



PROMEMORIA ITER

- Redazione definitiva “patti parasociali” (accordo interpretativo) – novembre 2009
- Approvazione “patti parasociali” in Assemblea straordinaria del COeSO – entro 4 dicembre 2009
- Approvazione “patti parasociali” in Articolazione Zonale Conferenza dei Sindaci – 2 dicembre 2009
- Approvazione da parte del DG della AUSL degli schemi di statuto e convenzione già approvati dai Consigli comunali – entro 2 dicembre 2009.
- Approvazione bilancio economico previsionale esercizio 2010 il prima possibile in modo da permettere ai soci di programmare i propri bilanci previsionali.
- Firma della convenzione dal Notaio – entro dicembre 2009
- Assemblea della S.d.S. (nomina organi ecc.) – dal 1 gennaio 2010

COeSO
SDS GROSSETO

ACCORDO INTERPRETATIVO SULLO STATUTO E CONVENZIONE DELLA S.d.S. GROSSETANA

Premessa e costituzione

Il presente documento costituisce parte integrante del processo di costruzione della Società della salute nella Zona socio sanitaria grossetana.

Gli approfondimenti effettuati dagli appositi gruppi regionali sulle S.d.S., con la partecipazione delle Aziende e degli Enti locali, e gli approfondimenti effettuati unitariamente dagli Uffici della Azienda USL 9, dei Comuni della Zona Socio-sanitaria n. 4 e del consorzio COeSO hanno, infatti, definito e precisato alcuni aspetti normati dallo Statuto e Convenzione della S.d.S. grossetana.

Nel presente documento i Comuni della Zona Socio-sanitaria n. 4, singolarmente e come membri del Consorzio COeSO, e l'Azienda USL 9 concordemente danno atto della interpretazione da attribuire allo Statuto e Convenzione approvati dai consigli comunali.

Anche a seguito di tale interpretazione lo Statuto e la Convenzione risultano conformi a quanto stabilito dalla Legge Regionale 40/2005, così come riformata dalla Legge Regionale 60/2008.

Si dà atto che a seguito delle ulteriori modifiche alla Legge Regionale 40/2005 se necessario si procederà all'adeguamento dello Statuto e Convenzione, e contestualmente alle modifiche degli stessi atti al fine di esplicitare ulteriormente gli indirizzi interpretativi condivisi col presente documento.

Funzioni attribuite alla SdS

La scelta operata e condivisa dai soggetti coinvolti è stata quella di costituire una società della salute con compiti gestionali dei servizi oltre che programmatori.

Lo Statuto infatti recita al comma 3 dell'art.1:

in particolare il consorzio esercita le funzioni di:

*a) **indirizzo e programmazione strategica** delle attività e delle politiche pubbliche ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal piano sanitario e sociale integrato nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;*

*b) **programmazione operativa e attuativa** annuale delle attività di cui alla lettera a), inclusi la regolazione e il governo della domanda di cui al successivo comma 4 mediante accordi con*

le aziende sanitarie in riferimento ai presidi ospedalieri e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;

*c) **organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie** ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale;*

*d) **organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale** individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale e di ogni altra prestazione sociale che gli enti vorranno assegnarli con il contratto di servizio;*

*e) **controllo, monitoraggio e valutazione** in rapporto agli obiettivi programmati.*

Dal 1° gennaio gli organi della S.d.S. definiranno le modalità di svolgimento delle funzioni sub **a)**, **b)** ed **e)** in termini regolamentari, di assegnazione delle risorse e di avvio di nuovi strumenti tecnici o di adeguamento degli esistenti, tenendo conto e valorizzando le risorse umane già impegnate su questo fronte sia nel COeSO che nell'Azienda Sanitaria.

Per quanto riguarda la funzione **c)** si procederà alla messa a regime di quanto previsto dalla norma (la gestione del complesso delle funzioni previste all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato) secondo i tempi e le modalità dettate dall'art. 142 bis commi 4 e 5 della legge 40/2005, con tempistica concordata

Per quanto riguarda la funzione **d)** la sds continuerà a svolgere per i comuni le stesse funzioni già svolte dal COeSO.

Le funzioni relative alle politiche sociali allargate saranno finanziate a parte dai comuni e rendicontate dalla S.d.S. in modo separato.

Nei contratti di servizio tra S.d.S. ed ogni singolo Comune, saranno dettagliate sia le attività di politica sociale allargata delegate, sia le risorse ad esse destinate.

Per tutte le prestazioni e i servizi socio assistenziali il cui accesso è regolamentato (sia da leggi che dal regolamento zonale) i comuni contribuiranno con un contributo procapite per ogni cittadino residente

Finanziamento

Situazione di diritto

La legge regionale 40 del 2005 e smi. disciplina all'art. 71 quaterdecies i criteri di finanziamento delle Società della salute toscane; per altro l'art. 114 del TUEL *Aziende speciali ed istituzioni* prevede che *l'azienda speciale è ente strumentale dell'ente locale dotato di personalità giuridica [e] di autonomia imprenditoriale(...)hanno l'obbligo del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e dei ricavi, compresi i trasferimenti (...), e, tra gli atti fondamentali è compreso il contratto di servizio che disciplini i rapporti tra ente locale ed azienda speciale. Il DPR 4 ottobre 1986, n. 902 approvazione del nuovo regolamento per le aziende speciali dei comuni che all'art. 1 definisce che i servizi pubblici [locali] possono essere (...) gestiti dai comuni mediante*



aziende speciali in relazione alla loro natura ed alle loro caratteristiche dovrà essere tenuto di conto nella misura in cui resta applicabile a seguito di norme gerarchicamente superiori o leggi di settore a cui per altro il regolamento indica di far costante riferimento.

Situazione di fatto

Lo statuto agli artt. 26 e 27 e la convenzione agli artt. 10 e 11 definiscono le modalità con cui i soci finanziano la sds e con cui questa si finanzia; non tutte le forme previste sono però immediatamente attivabili.

a) i comuni finanziano attualmente la S.d.S. con trasferimenti annuali procapite oltre a finanziamenti “speciali” (definiti in ogni contratto di servizio) per le politiche sociali allargate conferite alla S.d.S. quale ente strumentale dei comuni associati..

Dal 1° gennaio 2010 il bilancio del COeSo diventa, a seguito degli atti adottati dai comuni e dalla ASL, il bilancio S.d.S.

I debiti e i crediti regolarmente iscritti a bilancio fino al 2009 transitano nel bilancio S.d.S. 2010 a seguito di verifica e decisione condivisa tra comuni e ASL. In linea di massima si mantengono i crediti maturati verso soggetti pubblici (enti) o privati (utenti) regolarmente registrati (emissione di fattura o altro documento contabile), ritenuti a seguito di puntuale verifica, con particolare riferimento alle compartecipazioni degli utenti, esigibili negli esercizi futuri; si mantengono anche i debiti nei confronti di fornitori di servizi in continuità non agilmente definibili per competenza.

Ogni ulteriore debito o credito non registrato relativo agli esercizi precedenti, fatto salvo verifiche caso per caso, come per esempio per azioni di recupero crediti già avviate, non sarà iscritto nel bilancio 2010 e successivi, restando in capo ai singoli soci del consorzio.

La ASL è espressamente non responsabile in alcun modo e grado per oneri sopravvenuti derivanti dalle gestioni precedenti del consorzio e sino al 31.12.2009. L’Azienda Sanitaria potrà, allo, scopo porre in essere una specifica procedura di “due diligence” di valutazione delle poste patrimoniali del consorzio.

b) l’azienda sanitaria trasferisce alla sds attività e componenti economiche secondo quanto disposto dai documenti di programmazione regionali [lettera a) del comma 1 dell’art. 71 quaterdecies della L.R. 40 2005 e smi.]. In relazione agli accordi interistituzionali sottoscritti, per il 2010, vengono trasferite alla sds i costi ed i proventi “storicizzati” relativi alle quote sanitarie in strutture RSA. In relazione agli interventi domiciliari per la non autosufficienza (prestazioni per anziani ultra sessantacinquenni) dal 2010 si avvierà un monitoraggio delle attività, dell’organizzazione e delle risorse utilizzate al fine di attribuire alla sds le componenti di risorse utilizzate specificatamente. Successivamente si avvierà il medesimo monitoraggio per le attività relative all’handicap,

c) il bilancio economico di previsione per il 2010, in attesa che gli organi competenti della sds approvino il regolamento di contabilità e quant’altro previsto nello Statuto, non essendo un bilancio autorizzatorio, ma esclusivamente programmatorio sarà definito nel mese di dicembre, d’intesa tra COeSO e Azienda usl9 e sottoposto alla approvazione della articolazione zonale, in modo da permettere ai soci una adeguata programmazione dei rispettivi bilanci 2010. Ovviamente tale

COeSO
SDS GROSSETO



strumento di programmazione sarà aggiornato dagli organi competenti della sds ogni volta che risulti necessario

Si precisa che la figura del Vicedirettore prevista nello Statuto al comma 5 dell'articolo 15, non rappresenta, evidentemente, un nuovo organo della SdS, ma semplicemente una funzione Vicaria da assegnare a un apicale dell'Azienda – senza ulteriori costi -.

Grosseto, lì 02 dicembre 2009

Il Sindaco di Grosseto

Il Sindaco di Campagnatico

Il Sindaco di Castiglione della Pescaia

Il Sindaco di Civitella Paganico

Il Sindaco di Roccastrada

Il Sindaco di Scansano

Il Direttore Generale dell'Azienda ASL n. 9 di Grosseto

COeSO
SDS GROSSETO