



## VERBALE DELLA GIUNTA ESECUTIVA N. 6 DEL GIORNO 09.11.2017

Il giorno 9 novembre 2017 alle ore 18.10 presso gli uffici di COeSO-SdS, in Grosseto, Via Damiano Chiesa, 7, si è riunita la Giunta esecutiva, convocata con nota del 31 ottobre 2017, che risulta composta come segue:

Nome e cognome	Carica	presente	assente	quote
Francesco Limatola	Presidente Sindaco del Comune di Roccastrada	x		9.42%
Enrico Desideri	Azienda Usl Toscana Sud Est delega Dott. Francesco Ghelardi	x		33.33%
Antonfrancesco Vivarelli Colonna	Sindaco del Comune di Grosseto delega Assessore Mirella Milli	x		23.92%
Francesco Marchi	Sindaco del Comune di Scansano	x		9.42%
Farnetani Giancarlo	Sindaco del Comune di Castiglione della Pescaia	x		9.42%
Luca Grisanti	Sindaco del Comune di Campagnatico delega Assessore Manuel Ciarpi	x		5.07%
Alessandra Biondi	Sindaco del Comune di Civitella Paganico		x	9.42%

E' presente il Direttore, dott. Fabrizio Boldrini, che verbalizza ai sensi dell'art. 6 del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva.

E' presente per l'Asl Toscana Sud Est il Direttore Amministrativo dell'Azienda USL Toscana Sud Est, dott. Francesco Ghelardi, con delega del Direttore generale del 2.11.2017 conservata agli atti.

E' presente per il Comune di Grosseto l'Assessore alle politiche sociali, politiche della casa, Mirella Milli, per delega del Sindaco, disposizione del Sindaco n. 380 del 06/11/2017, conservata agli atti.

E' presente altresì il Resp.le UFTA di COeSO SDS, Dott. Marta Battistoni.

Ai sensi dell'art. 12 c. 7 dello Statuto sono invitati i componenti del Collegio sindacale di Coeso Sds, ivi incluso il Presidente; il Presidente Veninata ha comunicato per le vie formali al Direttore l'impossibilità di essere presente, con mail del 2/11/2017, conservata agli atti; sono presenti i revisori Ardito Ferroni ed Eligio Macelloni.

Il Presidente constatata la presenza del numero legale di soci di Coeso SDS previsto per la valida costituzione della seduta ai sensi del vigente Regolamento Assemblea consortile e Giunta esecutiva, dichiara aperta la seduta per la discussione del seguente odg:

1. lettura e approvazione verbale della seduta precedente;
2. presentazione del convegno "Benessere e comunità. Per un nuovo modello di welfare locale" programmato per i giorni giovedì 16 e venerdì 17 novembre 2017;
3. informazioni sullo stato di avanzamento del progetto di fusione;
4. valutazione del Bilancio 2017 in corso in funzione della fusione;
5. relazione del Direttore su obiettivi strategici e operativi anno 2016- approvazione;
6. adesione al progetto di innovazione a impatto sociale per il progetto beni pubblici in disuso, finalizzata alla partecipazione al bando "Spazi attivi" promosso dalla Fondazione C.R.Firenze;
7. varie ed eventuali.

#### **6/1 lettura e approvazione verbale della seduta precedente**

Il Presidente sottopone all'esame della Giunta bozza di verbale numero 4, seduta del giorno 16 giugno 2017, e numero 5, seduta del giorno 30 giugno 2017

#### **LA GIUNTA ESECUTIVA**

dopo aver esaminato la bozza di verbale, ne dà approvazione, con voto dei rappresentanti degli enti che erano presenti. I membri non presenti ne prendono atto.

#### **6/2 presentazione del convegno "Benessere e comunità. Per un nuovo modello di welfare locale" programmato per i giorni giovedì 16 e venerdì 17 novembre 2017**

Il direttore presenta l'argomento in oggetto. Il tema che si intende affrontare con il convegno è l'approfondimento di come sia percepita all'esterno questa comunità professionale. Si svolgerà in due giorni, con interventi di mattina e di pomeriggio. Il primo macro argomento trattato è *La salute della nostra comunità - stili di vita e giovani - salute e welfare locale*, il secondo macroargomento è *Inclusione, accoglienza ed integrazione - le sfide dell'accoglienza e dell'integrazione - contrastare la povertà per l'inclusione sociale*.

In particolare intervengono personaggi di spicco internazionale, quali Lai Fong Chiu, docente universitaria presso College di Londra, che ha ideato la figura professionale dell'educatore di salute di comunità, persona che la comunità di stranieri rispetta e ritiene autorevole, per cui ne segue le indicazioni. Questa figura serve per favorire integrazione, ad titolo esemplificativo, l'accesso a percorsi di salute. Intervengono poi politici, come il Consigliere regionale Leonardo Marras sulle strategie del legislatore regionale. La mattina del secondo giorno sarà organizzata dalla Caritas diocesana, con la presenza del Vescovo, Mons. Rodolfo Cetoloni e del Direttore, Don Enzo Capitani. Intervengono anche esperti di Anci Toscana ed, infine, nel pomeriggio del secondo giorno, rifletteremo anche sui bisogni di salute e su come si evolvono

nel tempo, per effetto della presenza di stranieri sul territorio, escludendo dalla discussione le malattie diffuse, che seguono protocolli già standardizzati.

### **LA GIUNTA ESECUTIVA**

**Udito** gli interventi dei presenti;

**Preso atto** della bozza di programma di convegno "Benessere e comunità. Per un nuovo modello di welfare locale"

**Visto**

- il TUEL;- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

All'unanimità dei presenti.

### **DELIBERA**

- 1) di approvare l'organizzazione del convegno "Benessere e comunità. Per un nuovo modello di welfare locale" programmato per i giorni giovedì 16 e venerdì 17 novembre 2017, nella bozza di programma qui unito in allegato;
- 2) di dare mandato al Direttore e alle strutture competenti per i conseguenti adempimenti.

#### **6/3 informazioni sullo stato di avanzamento del progetto di fusione**

Il Direttore comunica che la procedura per addivenire alla fusione delle della Società della salute Colline metallifere e della Società della salute Amiata grossetana in Coeso - Società della salute dell'Area socio sanitaria grossetana è in corso, come noto. Ad oggi, infatti, è stato individuato l'ente incorporante in questa Sds, predisposto ed approvato dalle Giunte esecutive delle tre Sds interessate il progetto di fusione, contenente anche lo statuto e la convenzione. Il progetto è stato inviato agli enti consorziati, e pubblicato per 90 giorni consecutivi sui siti istituzionali delle tre Sds interessate.

Il Presidente chiede quali siano i prossimi adempimenti finalizzati.

Il Direttore, facendo seguito anche alle segnalazioni dei Sindaci, seduta di Assemblea del 07/08/2017, circa la necessità di un esame formale da parte dei Consigli del progetto di fusione, come previsto dal T.U.E.L., comunica che i Consigli comunali possono esprimersi con proprio atto di indirizzo, nel rispetto del criterio che consente di indicare le sole modifiche che non incidano sui diritti dei soci o dei terzi. A questo proposito fa presente di aver predisposto una proposta di delibera di approvazione del progetto, per i Comuni, concordata con il Segretario generale del Comune di Grosseto, che include anche lo statuto e la convenzione istitutiva a seguito della fusione. L'atto è messo a disposizione di tutti gli enti, per l'adozione, con le modifiche ritenute opportune. Interviene il Direttore amministrativo dell'Asl Toscana Sud Est, e dà atto che il Dott. Boldrini, in qualità di Vice-commissario delle altre due Sds interessate, ha comunicato quanto sopra ai rispettivi organi.

Interviene il Sindaco Farnetani, egli spiega che il Direttore ha già illustrato il progetto di fusione al Consiglio comunale di Castiglione della Pescaia, e che ritiene che entro il 30 novembre, in occasione di altri adempimenti di competenza dei Consigli, questi possano deliberare sull'approvazione.

Riprende la parola il Direttore per illustrare il secondo passaggio obbligato: le Assemblee di Società della salute interessate deliberano in ordine all'incorporazione, attraverso l'approvazione del progetto. Ciò comporterà l'approvazione contestuale della convenzione istitutiva e dello statuto della Società della Salute

incorporante, nei testi qui allegati sotto la lettera "A" e sotto la lettera "B" del progetto approvato il 30/06/2017. Alle Assemblee sarà sottoposto anche un documento di valutazione dello stato patrimoniale ed economico delle tre società redatto dai presidenti dei tre collegi. Ritenendo opportuno svolgere le sedute con discussione contestuale, e votazioni distinte, similmente a quanto avvenuto con la seduta di Giunta del 30/06/2017, propone la data del 2 dicembre p.v.. Sarà invitato l'Assessore Saccardi, vista la sua presenza a Grosseto per un convegno medico nello stesso giorno.

Infine, davanti a Notaio rogante, che darà atto della approvazione della convenzione istitutiva e dello statuto della SdS, i 21 componenti della società della salute, procederanno alla formalizzazione dell'avvio della società nata dalla fusione, alla nomina degli organi esecutivi, Presidente e Giunta esecutiva, ed ulteriori adempimenti previsti.

Al termine

### **LA GIUNTA ESECUTIVA**

**Udito** quanto sopra;

**Visto**

- il TUEL;
- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;
- legge R.T. 11/2017
- il progetto di fusione approvato dalle Giunte esecutive delle tre Società della salute coinvolte nel processo di fusione, con particolare riferimento alla delibera di G.E. di questa Sds n. 5 del 30/06/2017
- le delibera di G.R. T. 775 del 17/07/2017 ad Oggetto Fusione per incorporazione delle società della salute nelle zone-distretto di nuova istituzione -- L.r. 11/2017 art. 24 - Tempi, procedure e modalità

### **DELIBERA**

1. di prendere atto che i Consigli comunali, possono esprimersi riguardo al progetto di fusione con proprio atto di indirizzo, nel rispetto del criterio che consente di indicare le sole modifiche che non incidano sui diritti dei soci o dei terzi
2. di prendere atto che i rappresentanti dei Comuni consorziati procederanno all'adempimento indicato al punto 1: sottoporre all'approvazione dei rispettivi Consigli progetto di fusione delle della Società della salute Colline metallifere e della Società della salute Amiata grossetana in Coeso - Società della salute dell'Area socio sanitaria grossetana, approvato con atto di G.E. n. 5 del 30/06/2017, che comprendere anche statuto e convenzione
3. di prendere atto delle ulteriori comunicazioni del direttore, in narrativa e qui richiamate.

**6/4 valutazione del Bilancio 2017 in corso in funzione della fusione**

Il Direttore fornisce alcune informazioni sul bilancio consuntivo 2017. Trattasi di bilancio solido, in ragione del fatto che il bilancio consuntivo 2016 è stato chiuso in pareggio, e da una prima prefigurazione, si evince che sarà chiuso con un leggero attivo.

In funzione della fusione con SdS Colline metallifere e SdS Amiata grossetana, è stato fatto quanto segue:

- Ricognizione dei debiti verso fornitori
- Ricognizione dei crediti verso clienti
- Pulizia, correzione e/o chiusura di mastrini clienti e fornitori
- Richiesta delle situazioni debitorie verso i seguenti fornitori:
  - a. Uscita di Sicurezza
  - b. Azienda USL
  - c. Comune di Grosseto
  - d. Coop. Lisa
  - e. Misericordia di Roccastrada
  - f. Onlus Solidarietà è crescita
  - g. Arcobaleno
  - h. Servizitalia
- Ricognizione conto “Deposito cauzionali clienti” relativi a RSA Ferrucci e RSA Le Sughere
- Controllo dettaglio Debiti ass. diversi
- Controllo conto “Debito per personale comandato”
- Controllo conto “Fondo per contratto decentrato”
- “Fatture da ricevere” => ricognizione dei debiti e creazione del conto “Fondo rischi” dove stornare i debiti ancora non prescritti

Inoltre è stato predisposto il bilancio chiuso al 30/06/2017, in cui per i costi e ricavi mancanti è stata fatta una valutazione in base ai dati storici.

L'Assessore del Comune di Grosseto chiede la trasmissione della documentazione citata dal Direttore.

**LA GIUNTA ESECUTIVA**

**Udito** quanto comunicato dal Direttore e gli interventi;

**Visto**

- il TUEL;- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

### **DELIBERA**

1. di prendere atto della comunicazione del direttore;
2. di dare mandato al Direttore di trasmettere agli enti consorziati la documentazione elaborata e citata in narrativa, in ordine al bilancio 2017, come in narrativa.

<b>6/5 relazione del Direttore su obiettivi strategici e operativi anno 2016 - approvazione</b>
---

Il Direttore chiede al Resp.le Ufta di SdS di illustrare l'argomento in oggetto. La Dott.ssa Battistoni introduce l'argomento spiegando che la relazione oltre ad una breve descrizione dei servizi resi nell'anno 2016 fornisce, sempre per il 2016 e a consuntivo, dati quantitativi di accesso ai servizi, dati contabili, dati relativi alla spesa di personale nonché criteri di utilizzazione e gestione del fondo per la contrattazione integrativa anno 2016 . La Dott. Battistoni spiega che l'approvazione della relazione, seguita dalla validazione del Nucleo di valutazione è condizione essenziale, senza la quale non è possibile procedere ad erogare incentivi legati alla produttività annuale.

Il Resp.le Ufta rileva che questa Sds deve strutturare stabilmente la definizione della performance ed obiettivi. Interviene il Direttore amm.vo dell'Asl Toscana Sud Est e precisa che tale situazione si ravvisa anche in molti altri piccoli enti. Il Direttore aggiunge che è stato affidato ad una società di consulenza, Theorema, l'incarico di costruire gli assetti produttivi, i nomenclatori in vista della fusione delle tre Società della salute, i fabbisogni di personale ed il regolamento di organizzazione.

### **LA GIUNTA ESECUTIVA**

#### **Visto:**

- il Tuel e la L.R.T. 40/2005 e s.m.i.;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e l'Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

**Preso atto** della Relazione del Direttore relativa alla realizzazione degli obiettivi strategici e operativi anno 2016;

#### **Visto**

- che l'art. 10, comma 1, lettera b), del D. Lgs. n° 150 del 27 ottobre 2009, prevede che ogni ente adotti annualmente una relazione che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazioni degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato;
- la delibera di G.E. n.11 del 2/12/2016 che approva gli obiettivi 2016;

- il regolamento sul funzionamento del nucleo di valutazione art. 4, ai sensi del quale, il Nucleo valida sotto il profilo tecnico e metodologico la relazione sulla performance;
- il Sistema di misurazione e valutazione approvato con atto di G.E. n 11 del 3/12/2016;

**Considerato** anche che la validazione della Relazione suindicata da parte del Nucleo di Valutazione costituisce condizione inderogabile per la distribuzione dei premi legati al merito per dirigenti, posizioni organizzative e personale del comparto;

### **DELIBERA**

1. di approvare la Relazione del Direttore relativa agli obiettivi strategici e operativi anno 2016, parte integrante e sostanziale del presente atto.

**6/6 adesione al progetto di innovazione a impatto sociale per il progetto beni pubblici in disuso, finalizzata alla partecipazione al bando "Spazi attivi" promosso dalla Fondazione C.R. Firenze**

Il Direttore comunica che Fondazione C.R.F. ha emesso un bando dal titolo Spazi attivi per favorire percorsi di rigenerazione urbana del territorio, mediante finanziamenti. Scopo finale è quello di sostenere progetti in grado di generare recupero, riuso e riattivazione di spazi fisici, da utilizzare per funzioni e progettualità durevoli e sostenibili, di tipo sociale, culturale e creativo. Tra gli spazi fisici eleggibili vi sono i beni immobili e spazi pubblici dismessi, sotto utilizzati.

Il Direttore comunica che Fondazione etica e Caritas diocesana di Grosseto intendono partecipare al bando con un progetto ad hoc, qui unito in allegato, al quale rinvia integralmente, e hanno proposto a questa Sds di aderirvi. Il bene immobile in oggetto è un edificio della Regione Toscana, all'interno dell'area ex Enaoli composto di 10 stanze, di cui la Regione concederà l'uso.

### **LA GIUNTA ESECUTIVA**

#### **Preso atto**

- che Fondazione C.R.F. ha emesso un bando dal titolo Spazi attivi per favorire percorsi di rigenerazione urbana del territorio, mediante finanziamenti;
- del progetto di Fondazione etica e Caritas Diocesi di Grosseto, unito in allegato, di innovazione a impatto sociale per il progetto beni pubblici in disuso, finalizzato alla partecipazione al bando sopraccitato;
- della proposta del Direttore di aderire al suddetto

#### **Visto**

- il TUEL;
- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- il vigente Statuto;

- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

**DELIBERA**

1. di approvare l'adesione di Coeso Sds al programma di Fondazione etica e Caritas Diocesi di Grosseto, unito in allegato, di innovazione a impatto sociale per il progetto beni pubblici in disuso, finalizzato alla partecipazione al bando "Spazi attivi" per favorire percorsi di rigenerazione urbana del territorio, mediante finanziamenti;
2. di dare mandato al Direttore per i conseguenti adempimenti

**6/7 varie ed eventuali: presentazione della Convenzione per la fornitura di servizi informatici al COeSO - Sds dell'Area socio sanitaria grossetana**

Il Direttore illustra l'argomento in oggetto. Il Comune di Grosseto collabora con questa Sds e ancor prima con l'allora Coeso sin dall'inizio della sua esistenza, per fornire servizi informatici ed utilizzo di infrastrutture di rete. Tale attività non è stata definita formalmente, né dal punto di vista dei contenuti, né del corrispettivo per la prestazione, mentre è attualmente regolata in una convenzione, l'attività di gestione del personale svolta proprio dal medesimo Comune a favore di questa SDS, essendo qui applicato il contratto collettivo nazionale Regioni ed enti locali. Con la convenzione in epigrafe si intende regolare i rapporti tra le parti, individuando le prestazioni: Infrastrutture di rete, Connettività internet e progettazione della rete, Gestione della posta elettronica, Gestione del sito web, Infrastruttura per la rilevazione presenze, Housing dei server applicativi e stabilendo il corrispettivo economico, per la durata di tre anni. Il Comune metterà a disposizione anche un maggior numero di dipendenti.

Interviene il Sindaco di Castiglione della Pescaia per alcuni chiarimenti, e chiede se il Comune di Grosseto sia proprietario della rete, inoltre chiede se sia possibile rinviare questa formalizzazione alla fase successiva alla fusione. Il Responsabile Ufta spiega che Net Spring, società a responsabilità limitata, a totale partecipazione pubblica, che annovera tra i soci Provincia e Comune di Grosseto, realizza e gestisce reti telematiche per i soci, e per Statuto agisce esclusivamente proprio per conto dei medesimi. Il Resp.le Ufta prosegue illustrando le difficoltà tecniche che derivano dall'attuale sistema: lentezza del collegamento in Via Don Minzoni, non regolarità dell'allocazione dei servers, inoltre la fusione prospetta problemi che dovranno essere affrontati con una struttura tecnica professionale adeguata, di cui non si dispone al suo interno. Il Direttore aggiunge che stante la mancanza di una formalizzazione di tale rapporto, il Comune di Grosseto ha svolto l'attività senza ricevere la prestazione corrispettiva, quindi ritiene necessario regolare da ora in poi questo rapporto per acquisire le prestazioni di cui l'ente ha necessità.

Interviene il Direttore amministrativo dell'Asl Toscana Sud Est. Egli sottolinea che, a suo avviso, è importante approfondire alcuni aspetti: stipulare una convenzione per tre anni con un ente consorziato, a distanza di meno di due mesi dalla data della probabile attuazione della riforma, con la nascita dei nuovi distretti e fusione delle tre Sds qui interessate, comporterebbe un vincolo di troppo lunga durata per la libertà contrattuale del futuro ente, che conterà di un numero ben maggiore di consorziati; la gestione informatica dovrà essere studiata e deliberata dopo la fusione, alla luce delle nuove esigenze che si presenteranno; inoltre, tenendo conto che la LRT 40/2005, come riformata dalla LRT 11/2017, prevede che al personale delle SDS si applica "il trattamento giuridico ed economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale", e ricordando la comunicazione del Direttore, a verbale di G.E. n. 4 del 16/06/2017, ove spiega che per consentire l'applicazione del contratto nazionale sanità, si renderà necessario stipulare accordo con l'Azienda Asl per il relativo supporto, per le ragioni ivi indicate, bisognerà verificare, da parte di chi competente, la compatibilità tecnica tra sistema rilevazione presenza del Comune di Grosseto in uso e sistemi informatici di gestione del personale in Azienda Asl.

Interviene l'Assessore del Comune di Grosseto, e chiede al Direttore amministrativo se l'Asl intende acquisire nel futuro la gestione del sistema informatico. Il Direttore amministrativo spiega che interesse dell'Asl Toscana Sud Est è garantire il buon andamento della pubblica amministrazione, e che l'attività della Sds, volta alla migliore realizzazione dell'interesse pubblico, lo rispetti. Pertanto termina l'intervento proponendo di apportare alla convenzione, proposta in approvazione, la seguente modifica: inserire una clausola di revisione obbligatoria entro breve termine, in considerazione della fusione, ed in ragione dei conseguenti nuovi assetti.

I presenti accolgono la proposta del Direttore amministrativo.

#### **LA GIUNTA ESECUTIVA**

##### **Preso atto**

della proposta di convenzione qui unita in allegato  
dell'intervento del Direttore amministrativo

##### **Visto**

- il TUEL;
- le L.R.T. 40/2005 e s.m.i. e 41/2005 e s.m.i.;
- il vigente Statuto;
- la convenzione disciplinante l'esercizio in forma associata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari stipulata tra il Comune di Grosseto, Castiglione della Pescaia, Roccastrada, Scansano, Civitella Paganico, Campagnatico e Asl 9 di Grosseto il giorno 22/01/2010;

**Richiamato**

- l'art. 119 del D.Lgs. n. 267/2000 che prevede che *“in applicazione dell'articolo 43 della legge 27 dicembre 1997 n. 449, al fine di favorire una migliore qualità dei servizi prestati, i comuni, le province e gli altri enti locali indicati nel presente testo unico, possono stipulare contratti di sponsorizzazione ed accordi di collaborazione, nonché convenzioni con soggetti pubblici o privati diretti a fornire consulenze o servizi aggiuntivi”*
- la L. 241/1990

**DELIBERA**

1. di approvare la proposta di convenzione con il Comune di Grosseto per la fornitura dei servizi informatici al Coeso Sds, qui unita in allegato quale parte integrante e sostanziale, apportando l'emendamento proposto dal Direttore amministrativo dell'Asl Toscana Sud Est, ovvero inserire una clausola di revisione obbligatoria a stretto lasso di tempo, in considerazione del progetto di fusione per incorporazione in atto tra la il Coeso SDS e la SDS Colline Metallifere e Amiata Grossetana, e dei conseguenti nuovi assetti;
2. di dare mandato al Direttore e al Resp.le Ufta per i conseguenti adempimenti.

La seduta termina alle ore 19,15

IL PRESIDENTE  
Sindaco del Comune di Roccastrada  
Francesco Limatola

IL SEGRETARIO  
Dott. Fabrizio Boldrini

**ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

Il presente verbale è stato pubblicato all' ALBO on line del COeSO- SdS in copia integrale e sul sito internet dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ come da attestazione agli atti per 15 giorni consecutivi.

Il Segretario Fabrizio Boldrini

# Inclusione, accoglienza e integrazione

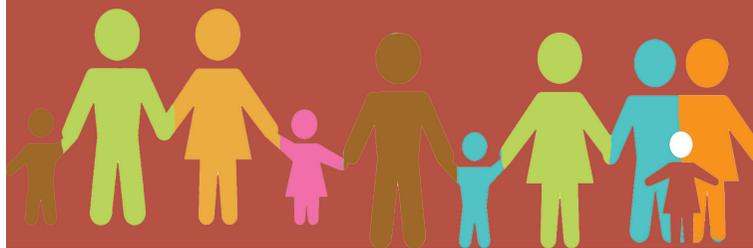
## POMERIGGIO LE SFIDE DELL'ACCOGLIENZA E DELL'INTEGRAZIONE

Presiede e conclude: **Vittorio Bugli**  
Assessore regionale all'Immigrazione

Conduce e modera: **Stefania Magi**  
AUSL TOSCANA SUD EST

- 14.30 Arrivo e registrazione dei partecipanti  
15.00 Saluto delle Autorità - **Vittorio Bugli**  
(Assessore all'Immigrazione della Regione Toscana)  
15.15 **Stefania Magi** (AUSL Toscana sud est),  
*Presentazione e introduzione alla sessione*  
15.30 **Lai Fong Chiu** (Docente University College London  
Energy Institute), *Il modello inglese degli Educatori di  
Salute di Comunità*  
16.00 **Luca Pacini** (Responsabile Area Welfare e  
Immigrazione ANCI, Roma), *Il sistema SPRAR  
come elemento di integrazione*  
16.30 **Massimiliano Marcucci** (COeSO SDS Area  
Grossetana),  
*Dall'emergenza all'integrazione: il progetto SPRAR*  
17.00 **Fabrizio Ciprani** (Direzione centrale di Sanità  
della Polizia di Stato), *Migrazioni, accoglienza  
e sicurezza sanitaria degli operatori*  
17.30 **Giuseppe Cardamone** (AUSL Toscana sud est),  
*Salute ed etnopsichiatria*  
18.00 Interventi dal pubblico e Dibattito  
18.30 **Vittorio Bugli** (Assessore all'Immigrazione  
della Regione Toscana), *Conclusioni della sessione*  
19.00 *Saluti finali e appuntamenti futuri*

“ascoltare  
le voci  
e raccogliere  
gli sguardi  
della comunità”



GROSSETO  
Polo Universitario  
Aula Magna  
Via Ginori, 43

16-17 NOVEMBRE 2017

# BENESSERE e COMUNITÀ

PER UN  
NUOVO  
MODELLO  
DI WELFARE  
LOCALE



www.cpadver-effigi.com



GIOVEDÌ 16-11-2017



## La salute della nostra comunità

MATTINA

### STILI DI VITA E GIOVANI

Presiede e conclude: **Antonfrancesco Vivarelli Colonna**  
*Sindaco di Grosseto*

Conduce e modera: **Mirella Milli**  
*Assessore alle Politiche sociali Comune di Grosseto*

- 8.15 Arrivo e registrazione dei partecipanti
- 8.45 **Shaira Di Filippo** (Studente Liceo "A. Rosmini" Grosseto), *Presentazione del progetto "Giovani, alcol e stili di vita" - Proiezione video "Tutti diversi Tutti uguali" e "Passi falsi"*
- 9.00 **Antonfrancesco Vivarelli Colonna** (Sindaco di Grosseto), *L'impegno del Comune per i giovani*
- 9.15 Saluti delle Autorità - **Nicoletta Farneschi** (Ufficio scolastico provinciale Grosseto), **Gloria Lamioni** (Dirigente Scolastico Liceo "A. Rosmini" Grosseto)
- 9.40 **Studiante** Liceo "A. Rosmini" Grosseto, *La vita sana dei giovani - Proiezione video "Noi giovani"*
- 10.00 **Fabio Voller** (ARS Toscana), *Giovani, stili di vita in Toscana*
- 10.20 **Studiante** Liceo "A. Rosmini" Grosseto, *Gioco d'azzardo*
- 10.40 **Claudio Salvucci** (Simurg Ricerche), *I risultati dell'indagine EDIT+ Grosseto 2016-2017*
- 11.00 **Studiante** Liceo "A. Rosmini" Grosseto, *Dipendenze digitali*
- 11.20 **Marco Becattini / Nadia Magnani** (AUSL Toscana sud est), *Strategie per la prevenzione e il contrasto del disagio giovanile*
- 11.50 **Claudio Pagliara** (AUSL Toscana sud est), *Scuola e educazione alla salute*
- 12.10 **Victoria Martina Di Marino** (Studente Liceo "A. Rosmini" Grosseto), *Presentazione dei project work - Presentazione video "Andata e ritorno" e "Stili di vita"*
- 12.30 Interventi dal pubblico e dibattito
- 13.00 **Antonfrancesco Vivarelli Colonna** (Sindaco di Grosseto), *Conclusioni della sessione*
- 13.15 Pranzo presso il Polo Universitario

## La salute della nostra comunità

POMERIGGIO

### SALUTE E WELFARE LOCALE

Presiede e conclude: **Francesco Limatola**  
*Sindaco di Roccastrada*  
e *Presidente COeSO-SdS Area Grossetana*

Conduce e modera: **Fabrizio Boldrini**  
*Direttore COeSO-SdS Area Grossetana*

- 14.15 Arrivo e registrazione dei partecipanti
- 14.45 Saluto delle Autorità - Introduzione  
**Francesco Limatola** (Sindaco del Comune di Roccastrada e Presidente COeSO-SdS Area Grossetana)
- 15.00 **Massimiliano Faraoni** (Simurg Ricerche), *Il profilo di salute della nuova Area Grossetana*
- 15.20 **Paolo Piacentini** (AUSL Toscana sud est), *Le criticità di salute del territorio grossetano*
- 15.40 **Simone Naldoni** (ANCI Toscana - Federsanità), *Verso un nuovo modello di welfare comunale*
- 16.10 **Riccardo Nocentini** (Regione Toscana), *Il nuovo ruolo della Società della salute nella normativa regionale*
- 16.40 **Andrea Bilotti** (Università di Siena), *Le nuove frontiere del welfare locale*
- 17.00 **Leonardo Marras** (Consiglio Regione Toscana), *Cosa bolle in pentola: le strategie del legislatore regionale*
- 17.30 Interventi dei Sindaci
- 18.15 Interventi dal pubblico e dibattito
- 19.00 **Francesco Limatola** (Sindaco del Comune di Roccastrada e Presidente COeSO-SdS Area Grossetana), *Conclusioni della sessione*

VENERDÌ 17-11-2017



## Inclusione, accoglienza e integrazione

MATTINA

### CONTRASTARE LA POVERTÀ PER L'INCLUSIONE SOCIALE

Conduce e modera: **Don Enzo Capitani**  
*Direttore Caritas diocesana di Grosseto*

- 9.00 Arrivo e registrazione dei partecipanti
- 9.30 Mons. **Rodolfo Cetoloni** (Vescovo di Grosseto), *Perché la "Giornata dei poveri"*
- 10.00 **Luca Liverani** (giornalista di "Avvenire"), *Raccontare le povertà: stereotipi e forza delle storie*
- 10.30 **Massimiliano Tulipano** (Caritas Grosseto), *Rapporto 2017 su povertà giovanili ed esclusione sociale in Italia*
- 11.00 **Andrea De Conno** (ANCI Toscana - Federsanità), *Sviluppare politiche territoriali di contrasto alla povertà: dagli strumenti nazionali alla programmazione locale*
- 11.30 **Don Enzo Capitani** (Direttore Caritas diocesana di Grosseto), *Dalla Pastorale dei servizi all'educazione allo sguardo*
- 12.00 Interventi dal pubblico e dibattito
- 12.40 **Andrea Caldelli** (Associazione "L'altra città"), *La Carta Etica dell'accoglienza dei migranti*
- 13.00 **Fabrizio Boldrini** (Direttore COeSO-SdS Area Grossetana), *Conclusioni della sessione*
- 13.30 Pranzo presso il Polo Universitario

**CONVENZIONE ISTITUTIVA  
DI COeSO SOCIETÀ DELLA SALUTE  
A SEGUITO DELLA FUSIONE PER INCORPORAZIONE  
DELLE SOCIETÀ DELLA SALUTE COLLINE METALLIFERE E AMIATA  
GROSSETANA**

**(art. 24, commi 2, lettera b, e 7, L.R.T. 23 marzo 2017, n. 11)**

**PREMESSO**

- CHE, a seguito dell'entrata in vigore della L. R. Toscana 10 novembre 2008, n. 60, la quale ha provveduto a modificare l'organizzazione sanitaria regionale, istituendo le Società della Salute quali nuovi organismi consortili per la gestione integrata delle attività sanitarie e socio-sanitarie e di quelle assistenziali di competenza degli enti locali, i Comuni appartenenti alla zona-distretto Grossetana, e cioè i Comuni di Grosseto, Campagnatico, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico, Roccastrada e Scansano, già costituiti nel Consorzio denominato "COeSO – Consorzio per la gestione dei servizi sociali", ai sensi e per gli effetti della L.R. Toscana n. 40/2005, come modificata dalla L.R. Toscana n. 60/2008, hanno provveduto a trasformare il predetto Consorzio in Società della Salute, aprendone la partecipazione alla Azienda USL Toscana sud est, modificandone con una nuova Convenzione istitutiva lo Statuto e facendo assumere al Consorzio la nuova denominazione di "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana";
- CHE analogamente i Comuni appartenenti alla zona-distretto Colline Metallifere, e cioè i Comuni di Follonica, Gavorrano, Massa Marittima, Monterotondo Marittimo, Montieri e Scarlino, e i Comuni appartenenti alla zona-distretto Amiata Grossetana, e cioè i Comuni di Arcidosso, Castel del Piano, Castell'Azzara, Cinigiano, Roccalbegna, Santa Fiora, Seggiano e Semproniano, hanno provveduto ad istituire, anch'essi in unione con l'Azienda USL Toscana sud est, le Società della Salute territorialmente competenti, sotto le denominazioni rispettivamente di "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana";
- CHE la L.R. Toscana 23 marzo 2017, n. 11, nell'apportare profonde modifiche alla L.R. Toscana n. 40/2005, ha istituito nuove zone-distretto, mediante accorpamenti di zone-distretto esistenti meglio individuate nell'Allegato "B" della medesima L.R. T. n. 11/2017, e ha disposto all'articolo 24 che "Nelle zone-distretto di nuova istituzione, ove vi sia la presenza di due o più società della salute, le assemblee dei soci delle stesse procedono ad una fusione per incorporazione in applicazione degli articoli 2501 e seguenti del codice civile, individuando nella società della salute che rappresenta la maggior quota della popolazione, salvo diversa intesa tra le suddette assemblee,

l'ente incorporante";

- CHE, tra le zone-distretto di nuova istituzione, la L.R. Toscana n. 11/2017 ha istituito la zona-distretto "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana", mediante accorpamento delle zone-distretto "Amiata Grossetana", "Colline Metallifere" e "Grossetana";

- CHE pertanto, rilevato che nella zona-distretto di nuova istituzione sono presenti tre Società della Salute, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 24 della L.R. Toscana n. 11/2017, le assemblee dei soci delle medesime procedono ad una fusione per incorporazione, mediante approvazione del progetto di fusione e del progetto esecutivo redatto congiuntamente dalle Giunte Esecutive delle tre Società della Salute, individuando nel "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana" la Società della Salute incorporante, in quanto rappresentativa della maggior quota della popolazione residente nella zona-distretto accorpata di nuova istituzione;

tanto premesso, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 24, comma 7, della L. R. Toscana 23 marzo 2017, n. 11, le assemblee dei soci delle Società della Salute "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana", "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana", ciascuna con le modalità e le maggioranze previste dai propri rispettivi statuti, hanno approvato la seguente

## CONVENZIONE ISTITUTIVA

della Società incorporante "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana" le "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana", integrata in conformità al progetto di fusione redatto dalle proprie Giunte esecutive ai sensi dell'art. 24, comma 5 della L.R. Toscana n. 11/2017 ed approvato in data 30/6/2017.

### **ART.1**

#### FUSIONE PER INCORPORAZIONE

1. Gli enti locali della zona-distretto di nuova istituzione "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana" e l'Azienda USL Toscana sud est fondono mediante incorporazione nel "COeSO - Società della Salute dell'Area Socio Sanitaria Grossetana" le "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana".

2. La Società della Salute incorporata, ai sensi dell'art. 71 bis, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i., è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio, dotata di personalità giuridica, di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, per l'esercizio associato

delle attività di:

- a) indirizzo e programmazione strategica delle attività e delle politiche pubbliche ricomprese nel livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale previste 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 precedente lett. a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'azienda sanitaria 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'art. 3 septies, comma 3, del DLgs 229/98 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 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 obbiettivi programmati.

3. La Società della Salute, ai sensi dell'art 71 bis, comma 5, della LR 40/2005 gestisce unitariamente per i soggetti aderenti le attività di cui alle precedenti lett. c) e d) in forma diretta, nei contenuti minimi tempi e modalità previsti dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

## **ART. 2**

### **QUOTE DI PARTECIPAZIONE**

1. L'assemblea è composta dai rappresentanti di tutti gli enti consorziati, così come di seguito indicati, i quali intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione, che vengono così ripartite:

- a) il 34% all'Azienda USL Toscana sud est
- b) il 66% ai comuni ripartito tra gli stessi in misura proporzionale alla popolazione residente registrata alla data del 31 dicembre dell'esercizio precedente a quello di riferimento. Viene comunque attribuito ad ogni comune almeno l'1% delle quote di partecipazione

2. In ragione di quanto stabilito al precedente comma, le quote risultano ripartite tra i consorziati secondo lo schema seguente:

<b>Enti Soci</b>	<b>Abitanti</b>	<b>Attribuzione quote</b>
Arcidosso	4.285	1,55

Campagnatico	2.412	1
Castel del Piano	4.690	1,7
Castell'azzara	1.476	1
Castiglione della Pescaia	7.308	2,64
Civitella	3.154	1,14
Cinigiano	2.618	1
Follonica	21.605	7,82
Gavorrano	8.580	3,1
Grosseto	82.087	29,7
Massa Marittima	8.375	3,03
Monterotondo	1.371	1
Montieri	1.204	1
Roccalbegna	1.044	1
Roccastrada	9.199	3,33
Santa Fiora	2.622	1
Scansano	4.427	1,6
Scarlino	3.847	1,39
Seggiano	961	1
Semproniano	1.059	1

### **ART. 3**

#### **RAPPORTI TRA GLI ENTI CONSORZIATI**

1. Gli enti soci mettono a disposizione della Società della Salute le risorse umane e strumentali e attuano tutte le azioni necessarie a garantire le funzioni di governo, di indirizzo, di programmazione e controllo.
2. La Società della Salute attraverso i propri atti di programmazione, i contratti di servizio, e i propri documenti di organizzazione regola:
  - a) il rapporto tra il singolo comune associato e la Società della Salute per quanto riguarda il finanziamento di attività, servizi e prestazioni della gestione associata delle materie socio-assistenziali e socio-sanitarie; dei programmi e progetti di promozione della salute; dei servizi delle prestazioni legate al welfare comunale, ovvero di ogni altra realizzazione affidata dal comune alla Società della Salute. Gli Atti annuali e pluriennali che regolano tale rapporto sono coordinati sia con il processo di programmazione interno alla singola amministrazione comunale sia con il processo di programmazione regionale, e costituiscono riferimento vincolante per il Piano Integrato di Salute e del Piano d'inclusione Zonale (PIS/PIZ) nonché dei Programma operativo annuali (POA) del PIS/PIZ.
  - b) il rapporto tra l'azienda sanitaria e la Società della Salute per quanto riguarda l'allocazione delle risorse relative alle materie della sanità territoriale, sociosanitarie e sanitarie integrate; il finanziamento delle attività sociosanitarie della programmazione regionale, dei programmi e dei progetti di promozione della salute, ovvero di ogni altra realizzazione affidata dalla Azienda UsI alla Società della Salute; gli atti annuali e pluriennali che regolano tale rapporto sono coordinati sia con il processo di programmazione interno alla azienda sanitaria sia con il processo di di programmazione regionale, e costituiscono riferimento vincolante per il Piano Integrato di Salute e del Piano d'inclusione Zonale (PIS/PIZ) nonché dei Programma operativo annuali (POA) del PIS/PIZ.

### **ART. 4**

#### **FINANZIAMENTO**

La Società della Salute è finanziata:

- a) dai comuni con conferimenti annuali destinati all'organizzazione e alla gestione dei servizi di assistenza sociale di cui all'articolo 71 bis, comma 3, lettera d) della Legge Regionale Toscana n° 40 del 2005 e smi. I conferimenti vengono stabiliti annualmente individuando una cifra procapite per ogni cittadino residente; tale conferimento è identico per ogni comune. In considerazione che tra le zone incorporate e quella incorporante ci sono storiche di diversità di finanziamento, l'obiettivo

del finanziamento uguale per tutti e di uguali servizi sarà raggiunto in più esercizi con modalità e tempi stabiliti dalla Assemblea dei soci. Ciascun comune potrà altresì conferire alla Società della Salute la gestione e la realizzazione di ulteriori attività sociali educative nell'ambito delle politiche sociali integrate che saranno finanziate a parte e regolate nel contratto di servizio. Gli enti consorziati provvedono al finanziamento dei contratti di servizio mediante rate semestrali anticipate (prima rata gennaio - seconda rata luglio), la prima delle quali corrispondente al 50% del finanziamento erogato nell'esercizio precedente.

b) dalla Azienda USL Toscana Sud Est in relazione a quanto previsto dalle disposizioni regionali in vigore ed inoltre con trasferimenti per eventuali specifici servizi e prestazioni decise dagli organi consortili e codificati nei documenti di programmazione;

c) dalla quota dei fondi regionali così come determinata dal piano sanitario e sociale integrato regionale e finalizzata a finanziare le attività individuate da detto piano ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera c) della Legge Regionale Toscana n° 40 del 2005 e smi;

d) dai proventi dei progetti presentati e finanziati a livello europeo, nazionale e regionale;

e) da ulteriori finanziamenti di enti pubblici o fondazioni;

f) da accensione di prestiti;

g) da altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo;

h) dalla vendita di servizi ad altri soggetti pubblici;

i) dalle quote di partecipazione degli utenti;

l) da contributi di fondazioni bancarie e di altri enti a seguito di specifiche progettazioni

m) da prestazioni a nome e per conto terzi;

n) da rendite patrimoniali.

## **ART.5**

### **PATRIMONIO**

1. Il patrimonio della Società della Salute è costituito da:

A. i beni già di proprietà delle tre Società della Salute partecipanti alla fusione: "COeSO - Società della salute dell'area socio sanitaria grossetana", "Società della Salute Colline Metallifere" e "Società della Salute Amiata Grossetana";

B. i beni mobili ed immobili derivanti da acquisti, permuta, donazioni e lasciti;

C. i beni che a qualsiasi diritto vengano acquisiti dalla Società della salute o a questa venga devoluto;

2. I beni immobili e mobili di proprietà, o che siano comunque nella disponibilità giuridica, degli enti consorziati e che sono funzionali allo svolgimento delle attività della Società della Salute sono

concessi allo stesso in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del rapporto consortile.

## **ART. 6**

### **CONTRATTI DI SERVIZIO**

1. Ai fini di disciplinare le modalità con cui la Società della Salute garantisce agli enti soci le prestazioni di propria competenza, tra ogni singolo ente socio ed il Consorzio medesimo viene stipulato il contratto di servizio.
2. Il Contratto di servizio ha la durata di cinque anni ed è adeguato annualmente.
3. Il Contratto di servizio definisce criteri, modalità, vincoli con cui la Società della Salute svolge i servizi e rende le prestazioni di competenza e in nome dell'ente socio e definisce le modalità con cui l'ente socio esercita la vigilanza e il controllo.
4. Il contenuto del contratto di servizio è identico per ogni ente socio in relazione ai servizi e alle prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie rese, su base comune, con il medesimo regolamento di accesso, per i quali ogni comune conferisce al consorzio una identica quota procapite, preventivamente stabilita, per ogni cittadino residente; è invece differente per servizi e prestazioni connesse alle politiche sociali allargate che ogni comune intende affidare alla gestione consortile, stabilendo a tal fine ulteriori quote di finanziamento.

## **ART. 7**

### **GARANZIE PER GLI ENTI CONSORZIATI**

1. La gestione associata delle funzioni e dei servizi assicura la medesima salvaguardia degli interessi di tutti gli enti partecipanti.
2. Ciascun ente aderente ha il diritto di sottoporre alla assemblea consortile, anche al di fuori delle modalità previste per la costituzione del PIS e degli altri documenti strategici, proposte e problematiche che, previa valutazione e decisione della Assemblea consortile, andranno recepite nei documenti di programmazione.
3. La risposta o le risoluzioni conseguenti devono pervenire all'ente richiedente tempestivamente e comunque entro 30 gg. dalla data di ricevimento della proposta o della richiesta.

## **ART. 8**

### **CONTROVERSIE TRA GLI ENTI CONSORZIATI**

1. Ogni controversia che dovesse insorgere tra gli enti consorziati, o tra essi e il Consorzio, in ordine all'interpretazione e all'applicazione della presente Convenzione, dello Statuto, o dei regolamenti del Consorzio, sarà rimessa obbligatoriamente alla decisione di un collegio arbitrale

composto da tre membri nominati dal Presidente del Tribunale di Grosseto.

2. L'istanza di nomina degli arbitri, effettuata dalla parte più diligente, deve indicare l'oggetto della controversia e deve contestualmente essere comunicata all'altra parte, o alle altre parti se più di una, mediante notificazione a mezzo Ufficiale Giudiziario o lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

3. Il procedimento arbitrale, per quanto non previsto dal precedente comma 2, è disciplinato dagli articoli 34 e seguenti del decreto legislativo 17 gennaio 2003, n. 5 e, in via generale, dalle norme di legge che disciplinano la definizione dei procedimenti in materia societaria, in quanto compatibili con le norme di legge che disciplinano i consorzi e gli enti associati di diritto pubblico.

## **ART. 9**

### **ENTRATA IN VIGORE**

La presente convenzione entrerà in vigore il 1° gennaio 2018, data dalla quale decorreranno gli effetti giuridici, contabili e fiscali secondo quanto previsto nel progetto di fusione approvato dalle assemblee delle Società della Salute partecipanti.

# STATUTO

## TITOLO I - NORME GENERALI

**Art. 1 – Fusione per incorporazione**

**Art. 2 - Denominazione e sede**

**Art. 3 – Durata**

**Art. 4 – Finalità e Funzioni**

## TITOLO II - ORGANI DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE

**Art. 5 - Organi**

**Art. 6 - Prerogative e responsabilità degli amministratori**

**Art. 7 - Assemblea dei Soci**

**Art. 8 - Funzione dell' Assemblea dei Soci**

**Art. 9 - La Giunta esecutiva**

**Art. 10 - Funzioni della giunta**

**Art. 11 - Adunanze e deliberazioni**

**Art. 12 - Il Presidente**

**Art. 13 - Attribuzioni e Funzioni del Presidente**

**Art. 14 - Il Direttore**

**Art. 15 - Il Collegio sindacale**

## TITOLO III - ASSETTI ORGANIZZATIVI

### PROGRAMMAZIONE E PERSONALE

**Art. 16 - Assetti organizzativi**

**Art. 17 - Sistema informatico ed informativo**

**Art. 18 - Programmazione**

**Art. 19 - Personale**

## TITOLO IV - PARTECIPAZIONE

**Art. 20 - Partecipazione della comunità**

**Art. 21 - Comitato di partecipazione**

**Art. 22 - Consulta del terzo settore**

## TITOLO V - GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

**Art. 23 - Criteri di gestione**

**Art. 24 - Contabilità**

**Art. 25 – Finanziamento e patrimonio**

## TITOLO VI - CONTROLLI GESTIONALI

**Art. 26 - Nucleo di valutazione**

**Art. 27 - Controllo di gestione**

## TITOLO VII - NORME TRANSITORIE E FINALI

**Art 28 - Norme transitorie e finali**

## TITOLO I NORME GENERALI

### ART.1

#### **Fusione per incorporazione**

1. Gli enti locali della zona-distretto di nuova istituzione “Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana” e l’Azienda USL toscana sud est fondono mediante incorporazione nel “COeSO - Società della Salute dell’Area Socio Sanitaria Grossetana” le “Società della Salute Colline Metallifere” e “Società della Salute Amiata Grossetana”.

2. La Società della Salute incorporata, ai sensi dell’art. 71 bis, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 e smi, è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio, dotata di personalità giuridica, di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, per l’esercizio associato delle attività di:

- a) indirizzo e programmazione strategica delle attività e delle politiche pubbliche ricomprese nel livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale previste 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 precedente lett. a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l’azienda sanitaria 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'art. 3 septies, comma 3, del DLgs 229/98 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 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.
3. La Società della Salute, ai sensi dell'art 71 bis, comma 5, della LR 40/2005 gestisce unitariamente per i soggetti aderenti le attività di cui alle precedenti lett. c) e d) in forma diretta, nei contenuti minimi tempi e modalità previsti dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

## **Art. 2**

### **Denominazione e sede**

1. Il Consorzio, assume la denominazione di COesO Società della salute delle zone amiatina Grossetana, colline metallifere e area grossetana e potrà anche essere indicato con la sigla "CoeSO - SDS Grosseto".
2. La sede legale ed amministrativa della Società della Salute è posta nel comune di Grosseto con sedi amministrative secondarie nei comuni di Follonica e di Castel del Piano. Ogni Comune avrà strutture di prossimità e centri servizi.

## **Art. 3**

### **Durata**

1. La durata del Consorzio non è predeterminata.
2. Il Consorzio si scioglie:
  - a) per decisione unanime degli enti consorziati;
  - b) qualora, a seguito del recesso di uno o più enti locali consorziati, vengano meno le condizioni minime previste dall'art. 71 quater, comma 5, della L.R.T. n. 40/2005, per la costituzione di una società della salute e queste non siano ristabilite entro i successivi sei mesi;
  - c) negli altri casi eventualmente stabiliti dalla legge.
3. L'assemblea che delibera o prende atto dello scioglimento del Consorzio nomina uno o più liquidatori, determinando i loro poteri e i criteri in base ai quali deve svolgersi la liquidazione.
4. Il patrimonio conseguito con mezzi finanziari propri del Consorzio viene ripartito tra i singoli

enti in ragione delle quote di partecipazione. Se esso, in tutto o in parte, non è frazionabile, si procede ad assegnazione o vendita a terzi, con conguaglio in denaro.

5. I beni mobili ed immobili di proprietà dei singoli enti associati, detenuti dal Consorzio a titolo di comodato, locazione o altro titolo, sono restituiti ai proprietari.

6. Il personale degli enti consorziati comandato al Consorzio viene riassorbito negli organici degli enti di provenienza, mentre il personale assunto direttamente dal Consorzio viene trasferito agli enti consorziati in ragione proporzionale alle quote di partecipazione, salvo diverso accordo tra i Consorziati e salvo diverse disposizione di legge.

7. Per quanto non specificamente previsto dal presente statuto, nella procedura di liquidazione troveranno applicazione, in quanto compatibili, le disposizioni dettate dal codice civile.

8. In considerazione della volontarietà dell'associazione prevista all'art. 71 quater, comma 1 della L.R. 40 del 2005 e smi, ogni singolo comune può recedere dal Consorzio; qualora per tale effetto non vengano più rispettate le soglie di cui all'art. 71 quater della L.R. 40 del 2005 e smi, il Consorzio si scioglie di diritto con le modalità di cui all' art. 3 del presente Statuto.

9. Il recesso deve essere comunicato con lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Esso ha effetto alla fine dell'anno solare se ricevuto dal Consorzio entro il 30 giugno; se ricevuto successivamente ha effetto alla fine dell'anno solare successivo.

10. La liquidazione della quota di partecipazione dell'ente receduto e gli altri rapporti con il Consorzio sono regolati con i criteri stabiliti dai commi 4, 5 e 6.

## **ART. 4**

### **Finalità e funzioni**

1. La Società della Salute è ente pubblico attraverso la quale i comuni, l'azienda usl Toscana sud est e i comuni appartenenti alla zona distretto "Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana" attuano le proprie strategie di risposta ai bisogni di salute attraverso interventi integrati nelle attività territoriali sanitarie, socio sanitarie e sociali integrate al fine di:

- a) consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzionamento tra gli enti associati;
- b) assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
- c) rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della

popolazione;

d) promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona distretto;

e) sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contesto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità d'iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie;

f) ulteriori finalità connesse alle precedenti approvate dall'Assemblea dei Soci.

2. La Società della Salute esercita le funzioni di:

a) indirizzo e programmazione strategica delle attività e delle politiche pubbliche ricomprese nel livello essenziale di assistenza sanitaria territoriale previste 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 precedente lett. a), inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'azienda sanitaria 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'art. 3 septies, comma 3, del DLgs 229/98 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 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.

3. La Società della Salute, ai sensi dell'art 71 bis, comma 5, della LR 40/2005 gestisce unitariamente per i soggetti aderenti le attività di cui alle precedenti lett. c) e d) in forma diretta, nei contenuti minimi tempi e modalità previsti dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

4. Nell'esercizio delle sue funzioni la Società della Salute assicura:

a) il coinvolgimento delle comunità locali, delle parti sociali e del terzo settore nell'individuazione dei bisogni di salute e nel processo di programmazione e controllo;

b) la garanzia, la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni;

c) il controllo e la certezza dei costi;

d) l'universalismo e l'equità di accesso alle prestazioni.

**TITOLO II**  
**ORGANI DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE**

**Art. 5**

**Organi**

1. Sono organi della SdS:

- L'Assemblea dei soci
- La Giunta esecutiva
- Il Presidente
- Il Direttore
- Il Collegio Sindacale.

2. I rappresentanti dei Comuni che fanno parte dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva restano in carica per il tempo del loro mandato e decadono automaticamente alla conclusione di questo.

3. I membri decaduti per fine del mandato sono rinnovati a cura degli stessi enti rappresentati, con comunicazione che deve essere fatta pervenire alla sede della società entro e non oltre 60 giorni dalle elezioni amministrative.

4. I membri che siano tali in quanto delegati dagli aventi diritto, in caso di revoca della delega devono essere sostituiti a cura dei deleganti con comunicazione da farsi pervenire alla sede della società entro e non oltre 45 giorni dall'adozione dell'atto di revoca. In mancanza della predetta comunicazione l'atto di revoca non ha effetto nei confronti della Società.

5. Nel periodo in cui, per scadenza dei mandati o per revoca, viene meno la maggioranza dei componenti dell'Assemblea o della Giunta esecutiva, i membri rimasti in carica, ovvero i membri scaduti se la scadenza riguarda tutti i componenti, possono adottare, a pena di nullità degli atti adottati, esclusivamente gli atti necessari alla prosecuzione delle attività ordinarie già deliberate, nonché gli atti urgenti e indifferibili, con indicazione dei motivi d'urgenza e indifferibilità.

6. Il funzionamento degli organi, per quanto non previsto dal presente statuto, è disciplinato da appositi regolamenti interni.

**Art. 6**

**Prerogative e responsabilità degli amministratori**

1. I partecipanti all'Assemblea dei soci, i componenti della Giunta esecutiva e il Presidente non hanno diritto a retribuzione, gettoni di presenza, o altre indennità comunque denominate, a carico della Società della Salute, oltre quelle derivanti dalle funzioni svolte nelle istituzioni di appartenenza e a carico di queste ultime.
2. Al Presidente, per le sue funzioni di rappresentanza generale, spettano i rimborsi per le spese sostenute nello svolgimento della propria funzione
3. Ai membri degli organi eletti, in quanto amministratori si applicano le norme vigenti in materia di responsabilità previste per gli organi degli enti locali.
4. Alle cause d'incompatibilità e di decadenza del Presidente e dei componenti dell'Assemblea dei Soci e della Giunta Esecutiva si applicano, in quanto compatibili, le norme previste per gli enti locali e quant'altro previsto dall'Autorità anti-corruzione.

#### **Art. 7**

#### **Assemblea dei soci**

1. L'Assemblea dei soci è composta dai rappresentanti degli enti aderenti i quali intervengono ognuno con le proprie quote di partecipazione suddivise secondo le modalità indicate dall'art 2 della convenzione istitutiva della Società.
2. Gli enti sono così rappresentati in Assemblea:
  - a) per i Comuni dal Sindaco, o dall'Assessore da questi appositamente delegato;
  - b) per l'Azienda Usl toscana sud est dal Direttore generale o da persona della medesima Azienda Usl Toscana Sud Est da questi appositamente delegata.
3. L'Assemblea dei soci è presieduta dal Presidente della Società della salute di cui al successivo art. 12.
4. Le deliberazioni dell'Assemblea dei soci sono assunte con il voto favorevole di tanti soci che rappresentino la maggioranza numerica dei soci e la maggioranza delle quote di partecipazione.
5. In deroga a quanto previsto dal comma precedente, le deliberazioni dell'Assemblea dei soci, indicate al successivo art. 8 comma 2, devono essere assunte con il voto favorevole di tanti soci che rappresentino più dei due terzi dei soci e più dei due terzi delle quote di partecipazione.
6. Le deliberazioni dell'Assemblea dei soci sono immediatamente esecutive, vengono pubblicate sull'albo della Società della Salute per 15 giorni consecutivi; vengono altresì rese conoscibili, nello specifico, sul sito della Società della Salute. Gli originali degli atti vengono conservati a cura degli uffici della Società della Salute in modo da garantire la piena accessibilità.
7. Le deliberazioni sono assunte 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. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo per le adunanze e le deliberazioni dell'Assemblea dei soci si applicano le disposizioni dettate da apposito regolamento interno.

9. All'Assemblea dei Soci partecipano senza diritto di voto:

1. i presidenti delle ASP della zona socio sanitaria

2. il Presidente del Comitato di Partecipazione e il Presidente della Consulta del Terzo settore.

10. Alle sedute dell'Assemblea dei Soci interviene il Direttore della Società della Salute senza diritto di voto, che ne assicura la verbalizzazione.

11. Le sedute dell'Assemblea dei Soci sono pubbliche e possono essere effettuate tramite strumenti informatici in audio e video conferenza.

12. I componenti del Collegio sindacale partecipano senza diritto di voto alle sedute dell'Assemblea e della Giunta esecutiva in cui si delibera in ordine ai piani programmatici, al bilancio di esercizio e ogni volta in cui siano invitati dal Presidente della SdS.

13. Il Presidente della SDS può invitare a partecipare alle sedute, senza diritto di voto, chiunque ritenga opportuno per chiarimenti o comunicazioni relativi ad oggetti posti all'ordine del giorno.

## **Art. 8**

### **Funzioni dell' Assemblea dei soci**

1. L'Assemblea dei soci determina gli indirizzi generali della Società della salute e detta gli indirizzi programmatici e le direttive nei confronti della Giunta esecutiva, in particolare approva a maggioranza ordinaria tutte le deliberazioni tra le quali:

a) l'elezione del Presidente della Società della salute scegliendolo tra i propri componenti;

b) l'elezione dei componenti della Giunta esecutiva;

c) la nomina, previa selezione ad evidenza pubblica e la revoca dei componenti il Collegio sindacale;

d) la nomina e la revoca dei componenti del Comitato di partecipazione di cui al successivo art. 22 e della Consulta del terzo settore di cui al successivo art. 24;

e) gli indirizzi per esercitare le funzioni di offerta dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali e le funzioni di governo della domanda complessivamente espressa nel territorio ai sensi dell' art. 71 ter della L.R. n. 40 del 2005 e smi;

f) la Carta dei Servizi e dei regolamenti di funzionamento dei servizi a rilevanza esterna;

g) le proposte agli enti consorziati di eventuali modifiche sostanziali allo statuto e alla convenzione;

i) le attribuzioni previste in altri articoli del presente statuto e della convenzione.

2. Compete inoltre all'Assemblea dei soci approvare, con maggioranza qualificata di cui al precedente articolo 7, comma 5, le deliberazioni concernenti:

- a) la proposta di Piano integrato di salute e di Piano di Inclusione;
- b) la relazione annuale sullo stato di salute;
- c) i bilanci di previsione economici pluriennali e annuali;
- d) il bilancio di esercizio;
- e) Regolamento di accesso ai servizi

ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla Società della Salute.

3. L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta di Piano Integrato di Salute, avviene previo parere delle amministrazioni comunali consorziate, che devono esprimersi entro 30 giorni dal ricevimento degli stessi. In caso di mancata risposta si considera l'attribuzione di parere favorevole.

4. I bilanci e i regolamenti approvati dall'Assemblea dei soci sono trasmessi alle Amministrazioni comunali e alla Azienda USL Sud-est. Per conoscenza, nonché per l'adozione degli atti eventualmente previsti dagli statuti degli stessi Comuni.

## **Art. 9**

### **La Giunta esecutiva**

1. La Giunta esecutiva è composta da tre a nove membri, a seconda della decisione dell'Assemblea che li nomina.

2. Fanno parte di diritto della Giunta esecutiva il Presidente della Società della Salute e il Direttore generale dell'azienda usl toscana sud est.

3. Il Direttore della azienda USL può delegare soggetti appartenenti alla propria Azienda.

## **Art. 10**

### **Funzioni della Giunta**

1. La Giunta è l'organo di amministrazione della Società della Salute e adotta, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea dei soci, gli atti ed i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa della SdS che non siano riservati dalla legge o dallo Statuto alla competenza di altri organi consortili.

2. La Giunta esecutiva in particolare:

- a) adotta programmi esecutivi, progetti e atti di indirizzo della gestione;

- b) adotta i regolamenti interni necessari al buon funzionamento della SdS che siano espressa competenza dell'Assemblea;
- c) propone la nomina del Direttore della Società della Salute;
- d) adotta gli atti formalmente redatti e istruiti dal Direttore della Società della Salute;
- e) nomina e revoca il nucleo di valutazione;
- f) concede il patrocinio della Società della Salute.

## **Art. 11**

### **Adunanze e deliberazioni della Giunta esecutiva**

1. L'attività della Giunta esecutiva è collegiale.
2. La Giunta esecutiva è presieduta dal Presidente della Società della salute.
3. La Giunta esecutiva è convocata dal Presidente ogni qualvolta lo reputi necessario ovvero su richiesta motivata di due o più dei suoi membri, del Direttore della Società della Salute, o del Collegio sindacale.
4. Per la validità delle deliberazioni della Giunta esecutiva è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti compreso il Presidente o, in caso di impedimento di questi, del componente da lui delegato. La Giunta delibera a maggioranza dei presenti con votazioni espresse in forma palese.
5. Il voto non può essere dato per rappresentanza.
6. Le sedute della Giunta esecutiva non sono pubbliche; ad esse interviene, senza diritto di voto, il Direttore della Società della Salute con funzione consultiva e con diritto di far inserire a verbale le proprie valutazioni; ne assicura la verbalizzazione.
7. I componenti del Collegio sindacale partecipano senza diritto di voto alle sedute della Giunta esecutiva in cui si delibera in ordine al piano programma, al bilancio di esercizio e ogni volta in cui siano invitati dal Presidente della SdS.
8. Il Presidente della Giunta esecutiva può invitare a partecipare alle sedute, senza diritto di voto, chiunque ritenga opportuno per chiarimenti o comunicazioni relativi ad oggetti posti all'ordine del giorno.
9. Le deliberazioni della Giunta Esecutiva sono immediatamente esecutive, vengono pubblicate sull'albo della Società della salute per 15 giorni consecutivi; vengono altresì rese conoscibili, nello specifico, sul sito della Società della Salute. Gli originali degli atti vengono conservati a cura degli uffici della Società della Salute in modo da garantire la piena accessibilità.
10. 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.

## **Art. 12**

### **Il Presidente**

1. Il Presidente è scelto tra i Sindaci, dai soci nel proprio ambito con funzioni anche di Presidente dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva.
2. Il Presidente, in caso di assenza o impedimento temporaneo, è sostituito da un vice Presidente.

## **Art. 13**

### **Attribuzioni e funzioni del Presidente**

1. Il Presidente della Società della salute ha la rappresentanza generale della Società della Salute ed esercita le seguenti funzioni:
  - a) convoca e presiede l'Assemblea dei soci e la Giunta esecutiva, stabilisce l'ordine del giorno, sottoscrive le deliberazioni adottate dall'assemblea dei soci e dalla giunta esecutiva vigilando sulla loro esecuzione;
  - b) assicura il collegamento tra l'Assemblea dei Soci e la giunta esecutiva, coordinando l'attività d'indirizzo, programmazione e governo con quella di gestione e garantendo l'unità dell'attività svolta dalla Società della Salute;
  - c) vigila sull'osservanza da parte della Giunta Esecutiva degli indirizzi dell'Assemblea dei soci per la realizzazione dei programmi e il conseguimento degli scopi di governo e di gestione della Società della Salute
  - d) nomina, su proposta della Giunta esecutiva, il Direttore del Consorzio, previa intesa con il Presidente della regione Toscana;
  - e) compie gli atti che gli sono demandati dalla legge, dallo statuto, dalla convenzione e dai regolamenti o da deliberazioni dell'Assemblea dei soci o della Giunta esecutiva;
  - f) promuove la consultazione sugli atti d'indirizzo e di programmazione con la società civile, i soggetti del terzo settore e gli organismi di partecipazione della Società della salute di cui al successivo TITOLO IV.
2. Il Presidente della Società della Salute è membro di diritto della Conferenza Regionale della Società della Salute e della Conferenza Aziendale dei Sindaci previste dalla LRT 40/2005 e smi
3. Il Presidente nello svolgimento delle attività è coadiuvato da un Ufficio di Presidenza da lui stesso nominato.

## **Art. 14**

### **Il Direttore**

1. Il Direttore della Società della salute è nominato dal Presidente della Società della Salute, su proposta della Giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta regionale, fra i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'art 64 bis della LRT n. 40/2005 ed iscritti negli elenchi di cui all'art 40 bis della medesima legge.
2. L'incarico di Direttore è regolato da un contratto di diritto privato stipulato con il Presidente, 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.
3. Non è consentita la nomina a Direttore della Società della Salute per più di tre mandati consecutivi nello stesso incarico presso la medesima Società della Salute; la durata complessiva dell'incarico non può essere comunque superiore a dieci anni.
4. Il trattamento economico del Direttore della Società della Salute è determinato nella misura del settanta per cento del trattamento economico del direttore generale delle aziende usl.
5. 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'art. 71 bis, comma 3, lett c) e d) della L.R. n.° 40 del 2005 e smi, esercita la direzione amministrativa e finanziaria della Società della salute; in particolare:
  - a) predispone la proposta di Piano integrato di salute e il Piano d'Inclusione Zonale;
  - b) predispone lo schema della relazione annuale della società della salute;
  - c) predispone il bilancio di previsione annuale e pluriennale, il programma di attività e il bilancio di esercizio della società della salute;
  - d) predispone gli atti di programmazione operativa ed attuativa annuale e negozia con i responsabili delle strutture organizzative i budget di competenza;
  - e) dirige le strutture individuate dal regolamento di organizzazione adottando tutti gli atti organizzativi ritenuti utili al raggiungimento degli obiettivi fissati;
  - f) predispone gli 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) esercita le funzioni di responsabile di zona ai sensi dell'art 64, comma 9, della LRT n. 40/2005;
  - i) rappresenta in giudizio la Società della Salute, per gli atti di propria competenza.
6. Il Direttore si dota di un ufficio di direzione ai cui membri può delegare una o più funzioni

previste dal presente articolo, con articolazione anche su base territoriale, determinando il contenuto, i limiti e le eventuali modalità di esercizio della delega. Tra detto personale il Direttore può scegliere di volta in volta il proprio vicario che lo sostituisca in sua assenza.

### **Art. 15**

#### **Collegio sindacale**

1. Il Collegio sindacale è nominato dall'Assemblea dei soci ed è composto da tre membri, di cui uno con funzioni di Presidente. Un componente del Collegio sindacale è designato dall'azienda USL toscana sud est.
2. Il Collegio sindacale esercita il controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del Consorzio.
3. I Revisori durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.
4. L'attività dei Revisori è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità del Consorzio.
5. Nell'esercizio delle sue funzioni il collegio sindacale può accedere agli atti ed ai documenti del consorzio o degli enti consorziati, connessi alla sfera delle sue competenze, e presentare relazioni e documenti all'assemblea dei soci.
6. Il regolamento di contabilità disciplina 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, applicando, in quanto compatibili, le norme del Codice civile relative ai Sindaci delle Società per azioni.
7. Il Collegio può essere invitato ad assistere alle sedute dell'Assemblea dei soci.
8. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio sindacale è fissata in misura non superiore al 10% degli emolumenti del Direttore della Società della salute. Al Presidente del Collegio sindacale compete una maggiorazione pari al 20% dell'indennità fissata per gli altri componenti.

## **TITOLO III**

### **ASSETTI ORGANIZZATIVI**

#### **PROGRAMMAZIONE E PERSONALE**

### **Art. 16**

#### **Gli assetti organizzativi**

1. La Giunta Esecutiva disciplina, con propri specifici regolamenti, l'organizzazione interna della Società della Salute.
2. Il regolamento di organizzazione di cui al comma 1 disciplina:
  - a) i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di quelle di supporto tecnico-amministrativo;
  - b) la composizione del comitato di coordinamento e dell'ufficio di direzione zonale di cui all'art 64, comma 5 e 6
  - c) le modalità di integrazione fra le strutture dell'ASL sud est e quelle della Società della Salute.
3. Nella costituzione delle strutture organizzative al fine di evitare duplicazioni con gli altri enti consorziati, nel rispetto del principio di razionalità economica e di efficacia delle prestazioni la Società della Salute può:
  - costituire strutture organizzative operative interorganizzative con i soggetti consorziati.
  - avvalersi del supporto tecnico-professionale ed operativo delle strutture tecnico-amministrative degli enti soci e/o di ESTAR
  - stipulare accordi convenzionali finalizzati a definire le modalità di integrazione fra le strutture della ASL e quelle della SdS
  - stipulare accordi interistituzionali, finalizzati ad attivare processi e percorsi di formazione, sviluppo e valorizzazione comuni ed omogenei delle professionalità presenti sia nelle SdS che nella Asl e negli altri enti soci
4. Il Direttore nello svolgimento dei propri compiti viene affiancato dal comitato di coordinamento e dall'ufficio di direzione zonale di cui all'art 64, comma 5 e 6 della LRT 40/2005.
5. Gli incarichi di direzione delle strutture sono attribuiti dal Direttore nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo nazionale di riferimento.

## **Art. 17**

### **Sistema informatico ed informativo**

1. La Società della Salute, al fine di garantire il governo della domanda, la programmazione e la gestione dei servizi, sviluppa un adeguato sistema di raccolta e di elaborazione delle informazioni contabili ed extracontabili dotandosi di sistemi informatici ed informativi utili per questo scopo, in stretta collaborazione con la Regione Toscana.
2. La Società della Salute aderisce alla rete telematica regionale e adotta tutte le soluzioni tecnologiche ed informative nel rispetto degli standard regionali assunti nell'ambito della medesima

rete.

## **Art. 18**

### **La programmazione**

1. Il documento di programmazione strategica della Società della Salute è costituito dal Piano Integrato di Salute (PIS) e dal Piano d'inclusione Zonale (PIZ) di cui all'art 21 della LRT 40/2005. Attraverso il PIS/PIZ si esercitano le funzioni di indirizzo e di programmazione strategica previste al punto a) comma 3 dell' art. 71 bis della Legge Regionale n. 40. Gli obiettivi del PIS/PIZ sono vincolanti per l'attività di programmazione dei singoli soggetti soci. In particolare, in coerenza con quanto previsto dall'art 22, comma 1 della Legge Regionale n. 40/2005, l'Azienda Unità Sanitaria Locale, nel redigere il Piano Attuativo Locale (PAL), recepisce per le attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali il contenuto del PIS. Il PIS si attua attraverso un programma operativo annuale (POA) che ne può costituire aggiornamento.

2. È compito del PIS/PIZ:

a) definire il profilo di salute delle comunità locali, con particolare attenzione alle condizioni dei gruppi di popolazione che, per caratteristiche socio-economiche, etnico-culturali, residenziali, sono a maggiore rischio in termini di:

- 1) stili di vita, con particolare riferimento a quelli connessi alle patologie croniche;
- 2) difficoltà di carattere culturale e organizzativo nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento ai servizi di prevenzione individuale e collettiva e alla medicina generale;
- 3) barriere strutturali all'accesso ai servizi e alla continuità delle cure assistenziali (viabilità, percorsi, accessi per portatori di handicap, orari inadeguati per specifiche categorie di utenza);

b) definire gli obiettivi di salute e benessere ed i relativi standard quantitativi e qualitativi zonali in linea con gli indirizzi regionali, tenendo conto del profilo di salute e dei bisogni sanitari e sociali della comunità locale.

c) individuare le azioni attuative;

d) definire la rete dei servizi e degli interventi attivati sul territorio con indicazione delle capacità di intervento in termini sia di strutture che di servizi;

e) definire il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali, in coerenza con la programmazione regionale e aziendale;

f) attivare gli strumenti di valutazione per verificare il raggiungimento degli della programmazione ovvero i risultati conseguiti misurati in termini di livelli di salute della popolazione, efficacia e qualità delle cure, appropriatezza ed efficienza dei servizi erogati.

3. Il PIS comprende i progetti operativi annuali (POA) che individuano le azioni necessarie a conseguire i singoli obiettivi
4. Il PIS è predisposto dal Direttore secondo linee di programmazione dalla Assemblea consortile sulla base dei documenti che gli enti soci potranno far pervenire entro due mesi dall'avvio del procedimento di costruzione del PIS.
5. Il PIS è approvato dall'Assemblea dei soci della Società della Salute previo parere delle Amministrazioni consorziate da esprimersi entro 30 giorni dal loro ricevimento. Il PIS ha durata analoga al ciclo della programmazione sociale e sanitaria integrata regionale cui si ispira.
6. La Società della Salute si uniforma alle linee guida a carattere tecnico operativo ed agli schemi tipo emanati dalla Giunta regionale in materia di documenti di programmazione aziendale.
7. Il regolamento di programmazione e controllo del Consorzio disciplina nel dettaglio la strumentazione, le fasi e la tempistica della funzione di programmazione; inoltre, identifica i percorsi partecipati che garantiscono il coinvolgimento delle strutture tecniche e politiche degli enti consorziati e delle rappresentanze della società civile e del terzo settore.

## **Art. 19**

### **Personale**

1. Il personale della Società della Salute è quello messo a disposizione degli enti consorziati nelle seguenti forme:
  - a) quello già in forza alle tre Società della Salute partecipanti alla fusione, per assunzione diretta o comando dai comuni consorziati o dalla azienda usl toscana sud est;
  - b) quello che, secondo ulteriori fabbisogni legati allo sviluppo dei servizi e delle prestazioni, possa essere comandato o trasferito dagli enti consorziati.
2. Qualora, verificato quanto espresso nel comma 1, permanesse il bisogno di personale per particolari professionalità non presenti o non disponibili negli enti soci, questo verrà assunto secondo la normativa vigente, previo espletamento delle previste procedure ad evidenza pubblica.
3. Al personale dipendente delle società della salute si applica il trattamento giuridico economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale.

## **TITOLO IV**

### **PARTECIPAZIONE**

## **Art. 20**

### **Partecipazione**

1. La Società della Salute promuove la partecipazione dei cittadini e degli operatori attraverso la comunicazione alla comunità locale dei dati di salute al fine di sviluppare nei cittadini la consapevolezza dell'importanza dell'utilizzo di stili di vita corretta nonché della salubrità dell'ambiente in cui si vive. A tal fine la Società della Salute, inserisce in rete i dati di salute, mette a disposizione locali idonei ed organizza incontri pubblici, convegni e seminari sulla salute, sull'organizzazione sanitaria, sulla promozione di corretti stili di vita.
2. Al fine di garantire la partecipazione e assicurare uno scambio diretto di esigenze, opinioni e critiche, la Società della Salute, in coordinamento con l'azienda usl promuove due "agorà della salute" all'anno, aperte alla popolazione in cui è assicurata la presenza, almeno uno degli Assessori regionali di riferimento.
3. Nell'ambito della Società della Salute sono istituiti:
  - a) il Comitato di partecipazione;
  - b) la Consulta del terzo settore.

## **Art. 21**

### **Il Comitato di partecipazione**

1. L'Assemblea dei soci nomina i componenti del Comitato di partecipazione tra i rappresentanti delle associazioni senza finalità di lucro operanti nella comunità locale nell'ambito della tutela, promozione e sostegno attivo, purché non erogatori di prestazioni.
2. Il Comitato elegge al proprio interno un presidente che ha il compito di convocare le riunioni del Comitato.
3. Sono compiti del Comitato di partecipazione:
  - a) avanzare proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e governo generale;
  - b) esprime parere sulla proposta di PIS e sullo schema di relazione annuale della Società della salute entro 30 giorni dal loro ricevimento;
  - c) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, nonché sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente al rispetto dei diritti dei cittadini ed alla loro dignità;
  - d) redige, anche formulando specifiche osservazioni e proposte, un proprio rapporto annuale sulla effettiva attuazione del PIS e sullo stato dei servizi locali, che è trasmesso agli organi della

Società della salute, alle organizzazioni sindacali e alle altre parti sociali.

4. Il Comitato di partecipazione ha il potere di accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali della zona-distretto e richiedere specifiche analisi e approfondimenti al Direttore della Società della Salute.

## **Art. 22**

### **La Consulta del terzo settore**

1. L'Assemblea dei soci nomina i componenti della Consulta del terzo settore tra i rappresentanti delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.

2. La Consulta del terzo settore elegge al proprio interno un Presidente.

3. La Consulta del terzo settore esprime proposte progettuali per la definizione del Piano integrato di salute e designa un proprio rappresentante quale componente del comitato di coordinamento di cui all'art 64, comma 5.

## **TITOLO V**

### **GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA**

## **Art. 23**

### **Criteri di gestione**

1. La Società della Salute informa la propria attività a criteri di efficienza, di efficacia di economicità, trasparenza e prudenza.

2. La Società della Salute persegue l'obiettivo del pareggio economico annuo attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi d'esercizio. Per conseguire tale obiettivo ricorre anche alle logiche ed agli strumenti del controllo di gestione di cui al successivo art.

3. La società della salute adotta il sistema del budget come strumento per l'allocazione delle risorse in modo da garantire il controllo della domanda e la qualità dei servizi.

## **Art. 24**

### **Contabilità**

1. La società della salute adotta una contabilità economico patrimoniale;

2. La società della salute adotta il bilancio economico di previsione pluriennale ed annuale ed il bilancio di esercizio.

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

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

5. Il regolamento di contabilità disciplina la gestione patrimoniale, economico e finanziaria.

La Società della salute adotta la contabilità analitica al fine di verificare costantemente il grado di raggiungimento dei propri obiettivi di natura economica ed allo scopo di elaborare gli altri dati economici analitici richiesti dalla regione, dai soggetti consorziati, dai vertici del consorzio e dai responsabili dei centri di responsabilità.

## **Art 25**

### **Finanziamento e patrimonio**

1. In relazione alle modalità di finanziamento e alle modalità di costituzione e gestione del patrimonio si rinvia a quanto previsto rispettivamente agli Artt. 4 e 5 della convenzione istitutiva.

## **TITOLO VI**

### **CONTROLLI GESTIONALI**

## **Art. 26**

### **Nucleo di valutazione**

1. Presso la Società della Salute è istituito il Nucleo di valutazione che definisce i criteri per la misurazione delle performance aziendali e del personale sulla base del raggiungimento degli obiettivi assegnati dagli organi.

2. In particolare il nucleo di valutazione:

a) individua le criticità di funzionamento del sistema di rilevazione del controllo strategico e di gestione e propone i necessari correttivi agli organi;

b) presta il supporto tecnico al Direttore per la valutazione delle performance individuali dei Responsabili di settore;

c) presta il supporto tecnico ai responsabili di settore nella valutazione del personale dipendente;

d) valida sotto il profilo tecnico e metodologico la relazione sulla performance;

e) promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.

3. Modalità di funzionamento e compiti specifici del Nucleo di valutazione sono definiti nel regolamento di programmazione e controllo della Società della Salute.

#### **Art. 27**

#### **Controllo di gestione**

1. Al fine di realizzare la programmazione operativa ed attuativa nonché per favorire il conseguimento degli obiettivi, nella stessa contenuti, la Società della Salute si avvale del sistema di controllo di gestione.

2. Ai fini del controllo di gestione verranno utilizzati i dati della contabilità analitica e i dati extracontabili desunti dai gestionali dei servizi e delle prestazioni.

### **TITOLO VII**

#### **NORME TRANSITORIE E FINALI**

#### **Art. 28**

#### **Norme transitorie e finali**

1. Le disposizioni del presente Statuto entrano in vigore il primo gennaio 2018, data dalla quale decorreranno tutti gli effetti giuridici, contabili e fiscali previsti nel presente Statuto secondo il progetto di fusione approvato dalle Giunte delle Sds partecipanti.

# *INVESTIMENTI A IMPATTO SOCIALE IN TOSCANA, MAREMMA*

## *RECUPERANDO BENI PUBBLICI IN DISUSO*

**Progetto Pilota**

## IL PROGETTO: dal bisogno allo sviluppo

### *I bisogni sociali*



*Sono aspetti interdipendenti:*

per prevenire problemi di sicurezza, ad esempio, serve affrontare il problema della povertà:

non solo con misure assistenziali per attutirne le conseguenze, ma anche agendo a monte.

IL LAVORO

Il lavoro è anche strumento di integrazione:  
si pensi ai migranti, ai disabili, agli ex-detenuti.

Il lavoro è anche strumento di riscatto:  
si pensi ai ragazzi provenienti da famiglie disagiate.

LA CASA

HA UN VALORE QUASI IDENTITARIO PER IL SINGOLO.

# Come creare occasioni di lavoro?

- ▶ Attorno ai bisogni della comunità, tra cui, ad esempio, quello della casa, cui rispondere senza consumo di nuovo suolo.
- ▶ La legge di stabilità 2015 – cosiddetta “Sblocca Italia” – consente ai cittadini di chiedere e ottenere dal Comune, con semplice delibera, l'utilizzo di un bene pubblico in disuso per finalità di interesse generale.

1/2

2/2

# La Finanza al servizio del sociale dell'innovazione dello sviluppo

# Primo STEP

## *Emissione di Social Bond*

Con una o più **banca** sul territorio concordare l'emissione di social bond su un primo progetto:

- ▶ **RISTRUTTURAZIONE E VALORIZZAZIONE DI UN BENE PUBBLICO INUTILIZZATO**  
da riconvertire a finalità sociali (vedi punto seguente).

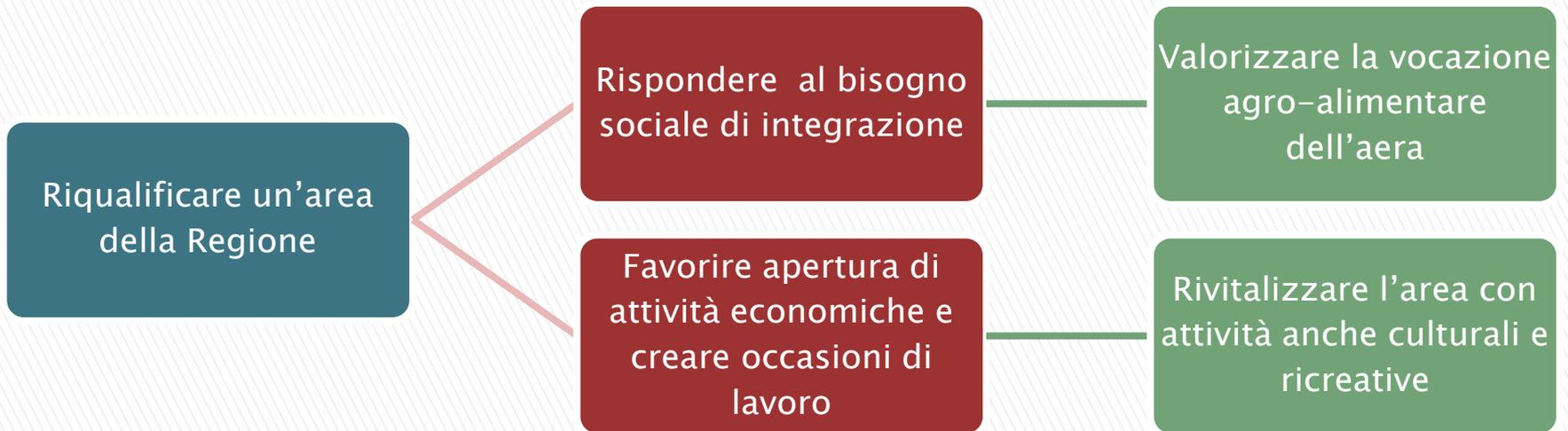
# Secondo STEP

## *Social Impact Bond*

Costruire il primo Bond a impatto sociale sull'esempio di quanto realizzato in Uk e in USA, coinvolgendo:

- ▶ Regione, Comuni, Banche, filantropi, imprese, no-profit, valutatori.

## Si parte dall'idea di recuperare un edificio pubblico in disuso per:



# IL PROGETTO

L'edificio pubblico inutilizzato e da valorizzare:

IMMOBILE ALL'INTERNO DELL'AREA EX-ENAOLI  
DI 10 STANZE

La Regione Toscana delibera la concessione dell'utilizzo a un

*Consorzio  
SIII\**

costituito da una pluralità di soggetti quali:

- istituzione pubblica quale la Regione Toscana,
- valutatori quali Fondazione Etica,
- no profit quali Caritas,
- banche aderenti quali Mps e Ubi,
- enti filantropici quali Fondazione CariLucca e CariFirenze ,
- associazioni imprenditoriali e di categoria, quali Confindustria.

\*Social Impact  
Innovation and Investing

Formare e  
premiare

• promuovendo attività  
economiche

1 locale sarà adibito a formazione e creazione di impresa

- ▶ formazione specialistica per giovani disoccupati nell'ambito della promozione e comunicazione del settore agro-alimentare e turistico, cui il territorio è vocato.

La formazione sarà:

–complementare a quella che già viene svolta sul territorio ad opera di scuole e associazioni;

–incentrata sulle nuove tecnologie anche comunicative e sulle produzioni biologiche;

–mirata alla creazione della prima azienda toscana da parte di giovani disoccupati: diventeranno imprenditori sia soggetti svantaggiati in senso tradizionale (disabili, ex-carcerati, etc...) sia svantaggiati in senso moderno (giovani laureati meritevoli e disoccupati). Non saranno impiegati in imprese di terzi, ma avvieranno la loro impresa.

- ▶ supporto per il disbrigo di pratiche burocratiche ai giovani specializzati per aprire una propria attività nel suddetto settore.

Il supporto verrà da imprenditori in pensione, che vogliono rendersi utile e che hanno manifestato tale disponibilità all'Associazione Industriali di riferimento. Non più una donazione in denaro, ma un'opera fattiva che creerà denaro in modo continuativo.

# Lavorare

## • creando attività economiche

1 locale sarà adibito all'avvio della prima nuova attività economica

- ▶ Almeno 1 locale sarà affittato alla prima azienda che nascerà dall'attività di formazione suddetta.

L'affitto sarà inizialmente molto basso in modo da consentire all'attività di decollare. Potrà esserci un turn over nell'utilizzo dei locali da parte di eventuali nuove attività.

L'attività sarà completare a quelle già presenti nel territorio in termini di produzioni agricoli e loro commercializzazione. Sarà, infatti:

- studiata la promozione e lo sviluppo delle produzioni agricole su scala regionale e nazionale, in particolare in chiave «bio»;
- svolta attività di collegamento con le istituzioni europee e l'accesso ai bandi comunitari;
- attività di promozione turistica con l'organizzazione di giri turistici nel parco della Maremma; gite in carrozza; visite all'azienda agraria regionale da parte anche di studenti, etc...

## Fare sociale E integrare

### • Aprendo un Bio-Ristorante

- ▶ Bio-Bar gestito da disabili insieme ad altre categorie svantaggiate e non (creare integrazione), coinvolgendo, tra gli altri, la scuola alberghiera.

1 locale sarà adibito a cucina

I prodotti da utilizzare saranno quelli dell'azienda agraria e del pastificio Il Sole gestito da disabili.

3 locali saranno adibiti a salette ristorazione

Anziché creare un locale unico, 2 stanze saranno unite e 1 sarà lasciata per prenotazioni speciali: per chi vuole celebrare un evento, chi fare un pranzo di lavoro, chi avere un po' di riservatezza.

3 locali saranno di servizio: 1 ufficio per il bio ristorante 1 bagno per ospiti e 1 per il personale

# I vantaggi

## Impatto ambientale

- un bene pubblico viene salvato dal degrado con impatto positivo in termini ambientali e di vivibilità del quartiere, che si rianima di persone e di iniziative; l'edilizia pubblica non consuma nuovo suolo.

## Impatto sociale

- nuova offerta di edilizia pubblica; inserimento lavorativo dei giovani; formazione professionale; cura della solitudine degli anziani, che tornano a sentirsi utili; integrazione e coesione della comunità con la coabitazione di fasce sociali diverse.

## Impatto economico

- creazione di professionalità autonome, da un lato recuperando la vocazione del territorio, dall'altro insegnando ai giovani un'attività da poter avviare subito, anche con una formazione imprenditoriale.
- Chi apre una attività produce ricchezza e paga le tasse, rendendo la comunità più ricca.
- Viene stimolato il ritorno al territorio.

# I FINANZIAMENTI SOSTENIBILI

*Quale è il budget di spesa della Regione per i suddetti problemi?*

La nostra proposta è cominciare a

destinare una quota  
di quel budget  
al primo progetto di  
innovazione a  
impatto sociale.

Esso andrà a costituire, nel secondo step, un **FONDO DI GARANZIA PUBBLICO**, che sarà alimentato anche da denaro stanziato dalle Fondazioni bancarie.

- ✓ Viene fatto un preventivo di spesa per recuperare l'edificio. L'impresa che farà i lavori dovrà a sua volta avere un connotato *social*, praticando standard qualitativi e di prezzo adeguati.
- ✓ Questo e gli altri costi per l'avvio del progetto vengono raccolti in un *business plan*: a investire sarà **UN APPOSITO FONDO** costituito con i capitali di banche, istituzioni pubbliche, enti filantropici, investitori privati.
- ✓ Il ritorno del capitale investito, comunque garantito dalla Regione, verrà da:
  - *una percentuale dello stanziamento pubblico per il Fondo, dato che di anno in anno esso si autoalimenta con le entrate fiscali;*
  - *attività che verranno svolte nell'edificio stesso.*

- ✓ Ogni attività, infatti, dovrà essere **a pagamento, a prezzi sostenibili**, e nel tempo consentirà anche la remunerazione degli interessi.
- ✓ Ogni fase della realizzazione del progetto sarà seguita e valutata da **VALUTATORI ESTERNI E INDIPENDENTI** autorevoli.
- ✓ Il controllo sul buon andamento dell'investimento verrà anche dai **CITTADINI**, che avranno sotto gli occhi i relativi stati di avanzamento.

Piazza Loggia 5, 25121 Brescia – Tel. 030. 2480120

Via Maschera D'Oro 11, 00186 Roma – Tel . 06.64760221

Via Sandro Pertini 53/55, Grosseto – Tel 0564.490702

[www.fondazionetica.it](http://www.fondazionetica.it)

[info@fondazionetica.it](mailto:info@fondazionetica.it)

## **CONVENZIONE PER LA FORNITURA DI SERVIZI INFORMATICI AL COeSO - SOCIETA' DELLA SALUTE DELL'AREA SOCIO SANITARIA GROSSETANA**

Il **Comune di Grosseto**, di seguito denominato Comune, nella persona del Dirigente del Settore Organizzazione Risorse Umane e Sistemi Informativi, Dott. Paolo Negrini,

**E**

il **Consorzio COeSO - Società della salute dell'area socio sanitaria grossetana**, di seguito denominato COeSO, nella persona del Direttore, Dott. Fabrizio Boldrini,

### **PREMESSO CHE**

- il COeSO è un Consorzio sorto tra i sei comuni della zona socio sanitaria grossetana (Grosseto, Campagnatico, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico, Roccastrada e Scansano) e l'Azienda Sanitaria Locale ASL n. 9 per gestire, programmare ed integrare i servizi sanitari territoriali, socio sanitari e socio assistenziali come previsto dalla L.R. Toscana n. 40/2005 e ss.mm.ii.;
- l'art. 119 del D.Lgs. n. 267/2000 prevede che *“in applicazione dell'articolo 43 della legge 27 dicembre 1997 n. 449, al fine di favorire una migliore qualità dei servizi prestati, i comuni, le province e gli altri enti locali indicati nel presente testo unico, possono stipulare contratti di sponsorizzazione ed accordi di collaborazione, nonché convenzioni con soggetti pubblici o privati diretti a fornire consulenze o servizi aggiuntivi”*;
- è già in atto una collaborazione tra il Comune di Grosseto e il CoeSO, mediante apposita convenzione approvata con D.G.C. n. 36 dell'8 febbraio 2017, per la gestione economica e giuridica del personale del Consorzio;
- sono altresì in atto da tempo altre collaborazioni tra il Comune di Grosseto e il CoeSO in materia di servizi informatici e utilizzo di infrastrutture di rete;
- ritenuto necessario riordinare e formalizzare tali attività mediante una convenzione che definisca in termini qualitativi, quantitativi ed economici i servizi informatici forniti dal Comune di Grosseto al COeSO, nell'ottica di attivare sinergie nell'erogazione e nella gestione di servizi pubblici e realizzare economie di scala in campo informatico;
- la Giunta comunale, con deliberazione n. ... del ..., ha condiviso l'opportunità di stipulare un'apposita convenzione con il COeSO, approvando il relativo schema,

### **CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:**

*Art. 1*

#### **OGGETTO**

1. Il Comune fornisce al COeSO i servizi informatici di seguito elencati, alle condizioni specificate per ciascun servizio.

##### **a) Infrastrutture di rete**

Utilizzo per la trasmissione dati delle seguenti tratte in fibra ottica per il rilegamento delle sedi del COeSO tra di loro e verso il Comune.

- Tratta A, tra la sede del COeSO di Via D. Chiesa 12 e la sede del Comune in Via Ginori 43, costituita da n.2 fibre ottiche single mode in unica tratta.
- Tratta B, tra le sedi del COeSO in Via D. Chiesa 12 e Via D. Chiesa 39/A, costituita da n.2 fibre ottiche single mode in unica tratta.
- Tratta C tra la sede del COeSO in Via Verdi 5 e la sede del Comune in Via Ginori 43, costituita da una tratta di n.2 fibre ottiche single mode da Via Verdi 5 al Municipio, Piazza Duomo 1, locale centralino piano terra, rilegata a una tratta di n. 2 fibre ottiche single mode

verso l'armadio LAN dell'ufficio Ragioneria in Municipio Il piano e, da qui, rilanciata verso Via Ginori 43 con un collegamento in VLAN con apparati attivi del Comune.

- Tratta D tra le sedi del COeSO in Via Ferrucci 19 e Via Verdi 5, costituita da una tratta di n.2 fibre ottiche single mode Da Via Ferrucci 19 al Municipio in Piazza Duomo 1, locale centralino rilegata a una tratta di n. 2 fibre ottiche single mode verso Via Verdi 5.

Le tratte in fibra ottica messe a disposizione dal Comune sono esclusivamente dedicate per la connettività delle reti aziendali interne del COeSO. Gli apparati attivi di rete necessari (tranne quelli citati nella tratta C) sono a carico del COeSO, il quale dovrà comunque comunicarne la quantità, la tipologia nonché le eventuali modifiche e sostituzioni al Comune. Sono a carico del COeSO anche le bretelle in fibra ottica necessarie per le permutazioni e per il collegamento degli apparati attivi. Le infrastrutture sono date in uso al COeSO, mentre la proprietà rimane dei rispettivi proprietari. È a carico del COeSO la manutenzione ordinaria delle infrastrutture in uso (p. es. ripristino di patch panel e connettori usurati) mentre rimane a carico del proprietario la manutenzione straordinaria (p. es. ripristino di una tratta lesionata per lavori stradali o per roditori). Al momento della cessazione da parte del COeSO dell'utilizzo di tali infrastrutture, sarà effettuato un sopralluogo del personale del Comune, alla presenza del personale del COeSO, allo scopo di verificare il buono stato delle infrastrutture: in caso di problematiche imputabili all'utilizzo del COeSO, questo si impegna a eliminarle a proprio carico, in modo da ripristinare il buono stato delle infrastrutture.

#### **b) Connettività internet e progettazione della rete**

Connettività internet per tutte le postazioni in rete del COeSO, con l'attribuzione di un indirizzo ip pubblico statico dedicato per il PAT (Port Address Translation) del traffico in uscita. La connettività sarà fornita condividendo la linea internet in dotazione al Comune, il quale valuterà l'eventuale necessità di una profilazione del traffico, nel caso in cui si dovessero verificare problemi di carico dovuti al traffico della rete del COeSO. In questo servizio è compresa anche l'attività di studio e supporto alla configurazione delle connessioni di rete del COeSO, per quanto riguarda la connettività verso Internet e verso la rete comunale, in conformità alle politiche e alle esigenze di sicurezza del Comune. Al riguardo i tecnici del comune individueranno e indicheranno al COeSO i necessari apparati di rete e le relative configurazioni, mentre l'acquisizione, la gestione e la manutenzione di tali apparati rimarrà a carico del COeSO.

#### **c) Gestione della posta elettronica**

Fornitura e gestione delle caselle di posta elettronica per i dipendenti del COeSO, per un massimo di n. 100 caselle di posta elettronica. Le caselle fornite al COeSO avranno le stesse caratteristiche tecniche valide per quelle fornite ai dipendenti del Comune.

#### **d) Gestione del sito web**

Hosting del sito web del COeSO su server del Comune e gestione dei relativi domini. La gestione del sito web è a carico del COeSO con accesso da remoto attivato dal Comune. Per il sito web il Comune mette a disposizione un indirizzo ip pubblico statico condiviso. La gestione tecnica dei domini è a carico del Comune su indicazione del COeSO. La proprietà dei domini è del COeSO.

#### **e) Infrastruttura per la rilevazione presenze**

Gestione della infrastruttura per la rilevazione presenze del personale del COeSO, comprensiva dell'uso e della manutenzione dei terminali di rilevazione presenze nelle sedi del COeSO di Via D. Chiesa 14, Via Verdi 5 e Via Ferrucci 9 e della fornitura e della gestione dei badge per il personale del COeSO.

#### **f) Housing dei server applicativi**

Housing presso la sala macchine del Comune dei seguenti server applicativi di proprietà del COeSO:

- n.2 server HP Proliant ML350P Gen8, tower, con Windows Server 2012
- n.1 server backup Fujitsu Siemens Primenergy Econel 100, tower, con Windows Server 2008

Il servizio comprende la collocazione dei server nella sala macchine dei Servizi informatici del Comune, la fornitura elettrica su linee protette da UPS e gruppo elettrogeno. Il collegamento di rete dovrà avvenire con apparati e materiale del COeSO. Il COeSO dovrà corredare i server di video, tastiera e mouse e dovrà provvedere in proprio a ogni operazione di gestione, in loco o da remoto, sollevando il Comune da ogni operazione che non sia di semplice spegnimento e riaccensione delle unità. In caso di intervento in loco, il COeSO dovrà preventivamente avvertire il personale dei

Servizi informatici del Comune. Il Comune garantisce l'accesso al personale del COeSO preventivamente autorizzato nel normale periodo di apertura della struttura comunale.

#### *Art. 2*

### **MODALITÀ DI ATTUAZIONE**

1. Il Comune si impegna a garantire lo svolgimento delle attività specificate nell'art. 1 tramite le risorse materiali e umane a propria disposizione, rispettando, ove previsto, i termini dettati dalla normativa vigente in materia.
2. Il COeSO si impegna a collaborare con il Comune per attuare i servizi specificati nell'art. 1, fornendo anche tutti i dati in proprio possesso che si rendano necessari per l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte del Comune in tempi utili a garantirne la tempestività e l'efficacia.

#### *Art 3*

### **CORRISPETTIVO DELLA PRESTAZIONE**

1. Per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 1 il COeSO provvede a corrispondere al Comune l'importo forfettario complessivo di € 20.000,00 + IVA annui:
2. Il COeSO corrisponde al Comune gli importi annuali entro il mese di febbraio successivo all'anno in cui si è svolta la prestazione.
3. Il personale impiegato nello svolgimento delle attività a favore del COeSO è quello assegnato al Settore Organizzazione, risorse umane e sistemi informativi del Comune, da individuare con successivo atto del Dirigente. Il Comune trasmette al CoeSO i nominativi dei referenti per i servizi oggetto della convenzione.

#### *Art. 4*

### **RISERVATEZZA E TUTELA DEI DATI PERSONALI**

1. Il Comune si rende garante che il personale destinato a svolgere le attività di cui alla presente convenzione mantenga, nei confronti di qualsiasi persona non autorizzata, il segreto per quanto attiene a tutte le informazioni ed i documenti dei quali verrà a conoscenza.
2. Titolare del trattamento dei dati personali del personale dipendente è il COeSO; il Comune è responsabile esterno del trattamento dei dati ceduti per lo svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia.

#### *Art. 5*

### **DURATA**

1. La presente convenzione ha la durata di tre anni a decorrere dal 1 gennaio 2018 e potrà essere rinnovata previo accordo scritto tra le parti.
2. Le parti si impegnano ad incontrarsi con un anticipo di due mesi rispetto alla scadenza della presente convenzione, o quando se ne rappresenti comunque la necessità, al fine di negoziare il rinnovo della stessa o l'eventuale modifica di alcune delle clausole ivi contenute.
3. Le parti si riservano di rivedere e/o integrare la convenzione a seguito di eventuali necessità emergenti dal processo di fusione per incorporazione in atto.

#### *Art. 6*

### **RISOLUZIONE**

1. Qualora, a giudizio comune delle parti o di una di esse, l'oggetto della presente convenzione fosse ritenuto superato o si ritenessero più opportune altre forme di collaborazione, la convenzione stessa potrà essere risolta anticipatamente; in tal caso, il COeSO corrisponderà al Comune le spese effettivamente sostenute per la parte di attività svolta.

*Art. 7*

#### **CONTROVERSIE - FORO COMPETENTE**

1. Le parti concordano di definire amichevolmente qualsiasi controversia che possa nascere dall'interpretazione o dall'esecuzione della presente convenzione prima di iniziare qualsiasi procedimento giudiziale, per il quale resta competente il Foro di Grosseto.

*Art. 8*

#### **ONERI FISCALI E REGISTRAZIONE**

1. Tutti gli oneri fiscali derivanti dalla presente convenzione sono a carico del COeSO; la presente convenzione verrà sottoposta a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 131/1986.

Grosseto, \_\_\_\_\_

Per il **Comune di Grosseto**  
*Il Dirigente del Settore Organizzazione Risorse  
Umane e Sistemi Informativi*  
Dott. Paolo Negrini

Per il **COeSO - SdS Grosseto**  
*Il Direttore*  
Dott. Fabrizio Boldrini