

STATUTO

***“ SOCIETA’ della
SALUTE***

***dell’ALTA VAL DI
CECINA ”***

INDICE

TITOLO I NORME GENERALI

- ART.1** - Denominazione, natura e ambito territoriale
- ART.2** - Sede e Simbolo
- ART.3** - Finalità
- ART.4** - Ambito di attività
- ART.5** - Finanziamento
- ART.6** - Rapporti con gli Enti aderenti
- ART.7** - Rapporto con altre forme associative degli Enti aderenti
- ART.8** - Durata
- ART.9** - Recesso e esclusione
- ART.10** - Scioglimento

TITOLO II ORGANI DEL CONSORZIO

- ART.11** - Organi del Consorzio
- ART.12** - Prerogative e responsabilità degli amministratori
- ART.13** - La Giunta
- ART.14** - Funzioni della Giunta
- ART.15** - Funzionamento della Giunta
- ART.16** - Il Presidente
- ART.17** - Il Direttore
- ART.18** - Il Collegio dei Revisori dei Conti

TITOLO III ORGANISMO DI SUPPORTO ALLA GIUNTA

- ART.19** - La Segreteria Tecnica

TITOLO IV LA STRUTTURA GESTIONALE

- ART.20** - I compiti del Direttore
- ART.21** - Staff di direzione
- ART.22** - Dirigenti e collaborazioni esterne
- ART.23** - Personale del Consorzio
- ART.24** - Prevenzione e sicurezza dei lavoratori

TITOLO V

GLI STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ACCESSO

- ART.25** - La Consulta del Terzo Settore
- ART.26** - Il Comitato di partecipazione
- ART.27** - Trasparenza e pubblicità degli atti
- ART.28** - Accesso agli atti
- ART.29** - Ufficio relazioni con il pubblico
- ART.30** - Carta dei servizi

TITOLO VI

GESTIONE, FINANZIA E CONTABILITA'

- ART.31** - Principi Generali
- ART.32** - Le entrate
- ART.33** - Il Budget virtuale del Consorzio
- ART.34** - Il Patrimonio
- ART.35** - La Programmazione: il Piano Integrato di Salute
- ART.36** - Il Bilancio pluriennale e annuale
- ART.37** - Il Controllo di gestione
- ART.38** - Risultati della gestione
- ART.39** - Attività contrattuale
- ART.40** - Convenzioni
- ART.41** - Servizio di tesoreria

TITOLO VII

NORME FINALI E TRANSITORIE

- ART.42** - Disposizioni finali
- ART.43** - Successione e disciplina transitoria
- ART.44** - Entrata in vigore

TITOLO I

NORME GENERALI

Art. 1

(Denominazione, natura e ambito territoriale)

1. Il presente Statuto stabilisce l'organizzazione ed il funzionamento del Consorzio Pubblico denominato "*Società della Salute dell'Alta Val di Cecina*", che potrà essere indicato in seguito anche con la sigla '*SdS AVC*', costituito, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, tra i Comuni di Castelnuovo Val di Cecina, Montecatini Val di Cecina, Pomarance, Volterra e l'Azienda USL n. 5 di Pisa, d'ora in poi denominata "*Azienda USL*", per l'esercizio associato delle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, sociosanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di loro competenza, nonché per la gestione integrata dei relativi servizi nel territorio corrispondente alla zona socio-sanitaria dell'Alta Val di Cecina, secondo quanto stabilito nella Convenzione.
2. Il Consorzio è lo strumento di organizzazione dei soggetti associati, dotato di propria personalità giuridica pubblica e autonomia gestionale.
3. L'ambito territoriale di competenza del Consorzio è la zona Alta Val di Cecina come individuata dall'allegato n.1 della legge regionale n.22 del 8 marzo 2000.

Art. 2

(Sede e simbolo)

1. Il Consorzio ha sede legale ed amministrativa in Volterra, Borgo San Lazzerò n.5.
2. L'Organo di governo della "*SdS AVC*", di seguito denominato "*Giunta della Società della Salute*" potrà approvare l'uso di un simbolo consortile.

Art. 3

(Finalità)

1. La Società della Salute dell'Alta Val di Cecina è ente strumentale associativo dei Comuni e dell'Azienda USL consorziati ed opera nel rispetto delle finalità istituzionali e nell'interesse degli stessi secondo quanto stabilito nel presente Statuto.
2. Fine istituzionale della Società della Salute è la salute e il benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini, da realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni e dei servizi di cui all'art.1 del presente Statuto in attuazione dei programmi e delle azioni definiti nel Piano Integrato di Salute della Zona Alta Val di Cecina.
3. Nell'ambito delle politiche pubbliche finalizzate al benessere della persona, la Società della Salute si informa e dà attuazione ai principi fondamentali di solidarietà, sussidiarietà, pari opportunità, adeguatezza, partecipazione, responsabilità, efficacia e coerenza.
4. La Società della Salute è rivolta inoltre a realizzare i seguenti ulteriori obiettivi

contenuti nel Piano Sanitario Regionale:

- l' universalismo ed equità dei servizi offerti
- la condivisione di obiettivi di salute
- il governo della domanda
- il coinvolgimento di nuovi soggetti
- l'integrazione tra pubblico e privato
- il coinvolgimento diretto delle comunità locali
- la garanzia di qualità e di appropriatezza dei servizi
- il controllo e la certezza dei costi
- lo sviluppo dell'imprenditorialità no-profit.

5. Il Piano Integrato di Salute, che sostituisce il programma operativo di zona-distretto e, per tutte le materie individuate dal punto 3.1 del PISR, il Piano sociale di zona, costituisce l'atto fondamentale di cui si dota la Società della Salute per la programmazione unitaria degli interventi e per la realizzazione delle altre finalità previste nel presente statuto, in conformità al Piano Sanitario Regionale 2002-2004 e al relativo atto di indirizzo per la sperimentazione della Società della Salute, approvato con atto del C.R. n.155 del 24 settembre 2003.
6. Il Consorzio persegue la completa realizzazione dei propri compiti istituzionali anche mediante il coinvolgimento, attraverso appositi accordi, di altri soggetti pubblici operanti nel proprio territorio in campo sociale e sanitario, ai fini del coordinamento tra il Piano Integrato di Salute e altri piani e progetti di settore, per gli aspetti rilevanti in materia di salute.
7. La Società della Salute esercita, inoltre, una funzione di governo della domanda complessivamente espressa nel territorio di competenza che si esplica nelle attività di competenza diretta e, mediante protocolli e accordi, si collega alle attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali non realizzate direttamente, coerentemente con gli indirizzi regionali.

A tale scopo, in particolare, la Società:

- provvede a definire, in riferimento agli obiettivi della propria programmazione e nel rispetto dei parametri e criteri definiti dalla programmazione regionale e locale (appropriatezza, linee guida, percorsi assistenziali) accordi con i presidi ospedalieri di riferimento finalizzati ad assicurare la continuità dei percorsi assistenziali e l'integrazione nella erogazione delle prestazioni e nella organizzazione dei servizi ad alta integrazione socio-sanitaria ed ad assicurare volumi e tipologie di prestazioni, in regime di ricovero e ambulatoriale, necessarie per il fabbisogno della zona;
 - stipula accordi con i soggetti prescrittori ed erogatori delle prestazioni sanitarie e sociali (MMG, PLS, farmacie, terzo settore) al fine di monitorare e governare l'andamento della domanda e dell'offerta dei servizi.
8. concorda con il Dipartimento della Prevenzione dell'Azienda USL n. 5 le modalità di integrazione delle attività del Dipartimento con il Piano Integrato di Salute.
 9. Il Consorzio, al fine di assicurare il coinvolgimento diretto delle comunità locali nei compiti di indirizzo, programmazione e governo di propria competenza, intrattiene rapporti di consultazione periodica, in particolare sugli atti programmatici fondamentali, con le organizzazioni di cittadinanza attiva presenti nel territorio, con le organizzazioni sindacali e con le organizzazioni del volontariato e del terzo settore operanti in campo sociale e sanitario, anche avvalendosi degli organismi di

partecipazione di cui ai successivi articoli.

10. In base a quanto stabilito nell'art. 1, comma 3, della Convenzione istitutiva, nella fase di avvio della sperimentazione l'attività del Consorzio riguarderà esclusivamente le funzioni di governo del sistema sociale e sanitario e di orientamento della domanda. Il Consorzio, pertanto, con la sottoscrizione della Convenzione, subentra, con le modalità ivi previste all'art. 5, comma 3, ai Comuni dell'Alta Val di Cecina e all'Azienda USL nelle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, sociosanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di loro competenza nel territorio corrispondente alla zona socio-sanitaria dell'Alta Val di Cecina.
11. L'assegnazione alla "SdS AVC" delle funzioni di gestione diretta di servizi e attività socio-sanitarie potrà essere prevista a seguito dell'autorizzazione della Giunta Regionale in relazione agli andamenti della sperimentazione, con modalità analoghe a quelle previste per l'autorizzazione della sperimentazione della Società della Salute.
12. La "SdS AVC" stipula inoltre 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.

Art. 4

(Ambito di attività)

1. L'attività del Consorzio, inizialmente di carattere programmatico e di governo e, successivamente, in base all'andamento della sperimentazione e alle specifiche intese con la regione Toscana, anche di natura gestionale, si estende alle materie elencate nell'allegato A.
2. L'estensione della sfera di azione della "SdS AVC" alla gestione dei servizi si realizza con le modalità previste nella convenzione stipulata tra gli enti aderenti, al fine di assicurare l'unicità dei livelli gestionali e di responsabilità.

Art. 5

(Finanziamento)

1. Nella fase di avvio, il Consorzio è finanziato dall'Azienda Sanitaria di Pisa con la parte dei costi storici rilevati e corrispondenti ai servizi definiti nel proprio contratto di erogazione e dai Comuni con i fondi corrispondenti alle attività e ai servizi sociali affidati alla gestione consortile. Tali apporti saranno gradualmente ridefiniti, d'intesa con i competenti organi regionali, per essere allineati all'applicazione di parametri capitari rapportati alla popolazione residente, secondo la disciplina della normativa vigente.
2. L'entità delle risorse suddette, che costituiscono la dotazione finanziaria annuale iniziale del Consorzio, sono individuate nell'Allegato B.

Art. 6

(Rapporti con gli Enti aderenti)

1. Il Consorzio uniforma la sua programmazione e la conseguente attività agli indirizzi e ai programmi degli enti aderenti che vengono stabiliti secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti.
2. Il Consorzio rende possibile la vigilanza degli enti associati anche attraverso formali comunicazioni o consultazioni dirette, di cui sono responsabili la Giunta per la parte concernente l'indirizzo politico e la programmazione generale, il Direttore per la parte gestionale ed operativa. La richiesta formale di comunicazione o consultazione, da inoltrarsi per il tramite delle segreterie dei Sindaci o del Direttore Generale della Azienda USL, deve essere evasa entro il termine massimo di trenta giorni dal ricevimento.
3. L'informazione rispetto agli enti locali partecipanti si attua attraverso la trasmissione agli enti consorziati dell'elenco degli atti deliberati dalla Giunta della "SdS AVC" e dalla Direzione. La trasmissione di tali elenchi va effettuata dopo l'adozione da parte della Giunta ed entro la data di convocazione della successiva seduta della Giunta stessa.

Art. 7

(Rapporto con altre forme associative degli enti aderenti)

1. Nello svolgimento della propria attività, ed in particolare per la predisposizione del Piano Integrato di Salute, la "SdS AVC" tiene conto e si raccorda alle elaborazioni programmatiche prodotte dalle altre forme associative dell'Alta Val di Cecina.
2. In particolare, vengono valutate le possibili sinergie e integrazioni con i programmi educativi, formativi, culturali e delle politiche attive del lavoro predisposti dagli uffici comunali, che agiscono sullo stesso ambito territoriale, in un'ottica di benessere della persona nella sua integralità.
3. Vengono altresì presi in considerazione i piani di sviluppo territoriale e industriale per le loro implicazioni ambientali e le politiche abitative adottate in ambito di L.O.D.E.

Art. 8

(Durata)

1. Il Consorzio, stante il carattere di sperimentaltà da cui è contraddistinto nella fase di avvio, ha durata biennale dalla data di effettiva costituzione. In tale periodo è esclusa la possibilità di recesso anticipato, fatta salva la fattispecie di sopravvenuti ed inderogabili motivi di interesse pubblico prevalente, idoneamente documentati e accettati dalla Giunta della "SdS AVC".
2. Trascorsa la fase sperimentale, la durata del Consorzio potrà essere estesa mediante deliberazione espressa degli enti aderenti senza necessità di rinnovo dell'atto costitutivo, mediante apposizione del nuovo termine in appendice.

Art. 9
(Recesso ed esclusione)

1. In regime ordinario, 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.
2. Il recesso si perfeziona con la sottoscrizione di apposita convenzione che regoli i rapporti tra la "SdS AVC" 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 AVC".
3. 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.
4. 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 AVC", previa diffida a cessare le azioni contrastanti con il dettato delle convenzioni istitutive.
5. L'esclusione diviene esecutiva nel caso in cui la Giunta accolga l'istanza, promossa dal Direttore, con maggioranza assoluta delle quote rappresentate.

Art. 10
(Scioglimento)

1. Durante il biennio di sperimentazione e successivamente a regime, la "SdS AVC" può essere sciolta a seguito di decisione della Giunta, adottata con la maggioranza del 60% delle quote rappresentate nel 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 la sperimentazione, secondo le previsioni della normativa regionale.

TITOLO II
ORGANI DEL CONSORZIO

Art. 11
(Organi del Consorzio)

1. Gli organi della "SdS AVC" sono i seguenti:
 - La Giunta, che è l'organo di governo, denominata "Giunta SdS AVC"
 - il Presidente
 - il Direttore
 - il Collegio dei revisori dei conti.
2. Gli organi del Consorzio durano in carica cinque anni in coincidenza con il mandato

del Sindaco e decadono automaticamente in caso di nuove elezioni amministrative che si tengano nella maggioranza dei Comuni rappresentati. Gli organi stessi sono rinnovati entro 60 giorni dalle elezioni amministrative per l'elezione del Sindaco e, in tale periodo, agiscono in regime di proroga.

3. 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.
4. I membri degli organi consortili sono rieleggibili alla scadenza del mandato quinquennale.
5. Il funzionamento degli organi è disciplinato da appositi regolamenti interni approvati dalla Giunta.

Art. 12

(Prerogative e responsabilità degli amministratori)

1. Il Presidente e i componenti della Giunta non godono di indennità aggiuntive oltre quelle derivanti dalle funzioni svolte nelle istituzioni di appartenenza.
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.

Art. 13

(La Giunta)

1. La Giunta è l'organo istituzionale di governo della "SdS AVC", diretta espressione degli enti aderenti.
2. La Giunta esercita le funzioni di indirizzo, di programmazione e di controllo attribuite alla Società della Salute, in conformità al Piano Sanitario Regionale e al Piano Sociale Integrato Regionale, nonché ai relativi atti di indirizzo regionale e approva gli atti fondamentali del Consorzio.
3. In materia di servizi socio-sanitari territoriali, la Giunta assume le funzioni dell'articolazione zonale della Conferenza dei Sindaci, di cui alla L.R. Toscana n.22/2000 e L.R. Toscana n.72/1997.
4. 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 Direttore Generale.
5. E' esclusa la possibilità di delega ad altri soggetti esterni alla Giunta.
6. La Giunta è presieduta dal Presidente della "SdS AVC".

7. Ai fini del quorum funzionale, per la validità delle sedute e delle deliberazioni, si fa riferimento alle quote di partecipazione che, in base e quanto stabilito nella Convenzione, risultano così suddivise:
- 60% Comuni zona Alta Val di Cecina, suddiviso internamente in singole quote (una per ciascun ente locale partecipante), ciascuna di valore proporzionale alla popolazione residente in ciascun comune;
 - 40% Azienda USL n. 5 di Pisa.

Art. 14 *(Funzioni della Giunta)*

1. L'attività della Giunta è collegiale.
2. La Giunta determina gli indirizzi generali del Consorzio e approva i seguenti atti obbligatori :
 - gli Indirizzi per la predisposizione del Piano Integrato di Salute (PIS);
 - il Piano Integrato di Salute;
 - la Relazione annuale sulla stato di salute;
 - i contratti di servizio con gli enti aderenti;
 - il bilancio preventivo annuale e pluriennale e il bilancio di esercizio annuale;
 - il budget e il rendiconto della gestione;
 - l'assunzione di mutui e l'emissione di prestiti obbligazionari, gli investimenti pluriennali, le acquisizioni e le alienazioni eccedenti l'ordinaria amministrazione.
3. Competono, inoltre, alla Giunta:
 - la nomina e revoca del Direttore della "SdS AVC";
 - la nomina del Collegio dei Revisori dei Conti;
 - la nomina dei membri del Comitato di partecipazione;
 - le proposte agli enti consorziati di eventuali modifiche statutarie e della convenzione;
 - l'adozione dei regolamenti interni e dei regolamenti concernenti le modalità di attivazione e funzionamento del tavolo di concertazione locale e degli organismi di consultazione e partecipazione previsti nel presente statuto;
 - l'approvazione del regolamento delle prestazioni (Carta dei Servizi) e dei regolamenti di funzionamento dei servizi a rilevanza esterna;
 - le attribuzioni previste in altri articoli del presente Statuto e della Convenzione;
 - l'esercizio, nei confronti degli altri organi del Consorzio, di tutte le attribuzioni che la legge assegna al consiglio comunale nei confronti degli enti derivati.
4. La giunta, inoltre, delibera in materia di:
 - convenzioni con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e medici ambulatoriali;
 - individuazione dei criteri per la rilevazione e per il controllo della domanda di farmaci e di prestazioni assistenziali di base;
 - individuazione di standard di qualità e di rapporto costo/efficacia dei servizi e delle

- prestazioni erogate dalle strutture pubbliche, private e private no-profit;
- tariffe ordinarie dei servizi non definite da atti normativi o regolamentari ed i prezzi delle prestazioni non regolate da tariffe;
 - progetti integrati per obiettivi di salute su tematiche prioritarie e rilevanti;
 - accordi con i presidi ospedalieri;
 - espressione del parere preventivo sul programma annuale del Dipartimento della prevenzione dell'Azienda USL;
 - regolamento di organizzazione e funzionamento della " SdS AVC";
 - regolamenti sull'accesso e la pubblicità degli atti e la tutela dei dati personali;
 - accordi aziendali sottoscritti con le organizzazioni sindacali.

Art. 15

(Funzionamento della Giunta)

1. La prima seduta di insediamento della Giunta è convocata dal Sindaco di Volterra entro 10 giorni dalla firma della Convenzione e deve tenersi entro il termine di 10 giorni dalla convocazione.
2. Le sedute successive alla prima sono convocate dal Presidente con comunicazione indicante l'ordine del giorno, trasmessa almeno cinque giorni prima della data prevista per la riunione, di norma a mezzo telefax.
3. Le sedute di carattere straordinario ed urgente possono essere convocate con un preavviso ridotto a tre giorni, dandone informazione anche a mezzo telefono oltreché in forma scritta.
4. La Giunta adotta, nel rispetto delle previsioni statutarie, un regolamento di funzionamento entro quattro mesi dal proprio insediamento.
5. La Giunta è validamente costituita con la presenza del 60% delle quote costituenti il Consorzio.
6. Le deliberazioni sono validamente adottate purchè ottengano la maggioranza assoluta delle quote costituenti il Consorzio, salvo il caso dello scioglimento, per il quale è richiesta la maggioranza del 60% delle quote, e di modifiche allo Statuto, per la cui efficacia è richiesta la maggioranza dei 2/3 delle quote costituenti.
7. 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.
8. 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.
9. Il Presidente 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.
10. Le deliberazioni della Giunta sono immediatamente esecutive, vengono affisse all'Albo Pretorio del Consorzio per dieci giorni e sono raccolte in modo da garantirne la piena accessibilità.
11. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo, per le adunanze e le deliberazioni della Giunta si applicano le disposizioni dettate da apposito regolamento interno, da adottarsi entro quattro mesi dall'insediamento.

Art. 16
(Il Presidente)

1. Il Presidente della “SdS AVC” è individuato tra gli esponenti degli enti locali presenti nella Giunta ed assume anche le funzioni di Presidente della Giunta.
2. Il Presidente, in caso di assenza o di impedimento temporaneo, è sostituito da un Vice-Presidente individuato tra i membri della Giunta, con possibilità di rotazione annuale.
3. Il Presidente della “SdS AVC” esercita le seguenti attribuzioni:
 - convoca e presiede la Giunta, stabilisce l'ordine del giorno, sottoscrive le deliberazioni adottate dalla Giunta vigilando sulla loro esecuzione;
 - firma i verbali delle deliberazioni della 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;
 - assicura in linea generale il collegamento ed il coordinamento dell'attività della Giunta con l'azione del Direttore della “SdS AVC”.

Art. 17
(Il 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 ed ha la rappresentanza legale del consorzio](#).
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, ovvero deve aver ricoperto per almeno un biennio incarichi di responsabile di zona o responsabile di distretto presso un'Azienda USL.
3. Il Direttore è l'organo che sovrintende e coordina l'attività di gestione; svolge le proprie funzioni con autonomia e responsabilità materiale per il raggiungimento dei risultati assegnati. Il Direttore dispone del personale, dirigenti e non, comandato o funzionalmente assegnato alla “SdS AVC” dagli enti consorziati.
4. Il Direttore è titolare delle funzioni direzionali attribuite dalla normativa vigente al responsabile di zona e ai dirigenti comunali competenti in materia.
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.
7. Il Direttore della Società della Salute ed il Responsabile di Zona dell'Azienda USL devono essere ricondotti ad una unica figura appartenente alla Società della Salute Stessa che deve definire esplicitamente le funzioni gestionali residue dell'Azienda

USL mentre quest'ultima dovrà individuare le soluzioni organizzative per il loro esercizio.

Art. 18

(Il Collegio dei Revisori dei Conti)

1. Il controllo e la revisione sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del consorzio è esercitata da un collegio di tre revisori, di cui uno con funzioni di Presidente, nominato dalla Giunta.
2. 1 revisori durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.
3. L'attività dei revisori è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del Consorzio.
4. Il regolamento di cui al comma precedente disciplina le cause di incompatibilità, al fine di garantire la posizione di imparzialità e di indipendenza dei revisori, nonché le modalità di nomina, revoca, e di decadenza dei medesimi, applicando, in quanto compatibili, le norme del codice civile relative ai sindaci delle società per azioni.
5. Nell'esercizio delle funzioni, il Collegio dei revisori 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.
6. Il Collegio può, altresì, essere invitato ad assistere alle sedute della Giunta.
7. Il compenso dei membri del collegio è determinato dalla Giunta all'atto della nomina, tenendo conto di quanto previsto dalla normativa per gli organi di revisione degli enti locali.

TITOLO III

ORGANISMO DI SUPPORTO ALLA GIUNTA

Art. 19

(Segreteria Tecnica)

1. Per lo svolgimento efficace delle funzioni loro demandate la Giunta si avvale di una Segreteria Tecnica, composta di personale esperto nelle materie di cui all'oggetto consortile .
2. La Segreteria è composta da un massimo di cinque membri, individuati tra i dipendenti degli enti associati e posti in posizione di comando, totale o parziale, ovvero scelti all'esterno, a mezzo di appositi incarichi o contratti a tempo determinato attribuiti con le modalità proprie degli incarichi fiduciari .
3. I componenti della Segreteria sono individuati dalla Giunta della "SdS AVC" e prendono parte, senza diritto di voto, a tutte le riunioni della Giunta in cui sia richiesta la loro presenza.
4. La Segreteria, che si dota di apposito regolamento interno da sottoporre all'approvazione della Giunta, svolge in particolare supporto tecnico e attività istruttoria e preparatoria di atti relativi ad adempimenti richiesti agli organi di cui è al

servizio, interagendo altresì con il Direttore ed il suo staff nell'ambito delle procedure e dei procedimenti che vedono il concorso congiunto degli organi di indirizzo politico e tecnico-gestionali.

TITOLO IV

LA STRUTTURA GESTIONALE

Art. 20

(Compiti del Direttore)

1. Il Direttore svolge le proprie funzioni sulla base degli indirizzi per la gestione espressi dalla Giunta per il perseguimento dei fini del Consorzio.
2. Per l'esercizio delle sue funzioni, il Direttore si avvale di uno staff di direzione, nonché di tutti i servizi operativi trasferiti funzionalmente e di quelli di supporto messi a disposizione dagli Enti consorziati, in base a quanto stabilito dalla Convenzione.
3. 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.
4. Al Direttore spettano, in particolare, le funzioni di coordinamento, elaborazione dei piani, programmi e indirizzi operativi, controllo, negoziazione e autorizzazione dei budget delle strutture organizzative, nonché la responsabilità dell'attuazione dei provvedimenti assunti dalla "SdS AVC".
5. Il Direttore adotta tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazioni della Giunta 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.
6. 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;
 - predisporre lo schema di relazione annuale sullo stato di salute;
 - vigilare sull'esecuzione delle deliberazioni della Giunta;
 - presiedere le commissioni di gara e di concorso, stipulare i contratti e le convenzioni, con possibilità di delegare tali funzioni a dirigenti del Consorzio, secondo le norme vigenti.
7. Al Direttore spetta, altresì:
 - sovrintendere e coordinare le funzioni dei dirigenti, adottando i provvedimenti organizzativi ed eventualmente disciplinari contemplati dalle norme contrattuali vigenti nei loro confronti e del resto del personale;

- 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.
8. Il Direttore esercita le ulteriori funzioni attribuitegli dalla legge, dallo statuto e dai regolamenti, nonché quelle espressamente conferitegli dalla Giunta.
 9. Nel periodo antecedente al passaggio di responsabilità gestionali alla "SdS AVC", il Direttore, nel rispetto della normativa vigente, ha come referenti e responsabili della gestione il Direttore Generale della Azienda USL n.5 per la parte sanitaria e sociale delegata, i Dirigenti dei Comuni per la parte sociale non delegata. Le problematiche inerenti il coordinamento ed l'aderenza alle indicazioni programmatiche, di cui il Direttore è comunque chiamato a garantire il rispetto, sono esaminate negli organismi collegiali della "SdS AVC" in cui sono rappresentati anche i titolari della gestione.

Art. 21 *(Staff di direzione)*

1. Il Direttore, per lo svolgimento dei propri compiti, è coadiuvato da uno staff di direzione che, con riferimento all'attività gestionale 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 AVC" individuati dal Direttore, inclusi i ruoli di coordinamento e direzione previsti dagli art. 56 e 57 della L.R. 22/2000.
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. Lo Staff di direzione deve prevedere le funzioni di pianificazione strategica e programmazione, controllo di gestione, sistemi informativi e comunicazione.

Art. 22 *(Dirigenti e collaborazioni esterne)*

1. Ai Dirigenti competono, nel rispetto delle attribuzioni del Direttore del Consorzio, le funzioni e le responsabilità gestionali definite nel Regolamento di organizzazione, in attuazione del Piano integrato di salute e degli indirizzi generali della Giunta.
2. Essi sono preposti e responsabili, sia della direzione di strutture organizzative, che di specifici programmi o progetti loro affidati. Sono dotati di autonomia decisionale ed investiti della relativa responsabilità nell'ambito degli Indirizzi della Giunta per la gestione e delle direttive impartite dal Direttore.
3. Per obiettivi determinati, il Direttore può avvalersi di collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità da disciplinare con apposito contratto che indichi il contenuto della prestazione, la durata e il corrispettivo.

Art. 23
(Il Personale del Consorzio)

1. Il personale del Consorzio è costituito dai dipendenti degli Enti associati messi a disposizione attraverso gli istituti contrattuali regolati dalle norme vigenti in regime di assegnazione funzionale. I dipendenti sono posti alle dipendenze funzionali del Consorzio e mantengono il contratto di provenienza. Nella fase di avvio della sperimentazione, l'amministrazione dei rapporti di tale personale viene mantenuta dagli enti di appartenenza del personale stesso. Gli oneri concernenti i rapporti di lavoro di tale personale vengono contabilizzati distintamente da parte di ciascun ente e trasmessi al consorzio per lo sviluppo dei dati revisionali e consuntivi.
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.
3. Nel rispetto dei contratti di appartenenza la "SdS AVC" potrà attivare, previa contrattazione con le organizzazioni sindacali di categoria, strumenti e istituti idonei ad avvicinare il trattamento economico e normativo del personale comandato appartenente ai diversi comparti.
4. Il Consorzio, per il conseguimento dei propri fini Istituzionali, può avvalersi anche del personale e degli uffici di supporto degli enti associati, con le modalità previste dalla Convenzione.

Art. 24
(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

GLI STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE E ACCESSO

Art. 25
(La Consulta del Terzo Settore)

1. La "SdS AVC" 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 e

delle istituzioni presenti nel proprio territorio e coinvolti, a vario titolo, nel campo dell'assistenza socio-sanitaria mediante la costituzione della Consulta del Terzo Settore.

2. La Consulta del Terzo Settore è composta da soggetti nominati dalla Giunta, rappresentativi degli organismi di cui al punto 1), che andranno a costituire i tavoli mediante i quali la "SdS AVC" organizza la partecipazione struttura ai propri processi di programmazione e di verifica dei risultati.
3. 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, 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.
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. 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. Le organizzazioni rappresentate in Consulta che partecipano con proprie risorse di valore significativo alla realizzazione della rete di interventi socio-sanitari hanno titolo per partecipare alle fasi di programmazione operativa secondo le modalità determinate nell'atto di indirizzo per la formazione del PIS.

Art. 26

(Il 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, 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 AVC 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 AVC;
- 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 AVC, alle istituzioni coinvolte e alle organizzazioni sindacali;
- 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 la Giunta per un confronto sulle politiche in atto.

Art. 27

(Relazioni sindacali)

1. I rapporti con CGIL, CISL e UIL e le OO.SS. dei Medici e della Dirigenza Sanitaria 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.
2. Tutta la fase di sperimentazione verrà seguita e monitorata congiuntamente con CGIL, CISL e UIL e con tutte le loro articolazioni di rappresentanza e le OO.SS. dei Medici e della Dirigenza Sanitaria; in particolare saranno oggetto di incontri sia la definizione del Piano Integrato di Salute che le fasi più significative di tutto il percorso. Infine, al termine della sperimentazione, si aprirà un tavolo con le OO.SS. come sopra indicate in cui valutare il percorso fatto e concordare sulle possibili evoluzioni.

Art. 28

(Trasparenza e pubblicità degli atti)

1. Il Consorzio informa il proprio agire al principio di trasparenza; a tal fine tutti gli atti degli organi dell'ente sono pubblici ed estensibili ai cittadini, nella sede del consorzio, per favorirne la diffusione e la conoscenza e per garantire l'imparzialità della gestione.
2. Nella sede del Consorzio sono riservati idonei spazi per la collocazione dell'Albo Pretorio, ove vengono pubblicati gli atti degli organi dell'ente.
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 e le tecniche ritenute idonee per favorire la comunicazione con tutti cittadini, compreso le fasce più deboli.
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 dell'Alta Val di Cecina, con caratteristiche di veridicità, completezza, semplicità, affidabilità e interattività, per un accesso agevole dei cittadini alle informazioni sui servizi e le attività messe in atto dai presidi socio-sanitari, dagli enti locali e dalle organizzazioni del Terzo Settore.
6. Il Consorzio, in una logica di programmazione partecipata, definisce e realizza procedure aperte di definizione delle politiche, attraverso forme di consultazione e concertazione sistematica, con le organizzazioni del privato sociale, fin dalla fase di formazione degli indirizzi politici e amministrativi. I percorsi e gli adempimenti per l'implementazione di tale finalità sono di competenza della Giunta, che li concretizza anche con il sostegno attivo della Segreteria Tecnica.

Art. 29

(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 accesso al procedimento, 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. 30

(Ufficio Relazioni con il pubblico)

1. Il Consorzio istituisce un proprio ufficio centrale per le relazioni con il pubblico, con il compito di :
 - (a) presidiare il Piano di comunicazione socio-sanitaria ed i suoi aggiornamenti;

- (b) garantire la funzionalità ed adeguatezza della Carta dei Servizi di cui al successivo art. 30;
 - (c) 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;
 - (d) assicurare la conoscenza dei diritti e dei doveri degli utenti, riceverne i reclami e fornire, ove possibile, le necessarie indicazioni per il superamento delle inefficienze riscontrate;
 - (e) fornire chiarimenti sull'iter dei singoli procedimenti, individuando e comunicando il nominativo del responsabile e quanto possa essere utile ai cittadini per l'esercizio dei propri diritti.
2. Per lo svolgimento delle proprie funzioni ed in particolare di quelle di cui al comma 1(d) e 1(e), l'Ufficio Relazioni con il Pubblico del Consorzio si coordina ed attua collegamenti telematici con gli URP degli enti aderenti, nonché con le altre strutture organizzative deputate alla gestione dei servizi.

Art. 31 *(Carta dei servizi)*

1. A tutela degli utenti, la SdS AVC adotta la Carta dei servizi, contestualmente ai 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 dei servizi, redatta in conformità alle disposizioni di legge, rende pubbliche e garantisce le modalità di erogazione dei servizi e i principali fattori di qualità degli stessi, definendone gli standard minimi di appropriatezza. Prevede gli strumenti di partecipazione dei cittadini, 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 e costituisce parte del Piano di Comunicazione socio-sanitaria .

TITOLO VI

GESTIONE, FINANZA E CONTABILITA'

Art. 32
(Principi Generali)

1. Per la gestione finanziaria, economica e patrimoniale, nonché per il regime fiscale, si applicano le norme previste per le Aziende speciali.
2. L'esercizio economico coincide con l'anno solare.
3. 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.
4. 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 Azienda USL n.5 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 ~~o~~ sul reperimento di risorse aggiuntive di carattere straordinario per riportare in equilibrio la gestione.
5. Nei 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.
6. Il Consorzio esplica la propria attività con autonomia gestionale, finanziaria, contabile e patrimoniale.
7. 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. 33
(Le entrate)

1. Le entrate della "SdS AVC" sono costituite da:
 - trasferimenti degli enti consorziati, in relazione alle funzioni e ai servizi attribuiti al consorzio, al netto delle funzioni e dei servizi rimasti di competenza degli enti associati;
 - eventuali contributi 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. 34
(Il Budget virtuale)

1. Ogni ente aderente, nella fase di sperimentazione, partecipa al finanziamento della Società della salute con quote annue corrispondenti alle risorse conferite per lo svolgimento delle funzioni e dei servizi che ciascun ente intende esercitare attraverso il Consorzio, a norma dell'art. 5.
2. Per i servizi socio-sanitari di competenza della Società della Salute dell'Alta Val di Cecina, la cui gestione rimane di competenza dei soci, la responsabilità della "SdS AVC" si esprime nella definizione del Budget virtuale che è costituito da risorse che restano dei soci e delle conseguenti procedure di negoziazione che costituiscono vincolo ai Budget delle diverse strutture organizzative.
3. Il Budget è definito sulla base dei costi storici rilevati delle attività e la responsabilità di eventuali squilibri andranno riportati al livello decisionale che ha prodotto il disequilibrio.
4. Nella attività di programmazione del Budget virtuale, la "SdS AVC" tiene altresì conto del livello di finanziamento per i servizi territoriali sia in campo sanitario, sia in campo sociale, corrispondente all'applicazione alla popolazione di competenza di eventuali parametri capitari disciplinati dalla normativa vigente, decurtato del valore delle prestazioni godute presso strutture ubicate in altre zone.
5. Detto livello costituisce comunque obiettivo da raggiungere con modalità e tempi che devono trovare coerenza con il bilancio della Azienda USL per la parte sanitaria, con i bilanci dei Comuni per la parte sociale.
6. Il processo di riequilibrio nella distribuzione tra zone delle risorse disponibili a livello aziendale è sottoposto a verifica con cadenza annuale fra le Zone socio-sanitarie, l'Azienda USL e i competenti organismi regionali, anche al fine di individuare congiuntamente gli interventi ed i correttivi eventualmente necessari.
7. La "SdS AVC" ha inoltre a riferimento il Budget virtuale corrispondente al costo delle prestazioni sanitarie di ricovero ospedaliero. Eventuali risparmi aziendali verificatisi nella gestione dei servizi ospedalieri, nei limiti comunque delle risorse economiche complessivamente disponibili, vanno ad incrementare il Budget virtuale relativo ai servizi sanitari territoriali; viceversa le eventuali maggiorazioni di costo dei servizi ospedalieri previsti dalla programmazione aziendale, se contenuti nella quota sul fondo sanitario regionale normativamente attribuita a tali servizi dal PSR, devono trovare un corrispondente contenimento nel Budget virtuale relativo ai servizi socio-sanitari territoriali.
8. In via di principio la "SdS AVC" non può chiudere l'esercizio in situazione di squilibrio economico del Budget, 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 AVC" è impegnata al suo riassorbimento nell'esercizio immediatamente successivo, fatto salvo quanto previsto al comma 3.

Art. 35 *(Il Patrimonio)*

1. Il patrimonio del Consorzio è costituito:
 - da beni mobili e immobili derivanti da acquisti, permute, donazioni e lasciti;
 - da attività finanziarie immobilizzate;
 - 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, è consegnatario dei beni di proprietà degli enti consorziati o di altri enti di cui ha normale uso, come previsto dalla Convenzione. Rimangono a carico degli enti proprietari gli oneri manutentivi ordinari e straordinari fino a diversa determinazione da parte della Giunta della “SdS AVC” .

Art. 36

(La Programmazione :il Piano Integrato di Salute)

1. Le scelte e gli obiettivi fissati dal Consorzio trovano adeguato sviluppo nel Piano Integrato di Salute (PIS) e negli altri strumenti di programmazione generale, anche di carattere finanziario.
2. Il PIS, redatto per programmi sulla base delle linee guida predisposte dalla regione Toscana, sostituisce il programma operativo di zona-distretto e il Piano sociale di zona.
3. Il PIS definisce i programmi di spesa, le priorità, le finalità da perseguire, gli obiettivi di salute e di benessere 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 sociali, 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.
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. In tale sezione vengono individuati gli obiettivi da raggiungere mediante gli accordi con i prescrittori e con i presidi e le aziende ospedaliere, unitamente alle modalità per condividere tali obiettivi con le rappresentanze sindacali e gli esponenti rappresentativi della società civile.
5. Il processo di predisposizione, formazione e approvazione del Piano integrato di salute tiene conto della programmazione e degli atti fondamentali di indirizzo, regionali e comunali, con i quali si raccorda.
6. Ai fini della predisposizione del PIS, la Giunta disciplina con l'apposito atto di indirizzo le forme di rapporto con gli altri enti pubblici interessati, nonché le forme di concertazione e consultazione con le strutture produttive della sanità privata, l'integrazione istituzionale (enti locali) e sociale (organizzazioni sindacali, terzo settore, IPAB).
7. Le proposte di Piano Integrato di Salute e di bilancio pluriennale e annuale sono predisposte dal Direttore e approvate dalla Giunta, previo parere dell'organo di revisione .
8. Gli impegni assunti dagli enti pubblici, nonché dalle organizzazioni che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi socio-sanitari previsto nel Piano Integrato di Salute, sono riportati in un apposito Accordo di Programma, redatto secondo le disposizioni dell'art. 34 del D. Lgs. 267/00, cui partecipa la Provincia per la parte di propria competenza.

Art. 37
(Il Bilancio pluriennale e annuale)

1. Il Bilancio pluriennale, 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 contiene le previsioni di competenza relative al primo esercizio del periodo cui si riferiscono il Bilancio pluriennale e il Piano integrato di salute.

Art. 38
(Il 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. 39
(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.

Art. 40
(Attività contrattuale)

1. Un apposito regolamento disciplina gli appalti di lavori, le forniture di beni, le vendite, gli acquisti, le permuta, le locazioni e 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. La Giunta può decidere di avvalersi di servizi esterni equivalenti, quale quello istituito nel Consorzio sanitario di area vasta.

Art. 41
(Convenzioni)

1. Il Consorzio può stipulare apposite convenzioni per estendere ad enti locali e ad altri soggetti pubblici non aderenti al Consorzio la propria attività e i servizi gestiti.
2. Il Consorzio, altresì, può stipulare apposite convenzioni con soggetti privati accreditati per l'acquisizione di prestazioni, di carattere sociale e sanitario non ospedaliero, rientranti nelle proprie finalità.
3. Il Consorzio potrà avvalersi, tramite opportuni accordi, del supporto di tutti gli enti pubblici, di programmazione o tecnici, che siano utili per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali.
4. 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.

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 Volterra.
3. La disciplina del servizio di tesoreria è dettata dal regolamento di contabilità del Consorzio.

TITOLO VII

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 43
(Disposizioni finali)

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. 44
(Successione e disciplina transitoria)

1. In base a quanto stabilito nell'art. 1, comma 3, della Convenzione istitutiva, nella fase di avvio della sperimentazione l'attività del Consorzio riguarderà esclusivamente le funzioni di governo del sistema sociale e sanitario e di orientamento della domanda. Il Consorzio, pertanto, con la sottoscrizione della Convenzione, subentra, con le modalità ivi previste all'art. 5, comma 3, ai Comuni dell'Alta Val di Cecina e all'Azienda USL nelle funzioni di indirizzo, programmazione e governo delle attività socio-assistenziali, sociosanitarie, sanitarie territoriali e specialistiche di base di loro competenza nel territorio corrispondente alla zona socio-sanitaria dell'Alta Val di Cecina.
2. In via transitoria, nella fase di avvio della sperimentazione, il Consorzio si avvale, per le proprie funzioni programmatiche e con le modalità previste nella Convenzione, del personale messo a disposizione dai Comuni dell'Alta Val di Cecina e dall'Azienda USL, già addetto all'esercizio di tali funzioni nell'ambito dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.
3. Il Consorzio assume la gestione funzionale, se del caso anche part-time, del suddetto personale che resta inquadrato con le qualifiche possedute nei ruoli dei rispettivi enti di appartenenza.
4. Il Consorzio si avvale, altresì, dei servizi amministrativi e tecnici di supporto degli enti aderenti, in base a quanto stabilito nella Convenzione.
5. Al Consorzio, nel momento di avvio della fase di gestione, viene conferito in uso il materiale, le attrezzature, i beni mobili ed immobili degli enti consorziati relativi alle attività e ai servizi gestiti, secondo quanto indicato in appositi verbali di consistenza che saranno sottoscritti dalle parti.
6. Nella fase transitoria di avvio delle funzioni e previa adeguata informazione all'utenza, il Consorzio si avvale degli uffici relazioni con il pubblico degli enti aderenti i quali concorderanno tra di loro procedure omogenee di relazioni.
7. Nelle more dell'approvazione dei regolamenti consortili previsti nel presente Statuto, si applicano, in quanto compatibili, i regolamenti dei Comuni dell'Alta Val di Cecina e dell'Azienda USL relativi alle attività e ai servizi trasferiti.

Art. 45

(Entrata in vigore)

1. Il presente statuto entra in vigore al momento della sottoscrizione della Convenzione. Dalla stessa data il Consorzio acquista ad ogni effetto la piena personalità giuridica.