimento

### TITOLO II PROGRAMMAZIONE E GOVERNO

- ART.10 - Strumenti di programmazione
- ART.11 - Piano Integrato di Salute
- ART.12 - Processi di programmazione
- ART.13 - Attività di governo
- ART.14 - Governance territoriale
- ART.15 - Modello di riferimento

### TITOLO III ORGANI DEL CONSORZIO

#### CAPO I : Norme generali

- ART.16 - Organi del Consorzio
- ART.17 - Prerogative e responsabilità degli amministratori

#### CAPO II : La Giunta della SdS

- ART.18 - La Giunta
- ART.19 - Composizione per settore di attività
- ART.20 - Sedute della Giunta
- ART.21 - Attribuzioni della Giunta
- ART.22 - Validità delle sedute e deliberazioni della Giunta

### CAPO III : Il Presidente della SdS Valdera

- ART.23 - Il Presidente della SdS
- ART.24 - Attribuzioni del Presidente della SdS

### CAPO IV : L'Esecutivo

- ART.25 - Esecutivo
- ART.26 - Attribuzioni dell'Esecutivo
- ART.27 - Adunanze e deliberazioni dell'Esecutivo

## TITOLO IV

### ORGANI GESTIONALI E TECNOSTRUTTURA

- ART.28 - Direttore
- ART.29 - Attribuzioni del Direttore
- ART.30 - Staff di direzione
- ART.31 - Personale del Consorzio
- ART.32 - Prevenzione e sicurezza dei lavoratori

## TITOLO V

### GESTIONE, FINANZA E CONTABILITA'

- ART.33 - Principi
- ART.34 - Entrate
- ART.35 – Bilancio pluriennale e annuale
- ART.36 - Bilancio virtuale del Consorzio
- ART.37 - Controllo di gestione
- ART.38 - Risultati della gestione
- ART.39 - Patrimonio
- ART.40 - Revisore dei conti
- ART.41 - Attività contrattuale
- ART.42 - Servizio di tesoreria

## TITOLO VI

### TRASPARENZA – ACCESSO - PARTECIPAZIONE

#### CAPO I – Trasparenza e accesso

- ART.43 - Trasparenza e pubblicità degli atti
- ART.44 - Accesso agli atti
- ART.45 - Tutela degli utenti

## CAPO II – Organismi di partecipazione

- ART.46 - Forme di partecipazione
- ART.47 - Consulta del Terzo Settore
- ART.48 - Comitato di partecipazione
- ART.49 - Carta di cittadinanza
- ART.50 - Concertazione e relazioni sindacali

## TITOLO VII

### NORME FINALI E TRANSITORIE

- ART.51 - Disposizioni finali
- ART.52 - Entrata in vigore

ALLEGATO A – Elenco attività ricadenti nell'ambito di indirizzo, programmazione e governo della Società della Salute della Valdera

## TITOLO I

### NORME GENERALI

#### Art. 1 — Oggetto consortile

1. I Comuni della Valdera e l'Azienda Sanitaria di Pisa si costituiscono in consorzio pubblico, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, per l'esercizio integrato e associato delle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività sociali, socio-sanitarie, ambientali, sanitarie territoriali e specialistiche di base, secondo quanto stabilito nella Convenzione.
2. Il Consorzio è lo strumento di organizzazione dei soggetti associati, dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia gestionale.

#### Art. 2— Denominazione — Sede

1. Il Consorzio assume la denominazione di "Società della Salute della Valdera" e potrà anche essere indicato con la sigla "SdS Valdera".
2. Il Consorzio ha sede legale ed amministrativa in Pontedera, Via Fantozzi 14 .
3. Eventuali variazioni della sede legale possono essere deliberate dalla Giunta del Consorzio.

#### Art. 3 — Finalità strategica

1. Fine istituzionale della SdS è la promozione della salute e del benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini, da realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni di cui all'art. 1 del presente Statuto, in attuazione dei programmi e delle azioni definiti nel Piano Integrato di Salute della Zona Valdera e nei piani e programmi ad esso correlati.

#### Art. 4 — Altre finalità prioritarie

1. La Società della Salute si pone altresì lo scopo di:
  - a. sviluppare e potenziare forme di integrazione : territoriale, (cioè la definizione di politiche e programmi che afferiscano ad un'area sovra-comunale , in modo da assicurare un'allocazione efficiente delle risorse ed una distribuzione razionale dell'offerta di servizi), settoriale, (cioè lo stretto raccordo e coordinamento delle politiche specifiche di settore , per generare sinergie , percorsi integrati di sviluppo della persona, condivisione di risorse) pubblico-privato, (cioè il ricorso alle competenze e potenzialità della società civile per una maggiore incisività all'azione pubblica) .
  - b. dare attuazione ai principi trasversali di solidarietà, sussidiarietà e pari opportunità nell'ambito delle politiche pubbliche, pienamente realizzabili soltanto in un contesto territoriale sufficientemente ampio ;
  - c. migliorare e potenziare gli standard dei servizi offerti alla cittadinanza.

#### Art. 5 – Settori di attività e funzioni del Consorzio

1. Il Consorzio esercita le funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività relative ai macrosettori della sanità territoriale, del sociale, del socio-sanitario e dell'ambiente, come specificate nell'allegato A. L'elenco può essere esteso su decisione unanime della Giunta senza necessità di modificare il presente Statuto.
2. Nell'ottica di un approccio multidisciplinare ed integrato alle politiche della salute la SdS, raccordandosi con gli altri organismi associativi della Valdera cui sono attribuite le specifiche competenze in materia, formula le linee di indirizzo per la programmazione nei settori dell'educazione e dell'istruzione e assicura il coordinamento della programmazione stessa all'interno del PIS della Zona Valdera.

#### Art. 6— Rapporti e comunicazione con gli Enti aderenti

1. Gli enti sottoscrittori riconoscono nel collegamento tra i Comuni, la ASL e gli organi consortili un elemento strategico per la piena funzionalità della Società della Salute e la realizzazione di un'azione amministrativa coordinata e sinergica sull'intero territorio .
2. La programmazione consortile si sviluppa in rapporto e connessione con quella degli enti aderenti, in base ai meccanismi definiti nella convenzione e nei regolamenti di organizzazione del Consorzio e degli enti aderenti. Nello svolgimento della propria attività la SdS si raccorda con le altre forme associative della Valdera.
3. Gli enti consorziati sono informati degli atti fondamentali del Consorzio previsti nella Convenzione, esercitano la vigilanza e verificano i risultati della gestione.
4. L'informazione rispetto agli enti locali partecipanti si attua attraverso la pubblicazione sul sito internet del Consorzio degli atti deliberati dagli organi consortili.
5. I sottoscrittori si danno reciprocamente atto che le comunicazioni inerenti l'attività consortile (informazioni, convocazioni, richieste di dati e notizie e simili) avvengono di norma utilizzando la posta elettronica ed il relativo strumento della conferma di lettura, sia per ragioni di celerità che di efficienza amministrativa. A tal fine, ciascun ente sottoscrittore comunica gli indirizzi telematici cui inviare le e-mail in rapporto alla materia trattata ed alla attività (tecnica o politica) richiesta.

#### Art. 7 — Durata — Recesso

1. Il Consorzio ha durata fino al 2010, con possibilità di rinnovo del termine.
2. I singoli enti sottoscrittori hanno facoltà di revocare l'adesione al Consorzio nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 30 settembre di ogni anno, con effetto dal 1° gennaio dell'anno immediatamente successivo.
3. Il recesso si perfeziona con la sottoscrizione di apposita convenzione che regoli i rapporti tra la SdS Valdera e l'ente che esercita il diritto di recesso. L'ente che recede rimane vincolato agli impegni finanziari di carattere pluriennale già assunti dalla SdS Valdera.

#### Art. 8 — Esclusione

1. E' prevista l'attivazione della procedura di esclusione per gli enti aderenti che non provvedano alla regolarizzazione di pagamenti stabiliti, maturati e dovuti, previa diffida ad adempiere entro un termine di 30 giorni .
2. E' altresì prevista l'esclusione nei casi in cui gli enti aderenti mantengano comportamenti ed attività in contrasto con le deleghe di funzioni attribuite alla SdS Valdera, previa diffida a cessare le azioni contrastanti con il dettato delle convenzioni istitutive .
3. L'esclusione diviene esecutiva nel caso in cui la Giunta accolga l'istanza, promossa dal Direttore, con maggioranza di due terzi delle quote del Consorzio e di due terzi degli enti presenti.

#### Art. 9 – Scioglimento

1. La SdS Valdera può essere sciolta a seguito di decisione della Giunta, adottata con la maggioranza di 2/3 delle quote costituenti e di 2/3 degli enti aderenti al Consorzio. L'atto di scioglimento si perfeziona con la ratifica da parte dei competenti organi degli enti aderenti .
2. In caso di scioglimento, torna in essere la situazione organizzativa e funzionale antecedente, secondo le previsioni della normativa regionale.

### TITOLO II

#### PROGRAMMAZIONE E GOVERNO

#### Art. 10 - Strumenti di programmazione

1. Il Piano Integrato di Salute costituisce strumento generale di programmazione del Consorzio.
2. Il Piano si estende ad un arco temporale triennale, con aggiornamento annuale.
3. Il Piano Integrato di Salute trova ulteriore specificazione e raccordo in piani settoriali, secondo le indicazioni regionali, negli strumenti attuativi degli enti consorziati. Gli enti aderenti e le loro forme associative coordinano i loro strumenti di programmazione con il PIS stesso.
4. Le previsioni contenute nella programmazione del PIS rappresentano pertanto un vincolo alla formazione dei budget e dei PEG dei singoli Enti consorziati e delle loro forme associative.

#### Art. 11 - Piano Integrato di Salute

1. Il Piano Integrato di Salute, unitamente agli altri piani ad esso correlati, costituisce l'atto fondamentale di cui si dota la SdS per la programmazione unitaria degli interventi e per la realizzazione delle altre finalità previste nel presente statuto.
2. Il PIS definisce gli obiettivi di salute, le azioni, i programmi ed i progetti che il Consorzio intende conseguire, determinandone standard quali-quantitativi e attivando idonei strumenti per valutarne il raggiungimento. Stabilisce altresì i criteri e le modalità di erogazione dei servizi, le soglie di accesso e di partecipazione alla spesa da parte dei cittadini. In esso sono evidenziati tutti i mezzi

finanziari di entrata sia di carattere ordinario che straordinario.

3. La SdS Valdera approva annualmente il Programma operativo del PIS in cui sono contenuti i programmi delle singole strutture organizzative titolari di budget operativo e di PEG, nel rispetto del vincolo delle risorse finanziarie definite nel PIS.
4. Una specifica sezione del PIS è dedicata alle modalità di governo della domanda espressa dal territorio di riferimento, imperniata sul coinvolgimento di tutte le componenti e rappresentanze che partecipano al sistema di erogazione e fruizione dei servizi.
5. Il processo di predisposizione, formazione e approvazione del Piano Integrato di Salute tiene conto delle programmazioni e degli atti fondamentali di indirizzo, regionali e comunali, con i quali si raccorda.
6. La proposta di Piano Integrato di Salute è predisposta dal Direttore e approvata dalla Giunta secondo l'iter di cui al successivo comma.
7. La Giunta, con apposita deliberazione, adotta in via preliminare il PIS. Dalla data di adozione del PIS decorre un periodo di tempo nel quale gli Enti consorziati e gli organismi di partecipazione e i diversi portatori di interessi formulano osservazioni e pareri previsti ai sensi del presente Statuto. Preso atto delle osservazioni formulate e visti i pareri degli organismi di partecipazione la Giunta procede, con le eventuali modifiche, ad approvare il PIS in via definitiva.
8. Attraverso apposito Accordo di Programma, il cui schema costituisce parte integrante del PIS stesso, sono definiti gli impegni e le modalità per
  - il coordinamento tra gli strumenti di programmazione dei singoli enti e quelli del Consorzio e l'armonizzazione con il PIS degli strumenti di programmazione e di pianificazione esecutiva degli Enti consorziati;
  - l'attuazione dei programmi contenuti nel PIS;
  - la collaborazione ed il coinvolgimento dei vari soggetti istituzionali le cui competenze, direttamente o indirettamente, intersecano quelle della Società della Salute,
9. La SdS provvede, altresì, a definire appositi accordi con i presidi ospedalieri di riferimento, direttamente o per il tramite degli enti aderenti al Consorzio, al fine di assicurare la continuità dei percorsi assistenziali e l'integrazione nella erogazione delle prestazioni e nella organizzazione dei servizi ad alta integrazione socio-sanitaria.
10. La SdS concorda con il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda USL le modalità di integrazione delle attività del Dipartimento con il Piano Integrato di Salute.

#### Art. 12 - Processi di programmazione

1. La programmazione è costruita attraverso percorsi partecipati in cui sono coinvolte sia le strutture tecniche e politiche degli enti consorziati, sia le rappresentanze della società civile e del Terzo Settore, secondo le previsioni del presente Statuto e dei regolamenti di organizzazione del Consorzio e degli enti a questo aderenti.

#### Art. 13 - Attività di governo

1. L'attività di governo, che si esplica anche attraverso l'adozione degli atti di rilievo di cui all'art. 21 del presente Statuto, include altresì le funzioni di:
  - indirizzo strategico
  - allocazione delle risorse complessive sui diversi obiettivi individuati
  - nomina degli organi di vertice del Consorzio
  - definizione delle linee guida per le fasi gestionali

- espressione di parere sugli atti e le intese di livello aziendale che condizionano fortemente l'attività di gestione, come i protocolli di intesa con le aziende e i presidi ospedalieri, gli accordi con i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, etc.
  - controllo e monitoraggio dell'andamento della gestione in relazione all'attuazione di quanto previsto nei documenti di programmazione.
2. L'attività di governo si esplica attraverso deliberazioni della Giunta e dell'Esecutivo, cui si collegano le eventuali determinazioni attuative del Direttore.

#### Art. 14 - Governance territoriale

1. Per governance locale si deve intendere "l'insieme di interrelazioni che, su scala locale, danno luogo a scelte di governo" ovvero, in un'accezione più economica, "la soluzione dei problemi di coordinamento fra agenti socio-economici di un sistema in funzione della definizione e del raggiungimento di obiettivi".
2. Il Consorzio si caratterizza per l'applicazione generalizzata di un sistema locale di governance, fondato su azioni sistematiche di comunicazione diffusa, partecipazione, trasparenza, valorizzazione del capitale sociale, integrazione.
3. Il Consorzio, 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.
4. La scelta di basarsi su un sistema di governance partecipata si fonda sull'assunto che solo politiche ed azioni largamente condivise con tutti i portatori di interesse dell'organizzazione possono produrre risultati significativi ed effetti moltiplicativi.

#### Art. 15 – Modello di riferimento

1. Il Consorzio SdS assume come modello di riferimento un'organizzazione reticolare integrata, i cui punti di contatto con gli utenti rimangono ampiamente decentrati sul territorio, almeno a livello comunale, per il tramite degli enti consorziati. Gli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP), i presidi distrettuali o le altre unità operative specificamente individuate dagli enti aderenti costituiscono, in questo modello, l'interfaccia polifunzionale con i cittadini, che potranno rivolgersi ad essi, ciascuno nel proprio luogo di residenza o di lavoro, per le procedure rientranti nella competenza consortile.
2. Il modello è supportato dall'utilizzazione delle moderne tecnologie di informazione e comunicazione per l'interconnessione telematica tra i diversi punti della rete e tra questi ed i cittadini
3. Con riguardo al sistema territoriale complessivo, il Consorzio si riferisce al modello olonico-virtuale, basato sui principi di sussidiarietà e doppia cittadinanza.

TITOLO III  
ORGANI DEL CONSORZIO

CAPO I - Norme generali

Art. 16 — Organi del Consorzio

1. Sono organi della SdS:
  - a. l'organo di governo denominato 'Giunta della SdS'
  - b. il Presidente della SdS
  - c. l'Esecutivo
  - d. il Direttore
  - e. il Revisore dei conti.
2. Gli organi del Consorzio, di norma, durano in carica cinque anni.
3. I singoli componenti della Giunta cessano dalla carica al momento della nomina dei loro successori.
4. Quando per elezioni o altra causa decadono contemporaneamente almeno metà dei componenti della Giunta, si procede al rinnovo della Giunta stessa e dell'Esecutivo. Il rinnovo degli organi suddetti dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data di decadenza, durante i quali gli organi decaduti agiscono in regime di proroga. Nel periodo di proroga, gli organi scaduti possono adottare esclusivamente gli atti di ordinaria amministrazione nonché gli atti urgenti e indifferibili, con indicazione dei motivi di urgenza e indifferibilità, a pena di nullità degli atti adottati non aventi tali requisiti.
5. In caso di decadenza o dimissioni di alcuni membri della Giunta e dell'Esecutivo, tali organi mantengono il proprio funzionamento computando nei quorum costitutivi e deliberativi anche l'ente che deve sostituire il proprio rappresentante.
6. I membri degli organi consortili sono rieleggibili alla scadenza del mandato.
7. Il funzionamento degli organi è disciplinato da appositi regolamenti interni approvati dalla Giunta.

Art. 17 — Prerogative e responsabilità degli amministratori

1. Il Presidente e i componenti della Giunta e dell'Esecutivo di settore non godono di indennità aggiuntive oltre quelle derivanti dalle funzioni svolte nelle istituzioni di appartenenza. Sono tuttavia a carico della SdS gli oneri relativi alle assicurazioni per responsabilità civili.
2. Agli amministratori del Consorzio, per quanto attiene aspettative, permessi e rimborsi spese, si applicano le norme previste dal D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.
3. Agli amministratori si applicano, altresì, le norme vigenti in materia di responsabilità previste per gli organi degli enti locali.
4. Le cause di incompatibilità e di decadenza degli amministratori sono regolate dalla legge.

## CAPO II – La Giunta della SdS

### Art. 18 - La Giunta

1. La Giunta è l'organo istituzionale di governo della SdS, diretta espressione degli enti aderenti.
2. La Giunta esercita le funzioni di indirizzo, di programmazione e di governo attribuite alla SdS, in conformità al Piano Sanitario Regionale, al Piano Sociale Integrato Regionale, nonché agli altri Piani pertinenti agli ambiti di competenza ed ai relativi atti di indirizzo regionale; approva gli atti fondamentali del Consorzio e nomina i membri dell'Esecutivo di settore.
3. In materia di servizi socio-sanitari territoriali, la Giunta ha le funzioni dell'articolazione zonale della Conferenza dei Sindaci, di cui alla L.R. Toscana n. 40/2005 e L.R. Toscana n. 41/2005.
4. In via generale, la Giunta, eventualmente integrata con le figure di volta in volta necessarie, assume la veste e le funzioni di organismo politico di coordinamento, indirizzo e governo previste dalle normative di settore.

### Art. 19 — Composizione della Giunta

1. La Giunta è composta dai rappresentanti degli enti consorziati, così come di seguito indicati:
  - per i Comuni, i rispettivi Sindaci o assessori delegati nelle materie socio-sanitarie;
  - per l'Azienda Sanitaria di Pisa, il proprio Direttore Generale o suo delegato comunque appartenente alla direzione aziendale.
2. E' esclusa la possibilità di delega ad altri soggetti diversi da quelli sopra indicati.
3. Le funzioni di presidente della Giunta sono assunte dal rappresentante del comune di Pontedera presente ai lavori della Giunta stessa. Il presidente della Giunta firma i verbali di deliberazione e sottoscrive le deliberazioni adottate dalla Giunta stessa.

### Art. 20 — Sedute della Giunta

1. La prima seduta di insediamento della Giunta è convocata dal Sindaco di Pontedera, che assume le funzioni di Presidente, entro 10 giorni dalla firma della Convenzione e deve tenersi entro il termine di 10 giorni dalla convocazione.
2. Nella prima seduta la Giunta accerta la propria regolare costituzione, nomina l'Esecutivo ed il relativo Presidente.
3. Le sedute successive alla prima sono convocate dal Presidente della SdS con comunicazione indicante l'ordine del giorno, trasmessa almeno dieci giorni prima della data prevista per la riunione, di norma a mezzo telefax.
4. Le sedute di carattere straordinario ed urgente possono essere convocate con un preavviso ridotto a quattro giorni, dandone informazione anche a mezzo telefono oltreché in forma scritta.
5. La Giunta adotta, nel rispetto delle previsioni statutarie, un regolamento di funzionamento entro quattro mesi dal proprio insediamento.

## Art. 21 — Attribuzioni della Giunta

1. L'attività della Giunta è collegiale.
2. La Giunta determina gli indirizzi generali del Consorzio e approva i seguenti atti di rilievo:
  - gli Indirizzi per la predisposizione del Piano Integrato di Salute (PIS)
  - il Piano Integrato di Salute;
  - il bilancio annuale e pluriennale e il rendiconto della gestione del Consorzio;
  - il Programma operativo annuale;
  - l'assegnazione dei budget e PEG operativi e la determinazione degli iter autorizzativi per il loro utilizzo;
  - gli atti di regolazione della domanda con soggetti pubblici o privati convenzionati;
  - le linee guida per la definizione dei percorsi assistenziali relativi all'organizzazione dei servizi territoriali e di applicazione dei livelli essenziali relativi alle materie di competenza del Consorzio;
3. Competono, inoltre, alla Giunta:
  - l'approvazione della Relazione annuale sullo stato di salute;
  - l'approvazione dei contratti di servizio con gli enti aderenti;
  - l'assunzione di mutui e l'emissione di prestiti obbligazionari, gli investimenti pluriennali, le acquisizioni e le alienazioni eccedenti l'ordinaria amministrazione;
  - la nomina e revoca del Direttore della SdS;
  - la nomina dei componenti dell'Esecutivo e del relativo Presidente;
  - la nomina del Revisore dei Conti;
  - la nomina dei membri degli organismi di consultazione e partecipazione;
  - le proposte agli enti consorziati di eventuali modifiche statutarie e della convenzione;
  - l'adozione dei regolamenti a rilevanza esterna;
  - le tariffe ordinarie dei servizi non definite da atti normativi o regolamentari ed i prezzi delle prestazioni non regolate da tariffe;
  - gli accordi con i presidi ospedalieri;
  - le linee guida per gli accordi aziendali con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici di continuità assistenziale, di emergenza sanitaria e i medici ambulatoriali;
  - le attribuzioni previste in altri articoli del presente Statuto e della Convenzione;
  - il controllo sul regolare funzionamento degli altri organi consortili.

## Art. 22— Validità delle sedute e deliberazioni della Giunta

1. La Giunta è validamente costituita con la presenza dei 2/3 delle quote costituenti il Consorzio (attribuite, in base alla convenzione istitutiva, per il 60% ai comuni e per il 40% alla USL) e la contestuale presenza di almeno la metà più uno degli enti costituenti il Consorzio.
2. Le deliberazioni sono validamente adottate purchè ottengano la maggioranza dei 2/3 delle quote costituenti il Consorzio e la maggioranza dei due terzi degli enti presenti.
3. Per l'approvazione dello scioglimento del Consorzio e per l'adozione di modifiche allo Statuto, è richiesta la maggioranza di 2/3 delle quote costituenti e di 2/3 degli enti aderenti al Consorzio.
4. Le deliberazioni sono assunte, di regola, con votazioni a scrutinio palese, salvo le ipotesi di deliberazioni concernenti persone quando ciò implichi un apprezzamento discrezionale delle qualità soggettive di una persona e una valutazione dell'azione da questi svolta.
5. Le sedute della Giunta sono pubbliche; ad esse interviene il Direttore del Consorzio, senza diritto di voto, che ne assicura la verbalizzazione tramite il proprio staff.
6. Il Presidente del Consorzio può invitare alle sedute dirigenti, tecnici, esperti, anche estranei al

Consorzio, nonché esponenti rappresentativi della società locale per l'esame di particolari materie o questioni.

7. Ogniquale volta venga affrontato un tema che riguardi i diritti degli utenti o il ruolo dei prestatori di servizi, sono invitati a prendere parte ai lavori della Giunta, con diritto di intervento sul tema in esame, il Presidente della Consulta del Terzo Settore e del Comitato di Partecipazione
8. Le deliberazioni della Giunta sono immediatamente esecutive, vengono affisse presso l'albo pretorio del comune in cui il Consorzio ha sede per dieci giorni consecutivi e sono raccolte in modo da garantirne la piena accessibilità.
9. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo, per le adunanze e le deliberazioni della Giunta si applicano le disposizioni dettate dall'apposito regolamento di funzionamento.

### CAPO III — Il Presidente della SdS Valdera

#### Art. 23 — Il Presidente della SdS

1. La carica di Presidente del Consorzio SdS Valdera è assunta dal Sindaco o dall'Assessore delegato nelle materie socio-sanitarie del Comune di Pontedera, quale comune capofila tra gli enti associati.
2. La Giunta nomina altresì un Vicepresidente del Consorzio, che sostituisce il Presidente in caso di assenza o di impedimento temporaneo di quest'ultimo.

#### Art. 24 — Attribuzioni del Presidente della SdS

1. Il Presidente della SdS rappresenta il Consorzio ed esercita le seguenti attribuzioni:
  - convoca la Giunta, stabilisce l'ordine del giorno e vigila sull'esecuzione delle deliberazioni adottate dalla Giunta;
  - sovrintende e vigila sull'attività complessiva del Consorzio, promuovendo, ove occorra, indagini e verifiche;
  - compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo statuto, dalla convenzione, dai regolamenti o da deliberazioni della Giunta;
  - vigila sull'osservanza da parte dell'Esecutivo degli indirizzi della Giunta per la realizzazione dei programmi e il conseguimento degli scopi del Consorzio;
  - assicura in linea generale il collegamento ed il coordinamento dell'attività della Giunta con quella dell'Esecutivo, nonché tra queste e l'azione del Direttore della SdS.

### CAPO IV - L'Esecutivo

#### Art. 25– L'Esecutivo

1. L'esecutivo della SdS è organo di amministrazione del Consorzio con funzioni preparatorie ed esecutive dell'attività e delle decisioni della Giunta, fatte salve le competenze del Direttore. Adotta gli atti e i provvedimenti ad esso demandati dallo Statuto e dalla Giunta.
2. L'Esecutivo è nominato dalla Giunta e si compone di cinque membri di cui uno con funzioni di Presidente. Il presidente è individuato dalla Giunta al momento della nomina dei membri dell'Esecutivo.

3. Fanno parte dell'esecutivo:

- il Direttore generale dell'Azienda USL o suo delegato
- un esponente per l'area dell'Alta Valdera (comuni di Palaia, Peccioli, Capannoli, Chianni, Lajatico e Terricciola)
- un esponente per l'area della Media Valdera (comuni di Ponsacco, Casciana Terme, Lari e Crespina);
- un esponente del comune di Pontedera;
- un esponente per l'area Oltrarno (Bientina, Buti, Calcinaia e S. Maria a Monte).

4. Gli esponenti delle aree territoriali sono individuati esclusivamente tra i Sindaci e gli assessori agli affari sociali dei Comuni aderenti.

5. Sono informati delle riunioni dell'Esecutivo e possono parteciparvi, con diritto di intervento ma senza diritto di voto, gli assessori dei comuni aderenti competenti nella materia trattata, ma che non fanno parte dell'esecutivo stesso.

#### Art. 26 — Attribuzioni dell'Esecutivo

1. L'Esecutivo costituisce l'organo di riferimento politico-amministrativo per gli organi tecnici della SdS. Supervisiona e controlla l'attività del Direttore, verificando con modalità continuative il progredire dell'azione amministrativa, il raggiungimento degli obiettivi prefissati e il mantenimento degli equilibri economici e finanziari.

2. L'Esecutivo, sulla base degli Indirizzi della Giunta, delibera in materia di:

- programmi esecutivi di carattere generale e gli atti di indirizzo per la gestione;
- variazioni di bilancio in via di urgenza, da sottoporre a ratifica della Giunta nei sessanta giorni successivi, a pena di decadenza;
- individuazione di standard di qualità e di rapporto costo/efficacia dei servizi e delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche, private e private no-profit, con l'ausilio specifico della Segreteria Tecnica e del Direttore;
- approvazione di atti ed intese previsti a livello zonale che condizionano fortemente l'attività di gestione;
- espressione del parere preventivo sul programma annuale del Dipartimento della prevenzione dell'Azienda Sanitaria locale;
- regolamenti sull'accesso e la pubblicità degli atti e la tutela dei dati personali;
- in generale, tutti i provvedimenti di indirizzo politico-amministrativo di carattere complementare od attuativo rispetto agli atti di carattere strategico adottati dalla Giunta della SdS.

3. L'Esecutivo adempie al proprio ruolo istruttorio nei confronti della Giunta sia attraverso l'attività di collegamento svolta dal Presidente della Giunta, sia attraverso un rapporto periodico di tipo sintetico alla Giunta, definito temporalmente dal regolamento di organizzazione, incentrato sull'attività svolta e sulla programmazione a breve termine della propria azione in rapporto agli indirizzi formulati dalla Giunta stessa.

#### Art. 27 — Adunanze e deliberazioni dell'Esecutivo

1. L'attività dell'esecutivo è collegiale.

2. Per la validità delle sedute dell'Esecutivo è necessaria la presenza della maggioranza assoluta dei suoi componenti. Le deliberazioni sono assunte a maggioranza dei presenti. A parità di voti

- espressi, prevale il voto del Presidente dell'Esecutivo.
3. L'Esecutivo si riunisce su convocazione del Presidente dell'Esecutivo stesso, ovvero a richiesta di due dei suoi membri o del Direttore del Consorzio. La convocazione è formalizzata utilizzando strumenti telematici (e-mail), con preavviso di 6 giorni, salvo necessità urgenti, in cui il preavviso può essere ridotto alla metà. L'Esecutivo può altresì stabilire di riunirsi con periodicità costante, in giorni ed orari fissi concordati tra tutti membri.
  4. Le sedute dell'Esecutivo non sono pubbliche; ad esse interviene, senza diritto di voto, il Direttore o suo delegato, che ne assicura la verbalizzazione tramite il proprio staff.

#### TITOLO IV ORGANI GESTIONALI E TECNOSTRUTTURA

##### Art. 28 — Direttore

1. Il Direttore del Consorzio è nominato dalla Giunta, con contratto a tempo determinato, previo accertamento del possesso di adeguati requisiti di professionalità ed esperienza manageriale nel settore.
2. Il Direttore deve essere in possesso di titolo di laurea con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali presso organismi ed enti pubblici o privati o aziende e strutture pubbliche o private.
3. Il Direttore è l'organo che sovrintende e coordina l'attività di programmazione e gestione; svolge le proprie funzioni con autonomia e responsabilità materiale per il raggiungimento dei risultati assegnati.
4. Al Direttore rispondono, per il raggiungimento degli obiettivi loro assegnati sulla base del PIS approvato, i dirigenti degli Enti consorziati.
5. Il Regolamento di organizzazione disciplina funzioni, durata massima del rapporto, modalità di revoca, di valutazione dei risultati e quant'altro non disciplinato dalle leggi e dallo Statuto.
6. Il trattamento economico del Direttore e la durata dell'incarico sono determinati dalla Giunta all'atto della nomina.

##### Art. 29 — Attribuzioni del Direttore

1. Il Direttore ha la rappresentanza legale del Consorzio per le funzioni gestionali e operative.
2. Il Direttore svolge le proprie funzioni sulla base degli indirizzi per la gestione espressi dalla Giunta e/o dall'Esecutivo per il perseguimento dei fini del Consorzio.
3. Per l'esercizio delle sue funzioni, il Direttore si avvale di una segreteria tecnica ed è coadiuvato da uno staff di direzione, la cui composizione può essere diversa in relazione alle materie trattate.
4. Il Direttore opera assicurando il raggiungimento degli obiettivi del Piano Integrato di Salute, sia in termini di servizio che in termini economici, sviluppando un'organizzazione interna idonea alla migliore utilizzazione delle risorse consortili, sulla base di quanto previsto dai regolamenti di organizzazione degli enti consorziati.
5. Al Direttore spettano, in particolare, le funzioni di coordinamento, di elaborazione dei piani, programmi e indirizzi operativi, di controllo, nonché la responsabilità dell'attuazione degli atti di rilievo della Giunta e più in generale dei provvedimenti assunti dalla SdS.
6. Al fine di assicurare coerenza complessiva agli atti di programmazione locale influenti sugli obiettivi di salute, il Direttore della Società della Salute contribuisce agli atti di programmazione dei Comuni, nelle modalità individuate dalla Giunta della SdS.
7. Il Direttore adotta tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazioni della Giunta e dell'Esecutivo

e tutti gli atti gestionali di natura finanziaria, tecnica e amministrativa; dispone di autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo. Ha la rappresentanza in giudizio del Consorzio, sia come attore che come convenuto; assume le funzioni di datore di lavoro ai sensi della L.626/94.

8. Compete al Direttore:

- predisporre, in conformità agli indirizzi espressi dall'organo di governo, la proposta di Piano Integrato di Salute nonché tutte le altre proposte di deliberazione da sottoporre all'esame e all'approvazione della Giunta e dell'Esecutivo;
- predisporre lo schema di relazione annuale sullo stato di salute;
- vigilare sull'esecuzione delle deliberazioni della Giunta e dell'Esecutivo;
- presiedere le commissioni di gara e di concorso, stipulare i contratti e le convenzioni, con possibilità di delegare tali funzioni a dirigenti/responsabili degli Enti Consorziati, secondo le norme vigenti

9. Al Direttore spetta, altresì:

- sovrintendere e coordinare le funzioni del personale a lui sottoposto adottando i provvedimenti organizzativi ed eventualmente disciplinari contemplati dalle norme contrattuali vigenti;
- organizzare funzioni e attribuzioni di servizi, settori e coordinamento di aree;
- adottare i provvedimenti per il miglioramento dell'efficienza e della funzionalità dei servizi del Consorzio;
- gestire le relazioni sindacali relative al rapporto di servizio del personale assegnato al Consorzio.

10. Il Direttore esercita le ulteriori funzioni attribuitegli dalla legge, dallo statuto e dai regolamenti, nonché quelle espressamente conferitegli dalla Giunta o dall'Esecutivo.

#### Art. 30 — Staff di direzione

1. Il Direttore, per lo svolgimento dei propri compiti, è coadiuvato da uno staff di direzione che, con riferimento all'attività del Consorzio, assicura il collegamento tra le strutture del Consorzio e le strutture interessate degli enti aderenti.
2. Lo staff di direzione è composto da esponenti degli enti aderenti alla SdS individuati dal Direttore, e si articola prevedendo specifiche funzioni e relative competenze di pianificazione strategica e programmazione, controllo di gestione, sistemi informativi e di comunicazione. Nello staff è comunque presente, in rapporto alle funzioni di governo della domanda attribuite al Direttore, un rappresentante dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.
3. Lo staff potrà essere integrato a giudizio del Direttore dalle figure professionali necessarie e per specifiche tematiche.
4. Il Direttore disciplina le modalità organizzative per l'efficace funzionamento dello staff, che può essere anche suddiviso in più articolazioni.
5. Gli esponenti degli enti consorziati sono tenuti a partecipare alle riunioni dello staff, come previsto dalla convenzione istitutiva.

#### Art. 31 — Personale del Consorzio

1. Il personale del Consorzio è costituito dai dipendenti degli Enti associati trasferiti o messi a disposizione attraverso gli istituti contrattuali regolati dalle norme vigenti, nonché da personale reclutato secondo le normative vigenti
2. Il trattamento giuridico, economico, previdenziale e di quiescenza è disciplinato dai contratti

collettivi nazionali di lavoro del comparto pubblico relativo al personale delle Regione e degli Enti Locali e del Servizio Sanitario Nazionale, nonché dalla legislazione vigente in materia di rapporto di lavoro, con applicazione della clausola di maggior favore.

3. Il Consorzio, per il conseguimento dei propri fini istituzionali, può avvalersi anche del personale e degli uffici degli enti associati, con le modalità previste dalla Convenzione.

#### Art. 32 - Prevenzione e sicurezza dei lavoratori

1. Il Consorzio ottempera a tutti gli obblighi imposti dal D.Lgs. 626/94 e dalle norme vigenti in materia per la protezione e prevenzione antinfortunistica dei lavoratori, sia tramite l'azione del Direttore che attraverso i competenti servizi degli enti aderenti .

### TITOLO V GESTIONE, FINANZA E CONTABILITA'

#### Art. 33 — Principi

1. Per la gestione finanziaria, economica e patrimoniale, nonché per il regime fiscale, si applicano le norme previste per le Aziende speciali.
2. Il consorzio predispone due differenti tipologie di bilancio (reale e virtuale) in relazione ai livelli funzionali della propria attività, come descritto nei successivi articoli 35 e 36)
3. L'esercizio economico coincide con l'anno solare.
4. La gestione del consorzio si ispira a criteri di efficacia, efficienza ed economicità e deve garantire il pareggio di bilancio, da perseguire attraverso il costante equilibrio dei costi e dei ricavi, compresi i trasferimenti, in vista del conseguimento della maggiore utilità collettiva, nell'ambito delle finalità sociali.
5. Al fine di conseguire il pareggio di bilancio, il Consorzio mette in atto strumenti e procedure efficaci di controllo di gestione, anche avvalendosi di dati detenuti dai servizi di supporto della ASL e dai Comuni. Qualora nel corso dell'anno si manifestino situazioni od evidenze di squilibrio economico-finanziario, il Consorzio interviene sul versante del contenimento dei costi e/o sul reperimento di risorse aggiuntive di carattere straordinario per riportare in equilibrio la gestione.
6. Nel caso si verifichi, nonostante le iniziative correttive assunte, una perdita di esercizio, il Consorzio deve adottare tutti i provvedimenti necessari per ricondurre in equilibrio la gestione nell'esercizio immediatamente successivo.
7. Il Consorzio esplica la propria attività con autonomia gestionale, finanziaria, contabile e patrimoniale.
8. Il Regolamento di contabilità disciplina, nel rispetto della legge, la gestione finanziaria economica e patrimoniale del Consorzio, la revisione economico-finanziaria, il controllo di gestione, il servizio di tesoreria e il servizio di economato.

#### Art. 34 – Entrate

1. Affluiscono al Consorzio le risorse regionali, provinciali e comunali finalizzate al finanziamento delle attività e dei servizi sociali e socio-sanitari relative alla programmazione zonale, nonché le risorse regionali, provinciali e comunali relative a piani e programmi nella competenza consortile.

2. Le entrate della Sds sono pertanto costituite da:
  - trasferimenti degli enti consorziati;
  - contributi e trasferimenti degli enti consorziati, dello Stato, della Regione e di altri Enti;
  - rendite patrimoniali;
  - accensione di prestiti;
  - prestazioni a nome e per conto di terzi;
  - quote di partecipazione degli utenti
  - altri proventi o erogazioni disposti a qualsiasi titolo a favore del Consorzio.

#### Art. 35 — Bilancio pluriennale e annuale

1. Il Bilancio pluriennale del Consorzio, adottato in coerenza con il Piano Integrato di Salute, ha durata pari al bilancio pluriennale della regione. Tale documento comprende, per ciascun esercizio, il quadro dei mezzi 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 del Consorzio contiene le previsioni di competenza relative al primo esercizio del periodo cui si riferiscono il Bilancio pluriennale e il Piano Integrato di Salute, nonché le previsioni relative alle funzioni di supporto per i comuni.
3. La proposta di Bilancio annuale e pluriennale è predisposta dal Direttore e approvata dalla Giunta.

#### Art. 36 – Bilancio virtuale del Consorzio

1. Per i servizi della sanità territoriale, socio-sanitari, sociali di competenza della Società della Salute della Valdera, la cui gestione rimane attribuita agli Enti consorziati ed alle loro forme associative, la responsabilità della SdS si esprime nella definizione del bilancio virtuale.
2. Il Bilancio virtuale è costituito dal quadro complessivo delle risorse attribuite ai settori di programmazione di competenza della SdS Valdera come specificato nell'allegato A) e costituisce vincolo ai Budget delle diverse strutture organizzative aziendali, ai PEG dei Comuni Consorziati e delle loro forme associative.
3. Il Bilancio virtuale è definito sulla base della programmazione elaborata a livello di Consorzio e le responsabilità di eventuali squilibri andranno riportate al livello decisionale che ha prodotto il disequilibrio.
4. In via di principio la SdS non può chiudere l'esercizio in situazione di squilibrio economico del Bilancio virtuale, operando a tal fine attraverso i principi di controllo di gestione ed intervenendo tempestivamente in corso d'anno o sul versante del contenimento dei costi o sul reperimento di risorse aggiuntive di carattere straordinario. Nell'eventualità di chiusura in deficit, la SdS è impegnata al suo riassorbimento nell'esercizio immediatamente successivo, fatto salvo quanto previsto al comma 3.

#### Art. 37 - Controllo di gestione

1. Il Consorzio utilizza strumenti e procedure idonee a garantire, con la cadenza prevista dal regolamento di contabilità, il controllo dell'equilibrio economico di gestione e dei procedimenti produttivi, al fine di attuare un continuo riscontro tra obiettivi e risultati, anche in termini economici, della programmazione e della gestione.

### Art. 38 - Risultati della gestione

1. Il rendiconto della gestione conclusasi il 31 dicembre precedente, 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 e approvato dalla Giunta, entro il termine previsto dalla legge, con obbligo di riferimento espresso ai contenuti della relazione dell'organo di revisione.
2. Contestualmente al rendiconto, la Giunta approva la relazione annuale sullo stato di salute, in base a quanto stabilito dal Piano Sanitario Regionale.
3. Sia il rendiconto che la relazione sono impostati secondo i principi del bilancio e rendiconto sociale, orientati in modo esplicito, anche utilizzando forme di rappresentazione differenziate, verso i diversi portatori di interesse (stakeholders) della SdS, con analisi degli effetti prodotti nell'ambito territoriale considerato.

### Art. 39 – Patrimonio

1. Il patrimonio del Consorzio è costituito:
  - a. da beni mobili e immobili derivanti da acquisti, permute, donazioni e lasciti;
  - b. da attività finanziarie immobilizzate;
  - c. da crediti, debiti, titoli ed altri rapporti giuridici attivi e passivi suscettibili di valutazione.
2. I beni del Consorzio sono dettagliatamente inventariati secondo le norme stabilite nel regolamento di contabilità.
3. Il Consorzio, inoltre, può essere consegnatario di beni di proprietà degli enti consorziati o di altri enti, per lo svolgimento dei servizi e funzioni di competenza. Rimangono a carico degli enti proprietari gli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria

### Art. 40 —Revisore dei conti

1. Il controllo e la revisione sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del consorzio è esercitata da un Revisore dei conti nominato dalla Giunta. Il revisore dura in carica tre anni, non può essere revocato se non per inadempimento dei doveri connessi alla carica e può essere riconfermato.
2. L'attività del revisore è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del Consorzio. Il revisore vigila sulla regolarità contabile e sulla gestione economico-finanziaria, verifica la legittimità degli atti, controlla la corrispondenza fra rendiconto e risultanze delle scritture contabili, relazionando annualmente alla Giunta del proprio operato e di quanto eventualmente riscontrato.
3. Il regolamento di cui al comma precedente disciplina le cause di incompatibilità, al fine di garantire la posizione di imparzialità e di indipendenza del revisore, nonché le modalità di nomina, revoca e di decadenza dello stesso, applicando, in quanto compatibili, le norme del codice civile relative ai sindaci delle società per azioni. In attesa dell'emanazione del regolamento, il revisore sarà reclutato con le modalità previste dalla regolamentazione del comune capofila.
4. Nell'esercizio delle funzioni, il revisore può accedere agli atti e ai documenti del consorzio e degli enti consorziati connessi alla sfera delle sue competenze; può presentare autonomamente relazioni e documenti alla Giunta su aspetti specifici dell'ambito economico-finanziario.
5. Il revisore può, altresì, essere invitato ad assistere alle sedute della Giunta.
6. Il compenso del revisore è determinato dalla Giunta all'atto della nomina, tenendo conto di quanto

previsto dalla normativa per gli organi di revisione degli enti locali.

7. La nomina del revisore è subordinata all'effettivo inizio di attività gestionali, nelle quali non è incluso il mero trasferimento di fondi agli enti consorziati.

#### Art. 41 - Attività contrattuale

1. Un apposito regolamento disciplina l'affidamento di servizi in genere, in conformità ai principi e alle disposizioni della normativa di settore applicabile agli enti locali.
2. Il regolamento è predisposto dal Direttore del Consorzio e approvato dalla Giunta.
3. Il Consorzio può stipulare apposite convenzioni o contratti di servizio per disciplinare l'utilizzazione di fattori di produzione o servizi assunti in carico da enti associati.

#### Art. 42 - Servizio di tesoreria

1. Il consorzio ha un proprio tesoriere.
2. Il servizio di tesoreria e di cassa viene affidato, previo espletamento di gara a evidenza pubblica, ad un istituto di credito autorizzato a svolgere l'attività bancaria nel Comune di Pontedera.
3. La disciplina del servizio di tesoreria è dettata dal regolamento di contabilità del Consorzio.

### TITOLO VI TRASPARENZA — ACCESSO — PARTECIPAZIONE

#### CAPO I – Trasparenza e accesso

#### Art. 43 - Trasparenza e pubblicità degli atti

1. Il Consorzio informa la propria attività al principio di trasparenza; a tal fine tutti gli atti degli organi dell'ente sono pubblici ed accessibili ai cittadini, nella sede del consorzio, per favorirne la diffusione e la conoscenza e per garantire l'imparzialità della gestione.
2. Gli atti del consorzio e le principali notizie relative all'attività svolta sono collocate sul sito web del consorzio medesimo, in modo che siano accessibili a tutti gli interessati.
3. I regolamenti del consorzio devono essere comunque sottoposti a forme di pubblicità che ne consentano l'effettiva conoscibilità; essi debbono essere accessibili a chiunque intenda consultarli.
4. Il Consorzio, per favorire la più ampia diffusione delle notizie sulla propria attività, utilizza tutti i mezzi ritenuti idonei, facendo ricorso anche alle moderne tecniche di comunicazione, ma considerando attentamente il problema della divisione digitale (digital divide) cui sono sottoposte le fasce più deboli di popolazione.
5. Il Consorzio adotta e mantiene aggiornato un Piano della comunicazione socio-sanitaria, secondo le linee guida dettate dalla Regione Toscana, che ha come obiettivo la realizzazione di un sistema informativo sull'offerta socio-sanitaria della Valdera, con caratteristiche di veridicità, completezza, semplicità, affidabilità e interattività, per un accesso agevole dei cittadini alle informazioni sui servizi e le attività afferenti al Consorzio.

#### Art. 44- Accesso agli atti

1. Chiunque vi abbia interesse, anche di mero fatto, può accedere agli atti e ai documenti amministrativi del Consorzio e, in generale, alle informazioni e ai dati in possesso dell'ente, secondo le norme di legge e del presente statuto.
2. Apposito regolamento sull'accesso stabilisce le modalità generali di informazione e di accesso ai documenti amministrativi del consorzio e di intervento nei procedimenti amministrativi posti in essere dall'ente, nel rispetto dei diritti di tutela della privacy individuale.
3. Il regolamento di cui al comma 2 ed i conseguenti provvedimenti attuativi determinano, inoltre, il responsabile e il termine di ciascun tipo di procedimento. Il regolamento disciplina, altresì, tenendo conto dei principi generali espressi dalla L. 241/90 e dal T.U. 267/00, tutte le modalità di intervento endoprocedimentale, fissando i termini di tempo entro i quali i soggetti interessati possono formulare le proprie osservazioni e quelli entro cui l'ente deve pronunciarsi, nonché il soggetto competente ad emettere il provvedimento finale.
4. Il Consorzio può concludere accordi con soggetti pubblici e privati per determinare il contenuto discrezionale dei provvedimenti da emanarsi, ai sensi della normativa vigente.

#### Art. 45 - Tutela degli utenti

1. Il Consorzio istituisce un proprio ufficio per la comunicazione pubblica con il compito di :
  - a. presidiare il Piano di comunicazione socio-sanitaria ed i suoi aggiornamenti;
  - b. mantenere costantemente aggiornato il sito del Consorzio;
  - c. garantire la funzionalità ed adeguatezza della Carta di Cittadinanza di cui al successivo art.49;
  - d. promuovere la conoscenza e la pubblicizzazione dei servizi erogati in modo diretto e indiretto fra tutti gli interessati, anche attraverso campagne di comunicazione pubblica mirate e diversificate per target di utenza;
  - e. assicurare la conoscenza dei diritti e dei doveri degli utenti, riceverne i reclami e fornire, ove possibile e sentite le parti coinvolte, le necessarie indicazioni per il superamento delle inefficienze riscontrate;
  - f. fornire chiarimenti sull'iter dei singoli procedimenti, individuando e comunicando il nominativo del responsabile e quanto possa essere utile ai cittadino per l'esercizio dei propri diritti.
2. Tale ufficio agisce in stretta connessione con i corrispondenti uffici degli enti aderenti, sulla base di procedure concordate.

### CAPO II – ORGANISMI DI PARTECIPAZIONE

#### Art. 46- Forme di partecipazione

1. Nei diversi settori di competenza il Consorzio SdS favorisce e valorizza la partecipazione e il coinvolgimento dei diversi portatori di interessi.
2. A tal fine il Consorzio istituisce la Consulta del Terzo Settore ed il Comitato di partecipazione di cui ai successivi articoli 47 e 48

#### Art. 47 - Consulta del Terzo Settore

1. Nell'ambito dei principi fissati dal Piano Sanitario Regionale, la SdS favorisce e valorizza la massima partecipazione degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose presenti nel proprio territorio e coinvolti, a vario titolo, nel campo dell'assistenza socio-sanitaria.
2. A tal fine, il Consorzio istituisce un'apposita Consulta del Terzo settore, garantendo la più ampia partecipazione delle associazioni e di tutti gli enti del Terzo Settore presenti in maniera rilevante nel territorio.
3. La Consulta del Terzo Settore è nominata dalla Giunta ed è articolata al suo interno secondo quanto previsto nel Regolamento di funzionamento di cui al successivo comma.
4. La consulta si dota di un proprio regolamento di funzionamento ed è chiamata a formulare un parere sui diversi aspetti del PIS prima della sua approvazione. Di tale parere viene tenuto conto in modo espresso nel PIS approvato, sia in caso di accoglimento che di rigetto delle eventuali proposte in esso contenute .
5. Nella logica di una governance sempre più orientata a raccogliere le istanze ed i contributi attivi della società civile, la Consulta partecipa alla definizione del Piano Integrato di Salute, fin dalla fase di formazione degli indirizzi, nell'ambito delle direttive impartite dalla Giunta. La partecipazione si realizza in particolare attraverso l'attività di Tavoli di Concertazione settoriali, eventualmente decentrati sul territorio, quali strumenti di consultazione e di confronto con carattere di continuità, nonché attraverso riunioni plenarie finalizzate particolarmente alla graduazione dei bisogni settoriali ed all'integrazione delle politiche.
6. Il confronto è supportato da appositi spazi web , tipo forum , la cui costituzione è prevista all'interno del Piano di Comunicazione Socio-sanitario, per garantire la continuità e l'aggiornamento continuo dell'azione di concertazione .
7. La partecipazione alla predisposizione del PIS non comporta né esclude il coinvolgimento nel PIS stesso, in qualità di erogatori di prestazioni e servizi, delle organizzazioni presenti nella Consulta.

#### Art. 48 - Comitato di partecipazione

1. Il Consorzio costituisce un organismo di partecipazione e consultazione denominato "Comitato di partecipazione" composto da membri nominati dalla Giunta tra i rappresentanti della comunità locale, espressione di soggetti della società rappresentativi dell'utenza, dell'associazionismo di tutela, delle organizzazioni di volontariato, purché non siano erogatori di prestazioni.
2. Il Comitato, che si dota di un proprio regolamento autonomo di funzionamento tenendo conto degli esiti della concertazione effettuata a livello regionale, elegge al proprio interno un Presidente con il compito, tra gli altri, di convocare le riunioni del Comitato medesimo.
3. Il Comitato, in particolare:
  - elabora e presenta alla Giunta proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo generale di sua competenza;
  - esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti, sul grado di integrazione socio-sanitaria dei servizi resi e su ogni altra

tematica attinente al rispetto dei diritti dei cittadini e alla loro dignità. In tale ambito esprime parere obbligatorio sia sulla bozza di PIS che sullo schema di relazione annuale della SdS predisposti dal Direttore. Detti pareri potranno anche contenere indicazioni e proposte di integrazione e modifica di tali documenti, nonché la proposta di specifici progetti. La Giunta, qualora si discosti dal parere espresso dal Comitato di partecipazione, deve darne idonea motivazione nell'atto di approvazione;

- accede ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali della zona-distretto e, su tali elementi, può richiedere specifiche analisi e approfondimenti al Direttore della SdS;
- redige, anche formulando specifiche osservazioni e proposte, un proprio rapporto annuale sulla effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali, che trasmette agli organi di amministrazione della SdS, alle istituzioni coinvolte e alle organizzazioni sindacali;
- può essere coinvolto attivamente nelle attività di tutela degli utenti previste dalla Carta di Cittadinanza
- può essere coinvolto attivamente nell'azione di governo della domanda, organizzando e/o partecipando a campagne di orientamento e sensibilizzazione della comunità locale;
- può chiedere di incontrare l'Esecutivo per un confronto sulle politiche in atto.

#### Art. 49— Carta di cittadinanza

1. A tutela degli utenti, la SdS adotta la Carta di cittadinanza, contestualmente al singoli regolamenti sul funzionamento dei servizi erogati, nel rispetto dei principi di uguaglianza, imparzialità, continuità, partecipazione, tutela dei diritti degli utenti, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia.
2. La Carta di cittadinanza, redatta in conformità alle disposizioni di legge, rende pubbliche e garantisce le modalità di prestazione dei servizi e i principali fattori di qualità degli stessi, definendone gli standard minimi di appropriatezza. Prevede gli strumenti di partecipazione dei cittadini alle prestazioni dei servizi, i meccanismi di tutela e le procedure di reclamo; assicura la piena informazione degli utenti.
3. Gli enti consorziati esercitano stabilmente una funzione di verifica sulle modalità, sulla qualità e sull'efficienza dei servizi erogati.
4. La Carta viene sottoposta a verifiche annuali con l'apporto del Comitato di Partecipazione.

#### Art. 50 – Concertazione e relazioni sindacali

1. La Società della Salute riconosce nel metodo della concertazione uno strumento essenziale per il confronto con le organizzazioni dei lavoratori, le parti sociali, le rappresentanze di categoria e degli utenti, volto ad un confronto aperto sulle strategie politiche e le decisioni operative.
2. La Società della Salute della Zona Valdera individua le opportune forme e modalità della concertazione con le rappresentanze dei medici di base e delle altre professionalità coinvolte, con le organizzazioni sindacali, con enti ed istituzioni pubbliche che operano sul territorio, con le organizzazioni delle categorie produttive.

3. In particolare, i rapporti con CGIL CISL e UIL, nonché con le eventuali ulteriori sigle sindacali rappresentative a livello nazionale e firmatarie dei contratti nazionali, sono tenuti nel rispetto delle norme vigenti, ivi compresi i CCNL e i contratti integrativi ed aziendali, con particolare riferimento alle materie sottoposte ai diritti di informazione preventiva e successiva, concertazione e contrattazione, anche nel caso di eventuali assegnazioni funzionali.
4. Al termine della sperimentazione, si aprirà un tavolo congiunto in cui valutare il percorso fatto e concordare sulle possibili evoluzioni, con particolare riguardo ai metodi e strumenti delle relazioni sindacali continuative.

## TITOLO VII NORME FINALI E TRANSITORIE

### Art. 51 — Disposizioni finali e transitorie

1. Per tutto quanto non previsto dal presente statuto si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e successive modifiche e integrazioni, con particolare riferimento alle norme dettate per i Consorzi e le aziende speciali .

### Art. 52 - Entrata in vigore

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

\*\*\*\*\*

ATTIVITA' RICADENTI NELL'AMBITO DI INDIRIZZO, PROGRAMMAZIONE E GOVERNO DELLA  
SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA VALDERA

**ATTIVITÀ SOCIALI, SOCIO - SANITARIE, SANITARIE TERRITORIALI, SPECIALISTICHE DI BASE**

**Assistenza sanitaria territoriale**

Assistenza sanitaria di base  
Medicina generale  
Pediatria di libera scelta  
Continuità assistenziale  
Assistenza farmaceutica  
Farmaceutica aziendale e assistenza integrativa  
Farmaceutica convenzionata e integrativa  
Assistenza distrettuale  
Ambulatoriale e domiciliare  
Emergenza sanitaria territoriale  
Riabilitazione  
Riabilitazione funzionale  
Disabilità  
Assistenza protesica  
Assistenza termale  
Assistenza ai non autosufficienti  
Assistenza specialistica ambulatoriale  
Specialistica  
Diagnostica strumentale

**Salute mentale**

Psicologia  
Salute mentale infanzia e adolescenza  
Salute mentale adulti

**Dipendenze**

Tossicodipendenze  
Alcolismo

**Responsabilità familiari**

Servizi e attività di consulenza familiare  
Servizi e attività di mediazione familiare  
Attività in casi di abuso  
Attività di sostegno alla genitorialità  
Sostegno economico  
Servizi o prestazioni residenziali

### **Diritti dei minori**

Pronta accoglienza minori  
Servizi e prestazioni anche residenziali per minori non accompagnati  
Sostegno economico affidi  
Servizio centri affidi  
Assistenza domiciliare educativa (ADE)  
Sostegno educativo per minori a rischio di devianza  
Servizi e prestazioni residenziali per minori  
Servizi o prestazioni semiresidenziali per minori  
Trasporto sociale minori  
Centro informazione adozione  
Contributi economici di supporto assistenziale

### **Autonomia delle persone anziane**

Servizi di prossimità  
Assistenza domiciliare sociale  
Assistenza domiciliare integrata (ADI)  
Centri diurni per anziani fragili  
Centri diurni per anziani non autosufficienti  
Residenze assistite (RA)  
Soluzioni abitative per anziani autosufficienti  
Soluzioni abitative per anziani autosufficienti  
Residenze sanitarie assistite (RSA)  
Contributi di integrazione al minimo vitale  
Telesoccorso e teleassistenza  
Pasti e pedicure a domicilio  
Trasporto sociale anziani  
Nuclei o moduli Alzheimer presso RSA  
Centri Diurni Alzheimer  
Centri di ascolto Alzheimer  
Assistenza domiciliare a malati di Alzheimer

### **Sostegno per i cittadini con disabilità**

Aiuto alla persona  
Casa famiglia per disabili  
Servizi e prestazioni residenziali per disabili  
Sostegno a disabili anche nella forma della vita indipendente  
Centri di aggregazione e socializzazione  
Centri di riabilitazione e socializzazione  
Terapia occupazionale  
Residenze sanitarie per disabili (RSD)  
Assistenza educativa e domiciliare e scolastica  
Trasporto sociale disabili  
Attività di socializzazione e vacanze disabili  
Contributi abbattimento barriere architettoniche domestiche

### **Inserimento socioterapeutico**

Assistenza domiciliare  
Sostegno economico per inserimento lavorativo

Contributi economici ordinari e straordinari  
Telesoccorso e teleassistenza

**Interventi per il reinserimento sociale dei soggetti con dipendenze**

Servizi e prestazioni semiresidenziali  
Servizi di pronta accoglienza residenziale  
Servizi e prestazioni residenziali  
Sostegno economico per inserimenti lavorativi  
Inserimenti socio-terapeutici  
Servizi a bassa soglia e di limitazione del danno  
Sostegno all'auto-aiuto

**Azioni di contrasto alla povertà**

Servizi di accoglienza a bassa soglia, mense e docce  
Servizi di informazione, orientamento e accompagnamento ai servizi  
Contributi per l'affitto  
Intermediazione abitativa  
Servizi e prestazioni per specifiche esigenze di prima necessità  
Esenzione Ticket sanitari  
Contributi economici ordinari  
Contributi economici straordinari  
Prestiti sull'onore  
Centri di accoglienza e servizi residenziali

**Azioni di sostegno della tutela della salute mentale**

Sostegno economico per inserimenti lavorativi  
Inserimenti socioterapeutici  
Servizi e prestazioni residenziali  
Centri diurni terapeutico-riabilitativi  
Gruppi appartamento  
Attività socioriabilitative  
Attività di facilitazione sociale  
Contributi economici ordinari e straordinari

**Altri interventi di inclusione sociale**

Servizi per detenuti ed ex detenuti  
Contributi economici per l'inserimento lavorativo detenuti e ex detenuti  
Interventi di contrasto alla prostituzione coatta  
Interventi per la popolazione nomade

**Azioni trasversali e di sistema**

Servizio di assistenza emergenze sociali  
Segretariato sociale  
Attività sociali professionali  
Sostegno e promozione della partecipazione attiva

Formazione  
Ricerca  
Comunicazione  
Progettazione, sviluppo e adeguamento del sistema informativo  
Attività di sensibilizzazione, promozione e prevenzione

**Altri interventi in ambito sociale**

Servizi agli immigrati  
Funzioni e dei servizi relativi all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)  
Concessione dei contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche