



Comuni di Calci, Cascina, Fauglia, Crespina Lorenzana, Orciano Pisano, Pisa, San Giuliano Terme, Vecchiano, Vicopisano

Azienda Usl 5 di Pisa

Assemblea dei Soci

Deliberazione n.	9	del	31 marzo 2015
------------------	----------	-----	----------------------

Oggetto: Modifiche Atto Costitutivo e Statuto Sds pisana. Approvazione

Allegati n.	2
-------------	----------

L'anno 2015 il giorno **31** del mese di **Marzo** alle ore **15.00** si è riunita l'Assemblea dei Soci della Società della Salute Zona Pisana, alla presenza dei/delle Signori/e:

			presente	assente
Capuzzi Sandra – Assessore	Comune di Pisa	Presidente	X	
Ricotta Valentina – Assessore	Comune di Calci	Membro	X	
– Mellea Ferdinando Piero Rosario – Assessore	Comune di Cascina	Membro	X	
Petrini Fulvia – Assessore	Comune di Fauglia	Membro		X
Ballucchi Lisa – Assessore	Comune di Crespina Lorenzana	Membro	X	
Menci Filippi Giuliana – Sindaco	Comune di Orciano Pisano	Membro	X	
Marchetti Franco – Assessore	Comune di San Giuliano Terme	Vicepresidente Membro	X	
Canarini Daniela – Assessore	Comune di Vecchiano	Membro		X
Bertini Valentina – Assessore	Comune di Vicopisano	Membro	X	
Damone Rocco – Dir. Gen.	Direttore Generale ASL 5	Membro	X	

Visto l'atto istitutivo del Consorzio "Società della Salute Zona Pisana", sottoscritto in data 27.01.2010, Rep. n.55328, Fasc. n.218;

Presiede la seduta, ai sensi dell'art. 13, comma 1 lett. a) dello Statuto, la Presidente Assessore Sandra Capuzzi. Constatata la regolarità della seduta, ai sensi dell'art. 10, comma 4, dello Statuto, la Presidente dichiara aperta la seduta e invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopra indicato;

L'Assemblea

Premesso che

- in data 27 gennaio 2010, con Atto ai rogiti del Segretario del Comune di Pisa, Dr.ssa Angela Nobile, gli enti aderenti hanno sottoscritto gli atti istitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo organismo ai sensi della L.R. n. 40/05 e successive modifiche ed integrazioni;
- la forma giuridica assunta è il consorzio pubblico senza scopo di lucro ai sensi dell'art. 31 del decreto legislativo n.267 del 18 agosto del 2000, fra l'Azienda USL 5 di Pisa e i Comuni della zona pisana ovvero Comune di Cascina, Comune di Calci, Comune di Fauglia, Comune di Lorenzana, Comune di Orciano Pisano, Comune di Pisa, Comune di San Giuliano Terme, Comune di Vecchiano e Comune di Vicopisano;
- la LRT n. 69 del 22 novembre 2013, a seguito dell'esito del referendum sulla fusione dei Comuni di Crespina e Lorenzana ha istituito il Comune di Crespina –Lorenzana a far data dal 1° gennaio 2014;
- ai sensi dell'art. 9 comma 3 della sopra citata legge, il Comune Crespina Lorenzana entra a far parte del consorzio Società della Salute Pisana in luogo del Comune di Lorenzana;

Richiamate

- le deliberazione n. 13 del 7 aprile 2009 e n. 29 del 29 luglio 2009 con quali la Giunta della SdS ha approvato rispettivamente lo Statuto e l'Atto Costitutivo della SdS pisana;
- la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 19 del 4 ottobre 2011 con la quale sono state approvate le modifiche all'Atto Costitutivo e allo Statuto della SdS pisana a seguito dell'approvazione delle leggi regionali n. 65/2009 ("Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 - Disciplina del servizio sanitario regionale-") e n. 82/2009 ("Accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private, dei servizi di assistenza domiciliare e degli altri servizi alla persona, compresi quelli che operano nelle aree dell'integrazione socio sanitaria.")

Viste:

- la Legge Regionale, 29 luglio 2014, n. 44 "Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);
- la Legge Regionale, 30 luglio 2014, n. 45 "Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale);
- la LRT n. 69 del 22 novembre 2013, a seguito dell'esito del referendum sulla fusione dei Comuni di Crespina e Lorenzana ha istituito il Comune di Crespina –Lorenzana a far data dal 1° gennaio 2014.

Considerato che nel corso della seduta del 22 dicembre u.s. l'Assemblea dei Soci, ha preso atto delle modifiche necessarie da apportare allo Statuto e all'Atto Costitutivo della SdS in seguito agli interventi normativi sopra citati;

Visti l'art. 9, comma 5 e l'art. 10 comma 8 dello Statuto vigente il quale prevede che per le modifiche allo Statuto e all'Atto Costitutivo è necessario acquisire il parere dei Consigli dei Comuni Soci;

Considerato che sono pervenute e conservate gli atti della Segreteria le deliberazioni dei Comuni soci della sds pisana che approvano le modifiche allo Statuto e all'Atto Costitutivo:

- deliberazione consiglio Comune di Calci n. 6 del 29/01/2015
- deliberazione consiglio Comune di Cascina n. 6 del 10/02/2015
- deliberazione consiglio Comune di Crespina Lorenzana n. 2 del 19/02/2015
- deliberazione consiglio Comune di Orciano Pisano n. n. 2 del 20/02/2015
- deliberazione consiglio Comune di San Giuliano Terme n. 18 del 25/02/2015
- deliberazione consiglio Comune di Vecchiano n. 3 del 30/01/2015
- deliberazione consiglio Comune di Vicopisano n. 9 del 12/02/2015

COPIA

- Nota del Sindaco del Comune di Fauglia prot. n. 1948 del 31/03/2015

Ritenuto pertanto di poter procedere all'approvazione dell'Atto Costitutivo e dello Statuto e (Allegati 1 e 2) con le modifiche riportate di seguito:

ATTO COSTITUTIVO

Nelle premesse vengono aggiunti i riferimenti normativi

- la L.R. Toscana n. 69 del 2013 *Istituzione del Comune di Crespina Lorenzana, per fusione dei Comuni di Crespina e di Lorenzana*;

- la LR Toscana n. 44 del 2014 *Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 Disciplina del servizio sanitario regionale*;

- la LR Toscana n. 45 del 2014 *Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*.

Nel considerato finale viene aggiunto il seguente inciso:

Visto l'Art. 71 novies decies Disposizioni concernenti le società della salute in attività ai sensi dell'articolo 71 bis;

Considerata la Deliberazione Assemblea dei Soci n.29 del 5 novembre 2014 con la quale l'Assemblea dei Soci ha dichiarato la volontà di prosecuzione della SdS pisana.

All'Art. 1 (Oggetto) *La dizione "Comune di Lorenzana" viene sostituita dalla dizione "Comune di Crespina Lorenzana"*

All'art 3. (Funzioni e attività) Il comma 2 *"La SdS Zona Pisana gestisce le attività di cui alla lettera d) ed e) tramite convenzione con l'Azienda USL 5 di Pisa"* viene sostituito con il nuovo comma 2 *"La SdS Zona Pisana gestisce le attività di cui al comma 1 in forma diretta. Con apposita convenzione vengono definite le attività gestisce attraverso la Usl 5 di Pisa"*

All'Art. 4 (Durata e recesso) Al termine del comma 3 viene aggiunto l'inciso *"Sono fatti salve le disposizioni contenute nell'art. 71 vicies della LR 40/2005 in quanto applicabili"*.

All'Art. 6 (Organi consorziali) Al primo comma viene aggiunto in calce alla lista degli organi anche *"collegio sindacale"*. Il secondo capoverso del comma 1 [Qualora la Sds ...] è eliminato.

L'art. 9 (Rapporti finanziari)

1. Per la gestione delle attività previste dall'articolo 3 comma 4 ciascun socio si impegna a stanziare nel proprio bilancio e trasferire alla Azienda USL 5 di Pisa la somma complessiva indicata nel prospetto allegato sotto la lettera "C" alla presente Convenzione, firmato come per legge, somma determinata sulla base della spesa media pro-capite, calcolata sui cittadini residenti alla data del 31 dicembre di ciascun anno.

2. L'Allegato C è oggetto di rideterminazione e aggiornamento e viene approvato annualmente da parte dell'Assemblea dei Soci con maggioranza qualificata dei due terzi dei componenti e che rappresentino il 75% delle quote di partecipazione.

3. Le somme indicate al comma 1 dovranno essere trasferite alla Azienda USL 5 di Pisa in 2 rate, con scadenza rispettivamente al 30 aprile e al 31 dicembre di ciascun anno.

4. Il direttore accerta l'inadempimento del consorzio e provvede a contestare per iscritto allo stesso tale inadempimento, assegnando un termine congruo per provvedere.

E' sostituito, per facilità di lettura con il seguente:

Art. 9 (Rapporti finanziari)

1. Per la gestione delle attività previste dall'articolo 3 ciascun socio si impegna a stanziare nel proprio bilancio e trasferire alla Sds Zona Pisana la somma complessiva indicata nel prospetto allegato sotto la lettera "C" alla presente Convenzione, firmato come per legge, somma determinata sulla base della spesa media procapite, calcolata sui cittadini residenti alla data del 31 dicembre di ciascun anno.

2. L'Allegato C è oggetto di rideterminazione e aggiornamento e viene approvato annualmente da parte dell'Assemblea dei Soci con maggioranza qualificata dei due terzi dei componenti e che rappresentino il 75% delle quote di partecipazione.

3. Le somme indicate al comma 1 dovranno essere trasferite alla Sds Zona Pisana in 3 rate, con scadenza rispettivamente al 30 aprile [30%] entro il 31 agosto [30%] e al 31 dicembre il saldo al 40%.

4. Il direttore accerta l'inadempimento del consorzio e provvede a contestare per iscritto allo stesso tale inadempimento, assegnando un termine congruo per provvedere.

All' Art. 12 (Norme Transitorie e finali) è eliminato il comma 6 *"Quando il consorzio, attraverso deliberazione dell'assemblea dei soci a maggioranza dei due terzi dei componenti, assume la gestione diretta di tutte o di parte delle"*

COPIA

attività di cui all'articolo 3 comma 2 della presente Convenzione, i trasferimenti finanziari possono essere effettuati direttamente alla SdS Zona Pisana da parte dei Comuni e da parte della Azienda USL 5 di Pisa".

All'art. 13 (entrata in vigore)

La dizione Comune di Lorenzana viene sostituita dalla dizione Comune di *Crespina Lorenzana*

STATUTO:

All'Art. 1 (Denominazione, natura, ambito territoriale) al comma 1 la denominazione "Lorenzana" è sostituita con la denominazione "*Crespina Lorenzana*".

All'Art. 8 (Organi) Al comma 1 in calce alla lista degli organi è aggiunto: "*collegio sindacale*". Il comma 2 è eliminato.

All'Art. 9 (Assemblea dei Soci) Al comma 3 lett. a) "Il Piano Integrato di Salute e il Piano triennale di gestione" è sostituito con "*Il Piano di inclusione zonale e la Proposta di Piano Integrato di Salute*"

Al comma 4 la lett. a) "Definire gli indirizzi per la predisposizione del Piano Integrato di Salute" è sostituita con "Definire gli indirizzi per la predisposizione del Il Piano di inclusione zonale e delle proposte al Piano Integrato di Salute" Il comma 6 è eliminato. Il comma 7 "Per l'approvazione del Piano Integrato di Salute l'assemblea dei soci è integrata dai sindaci dei Comuni che non hanno aderito alla SdS Zona Pisana i quali non vengono computati ai fini della determinazione di tutti i quorum per la valida costituzione e per le votazioni" è sostituito dal nuovo comma 6 "*Per l'approvazione del Piano di inclusione zonale e per l'approvazione delle proposte per il Piano Integrato di Salute l'assemblea dei soci è integrata dai sindaci dei Comuni che non hanno aderito alla SdS Zona Pisana i quali non vengono computati ai fini della determinazione di tutti i quorum per la valida costituzione e per le votazioni*".

Art. 10 (unzionamento dell'Assemblea dei Soci) Al comma 2 dopo le parole "relazione annuale" è inserito l'inciso "*del PIZ e della proposta di articolazione zonale del Piano Integrato di Salute*". Al comma 8 è aggiunta la parola "*la proposta*" all'inciso Piano integrato di salute.

Art. 13 (Presidente della Società della Salute) Al comma 1 la lett. d. "nomina, su proposta della giunta, il direttore della Società della Salute" è sostituita con "*nomina, su proposta della giunta, e previa intesa con il presidente della giunta regionale, il direttore della Società della Salute; a seguito di avviso pubblico 71 novies*".

L'art. 14 (Direttore della Società della Salute)

1. Il direttore della SdS Zona Pisana predispone gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa dei servizi sanitari territoriali, socio sanitari e socio assistenziali, esercita la direzione amministrativa e finanziaria della Società della Salute.

In particolare:

- a) vigila sulla gestione e sul funzionamento dei servizi;
- b) predispone il piano integrato di salute secondo i principi di concertazione previsti dal vigente piano regionale sociale e sanitario integrato;
- c) predispone lo schema della relazione annuale sullo stato di salute;
- d) predispone i bilanci di previsione pluriennali e annuali;
- e) predispone il programma di attività e il bilancio di esercizio della SdS Zona Pisana;
- f) predispone gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative dell'Azienda USL 5 il budget di competenza;
- g) predispone gli atti di competenza della giunta esecutiva e dell'assemblea dei soci;
- h) assume tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazioni degli organi della Società della Salute;
- i) dirige le strutture individuate nel regolamento di organizzazione interna di cui al successivo art. 25 sovrintendendo all'andamento generale;
- j) dirige il personale;
- k) adotta, nei casi previsti dal regolamento di organizzazione, le eventuali misure disciplinari;
- l) esercita le funzioni di responsabile di zona di cui all'art. 64, comma 9 della L.R. 40/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

2. Il direttore della SdS Zona Pisana è nominato tra i dirigenti in possesso dei requisiti previsti dalla L.R. 40/2005 art. 71 novies, comma 2, dal presidente della Società della Salute, su proposta della giunta esecutiva, previa intesa con il presidente della giunta regionale. L'incarico ha durata quinquennale.

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

COPIA

approvato dalla giunta regionale. E' previsto un trattamento economico determinato in misura non superiore a quello previsto dalla normativa vigente per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie.

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 con le modalità previste dalla Convenzione.

E' sostituito, per facilità di lettura con il seguente:

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), esercita la direzione amministrativa e finanziaria della società della salute; in particolare:

a) vigila sulla gestione e sul funzionamento dei servizi;

b) predispone la proposta di piano integrato di salute e il piano di inclusione zonale;

c) predispone lo schema della relazione annuale della società della salute;

d) predispone il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il programma di attività ed il bilancio di esercizio della società della salute;

e) 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;

f) predispone gli altri atti di competenza della giunta esecutiva e dell'assemblea dei soci;

g) assume tutti i provvedimenti di attuazione delle deliberazioni degli organi della società della salute;

h) dirige le strutture individuate dall'atto di cui all'articolo 71 quindicesimo, comma 1;

i) esercita le funzioni di responsabile di zona ai sensi dell'articolo 64, comma 8;

l) 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, a seguito di avviso pubblico, fra i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 64 bis.

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. E' previsto un trattamento economico omnicomprensivo determinato in misura non superiore a quello previsto dalla normativa vigente per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie.

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 con le modalità previste dalla Convenzione.

L' 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 composto da tre membri. Due sono designati dalla giunta e scelti tra persone che non rivestano il medesimo ruolo negli enti locali consorziati¹⁶. Un componente del collegio sindacale è designato dall'Azienda USL 5. 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 dei revisori 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. I componenti del collegio durano in carica tre anni, non sono revocabili, salvo inadempienza, e sono rieleggibili per una sola volta. Il collegio sindacale provvede, nella prima seduta, all'elezione del presidente.

COPIA

5. Nell'esercizio delle sue funzioni ciascun componente del collegio 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 del presidente del collegio. Copia del verbale di ciascuna seduta viene trasmessa al presidente ed al direttore della Società della Salute.

7. L'indennità annua lorda corrisposta ai componenti del collegio è fissata dall'assemblea dei soci in misura non superiore al 10 per cento degli emolumenti del direttore della Società della Salute. Al presidente del collegio sindacale compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti.

E' sostituito, per facilità di lettura con il seguente:

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 ciascun componente del collegio 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 del presidente del collegio. Copia del verbale di ciascuna seduta viene trasmessa al presidente ed al direttore della Società della Salute.

7. L'indennità annua lorda corrisposta ai componenti del collegio è fissata dall'assemblea dei soci.

All'Art. 20, (Relazioni sindacali) il comma 2 "Sono consultati i sindacati in fase di elaborazione del Piano Integrato di Salute e in fase di predisposizione della dotazione organica della SdS Zona Pisana" è sostituito con "*Sono consultati i sindacati in fase di elaborazione della proposta di Piano Integrato di Salute e PIZ e in fase di predisposizione della dotazione organica della SdS Zona Pisana*".

Art. 22 (Processo di Programmazione)

1. Sono espressione del processo di pianificazione, programmazione e budget i seguenti documenti:

- il Piano Integrato di Salute,
- il Piano di gestione annuale e triennale;
- il Bilancio annuale e triennale;
- 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.

3. Il consorzio si avvarrà inoltre dell'osservatorio provinciale per le politiche sociali, previa apposita convenzione con l'amministrazione provinciale, in cui possa essere individuato e codificato anche un'ulteriore specifico apporto conoscitivo e programmatico che la provincia può svolgere in modo sussidiario verso i Comuni nelle materie di propria competenza quali il diritto allo studio, l'ambiente, l'urbanistica ed ogni altro ambito ritenuto utile al governo dei determinanti di salute.

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 del PIS prevede: a) il raccordo con le competenti strutture organizzative delle amministrazioni pubbliche interessate; b) la consultazione con le associazioni di volontariato e tutela, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore.

E' sostituito, per facilità di lettura con il seguente:

Art. 22 (Processo di Programmazione)

1. Sono espressione del processo di pianificazione, programmazione e budget i seguenti documenti:

- il Piano di inclusione zonale

- articolazione zonale del PIS
- il Piano di gestione annuale e triennale;
- il Bilancio annuale e triennale;
- 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.

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 le associazioni di volontariato e tutela, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore.

L'Art 24 (Piano Integrato di Salute)

“1. Il documento di programmazione strategica del consorzio è costituito dal Piano Integrato di Salute (PIS), che costituisce lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello di zona distretto. Il PIS ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale. Attraverso il PIS si esercitano le funzioni di governo, indirizzo e programmazione. Il PIS prevede gli obiettivi di salute e di benessere, determina gli standard qualitativi e attiva gli strumenti per valutarne il raggiungimento attraverso i Programmi Attuativi riferiti ai diversi obiettivi di gestione. Il suo contenuto esprime, dal punto di vista contabile-gestionale, il Piano di gestione annuale e triennale nonché il bilancio o budget preventivo annuale e triennale.

2. Il PIS, sviluppato secondo i contenuti previsti dalla normativa vigente e secondo gli indirizzi del piano sanitario e sociale integrato²⁰ regionale, comprende programmi e progetti operativi annuali. I programmi individuano gli obiettivi e le risorse complessivamente disponibili per la loro realizzazione secondo gli indirizzi contenuti negli obiettivi di salute condivisi a livello regionale e specifici di zona e tenendo conto anche della normativa contrattuale vigente; i progetti operativi individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi previsti dai programmi di riferimento”.

E' sostituito, per facilità di lettura con il seguente:

Art. 24 (La programmazione)

1. Il piano di inclusione zonale (PIZ) 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.

6. Il PIZ, in particolare, definisce:

a) i servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;

b) i servizi e le misure per favorire la permanenza a domicilio;

c) i servizi per la prima infanzia e a carattere comunitario;

d) i servizi a carattere residenziale per le fragilità;

e) le misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito adottate a livello locale;

f) le modalità di organizzazione delle misure economiche di sostegno previste a livello nazionale e regionale.

2. Il PIZ definisce anche l'integrazione con i servizi e gli ambiti di attività indicati all'articolo 3, comma 2, lette ra b), e si coordina con i relativi strumenti attuativi.

3. L'articolazione zonale del Piano Integrato di Salute (PIS), è disciplinato dall'art. 21 della LR 40/2005. Attraverso il PIS si esercitano le funzioni di governo, indirizzo e programmazione.

4. La proposta di PIS è sviluppata secondo i contenuti previsti dalla normativa vigente e secondo gli indirizzi del piano sanitario e sociale integrato regionale, comprende programmi e progetti operativi annuali. I programmi individuano gli obiettivi e le risorse complessivamente disponibili per la loro realizzazione secondo gli indirizzi contenuti negli obiettivi di salute condivisi a livello regionale e specifici di zona e tenendo conto anche della normativa contrattuale vigente; i progetti operativi individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi previsti dai programmi di riferimento.

5. 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 le associazioni di volontariato e tutela, le cooperative sociali e le altre associazioni del terzo settore.

COPIA

6. 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. Le conferenze zonali dei sindaci formulano le proposte di cui al comma 3, previo parere dei consigli comunali da esprimere entro trenta giorni dal loro ricevimento.

Art. 25 (Assetti Organizzativi) è eliminato il comma 4 “Nel caso in cui la SdS Zona Pisana svolga le sole funzioni di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettere a) e b) della LR 40/20, sono costituite esclusivamente le strutture operative necessarie alle funzioni amministrative, di supporto agli organi e per lo svolgimento dei compiti di programmazione”

Art. 30 (Finanziamenti) Al comma 1 la lett. c) “da conferimenti degli enti consorziati previsti nella Convenzione” è sostituita da “*c) da conferimenti degli enti consorziati come previsti dall'allegato C della convenzione*”.

Rilevato che sul presente provvedimento non è richiesto il parere di regolarità contabile, non essendo previsto dal medesimo alcun impegno di spesa o alcuna riduzione di entrata a carico del bilancio della Società della Salute;

Visto il parere di regolarità tecnica inserito nel presente provvedimento, espresso dal Direttore della Società della Salute, ai sensi dell'art. 15 comma 2, del regolamento interno di funzionamento dell'Assemblea;

Visto l'art. 10 comma 5 dello Statuto della Società della Salute zona Pisana,

Per le motivazioni espresse in narrativa

DELIBERA

1. di acquisire, ai sensi degli art 9, comma 4 e art. 10 comma 8 dello Statuto vigente, i pareri favorevoli espressi dai Consigli comunali dei nove Comuni Soci conservati agli atti della Segreteria degli organi della SdS;
2. di approvare le modifiche all'Atto Costitutivo e allo Statuto illustrate nella premessa al presente atto rese necessarie dalle leggi regionali n. 44 e 45 di modifica delle leggi regionali n. 40/2005 e 41/2005;
3. di dare atto che, a seguito di tali modifiche ed aggiornamenti, l'atto costitutivo e lo statuto della Società della Salute Zona Pisana, risultano essere quelli allegati al presente atto, per farne parte integrante e sostanziale (All. 1 e All. 2);
4. di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo Pretorio del Consorzio e diffusione sul sito web del consorzio www.sds.zonapisana.it;
5. di trasmettere copia del presente atto agli Enti aderenti al Consorzio ed al Collegio dei Revisori dei Conti.

Il Responsabile del Procedimento: F.to M. Marchetti

COPIA

Letto, approvato e sottoscritto.

La Presidente della Società della Salute – Zona Pisana

(F.to Ass. Sandra Capuzzi)

Il Segretario dell'Assemblea dei Soci

(F.to M. Marchetti)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Società della Salute – Zona Pisana il giorno, ove resterà affissa per dieci giorni consecutivi.

Pisa, li **31 marzo 2015**

Il Funzionario Delegato

(F.to M. Marchetti)

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

Il sottoscritto Direttore della Società della Salute, a norma dell'art. 15 comma 2 regolamento interno dell'Assemblea dei Soci dichiara di esprimere parere FAVOREVOLE / ~~SFAVOREVOLE~~ in ordine alla **regolarità tecnica** del presente provvedimento.

Pisa, li **31 marzo 2015**

Il Direttore della Società della Salute

(F.to G.Cecchi)

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE

~~Il sottoscritto Direttore della Società della Salute, a norma dell'art. 15, comma 3, del Regolamento interno della~~
~~Assemblea dei Soci, dichiara di esprimere parere FAVOREVOLE / SFAVOREVOLE in ordine alla **regolarità contabile** del~~
~~presente provvedimento.~~

Pisa, li **31 marzo 2015**

~~**Il Direttore della Società della Salute**~~

~~(F.to G.Cecchi)~~

CERTIFICATO DI TRASMISSIONE AL COLLEGIO DEI REVISORI

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è stata trasmessa al Presidente del Collegio dei Revisori dei conti il giorno **31 marzo 2015**

Pisa, **31 marzo 2015**

Il Funzionario Delegato

(F.to M. Marchetti)