

## **REVISIONE STATUTO – Aggiornato al 05 novembre 2021**

### **TESTO ‘STATUTO’ REVISIONATO**

### **STATUTO “CONSORZIO SOCIETÀ DELLA SALUTE ZONA PISANA”**

#### **TITOLO I. NORME GENERALI**

##### **Art. 1 Denominazione, natura, ambito territoriale**

1. Il presente Statuto stabilisce le norme sull’organizzazione e il funzionamento del consorzio pubblico denominato “Consortio Società della Salute Zona Pisana”, da adesso in poi “SdS Zona Pisana”, costituito, ai sensi dell’articolo 71 *bis* e ss. della L.R. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni, tra i seguenti Comuni della Zona Pisana - Calci, Cascina, Fauglia, Crespina Lorenzana, Orciano Pisano, Pisa, San Giuliano Terme, Vecchiano, Vicopisano - e l’Azienda Usl Toscana Nord Ovest .
2. La società della salute è un ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l’esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate. La società della salute svolge la propria attività mediante assegnazione diretta delle risorse.
3. Il consorzio è validamente costituito con la presenza di non meno del 75 per cento dei Comuni della zona pisana.

##### **Art. 2 Sede principale, sedi secondarie, simbolo, rappresentanza**

1. La SdS Zona Pisana ha sede legale ed amministrativa nel Comune di Pisa, in Via Saragat n. 24.
2. La giunta esecutiva del consorzio può istituire sedi operative in località diverse in relazione a esigenze funzionali e di gestione.
3. L’assemblea della SdS Zona Pisana approva il simbolo identificativo del consorzio.
4. La rappresentanza legale del consorzio spetta al presidente della SdS Zona Pisana. Ai sensi dell’art. 71 novies della L.R. 40/05 il presidente delega il direttore a rappresentare in giudizio la Società della Salute, a conciliare e transigere, conferire mandato per la difesa del consorzio e a promuovere giudizi per gli atti di sua competenza.
5. Presso la sede legale del consorzio viene costituito apposito albo digitale per la pubblicazione delle deliberazioni dell’assemblea e della giunta.

### **Art. 3 Principi Generali**

1. La SdS Zona Pisana nasce dall'esperienza del Distretto Integrato, quale forma di integrazione tra le titolarità e le gestioni dei nove Comuni della Zona Pisana e l'Azienda USL Toscana Nord Ovest, e dalla sperimentazione condotta nel periodo 2004-2009 del Consorzio "Società della Salute della Zona Pisana".

2. La SdS Zona Pisana realizza l'integrazione delle funzioni afferenti la sanità territoriale ed il settore sociosanitario esercitate dalla Azienda USL Toscana Nord Ovest con le funzioni socio-assistenziali esercitate dai Comuni consorziati secondo i seguenti principi generali:

1. Assicurare, mantenere e tutelare un sistema salute che sia pubblico, universalistico ed equo, ispirato alla coesistenzialità di salute e benessere;
2. Rispondere in maniera adeguata ai bisogni di salute del territorio, attraverso l'assunzione delle funzioni di governo del sistema, ispirandosi al principio di collaborazione e cooperazione con la Regione in un quadro di sussidiarietà orizzontale e verticale;
3. Realizzare 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;
4. Assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per garantire la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
5. Promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona;
6. 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;
7. Sviluppare e incoraggiare l'apporto del terzo settore alle scelte di governo con le modalità previste nel presente Statuto;
8. Riconoscere il ruolo fondamentale di tutti operatori coinvolti nel sistema salute, in modo particolare dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

### **Art. 4 Funzioni**

1. La SdS Zona Pisana esercita 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) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati;
- d) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 *septies*, comma 3 del D.lgs. 229/99, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale;
- e) 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 assegnare al Consorzio con ulteriori deleghe.

2. La SdS Zona Pisana gestisce le attività di cui al comma 1 in forma diretta.

In coerenza con il principio di non duplicazione delle strutture e delle funzioni, nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza ed economicità, per lo svolgimento di talune funzioni – in particolare la contabilità generale ed analitica – è prevista la possibilità che la SdS possano avvalersi del supporto tecnico, professionale ed operativo delle strutture già esistenti degli Enti consorziati. A tale scopo possono essere formalizzati accordi di avvalimento che consentono alla SdS di utilizzare anche procedure informatiche e competenze professionali dell'Azienda USL.

Con riferimento alle attività di cui alla lettera d) ed e), la SdS Zona Pisana assicura la gestione diretta secondo i contenuti, i tempi e le modalità di cui al Progetto 'Gestione diretta SdS Pisana'.

3. Le funzioni di cui alla lettera d) del comma 1 previste dal Piano Sanitario e sociale integrato regionale sono individuate nell'**allegato A** dell'Atto Costitutivo, firmato come per legge.

4. Con riferimento alle funzioni di cui alla lettera e) del comma 1 i contenuti minimi sono previsti dal Piano Sanitario e sociale integrato regionale e sono ulteriormente individuati nell'**allegato B** dell'Atto Costitutivo, firmato come per legge.

## **Art. 5 Governo della domanda**

1. La SdS Zona Pisana, fermo restando il rispetto dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza definiti dalle normative vigenti ed il libero accesso alle cure, regola le attività della sanità territoriale, del settore sociosanitario e di quello socio assistenziale nel pieno rispetto delle quote capitarie.

2. Allo scopo di garantire il governo e la gestione integrata delle politiche di salute, attraverso l'erogazione dei servizi sanitari, socio assistenziali e sociosanitari, gli enti associati stipulano una specifica convenzione che disciplina i rapporti tra i soggetti aderenti al consorzio e i reciproci impegni nel rispetto delle disposizioni della normativa nazionale e regionale.

3. La SdS Zona Pisana concorda le modalità di integrazione reciproca della programmazione con il Dipartimento di Prevenzione della Azienda USL Toscana Nord Ovest in relazione ai comuni obiettivi di salute. Inoltre stipula accordi e intese con la Provincia, i Comuni e le altre autonomie funzionali in ordine alle politiche per l'abitazione, l'educazione e l'istruzione, la formazione e il lavoro e le altre politiche pubbliche di benessere per il miglior coordinamento delle rispettive attività.

4. La SdS Zona Pisana esercita la funzione di governo della domanda di prestazioni di salute e benessere complessivamente espressa nel proprio ambito territoriale, 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 obiettivi 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 di zona 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 SdS Zona Pisana attraverso la diffusione di studi e dati epidemiologici favorisce la consapevolezza nei cittadini di stili di vita corretti. A tal fine ai suddetti dati, messi a disposizione dall'Azienda USL Toscana Nord Ovest o eventualmente da altri enti, viene data la più ampia pubblicità anche attraverso le tecnologie informatiche.

## **Art. 6 Carta dei diritti di cittadinanza sociale**

La SdS Zona Pisana adotta ai sensi dell'art. 31 l.r. 41/2005, la carta di cittadinanza sociale, con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore, delle organizzazioni sindacali e delle parti sociali, delle associazioni degli utenti e consumatori, dei soggetti pubblici e privati gestori dei servizi.

## **Art. 7 Durata**

1. Ai sensi dell'Atto costitutivo, la durata del consorzio SdS Zona Pisana è a tempo indeterminato fino all'eventuale scioglimento disposto per legge o determinato dalla decisione dell'assemblea dei soci.

2. Il consorzio si scioglie qualora vengano meno le condizioni per la costituzione previste dall'articolo 1 comma 3 del presente Statuto, oppure per effetto di deliberazione dell'assemblea dei soci a maggioranza dei due terzi dei componenti.

## **TITOLO II. ORGANI CONSORTILI**

### **Art 8 Organi**

1. Gli organi della SdS Zona Pisana sono:

- L'assemblea dei soci
- La giunta esecutiva
- La/Il presidente e il vice-presidente
- La/Il direttore
- Collegio sindacale.

2. I membri dell'assemblea dei soci restano in carica per il tempo del loro mandato nell'amministrazione di origine e comunque decadono automaticamente con la cessazione del loro incarico. I membri dell'assemblea sono rinnovati entro 60 giorni dalle elezioni amministrative per l'elezione dei sindaci.

3. Il funzionamento dell'assemblea e della giunta è disciplinato con specifici regolamenti rispettivamente approvati.

4. Ai componenti degli organi della Società della Salute non spetta alcuna indennità, salvo quanto stabilito per il direttore ai sensi dell'art. 71 novies LR 40/2005 e per il Collegio sindacale ai sensi dell'art. 71 decies LR 40/2005 e del presente Statuto.

5. Ai membri degli organi si applicano le cause d'incompatibilità e di decadenza previste dalle vigenti leggi.

## **Art. 9 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.

All'assemblea si applicano le seguenti quote di partecipazione:

- Il 66 % sono assegnate ai Comuni che le ripartiscono tra loro in relazione alla popolazione residente. L'Assemblea dei Soci procede alla revisione annuale delle quote di partecipazione in base alla popolazione residente in ciascun Comune consorziato.
- Il 34% all'Azienda USL Toscana Nord Ovest.

2. Gli enti sono rappresentati in assemblea:

- dai sindaci dei Comuni che partecipano al consorzio o da assessori delegati,
- dal direttore generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest o da suo delegato.

3. L'assemblea dei soci della SdS Zona Pisana, a maggioranza qualificata superiore ai due terzi, approva i seguenti atti:

- a. il Piano Integrato di Salute (PIS);
- b. La Relazione sullo stato di salute del territorio;
- c. Il bilancio preventivo annuale e pluriennale, il bilancio di esercizio;
- d. Ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla Società della Salute;
- e. I regolamenti di accesso ai servizi e tutti gli altri regolamenti previsti nel presente statuto.

4. L'assemblea dei soci, a maggioranza dei componenti che sia espressione della maggioranza delle quote di partecipazione al consorzio approva ogni altro atto di sua competenza previsto dalla legge o dal presente Statuto. Tra le altre cose provvede a:

- a. Definire gli indirizzi per la predisposizione del Piano Integrato di Salute;
- b. Definire gli obiettivi di salute;
- c. Dettare tutti gli altri indirizzi programmatici e le direttive nei confronti della giunta esecutiva;
- d. Eleggere i componenti della giunta esecutiva;
- e. Nominare il Collegio sindacale;
- f. Eleggere il presidente e il vice-presidente della Società della Salute tra i componenti dell'assemblea;
- g. Propone al direttore i membri del Comitato di partecipazione e nomina la Consulta del terzo settore;
- h. Adottare i regolamenti di funzionamento degli organismi di partecipazione;
- i. Adottare i regolamenti di organizzazione dei servizi;
- j. Adottare la carta della cittadinanza.

5. Le modifiche allo Statuto sono approvate dall'assemblea dei soci con maggioranza qualificata di due terzi dei componenti, previo parere dei Consigli comunali secondo le modalità stabilite dall'art. 10, comma 8.

## **Art. 10 Funzionamento dell'Assemblea dei Soci**

1. L'assemblea dei soci è convocata dal presidente o in caso di impossibilità di quest'ultimo, dal vicepresidente, anche in sede diversa da quella legale, secondo modalità che assicurino la certezza della comunicazione, indicando giorno, ora, luogo della seduta e l'ordine del giorno degli argomenti da trattare. L'avviso della convocazione deve avvenire almeno tre giorni prima della data stabilita per la riunione. Il termine può essere ridotto ad un giorno nei casi di urgenza.
2. L'assemblea dei soci è convocata almeno due volte l'anno per l'approvazione dei bilanci preventivi, annuali e pluriennali, del bilancio consuntivo, della relazione annuale, del Piano Integrato di Salute. Inoltre la convocazione è obbligatoria per le decisioni previste all'art. 9 del presente Statuto.
3. La convocazione dell'assemblea dei soci deve essere effettuata entro quindici giorni qualora ne facciano richiesta almeno tre membri.
4. L'assemblea è validamente costituita con la presenza della maggioranza dei componenti che sia espressione della maggioranza delle quote di partecipazione al consorzio.
5. Le deliberazioni dell'assemblea dei soci, salvo diversa previsione, assumono validità col voto della maggioranza dei componenti, purché tale maggioranza rappresenti almeno il 51% delle quote di partecipazione al consorzio.
6. Le deliberazioni sono assunte a voto palese e sono immediatamente esecutive. Esse vengono pubblicate presso il sito internet istituzionale. I membri dell'assemblea che dichiarano di astenersi dalla votazione vengono computati ai fini della determinazione della maggioranza, di cui al comma 4.
7. Alle sedute dell'assemblea dei soci partecipa il direttore della SdS Zona Pisana, senza diritto di voto, che può eventualmente farsi assistere dai suoi collaboratori.  
Il Collegio sindacale può partecipare alle sedute dell'assemblea.  
All'Assemblea dei soci partecipano senza diritto di voto:
  - i presidenti delle ASP
  - il presidente del comitato di partecipazione e il presidente della consulta del terzo settore.
8. L'approvazione degli atti di programmazione tra cui la proposta del Piano Integrato di Salute, avviene previo parere dei Consigli comunali da esprimere entro 30 giorni dal loro ricevimento.
9. I bilanci e i regolamenti approvati, dall'assemblea dei soci, sono trasmessi ai Consigli comunali degli enti aderenti per conoscenza, nonché per l'adozione degli eventuali atti di propria competenza.
10. E' possibile partecipare alle sedute dell'assemblea mediante mezzi di telecomunicazione. In ogni caso l'assemblea deve sempre svolgersi in un luogo fisico ed esso deve essere indicato nell'avviso di convocazione a beneficio di quanti preferiscono partecipare personalmente.
11. Nell'avviso di convocazione deve essere ricordato ai membri dell'assemblea la possibilità di partecipare tramite mezzi di telecomunicazione, dandone comunicazione preventiva che consenta di predisporre i mezzi tecnici per adeguarsi a tale necessità.

## **Art. 11 Giunta esecutiva**

1. La giunta esecutiva è l'organo di amministrazione del Consorzio e adotta, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'assemblea dei soci, gli atti ed i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa della SdS che non siano riservati dalla legge o dallo Statuto alla competenza di altri organi consortili.
2. La giunta esecutiva della SdS è composta dal presidente, dal vice-presidente, dal direttore generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest o suo delegato e da due componenti eletti dall'assemblea dei soci al proprio interno, garantendo la rappresentanza dei territori per dimensione ed area geografica.
3. La giunta esecutiva in particolare:
  - A. adotta programmi esecutivi, progetti e atti di indirizzo della gestione;
  - B. adotta i regolamenti di gestione e organizzazione della SdS che non siano di espressa competenza della assemblea dei soci;
  - C. propone la nomina del direttore della Società della Salute.
4. E' possibile partecipare alle sedute della giunta mediante mezzi di telecomunicazione. In ogni caso la giunta deve sempre svolgersi in un luogo fisico ed esso deve essere indicato nell'avviso di convocazione a beneficio di quanti preferiscono partecipare personalmente.
5. Nell'avviso di convocazione deve essere ricordato ai membri della giunta la possibilità di partecipare tramite mezzi di telecomunicazione, dandone comunicazione preventiva che consenta di predisporre i mezzi tecnici per adeguarsi a tale necessità.

## **Art. 12 Funzionamento della giunta esecutiva**

1. La giunta esecutiva è presieduta dal presidente della SdS Zona Pisana. La sua attività è collegiale.
2. La giunta esecutiva è convocata dal presidente ogni qualvolta lo reputi necessario ovvero su richiesta di uno dei suoi membri, del direttore o del Collegio sindacale.
3. Le sedute della giunta esecutiva sono valide con la presenza di tutti i suoi componenti. La giunta delibera a maggioranza assoluta dei presenti con votazioni espresse in forma palese.
4. I componenti della giunta che dichiarano di astenersi dal votare vengono computati fra i presenti ai fini della determinazione del numero legale per la validità delle sedute, ma non nel numero dei votanti.
5. Le sedute della giunta esecutiva non sono pubbliche.
6. Le deliberazioni della giunta sono immediatamente esecutive, vengono pubblicate sul sito internet istituzionale.

## **Art. 13 Presidente e vice-presidente della Società della Salute**

1. Il Presidente e il vice-presidente della Società della Salute sono nominati dall'assemblea dei soci fra i componenti dei Comuni consorziati. Il presidente ha funzioni anche di presidente dell'assemblea dei soci e della giunta esecutiva.

2. Il presidente, in caso di assenza o impedimento anche temporaneo, è sostituito dal vice-presidente.
3. Il presidente della Società della Salute ha la rappresentanza generale del Consorzio ed esercita le seguenti funzioni:
  - a. convoca e presiede l'assemblea dei soci e la giunta esecutiva e stabilisce l'ordine del giorno;
  - b. compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo Statuto, dalla Convenzione e dai regolamenti o da deliberazioni dell'assemblea dei soci o della giunta;
  - c. vigila sull'osservanza da parte della giunta degli indirizzi dell'assemblea dei soci per la realizzazione dei programmi e il perseguimento degli scopi di gestione del consorzio;
  - d. nomina su proposta della giunta e previa intesa con il presidente della giunta regionale, il direttore della Società della Salute;
  - e. promuove la consultazione sugli atti d'indirizzo e di programmazione con la società civile, i soggetti del terzo settore e gli organismi di partecipazione della Società della Salute.
4. Il presidente assicura il collegamento tra l'assemblea dei soci e la giunta esecutiva, coordinando l'attività d'indirizzo, programmazione e governo con quella di gestione e garantendo l'unità delle attività della Società della Salute.
5. Il presidente della società della salute rappresenta il consorzio presso la conferenza regionale dei sindaci e presso la conferenza aziendale, in maniera conforme alle deliberazioni e agli atti dell'assemblea dei soci e secondo le modalità previste nello statuto della stessa società della salute.

#### **Art. 14 Direttore della Società della Salute**

1. Il direttore della società della salute predispone gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettere c) e d), della LR 40/2005 ed esercita la direzione amministrativa e finanziaria della società della salute; in particolare:
  - a) predispone la proposta di piano integrato di salute;
  - 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 quindicesimo, comma 1 LR 40/2005;
  - h) esercita le funzioni di responsabile di zona ai sensi dell'articolo 64.2, comma 8 LR 40/2005;
  - i) può rappresentare in giudizio la società della salute, per gli atti di propria competenza, secondo quanto previsto dallo statuto.
2. Il direttore della società della salute è nominato dal presidente della società della salute, su proposta della giunta esecutiva e previa intesa con il presidente della giunta regionale, fra i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 64 bis ed iscritti negli elenchi di cui all'articolo 40 bis LR 40/2005.
3. L'incarico di direttore è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il presidente della Società della Salute, 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.  
Il trattamento economico del direttore della società della salute è determinato nella misura del settanta per cento del trattamento economico del direttore generale dell'azienda USL Toscana Nord Ovest.



4. Il direttore è soggetto a verifica annuale dell'attività svolta.
5. In caso di assenza temporanea il direttore può delegare un altro dirigente.
6. Il direttore rappresenta la Società della Salute ai sensi dell'art. 2, comma 4 del presente Statuto, oltre a rappresentare il consorzio in tutte le sedi tecniche ed operative e negli altri casi in cui sia espressamente delegato dal presidente.
7. Il direttore della SDS è il responsabile del trattamento dei dati personali trattati dal consorzio su delega dei rispettivi titolari.
8. Non è consentita la nomina a direttore della società della salute per più di tre mandati consecutivi nello stesso incarico presso la medesima società della salute; la durata complessiva dell'incarico non può comunque essere superiore a dieci anni.  
La nomina a direttore della società della salute dei dipendenti della Regione, di un ente o azienda regionale o di azienda sanitaria con sede nel territorio regionale è subordinata al collocamento in aspettativa senza assegni con diritto al mantenimento del posto.

## **Art. 15 Collegio Sindacale**

1. Il Collegio sindacale è nominato dall'assemblea dei soci ed esercita il controllo sulla regolarità contabile e finanziaria delle attività della SdS Zona Pisana.
2. Il Collegio sindacale è nominato in conformità alla vigente legislazione in materia. Non possono essere nominati soggetti che si trovino nelle condizioni di ineleggibilità e di incompatibilità previste per i sindaci delle società di capitali. La sopravvenienza di tali condizioni è causa di automatica decadenza.
3. L'attività di revisione è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del consorzio che definisce anche le cause d'incompatibilità, al fine di garantire la posizione d'imparzialità e d'indipendenza dei revisori, nonché le modalità di nomina, revoca e decadenza, indennità. Si applicano, in quanto compatibili, le norme del codice civile relative ai sindaci delle società di capitali.
4. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni, non è revocabile, salvo inadempienza, ed è rieleggibile per una sola volta.
5. Nell'esercizio delle sue funzioni il Collegio sindacale ha diritto di accedere agli atti e ai documenti della SdS Zona Pisana e degli enti consorziati, connessi alla sfera delle sue competenze, e presentare relazioni e documenti all'assemblea dei soci.
6. L'attività del Collegio sindacale, le valutazioni espresse su singoli atti o più in generale sulla gestione, nonché le decisioni raggiunte sono verbalizzate in un apposito libro tenuto a cura dello stesso Collegio sindacale. Copia del verbale viene trasmessa al presidente ed al direttore della Società della Salute.
7. L'indennità annua lorda spettante al Collegio sindacale è fissata in misura non superiore al 10% degli emolumenti spettanti al direttore della società della salute. Al presidente del Collegio compete una maggiorazione pari al 20% dell'indennità fissata per gli altri componenti.

### **TITOLO III. STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE**

#### **Art. 16 Organismi di partecipazione**

1. La SdS Zona Pisana promuove la partecipazione dei cittadini e degli operatori allo sviluppo delle politiche per la salute promosse dal consorzio assieme all'Azienda Usl Toscana Nord Ovest e alla Regione, anche attraverso tutte le attività di comunicazione necessarie a sviluppare la consapevolezza, nei cittadini, dell'incidenza degli stili di vita corretta e della salubrità dell'ambiente sulla salute.

2. Al fine di assicurare un confronto diretto con la popolazione, la società della salute promuove almeno due incontri pubblici all'anno, in cui è assicurata la presenza dell'assessore regionale competente per il diritto alla salute, del direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliero-universitaria, nonché del direttore della programmazione di area vasta e della conferenza zonale integrata.

#### **Art. 17 Comitato di partecipazione**

1. Il Comitato di partecipazione di cui all'articolo 16 *quater* della L.R. 40/2005 è istituito con deliberazione dell'assemblea dei soci. Le modalità di elezione del comitato e il suo funzionamento sono disciplinati da apposito regolamento approvato dall'assemblea dei soci.

Il comitato di partecipazione ha funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

2. Il comitato di partecipazione è composto da membri designati dalle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo, operanti nella comunità locale, purché non erogatori di prestazioni e che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c) della LR 40/2005.

Ogni associazione designa un proprio rappresentante.

3. Il comitato di partecipazione è nominato dal direttore della società della salute, su proposta dell'assemblea dei soci.

4. Qualora il numero delle associazioni sia minore di cinque, il comitato di partecipazione può operare a livello sovra zonale.

5. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce gli indirizzi per il funzionamento dei comitati di partecipazione della Società della Salute.

6. Il comitato di partecipazione in particolare:

- a) contribuisce alla definizione dei bisogni di salute della popolazione di riferimento;
- b) contribuisce alla programmazione delle attività ed alla progettazione dei servizi avanzando proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo, con particolare riferimento al piano integrato di salute di cui all'articolo 21 LR 40/2005;
- c) monitora il rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi, con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità sulla base di elementi misurabili, attività di analisi e monitoraggio degli scostamenti tra i singoli obiettivi;
- d) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, avvalendosi degli strumenti di ascolto e di rilevazione;
- e) svolge attività di monitoraggio ed esprime pareri sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e

su ogni altra tematica attinente il rispetto dei diritti dei cittadini;

f) propone progetti di miglioramento sulle tematiche attinenti la qualità dei servizi e collabora alla loro realizzazione;

g) propone iniziative per favorire corretti stili di vita ed un uso appropriato dei servizi, al fine di contribuire al processo di crescita culturale della comunità locale e al miglioramento dei determinanti sociali di salute.

7. Il comitato di partecipazione, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali può accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali del territorio di riferimento, al fine di sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili di vita corretti e della salubrità dell'ambiente sulla salute.

8. Al fine di assicurarne la operatività e favorire la partecipazione dei cittadini la società della salute mette a disposizione del comitato di partecipazione locali idonei per le attività ordinarie, gli incontri pubblici e i convegni e seminari sul tema della salute.

9. Il comitato di partecipazione designa fra i propri componenti due membri per il Comitato aziendale di partecipazione previsto dall'Art. 16 ter della LR 40/2005

## **Art. 18 Consulta del terzo settore**

1. La consulta del terzo è nominata dall'assemblea della società della salute. In essa sono rappresentate le organizzazioni del volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.

2. La consulta del terzo settore elegge al proprio interno il presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.

3. La consulta del terzo funziona secondo un regolamento approvato dall'assemblea dei soci.

4. La società della salute organizza la partecipazione strutturata della consulta del terzo settore ai propri processi di programmazione del PIS e ai suoi aggiornamenti annuale (POA – Programmazione Operativa Annuale).

## **Art. 19 Tutela e comunicazione**

1. La Società della Salute approva, con deliberazione di assemblea la carta dei servizi, il regolamento di tutela, le modalità di accesso agli atti.

2. La Società della Salute approva con deliberazione di assemblea, il piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

3. La Società della Salute aderisce al sistema informativo della Regione Toscana, inserisce i dati epidemiologici in rete e li mette a disposizione dei cittadini. Attraverso un piano di comunicazione annuale ne cura la diffusione e favorisce l'utilizzo dei medesimi.

## **Art. 20 Relazioni sindacali**

1. I rapporti con organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sono coerenti con quanto previsto dalle norme vigenti, ivi compresi i CCNNLL 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.
2. Sono consultati i sindacati in fase di elaborazione della proposta di Piano Integrato di Salute e in fase di predisposizione della dotazione organica della SdS Zona Pisana.

## **Art. 21 Concertazione**

La SdS Zona Pisana individua le opportune forme della concertazione con le rappresentanze dei medici di base e delle altre professionalità interessate, con Enti del terzo settore, con enti ed istituzioni pubbliche che operano sul territorio, con le organizzazioni delle categorie produttive.

## **TITOLO IV. STRUTTURA DELLA PROGRAMMAZIONE**

### **Art. 22 Processo di Programmazione**

1. Sono espressione del processo di programmazione i seguenti documenti:
  - Piano integrato di salute (PIS) e i suoi aggiornamenti annuali (POA)
  - il Bilancio preventivo annuale e pluriennale
  - il Budget.
2. Ai fini della programmazione strategica il consorzio si avvale, fra gli altri strumenti, di periodiche valutazioni sull'impatto delle politiche di promozione della salute, della misurazione della performance del sistema sanitario e sociale integrato, dei dati epidemiologici disponibili.
3. Il consorzio si avvarrà inoltre dell'osservatorio sociale di cui all'art. 40 LR 41/2005.
4. Ai fini del coordinamento delle politiche sociosanitarie con le altre politiche locali che operano sui determinanti di salute e hanno riflessi sullo stato di salute della popolazione e dell'integrazione fra i diversi strumenti di programmazione locale, il procedimento di formazione della proposta PIS prevede:
  - a) il raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni pubbliche interessate;
  - b) la consultazione con gli enti del terzo settore.

### **Art. 23 Piano integrato di salute**

1. Il piano integrato di salute (PIS), in coerenza con le disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, del piano di area vasta e del piano attuativo locale, è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale.
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 delle comunità locali;

b) individuare efficaci azioni di contrasto nei confronti delle disuguaglianze 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 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.

3. Ai fini del coordinamento delle politiche sociosanitarie 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:

a) il raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni comunali interessate;

b) la consultazione con gli Enti del terzo settore.

4. Il PIS ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale. La parte operativa zonale è aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse di cui all'articolo 29, comma 5, della l.r. 41/2005.

Il PIS si coordina e si integra con il piano di inclusione zonale (PIZ) di cui all'articolo 29 della l.r. 41/2005, il quale determina, con riferimento alla funzione fondamentale in ambito sociale dei comuni e in conformità con le disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, le attività da perseguire tramite le reti di servizi e di welfare territoriale e gli obiettivi di servizio, ai fini di migliorare e consolidare le politiche sociali.

5. Il PIS è approvato dall'assemblea dei soci, previa acquisizione del parere dei consigli degli enti locali, da esprimersi entro 30 giorni dal ricevimento della proposta di PIS.

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.

## **Art. 24 Bilancio preventivo annuale e pluriennale**

1. Il bilancio pluriennale, adottato in coerenza con il PIS ha durata triennale con aggiornamenti annuali. Tale documento comprende per ciascun esercizio il quadro dei mezzi economici e finanziari che si prevede di destinare sia alla copertura dei costi di gestione correnti, che al finanziamento delle spese di investimento patrimoniale 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 i dati del bilancio pluriennale.

3. Il contenuto e la struttura dei bilanci viene fissata nel regolamento di contabilità, fermo restando l'adozione di una contabilità economico-patrimoniale e la predisposizione di bilanci redatta sulla base di

principi di competenza economica e il rispetto degli schemi tipo approvati dalla legislazione vigente.

### **Art. 25 Budget**

Al fine di supportare l'attività gestionale e programmatoria e al fine anche di favorire il conseguimento degli obiettivi e consentire l'impiego efficiente ed efficace delle risorse finanziarie, umane e materiali, la SdS Zona Pisana adotta, un sistema di controllo di gestione.

## **TITOLO V. ASSETTI ORGANIZZATIVI E PERSONALE**

### **Art. 26 Assetti Organizzativi**

1. La Società della Salute, su proposta del direttore, approva specifico regolamento di organizzazione interna.
2. Il regolamento di organizzazione disciplina:
  - a) i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative, di quelle di supporto tecnico alle funzioni di programmazione e gestione operativa, e delle strutture di supporto amministrativo;
  - b) la composizione dell'ufficio di direzione zonale e del comitato di coordinamento di cui all'articolo 64, commi 6 e 5 della L.R. 40/2005;
  - c) le modalità di integrazione fra le strutture della azienda USL Toscana Nord Ovest e quelle del Consorzio.
3. La costituzione delle strutture organizzative deve evitare duplicazioni tra la SdS Zona Pisana e gli enti consorziati.
4. Per lo svolgimento delle funzioni di cui all'articolo 71 *bis*, comma 3, della L.R. 40/2005, la Società della Salute può sottoscrivere accordi di avvalimento, con uno o più enti consorziati, per i servizi inerenti i processi di tipo amministrativo, contabile e di controllo di gestione e processi di tipo tecnico.
5. Possono essere costituite strutture operative interorganizzative tra i soggetti consorziati.
6. Ai sensi dell'articolo 50 comma 6 della LR 40/2005 l'Azienda Usl Toscana Nord Ovest adotta le disposizioni statutarie e regolamentari in materia di organizzazione dei servizi territoriali d'intesa con la Società della Salute Zona Pisana.

### **Art. 27 Personale**

1. Ai sensi dell'atto costitutivo art. 7, il personale della società della salute è assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati ed espletamento delle procedure. In caso di assunzioni dirette, ovvero di trasferimenti, al personale dipendente delle società della salute si applica il trattamento giuridico ed economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale.

## **TITOLO VI. PATRIMONIO, CONTABILITÀ, CONTRATTI**

### **Art. 28 Patrimonio**

1. La Società della Salute della Zona Pisana è dotata di un proprio patrimonio.

Il patrimonio consortile è costituito:

1. dal capitale di dotazione;
2. da immobilizzazioni materiali ed immateriali acquistate o conferite, nonché da quelle oggetto di donazione;
3. da attività finanziarie immobilizzate;
4. da crediti, debiti, titoli ed altri rapporti giuridici attivi e passivi suscettibili di valutazione.

2. I beni immobili e gli altri beni dei Comuni e dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest di Pisa che sono funzionali allo svolgimento delle attività della Società della Salute sono concessi alla stessa con le modalità previste dall'Atto costitutivo.

### **Art. 29 Capitale di dotazione**

Il Capitale di dotazione è costituito dal valore netto dei conferimenti effettuati dagli enti consorziati al patrimonio della SdS Zona Pisana all'atto della sua costituzione o successivamente. I conferimenti possono essere costituiti da beni mobili o immobili o da fondi liquidi.

### **Art. 30 Contabilità**

1. L'ordinamento contabile della SdS Zona Pisana è disciplinato dalla legge, dal presente Statuto e da un apposito regolamento interno di contabilità e finanza.

2. La SdS adotta una contabilità economico patrimoniale.

3. La SdS adotta il bilancio economico di previsione pluriennale ed annuale e il bilancio di esercizio.

4. Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa.

5. Il periodo amministrativo coincide con l'anno solare.

6. La SdS adotta la contabilità analitica, al fine di verificare il grado di raggiungimento dei propri obiettivi di natura economica ed allo scopo di elaborare gli altri dati economici analitici richiesti dalla regione, dai enti consorziati.

7. La SdS adotta inoltre il sistema del budget come strumento di controllo della domanda, della qualità dei servizi e della allocazione delle risorse.

## **Art. 31 Finanziamenti**

1. La Società della Salute è finanziata:

- a) dalla quota del fondo sanitario regionale, determinata dal piano sanitario e sociale integrato regionale, finalizzata a finanziare le attività individuate dal piano sanitario e sociale integrale regionale ai sensi dell'articolo 71 *bis*, comma 3, lettera c) della L.R. 40/2005;
- b) dalla quota del fondo sociale regionale determinata ai sensi dell'articolo 71 *bis*, comma 3, lettera a) della L.R. 40/2005
- c) da conferimenti degli enti consorziati come previsti dall'allegato C della convenzione;
- d) da risorse destinate all'organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale individuati dai Comuni consorziati ai sensi dell'articolo 71 *bis*, comma 3, lettera d) della L.R. 40/2005 e definiti nei contratti di servizio degli enti consorziati;
- e) da eventuali contributi della Regione per funzioni associate che verranno specificatamente regolati nei contratti di servizio degli enti associati;
- f) da finanziamenti della Provincia per attività specifiche;
- g) da finanziamenti dell'Unione europea;
- h) da accensione di prestiti;
- i) da altre erogazioni disposte, a qualsiasi titolo, a favore della Società della Salute;
- l) da quote di partecipazione degli utenti;
- m) da contributi provenienti da fondazioni bancarie su progetti specifici;
- n) da rendite patrimoniali;
- o) dagli eventuali contributi, vincolati e non, erogati da U.E., organismi internazionali, Stato, Regioni, enti pubblici territoriali e non territoriali, soggetti privati;
- p) da ricavi derivanti da prestazioni o partecipazioni a prestazioni rese verso terzi.

2. Costituiscono finanziamenti straordinari i proventi delle attività straordinarie, i proventi di prestiti, anche obbligazionari, le entrate derivanti da strumenti di finanza etica, nonché le erogazioni per fini di liberalità e eventuali assegnazioni straordinarie da parte della Regione e dei Comuni, per le parti di rispettiva competenza.

3. La SdS Zona Pisana può ricorrere ad anticipazioni di cassa e a prefinanziamenti su eventuali mutui concessi.

## **Art. 32 Servizio di tesoreria/cassa**

1. La SdS ha un proprio servizio di tesoreria /cassa.

2. Il servizio di tesoreria /cassa viene affidato, previo espletamento di gara ad evidenza pubblica o adesione a gare già espletate da ESTAR ad un istituto di credito autorizzato a svolgere l'attività bancaria.

3. La disciplina del servizio di tesoreria/cassa è dettata dal regolamento di contabilità della SdS.

## **Art. 33 Attività contrattuale**

L'attività contrattuale e le spese in economia sono disciplinate con apposito regolamento, in conformità alla normativa vigente.



#### **Art. 34 Nucleo di valutazione**

Per lo svolgimento dei compiti di controllo strategico e di valutazione dei dirigenti il direttore della SdS Zona Pisana si avvarrà delle strutture previste all'art. 1 comma 2 del D. Lgs. 286/1999.

### **TITOLO VII. NORME FINALI**

#### **Art. 35 Recesso**

1. E' consentito il recesso dei comuni consorziati con le forme e secondo le modalità previste dai commi seguenti.
2. Il recesso non può essere esercitato prima che sia trascorso un periodo di 2 anni dall'ingresso nel Consorzio.
3. 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.

#### **Art. 36 Disposizioni finali**

1. Per quanto non previsto dal presente statuto si applicano le disposizioni della LRT 40/2005 e delle altre disposizioni modificative e di governo del SSR.