



REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Regolamento di Organizzazione della Società della Salute Pistoiese

INDICE

Art. 1 – Oggetto.....	3
Art. 2 – Premessa	3
Art. 3 – Funzioni della Società della Salute Pistoiese.....	3
Art. 4 – Criteri di organizzazione e attività di controllo	3
Art. 5 – Modello organizzativo.....	4
Art. 6 - Responsabilità funzionali ed operative.....	5
Art. 6 bis – Assegnazione funzionale del personale.....	4
Art. 7 – Struttura Organizzativa	5
Art. 8 – I Moduli	7
Art. 9 - Ufficio di Piano	7
Art. 10 - Coordinamento per i debiti informativi.....	8
Art. 11 - Strutture di progetto.....	8
Art. 12- Titolarità delle strutture organizzative	8
Art. 13 – Direttore.....	9
Art. 14 – Direzione e Ufficio di Direzione.....	9
Art. 15 – Segreteria di Direzione	10
Art. 16 - Coordinatore Sociale.....	11
Art. 17 – Coordinatore Sanitario.....	11
Art. 18 – Settore socio-assistenziale e Settore socio-sanitario	12
Art. 19 – Settore assistenza sanitaria territoriale	12
Art. 20 – Dotazione organica	13
Art. 21 - Disposizioni transitorie	13
Art. 22 - Integrazioni e modifiche	13
Art. 23 – Rinvio a specifiche disposizioni regolamentari	13
Art. 24 - Entrata in vigore.....	12
Allegato A – Repertorio delle strutture organizzative della SdS Pistoiese	15

Art. 1 – Oggetto

1. Il presente regolamento disciplina l'organizzazione interna della Società della Salute Pistoiese (SdSP), in conformità a quanto previsto dall'art.71 *quindecies* della Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale", Capo III bis "Società della salute", e successive modificazioni e in esecuzione dell'art.4 dello Statuto sottoscritto dagli enti soci in data 06/08/2010.

Art. 2 – Premessa

1. Il presente Regolamento disciplina ai sensi dell'art. 71 *quindecies* della sopracitata normativa regionale e dello Statuto:

- a) i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di quelle di supporto tecnico-amministrativo;
- b) la composizione dell'Ufficio di Direzione della SdSP;
- c) le modalità di integrazione fra le strutture della SdSP, quelle dei Comuni e quelle dell'Azienda USL Toscana centro;
- d) i criteri di costituzione dell'Ufficio di Piano;

2. Il presente regolamento si ispira al principio della programmazione e del controllo ed individua nel sistema budgetario il proprio principale strumento per l'allocazione delle risorse;

3. Gli aspetti organizzativi disciplinati dal presente regolamento sono oggetto di preventivo confronto con le organizzazioni sindacali.

Art. 3 – Funzioni della Società della Salute Pistoiese

La SdSP, ai sensi dell'art. 71 bis, comma 3, lett. c) e d) della LRT n. 40/2005 e smi, esercita funzioni di:

- a) indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;
- b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla lettera a) inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'Azienda USL Toscana centro;
- c) organizzazione e gestione delle attività sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale;
- d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale;
- e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

Art. 4 – Criteri di organizzazione e attività di controllo

1. L'assetto organizzativo della Società della Salute Pistoiese è determinato in linea con le funzioni di cui è titolare ai sensi della LRT n. 40/2005 e s.m.i., dello Statuto e della Convenzione istitutiva stipulata tra gli enti soci della stessa.

2. L'organizzazione delle strutture organizzative e del personale ha carattere strumentale rispetto al conseguimento degli scopi istituzionali e si informa a criteri di autonomia, economicità, efficacia, efficienza, pubblicità e trasparenza della gestione secondo principi di professionalità e responsabilità.

3. La costituzione delle strutture organizzative della SdSP deve evitare duplicazioni tra le funzioni della SdSP e quelle degli enti soci consorziati, ai sensi della legge regionale sopracitata e dello Statuto.

4. L'organizzazione della SdSP si ispira inoltre al criterio della distinzione tra le funzioni di indirizzo e controllo proprie degli organi politici e le funzioni gestionali proprie del direttore e dei responsabili delle strutture organizzative.

5. L'attività di controllo verrà disciplinata in osservanza al D. Lgs. 150/2009, nel rispetto delle normative vigenti e delle prerogative sindacali, e a quanto previsto dall'art. 10 comma 4 della L. 40/2005 e s.m.i., mediante l'approvazione da parte della Giunta di uno specifico provvedimento avente per oggetto il Sistema di Valutazione e misurazione della performance organizzativa ed individuale nonché il sistema di premialità e la valorizzazione del merito.

Art. 5 – Modello organizzativo

1) L'organizzazione della SdSP è rivolta a rispondere agli obiettivi previsti nel Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, nel Piano Integrato di Salute, nel Piano di Inclusione Zonale e in tutti gli eventuali atti di programmazione e di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SdSP.

A questo scopo lo schema strutturale della SdSP si articola in:

- a) **Direzione (Ufficio di Direzione)** con compiti di coadiuvare il Direttore nella gestione complessiva della SdSP, nella gestione delle relazioni con gli organismi esterni e a favorire l'integrazione tra i vari Settori. L'Ufficio di Direzione della SdSP coincide con l'Ufficio di Direzione zonale e costituisce il luogo di integrazione fra le attività proprie della SdSP e quelle degli enti aderenti;
- b) **Strutture con rilevanza interna (staff)**: sono responsabili di presidiare le esigenze di funzionamento generale interno, assicurano le attività di programmazione generale, di gestione complessiva delle risorse e di supporto tecnico amministrativo a tutta la struttura organizzativa o a singole aree nell'ambito delle specifiche competenze;
- c) **Strutture con rilevanza esterna (line)**: sono responsabili della realizzazione dei programmi di attività e di produzione dei servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari territoriali, mediante l'utilizzo delle risorse loro assegnate attraverso il processo di budget e del raggiungimento o meno dei relativi obiettivi.

La relazione tra strutture di staff e di line è improntata a criteri di cooperazione e di integrazione nella diversità dei ruoli e delle responsabilità organizzative propri di ciascun tipo di struttura;

2) L'organizzazione della SdSP si articola in:

- a) **Settore**: unità organizzativa rivolta alla gestione delle attività tecnico amministrative, di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie, socio-assistenziali ed assistenziali, attività che per complessità organizzativa richiedono un'autonomia tecnico professionale che si esprime nell'ambito delle direttive impartite dal responsabile del Settore, nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti di riferimento dell'AUSL e con le Strutture organizzative comunali;
- b) **Area**: unità organizzativa rivolta alla gestione delle attività di programmazione e controllo di gestione, di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali, che per peculiarità tematica richiedono un'autonomia organizzativa che si esprime nell'ambito delle direttive tecnico professionali impartite dal responsabile del Settore di riferimento;
- c)

3) Le funzioni operative sono esercitate all'interno dei Settori. Il personale dell'area socio-sanitaria e del settore assistenziale dipende sotto il profilo organizzativo dal responsabile del settore a cui è assegnato, nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti di riferimento dell'AUSL. Il personale dell'area socio-assistenziale sotto il profilo organizzativo e tecnico professionale è coordinato dal responsabile del Settore dei Servizi sociali;

4) L'integrazione tra le diverse strutture organizzative è assicurata dal Direttore tramite l'Ufficio di Direzione di cui all'art.11 del presente regolamento.

Art. 6 - Responsabilità funzionali

1. I titolari di Settore assumono la denominazione di Responsabili;

2. I titolari di Area assumono la denominazione di coordinatori, esercitano la propria autonomia gestionale e sotto il profilo organizzativo rispondono al responsabile del Settore di riferimento, nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti di riferimento dell'AUSL e delle Strutture organizzative comunali.

Art. 6 bis – Assegnazione funzionale del personale

1. La SdS Pistoiese esercita le proprie funzioni, avvalendosi di personale dipendente, comandato da altri Enti pubblici o assegnato funzionalmente dagli Enti soci;
2. L'assegnazione funzionale comporta il mantenimento per il dipendente del rapporto giuridico di lavoro con l'Azienda sanitaria/Comune e l'espletamento della propria prestazione lavorativa presso il Consorzio;
3. L'assegnazione funzionale di dipendenti dell'AUSL si attua nell'ambito dell'organizzazione aziendale a matrice, che vede nel dipartimento la struttura gestionale cui afferisce la responsabilità organizzativa e professionale delle risorse afferenti alla SdS, che ha la responsabilità della erogazione dei servizi;
4. Gli Enti soci utilizzano lo strumento dell'assegnazione funzionale per mettere a disposizione il proprio personale per le attività realizzate dalle Società della Salute;
5. L'Assegnazione funzionale, a differenza del comando, non comporta la destinazione di proprio personale presso un'amministrazione diversa da quella di appartenenza, bensì il mantenimento per il dipendente del rapporto giuridico di lavoro con l'Ente socio e l'espletamento della propria prestazione lavorativa presso la Società della Salute;
6. La titolarità del rapporto giuridico permane in capo all'Azienda sanitaria/Comune di appartenenza, in relazione allo stato giuridico inteso come assegnazione, classificazione ed inquadramento economico, oltre che rispetto al sistema di valutazione e percorsi di carriera. In riferimento alla formazione continua al personale assegnato si applica il piano di formazione dell'Ente assegnante. Particolari iniziative di formazione e sviluppo del personale assegnato saranno coordinate, previa informativa sindacale, tra l'Ente di appartenenza ed il Consorzio di assegnazione;
7. Il servizio svolto in assegnazione funzionale vale a tutti gli effetti come servizio prestato presso l'Azienda sanitaria/Comune;
8. L'Azienda sanitaria/Comune, attraverso le proprie articolazioni, provvede alla organizzazione delle attività del personale afferente, nonché della verifica e valutazione dei risultati ottenuti, avvalendosi della struttura del Consorzio SdS, al fine di garantire la qualità delle prestazioni sociali e sociosanitarie e l'utilizzo più razionale possibile delle risorse disponibili;
9. Sarà dunque competenza dell'Azienda sanitaria/Comune di appartenenza giuridica procedere alla rilevazione della presenza in servizio ed alla definizione dell'orario di lavoro, compreso la gestione delle ferie, dei permessi retribuiti e la fruizione del diritto allo studio, nonché alla applicazione di tutti gli altri istituti contrattuali;
10. L'assegnazione funzionale si attua mantenendo la sede di servizio e lavoro. Qualora dovesse rendersi necessario, per ragioni organizzative, procedere ad eventuali spostamenti, anche non definitivi, le relative modalità e procedure operative saranno oggetto di confronto tra Azienda sanitaria/Comune e Consorzio assegnatario, sentite le OO.SS. e le RR.SS.UU., nel rispetto degli accordi integrativi.

Art. 7 – Struttura Organizzativa

1. La SdSP per rispondere alle funzioni attualmente assegnate si articola nei seguenti settori, aree ed unità operative professionali:

- a) **Settore tecnico-amministrativo** con funzioni amministrative di gestione economico finanziaria, affari generali, risorse umane e di supporto agli organi; al Settore afferisce:
 1. **Area della programmazione e del controllo di gestione** con funzioni di monitoraggio e governo della domanda anche attraverso l'istituzione e la conduzione dei tavoli di concertazione settoriali e controllo di gestione;
- b) **Settore dei Servizi sociali** rivolto all'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71 bis, comma 3, lettere c) e d) della L.R 40/2005 e s.m.i., con articolazione in due aree organizzative tematiche:

1. **Area Socio-sanitaria;**
2. **Area Socio-assistenziale**

Settore assistenziale rivolto all'erogazione dei servizi sociosanitari di tipo assistenziale ambulatoriale e domiciliare destinati al singolo, alla comunità o alla collettività, corrispondente alla SOS Assistenza Infermieristica Area Territoriale Pistoia.

2. a struttura organizzativa è oggetto di specifico disciplinare, adottato con atto del Direttore, sentito l'ufficio di direzione, nel quale sono individuate le attività, il personale assegnato alla struttura, le modalità organizzative, i criteri di integrazione.

Art. 8 – I Presidi territoriali

1. Le attività territoriali della SdSP sono organizzate per integrare in stesse strutture i servizi sociali e sanitari con i servizi al cittadino dei Comuni e con i luoghi di aggregazione sociale nell'ottica di un concetto di salute in senso non solo sanitario;
2. Per rispondere alla massima integrazione socio-sanitaria nell'ambito delle cure primarie le strutture organizzative della SdS Pistoiese erogano le prestazioni avvalendosi dei moduli già previsti nell'ambito della riorganizzazione del territorio Pistoiese (presidio socio-sanitario, Casa della Salute, altro);
3. I Presidi territoriali sono le sedi di effettuazione delle prestazioni che possono prevedere la capacità di fornire prestazioni socio-sanitarie a diversi livelli di complessità in relazione al territorio in cui sono ubicati e alla tipologia della popolazione che vi afferisce;

L'erogazione delle attività socio-assistenziali da parte del settore di cui al comma 1, lettera c) dell'art.7 del presente regolamento, al fine di favorire da una parte la massima integrazione con le cure primarie e dall'altra con i servizi dei comuni, si svolge di norma all'interno dei presidi di cui al precedente punto ove presenti o, in alternativa, nelle sedi messe a disposizione dalle Amministrazioni Comunali.

Art.9-Ufficio di Piano

1. Per la redazione dell'articolazione zonale del Piano Integrato di Salute (PIS), del Piano di inclusione zonale (PIZ) e di tutti gli eventuali atti di programmazione e di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SdSP, all'interno dell'Area programmazione e controllo di gestione, è istituito l'Ufficio di Piano;
2. L'Ufficio di Piano si avvale di un gruppo di lavoro a carattere interorganizzativo tra SdSP, Azienda USL e Comuni;
3. I componenti dell'Ufficio di Piano sono nominati dalla Giunta Esecutiva su proposta del Direttore;
4. I suoi componenti rispondono al Direttore e sono coordinati dal responsabile dell'Ufficio di Piano, nominato dal Direttore, in stretto rapporto con il responsabile dell'area programmazione e promozione della salute qualora le due figure non coincidano;
5. L'Ufficio di Piano si avvale altresì dei tavoli di concertazione settoriale costituiti in seno all'area della programmazione e della promozione alla salute;
6. All'Ufficio di Piano sono attribuite le seguenti competenze:
 - a) Rapporti con gli organismi di partecipazione;
 - b) Supporto al direttore per:
 - i. Predisposizione atti a contenuto generale e di programmazione, tenuto conto della dotazione economico – finanziaria;
 - ii. Predisposizione piani di comunicazione e loro realizzazione;
 - iii. Svolgimento funzioni di valutazione, monitoraggio e controllo mediante analisi dati e reporting;
 - iv. Predisposizione rendiconti annuali delle attività;
 - c) Supporto al Direttore, alle strutture delle SdSP, ai responsabili di progetto per la predisposizione di progetti e programmi;
 - d) Predisposizione del materiale da pubblicare sul sito web per la parte relativa all'informazione e alla comunicazione esterna;

- e) Supporto e coordinamento all'utilizzo dei sistemi informativi per le aree di competenza della SdSP;
- f) Attivazione e coordinamento dei lavori del coordinamento per i debiti informativi (di cui all'art.10);
- g) Organizza annualmente l'illustrazione agli organismi di partecipazione di quanto rilevato nel corso della propria attività, assicurando in ogni caso la collaborazione con i Presidenti di tali organismi al fine di sostenerli nel loro compito.

Art.10- Coordinamento per i debiti informativi

1. La SdSP deve corrispondere a debiti informativi nei confronti di soggetti Istituzionali a ciò titolati (ISTAT, Regione Toscana, Prefettura, ecc.);
2. La SdSP produce inoltre flussi informativi relativamente alle attività gestite direttamente, o in convenzione, che hanno rilevanza ai fini della programmazione;
3. Considerato che i debiti informativi di ambito sanitario e socio-sanitario territoriale sono trasversali agli altri ambiti zonalì dell'azienda sanitaria (RFC 115-118-160), le funzioni di coordinamento esplicitate nel successivo punto 4. sono condotte in armonia con le omologhe funzioni svolte in ambito dei Dipartimenti territoriali dell'AUSL Toscana centro;
4. Al fine di meglio corrispondere a questa funzione la SdSP istituisce un coordinamento che svolge le seguenti funzioni:
 - a) garantisce la conclusione dei procedimenti di rilevazione dei dati nei tempi richiesti, sulla base delle informazioni in proprio possesso e di quanto messo a loro disposizione dalla struttura amministrativa e dai titolari della produzione dei servizi;
 - b) collabora con l'ufficio di piano, e si avvale delle professionalità ad esso assegnate, per una migliore organizzazione dei flussi dei dati al fine di corrispondere alla funzione di cui al punto a);
 - c) promuove e collabora all'inserimento nel sito web dei dati di cui ha la disponibilità e all'implementazione dei sistemi informativi;
 - d) contribuisce all'alimentazione della documentazione a disposizione dell'ufficio di piano per le funzioni di programmazione ad esso attribuite.

Art. 11 - Strutture di progetto

1. Le strutture di progetto sono strutture temporanee istituite per il raggiungimento di obiettivi per cui è necessario lo svolgimento fortemente coordinato di attività che richiedono il contributo di personale appartenente a diverse strutture organizzative della SdSP;
2. La struttura di progetto deve essere costituita formalmente con un atto del Direttore, sentito l'ufficio di direzione, che indichi:
 - 1.l'obiettivo da raggiungere;
 - 2.le risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie;
 - 3.le scadenze e i tempi di realizzazione dell'iniziativa;
 - 4.i componenti del gruppo di lavoro e le rispettive responsabilità.
3. La responsabilità della struttura di progetto è assegnata dal Direttore ad un dirigente o ad una posizione organizzativa già esistente all'interno della SdSP.

Art. 12- Titolarità delle strutture organizzative

1. La responsabilità dei **settori** ed il coordinamento delle **aree** sono attribuiti dal Direttore della SdSP, in osservanza e nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo nazionale di riferimento, al personale della SdSP, dotato di specifiche competenze organizzative e gestionali relative al settore oggetto di incarico, nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti di riferimento dell'AUSL e delle Strutture organizzative comunali.
2. In caso di vacanza dell'attribuzione di responsabilità di settore e di coordinamento di area, il Direttore della SdSP può individuare un referente nell'ambito del personale assegnato al settore medesimo o ad altra area affine.

3. Nel caso di personale assegnato o comandato alla SdS la decisione di merito sull'attribuzione degli incarichi resta attribuita al Direttore della SdS, nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti di riferimento dell'AUSL e delle Strutture organizzative comunali, e le procedure applicative sono di competenza delle amministrazioni di appartenenza.

Art. 13 – Direttore

1. Il Direttore è nominato in base a quanto previsto dall'art.71 *novies* della L.R.40/2005 e s.m.i.;
2. Predisporre gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la gestione operativa della SdSP e ne esercita la direzione amministrativa e finanziaria e in particolare svolge le funzioni di cui all'articolo 71 *novies* comma 5) della L.R. 40/2005 e s.m.i.;
3. Nomina i responsabili e i titolari delle strutture organizzative della SdSP secondo quanto previsto all'art. 10 del presente regolamento;
4. Dirige l'Ufficio di direzione, di cui nomina i componenti. Assiste con funzioni consultive il presidente e gli organi collegiali (Assemblea e Giunta) e partecipa alle sedute di questi ultimi assicurandone la verbalizzazione;
5. Rappresenta il Consorzio nei confronti di terzi ed in giudizio nei limiti delle sue funzioni ed attribuzioni;
6. Attua la localizzazione dei servizi e dei presidi secondo quanto previsto dalla programmazione operativa ed attuativa della SdSP;
7. Esercita le funzioni di Responsabile di Zona previste nell'art. 64 della L.R. 40/2005 e s.m.i., attraverso specifica delega da parte del Direttore Generale dell'azienda sanitaria così come previsto dall'art. 64.2, comma 6, sulla base dell'intesa prevista dall'art. 50, comma 6), e del regolamento di cui all'art. 71 *quindecies* della L.R 40/2005 e s.m.i.;
8. Competono al direttore il coordinamento e l'integrazione tra le strutture dell'azienda sanitaria e quelle della SdSP;
9. Il Direttore nomina tra i componenti dell'Ufficio di Direzione un vice Direttore che lo sostituisce in sua assenza e al quale può delegare una o più funzioni, determinando il contenuto e le eventuali modalità di esercizio della delega. Nell'esercizio delle funzioni delegate, il vice Direttore rappresenta la SdS davanti a terzi. Il vice Direttore opera senza diritto di compenso aggiuntivo.

Art. 14 – Direzione e Ufficio di Direzione

1. La direzione della SdSP ha il compito di coadiuvare il Direttore nell'ambito delle funzioni gestionali della SdS ed è composta dal Coordinatore sanitario e dal Coordinatore sociale;
2. In relazione a quanto disposto dall'art. 64.2 comma 2 della L.R. 40/2005 e s.m.i. e dall'art. 22 dello Statuto, è costituito dal Direttore l'Ufficio di Direzione, con il compito di coordinare l'azione e rendere più efficace il perseguimento degli obiettivi, nonché di rendere più efficiente la struttura produttiva dei servizi;
3. L'Ufficio di Direzione della SdSP, ai sensi di quanto previsto dall'art. 64.2 comma 2 e dall'art. 71 *quindecies* comma 2 della L.R. 40/2005 e s.m.i., è composto da:
 - a) i responsabili delle unità funzionali della zona distretto relative ai settori di attività di cui all'articolo 66, comma 4 della L.R. 40/2005 e s.m.i.;
 - b) un responsabile per le attività di assistenza infermieristica e un responsabile per le attività di assistenza riabilitativa professionale, individuati dal responsabile di zona;
 - c) un medico referente unico zonale della medicina convenzionata individuato dal responsabile di zona tra i soggetti di cui al comma 1, lettera a) dell'art. 64.2;
 - d) il Responsabile del Settore tecnico amministrativo della SdSP;
 - e) il Responsabile dell'Area della programmazione e della promozione della salute della SdSP;
 - f) il Responsabile del Settore sociale della SdSP;
 - g) il Responsabile del Settore Assistenziale della SdSP;
 - h) i Coordinatori delle Aree Socio-sanitaria e Socio-assistenziale della SdSP;
4. Tra i componenti dell'Ufficio di Direzione della SdSP il direttore della SdSP individua un coordinatore sanitario, un coordinatore socio-sanitario e un coordinatore sociale;
5. Il Direttore può integrare con altri componenti l'ufficio di direzione per specifiche tematiche;

6. L'ufficio di direzione viene convocato dal Direttore con cadenza funzionale allo svolgimento delle proprie funzioni;
7. L'Ufficio di Direzione in particolare:
- a) valuta i bisogni sanitari e sociali della comunità e definisce le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari a soddisfare i bisogni della popolazione di riferimento;
 - b) contribuisce ad assicurare l'integrazione operativa delle attività sanitarie e sociali svolte a livello territoriale dalla Società della Salute, dall'Azienda sanitaria e dai Comuni, nonché la loro interrelazione con le politiche locali di governo del territorio, con particolare riferimento a quelle educative e a quelle abitative;
 - c) contribuisce ad assicurare il governo dei percorsi assistenziali attivati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta;
 - d) assicura il governo dei servizi direttamente gestiti dalla Società della Salute;
 - e) assicura il coordinamento tra i servizi gestiti direttamente dalla Società della Salute, dall'Azienda Unità Sanitaria Locale e dai Comuni consorziati;
 - f) contribuisce a sviluppare iniziative di educazione sanitaria e di informazione agli utenti sulle attività svolte dal servizio socio - sanitario regionale;
 - g) assicura l'accesso alle prestazioni offerte dai presidi distrettuali;
 - h) contribuisce ad assicurare il coordinamento tra le attività ospedaliere, le attività territoriali e quelle di prevenzione.
8. Ogni responsabile può proporre al Direttore di inserire specifici punti all'O.d.G. o richiedere la convocazione di una specifica riunione per affrontare particolari problemi che comportino il coordinamento di più strutture organizzative;
9. Il Presidente e la Giunta incontrano almeno una volta l'anno l'Ufficio di Direzione, per discutere i programmi di attività ed il loro stato di avanzamento e per monitorare l'andamento della valutazione dei responsabili e dei coordinatori;
10. L'Ufficio di Direzione della SdSP, previsto nel presente regolamento con la presenza delle figure contemplate all'art. 64.2 comma 2 della L.R. 40/2005 e s.m.i., esercita anche le funzioni dell'Ufficio di Direzione della zona distretto pistoiese.

Art. 15 – Segreteria di Direzione

Alla segreteria di direzione, funzione del Settore tecnico-amministrativo, sono attribuite le seguenti competenze:

- a) Supporto amministrativo agli organi di governo per:
 - 1) convocazione degli organi e redazione verbali;
 - 2) predisposizione delle deliberazioni inerenti la programmazione della SdSP conseguenti a decisioni assunte da Assemblea o Giunta e inerenti le competenze dell'ufficio;
 - 3) trasmissione della documentazione approvata dagli organi agli enti consorziati ed ai soggetti esterni;
 - 4) pubblicazione degli atti e tenuta dell'archivio degli stessi;
- b) Supporto amministrativo agli organismi di partecipazione;
- c) Implementazione del sito web per gli adempimenti connessi ad obblighi di legge (pubblicazioni, albo *online*, trasparenza, prevenzione della corruzione, etc.).

Art. 16- Coordinatore Sociale

1. Il Direttore della SdSP individua il Coordinatore Sociale nel Responsabile del Settore Sociale. Al Coordinatore Sociale è attribuito il compito di promuovere l'integrazione e il coordinamento tra le aree che gestiscono i servizi socioassistenziali e sociosanitari della SdSP, in forma diretta o in forma indiretta.
2. Al Coordinatore Sociale sono attribuite le seguenti funzioni:
 - a) coordinamento delle funzioni sociali della Società della Salute Pistoiese;
 - b) valutazione, congiuntamente al coordinatore sociosanitario, dei bisogni sociali della comunità, proposta all'Ufficio di Direzione di Progetti e Programmi, da inserire nella programmazione

integrata, e coordinamento della loro attuazione, in accordo con le strutture gestionali, una volta che siano approvati dalla SdS;

- c) contributo al monitoraggio di quanto previsto dagli atti di programmazione della SdS in materia socio assistenziale e sociosanitaria;
- d) collaborazione alla gestione unitaria ed integrata del percorso dell'utente, promuovendo ogni forma di azione volta a garantire ai cittadini in condizione di fragilità la continuità assistenziale tra il sistema dell'offerta dei servizi socio-assistenziali e quello socio-sanitario;

3. Il Direttore della SdSP lo nomina, nel rispetto della normativa vigente in materia, e ad egli risponde gerarchicamente.

– **Art. 17- Coordinatore Sociosanitario**

1. Il Direttore della SdSP individua il Coordinatore Sociosanitario nel coordinatore dell'Area Socio-sanitaria. Al Coordinatore Sociosanitario è attribuito il compito di promuovere il coordinamento tra le attività sociosanitarie a diretta gestione SdS e le altre attività sociosanitarie a gestione dell'Azienda USL nel territorio di riferimento.

2. Al Coordinatore Sociosanitario sono attribuite le seguenti funzioni:

- e) coordinamento della funzione sociosanitaria della Società della Salute Pistoiese;
- f) valutazione, di supporto al coordinatore sociale, dei bisogni sociali della comunità;
- g) contributo al monitoraggio di quanto previsto dagli atti di programmazione della SdS in materia sociosanitaria;
- h) collaborazione alla gestione unitaria ed integrata del percorso dell'utente, promuovendo ogni forma di azione volta a garantire ai cittadini in condizione di fragilità la continuità assistenziale tra il sistema dell'offerta dei servizi socio-assistenziali e quello socio-sanitario;

3. Il Direttore della SdSP lo nomina, nel rispetto della normativa vigente in materia; risponde al Responsabile del Settore Sociale, in raccordo col Direttore del Dipartimento dei Servizi sociali AUSL.

Art. 18 – Coordinatore Sanitario

1. Il Direttore della SdSP individua un Coordinatore Sanitario. Il Coordinatore Sanitario coadiuva il Direttore della SdSP nell'ambito del coordinamento delle seguenti funzioni:

- Valutazione dei bisogni sanitari della comunità e definizione delle caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari a soddisfare i bisogni assistenziali della popolazione di riferimento;
- Assicurazione dell'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, nonché dai servizi direttamente gestiti dalla azienda unità sanitaria locale;
- sviluppo di iniziative di educazione sanitaria e di informazione agli utenti sulle attività svolte dal servizio sanitario regionale;
- garanzia di accesso alle prestazioni offerte dai presidi distrettuali;
- assicurazione del coordinamento tra le attività ospedaliere, le attività territoriali e quelle di prevenzione.

Art. 19– Settore dei Servizi Sociali

1. La Società della Salute Pistoiese organizza i propri interventi socioassistenziali e sociosanitari, sulla base delle competenze gestionali attribuitegli, mediante il Settore dei Servizi Sociali, articolato in Area Socio-sanitaria e Area Socio-assistenziale.

2. All'Area socio-assistenziale compete di assicurare alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuovere interventi per garantire la qualità della vita, le pari opportunità, il diritto di cittadinanza, prevenire e/o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza del reddito, da difficoltà sociali e da condizioni di non autonomia.

3. All'Area socio-sanitaria compete di assicurare alle persone ed alle famiglie interventi finalizzati alla tutela delle persone in situazioni di fragilità determinata da non autosufficienza e disabilità grave. Tali interventi sono garantiti attraverso un sistema integrato tra i servizi sociali, le cure primarie e la continuità

assistenziale ospedale territorio, nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti territoriali dell'AUSL.

4. L'Unità di Valutazione Multidimensionale, nell'ambito del territorio della zona distretto, è un'articolazione operativa della SdSP, che opera nel rispetto della organizzazione a matrice coi Dipartimenti territoriali dell'AUSL.

5. Le Aree socio-assistenziale e socio-sanitaria promuovono e attuano azioni progettuali coerenti con il sistema integrato dei servizi territoriali. Le Aree socio-assistenziale e socio-sanitaria garantiscono l'unicità del percorso dell'utente in coordinamento con i servizi territoriali dell'Azienda USL Toscana centro.

6. Le Aree socio-assistenziale e socio-sanitaria sono diretti rispettivamente da due Coordinatori individuati nell'ambito dell'organizzazione dal Direttore della SdSP; rispondono al Responsabile del Settore Sociale. Ai coordinatori sono attribuite le seguenti specifiche funzioni:

- a. è responsabile dell'attuazione di quanto previsto dagli atti di programmazione rispettivamente in materia socio assistenziale e sociosanitaria, sulla base delle risorse allo stesso assegnate;
- b. persegue gli obiettivi, ricevuti dal direttore della SdSP, a cui sono attribuiti specifici indicatori;
- c. verifica in modo preventivo la disponibilità di risorse per le prestazioni ed i servizi erogati;
- d. collabora alla raccolta ed all'inserimento dei dati per rispondere al debito informativo e di reporting dei costi e delle attività in rapporto alla funzione assegnata;
- e. coordina gli ambiti di intervento;
- f. verifica dei livelli di funzionalità e di qualità dei servizi.

Art. 20 – Settore assistenziale

Il settore assistenziale:

- a) è responsabile dei percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali e di continuità assistenziale della Zona Distretto Pistoiese; tale funzione è garantita in stretta integrazione con le strutture dell'Azienda USL, in particolare con la SOS Coordinamento sanitario servizi Zona Pistoia;
- b) garantisce la direzione e l'organizzazione delle attività del personale infermieristico e di supporto operante nella SdS/Zona Distretto Pistoiese;
- c) è responsabile dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate;
- d) definisce i criteri per un'appropriata distribuzione del personale infermieristico al fine di garantire il miglior utilizzo integrato delle risorse assegnate;
- e) è responsabile della gestione dell'utilizzo appropriato di presidi ed ausili nei settori di competenza e ne monitorizza i consumi;
- f) assicura, nel rispetto delle autonomie professionali e delle responsabilità gestionali, la cooperazione e l'integrazione tra le diverse professioni;
- g) svolge funzioni di indirizzo e controllo di fornitori esterni accreditati per gli ambiti assegnati e/o di competenza;
- h) propone e assicura la progettualità necessaria per finalità istituzionali;
- i) garantisce, rispetto agli ambiti di competenza, in raccordo con il Direttore della SdSP, la necessaria comunicazione con istituzioni e associazioni.

Art. 21 – Dotazione organica

1. La Giunta propone annualmente all'Assemblea dei Soci, con l'approvazione del bilancio di previsione, la dotazione organica della SdSP, tenendo conto del programma triennale del fabbisogno del personale adottato dalla Giunta.

2. Il complesso dei rapporti costituiti o da costituire per l'ordinario funzionamento dell'organizzazione della SdSP, suddivisi per categorie e profili professionali, costituisce la dotazione organica.

Art. 22 -Disposizioni transitorie

Fino alla completa messa a regime di quanto previsto dal presente regolamento, per lo svolgimento della sua attività, la SdSP si avvale di personale assegnato funzionalmente (anche in forma parziale) dai soci, da personale assunto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato pieno o parziale, a tempo determinato e da collaborazioni esterne già in essere presso i soci al momento dell'approvazione del presente regolamento.

Art. 23-Integrazioni e modifiche

Il presente regolamento di organizzazione è modificato e/o integrato dall'Assemblea dei Soci, su proposta del Direttore, sentito l'Ufficio di Direzione, qualora se ne ravvisi la necessità in relazione a significativi mutamenti normativi o in base a mutate esigenze organizzative della SdSP.

Art. 24 – Rinvio a specifiche disposizioni regolamentari

Per quanto riguarda ulteriori specifiche disposizioni regolamentari e/o procedurali si rinvia ai seguenti regolamenti e disciplinari:

- a) regolamento di funzionamento degli organi;
- b) regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni;
- c) regolamento di programmazione e controllo;
- d) regolamento di contabilità;
- e) regolamento sul patrimonio;
- f) regolamento per l'affidamento dei servizi, delle forniture e dei servizi da eseguirsi in economia compatibilmente all'assorbimento degli obblighi tra SdSP, AUSL Tc e ESTAR;
- g) regolamento sulla privacy;
- h) regolamento concernente il sistema di valutazione e misurazione della performance, nonché del sistema di premiabilità e valutazione del merito, come previsto dalle norme vigenti e dalle prerogative sindacali;
- i) disciplinari delle strutture organizzative;
- j) regolamento di partecipazione.

Allegato A –Repertorio delle strutture organizzative della SdS Pistoiese

Strutture di Direzione

Direzione:

Direttore SdS
Coordinatore Sanitario
Coordinatore Sociosanitario
Coordinatore Sociale

Ufficio di Direzione: coadiuva il Direttore nell'espletamento delle sue funzioni ed è composto da:

- i responsabili delle unità funzionali della zona distretto relative ai settori di attività di cui all'articolo 66, comma 4 della L.R. 40/2005 e s.m.i.;
- un responsabile per le attività di assistenza infermieristica e un responsabile per le attività di assistenza riabilitativa professionale, individuati dal responsabile di zona;
- un medico referente unico zonale della medicina convenzionata individuato dal responsabile di zona tra i soggetti di cui al comma 1, lettera a) dell'art. 64.2;
- il Responsabile del Settore tecnico amministrativo della SdSP;
- il Responsabile dell'Area della programmazione e del controllo di gestione della SdSP;
- il Responsabile del Settore dei Servizi sociali della SdSP;
- il Responsabile del Settore assistenziale della SdSP;
- i Coordinatori delle Aree Socio-sanitaria e Socio-assistenziale della SdSP.

Settore tecnico amministrativo

LIVELLO DELL'ORGANIZZAZIONE GESTIONALE TECNICO-AMMINISTRATIVA

1. Funzione di Supporto agli organi di governo, di direzione e segreteria generale
2. Funzione Gestione economico-finanziaria
3. Funzione Gestione affari generali e risorse umane

Area della programmazione e del controllo di gestione

1. Ufficio di Piano
2. Funzione URP e della Comunicazione
3. Funzione controllo di gestione

Settore dei Servizi Sociali articolato in due aree:

Area socio-assistenziale

LIVELLO DELL'ORGANIZZAZIONE, DELLA DIREZIONE E DELLA PRODUZIONE DELLE ATTIVITÀ SOCIO ASSISTENZIALI, CON ARTICOLAZIONE IN AREE ORGANIZZATIVE TERRITORIALI DI PISTOIA, DELLA MONTAGNA E DELLA PIANURA E TEMATICA DELLA TUTELA MINORILE:

1. Funzione Responsabilità familiari
2. Funzione Interventi a favore dei diritti di cittadinanza
3. Funzione Interventi di inclusione sociale e sostegno alle fragilità
4. Funzione Tutela minorile

Area socio-sanitaria

IN AMBITO DELLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM), DELLA DIREZIONE, DELLA ORGANIZZAZIONE E DELLA PRODUZIONE DI SERVIZI RIVOLTI ALLA NON-AUTOSUFFICIENZA E DISABILITÀ

1. Funzione Servizi residenziali e semi-residenziali in favore della popolazione anziana e delle persone disabili
2. Funzione Interventi, servizi e progetti tutelari domiciliari in favore della popolazione anziana e delle persone disabili

3. Funzione Assistenza domiciliare socio-sanitaria

Settore assistenziale

LIVELLO DELL'ORGANIZZAZIONE, DELLA DIREZIONE E DELLA PRODUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

1. Funzione Assistenza domiciliare e ambulatoriale infermieristica
2. Funzione Continuità assistenziale ospedale-territorio
3. Funzione Cure intermedie