

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DI FIRENZE

INDICE

REGOLAMENTO GENERALE DI ORGANIZZAZIONE

TITOLO I – DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto del regolamento

Art. 2 - Finalità

Art. 3 - Funzioni della Società della Salute di Firenze

Art. 4 - Criteri di organizzazione

Art. 4.1 – Coordinamento tra SdS e strutture degli enti consorziati

Art. 5 - Il Personale

Art. 6 - Relazioni sindacali

Art. 7 - Modalità attuative per i procedimenti disciplinari

TITOLO II – ORGANIZZAZIONE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DI FIRENZE

Art. 8 - Articolazione della struttura organizzativa

Art. 9 – I Presidi territoriali

Art. 10 – Strutture di progetto

Art. 11 - Direttore

Art. 12 – Coordinamenti

Art. 13 - Competenze del Responsabile di Coordinamento

Art. 14 - Coordinatore Sanitario

Art. 15 - Coordinatore Socio-sanitario

Art. 16 - Coordinatore amministrativo

Art. 17 - Coordinatore Servizio Sociale Amministrativo

Art. 18 - Criteri di ripartizione dei costi del personale

19 – Incarichi di funzione

TITOLO III – CONFERIMENTO INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI ALL'AMMINISTRAZIONE

Art. 20 - Incarichi professionali e collaborazioni esterne

TITOLO IV - BUDGET

Art. 21 Il processo di budget

TITOLO V – NORME DI RIFERIMENTO E DI RINVIO

Art. 22 - Ulteriori Riferimenti normativi

Art. 23 – Rinvio ed allegati

ALLEGATO

Allegato 1 - Organigramma

REGOLAMENTO GENERALE DI ORGANIZZAZIONE

TITOLO I – DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto del regolamento

1. Il presente regolamento disciplina l'organizzazione interna del consorzio Società della Salute di Firenze (d'ora in poi SdS) in conformità a quanto previsto dall'art. 71 quindicesima della L.R. 40/2005 e successive modificazioni, in esecuzione dall'art 6 dello Statuto e della Convenzione tra SdS, Azienda USL Toscana Centro e Comune di Firenze per la gestione diretta e unitaria approvata con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 9 del 30.12.2021, nel rispetto della Governance delle reti territoriali di cui alle Delibere della Giunta regionale nn. 1280/2018 e 269/2019 che tiene conto dell'evoluzione e ampliamento del ruolo delle zone distretto/Società della Salute.

Il presente regolamento disciplina:

- a. i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di quelle di supporto tecnico amministrativo;
- b. la composizione dell'ufficio di direzione zonale di cui all'art. 64.2, comma 2, della legge regionale;
- c. le modalità di integrazione fra le strutture della SdS, quelle del Comune di Firenze e quelle della Azienda USL Toscana Centro;
- d. i criteri di costituzione dell'Ufficio di Piano.

Art. 2 - Finalità

Il modello organizzativo della SdS, come definito dal presente regolamento, persegue in particolare le seguenti finalità:

- a. Consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza dell'Ente locale, evitando duplicazioni di funzioni 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, socio sanitario, socio assistenziale 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 contrasto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie.

Art. 3 - Funzioni della Società della Salute di Firenze

1. La SdS, ai sensi della LRT n. 40/2005 esercita funzioni di:

- a. indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale;
- b. programmazione operativa e attuativa annuale delle attività sanitarie di cui alla lettera a) inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con l'Azienda UsI Toscana Centro;
- c. organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale individuate dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale;
- d. organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale a rilevanza sanitaria attribuite dal Comune;
- e. controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

2. La Società della salute esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni di cui al comma 3, lettere a), b), c), d) ed e) della LR n. 40/2005. Per le funzioni di cui alle lettere c) e d) si rimanda alla convenzione allo scopo stipulata con gli enti consorziati.

Art. 4 - Criteri di organizzazione

1. L'organizzazione della SdS si ispira al criterio della distinzione tra le funzioni di indirizzo e controllo proprie degli organi Assembleari e le funzioni gestionali proprie del Direttore e dei responsabili delle strutture organizzative.

2. L'assetto organizzativo della Società della Salute di Firenze è determinato sulla base delle funzioni affidate alla SdS ai sensi della LRT n. 40/2005 e s.m.i., sulla base di quanto previsto dalle Delibere della Giunta regionale nn. 1280/2018 e 269/2019 sulla Governance delle reti territoriali, dalla Convenzione stipulata dalla SdS con il Comune di Firenze e l'Azienda USL Toscana Centro per il passaggio a gestione diretta ex art. 71 bis L.R. 40/2005 ss.mm.ii. e tiene conto dei provvedimenti già intervenuti relativamente alle assegnazioni di risorse dell'Azienda USL e del Comune.

3. La declinazione delle strutture organizzative della Società della Salute spetta alla Giunta Esecutiva, mentre spetta al Direttore l'attribuzione degli incarichi di responsabilità e la distribuzione del personale, secondo quanto previsto dal presente regolamento.

4. La costituzione delle strutture organizzative della SdS deve evitare duplicazioni tra le funzioni della SdS, del Comune e dell'Azienda USL, ai sensi della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i. e dello Statuto.

5. Spetta al Direttore perseguire, nei modi che saranno previsti dal presente regolamento, l'obiettivo dell'organizzazione della SdS secondo principi di professionalità e responsabilità e attraverso criteri di autonomia, economicità, efficacia, efficienza, pubblicità e trasparenza della gestione al fine di raggiungere gli scopi istituzionali.

6. In coerenza con il principio di non duplicazione delle strutture e delle funzioni, nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza ed economicità, per lo svolgimento di talune funzioni la SdS si avvale del supporto tecnico, professionale ed operativo delle strutture già esistenti dell'Azienda USL e del Comune formalizzando accordi di avalimento che consentano alle SdS di utilizzare procedure e competenze professionali dei due enti consorziati.

7. La SdS opera in modo coordinato e in collaborazione con i Dipartimenti dell'Azienda USL Toscana Centro, in un'ottica matriciale per l'applicazione dei PDTAS, così come descritta all'art. 4.1. La SdS opera, inoltre, in modo coordinato e in collaborazione con la Direzione Servizi Sociali del Comune di Firenze ai fini della programmazione, regolamentazione e realizzazione degli interventi socioassistenziali e sociali a rilevanza sanitaria attribuiti.

Art. 4.1 – Coordinamento tra Enti

La Società della Salute attua la gestione diretta delle funzioni attribuite in stretto raccordo con le strutture degli enti consorziati.

Le modalità di raccordo con gli enti consorziati sono declinate nella convenzione attuativa del passaggio alla gestione diretta e con eventuali successivi specifici accordi.

La SdS, con specifici accordi, declina altresì i rapporti con ESTAR e le eventuali collaborazioni interistituzionali che si possono rendere necessarie per l'espletamento delle proprie funzioni

Art. 5 - Il Personale

1. La Società della salute si avvale, per l'esercizio delle proprie funzioni, di personale messo a disposizione dagli enti consorziati, salvo esigenze di particolari professionalità non presenti o non disponibili negli stessi enti. Trovano applicazione sul tema l'art. 71 quindicesimo, c. 6 e l'art. 71 sedicesimo della LRT n. 40/2005.

Gli enti consorziati individuano il personale da mettere a disposizione tra quello che svolge prevalentemente le attività e funzioni da trasferire alla SdS alla data della attivazione dei passaggi di funzione. A parità di condizioni è opportuno tenere conto della disponibilità dei dipendenti.

2. A detto personale si applica l'istituto del distacco o dell'assegnazione funzionale formalizzata. Il personale distaccato/ assegnato alla SdS mantiene il proprio rapporto giuridico e contrattuale con l'Ente di provenienza ma risponde, sotto il profilo organizzativo e funzionale, al direttore della Società della salute.

Possono inoltre essere previste assegnazioni in comando, secondo accordi con gli enti di provenienza.

3. L'assegnazione funzionale di dipendenti dell'AUSL si attua nell'ambito dell'organizzazione aziendale a matrice, che vede nel dipartimento aziendale la struttura gestionale cui afferisce la responsabilità organizzativa e professionale delle risorse dedicate alle funzioni della SdS, e nella SdS il soggetto giuridico responsabile della erogazione dei servizi;

4. L'Azienda sanitaria ed il Comune provvedono alla organizzazione delle attività del personale afferente in condivisione con la SdS, nonché alla verifica e valutazione dei risultati ottenuti, al fine di garantire la qualità delle prestazioni sociali e sociosanitarie e l'utilizzo più razionale possibile delle risorse disponibili.

Sarà dunque competenza dell'Azienda sanitaria/Comune di appartenenza giuridica procedere alla rilevazione della presenza in servizio ed alla definizione dell'orario di lavoro, compresa la gestione delle ferie, dei permessi retribuiti e la fruizione del diritto allo studio, nonché l'applicazione di tutti gli altri istituti contrattuali, salvo quanto previsto al punto successivo;

5. Per le risorse distaccate o formalmente assegnate alla SdS, l'orario di lavoro e la concessione delle ferie sarà concertata con il Direttore SdS tramite i responsabili dei vari Settori, sempre avvalendosi, comunque, dei sistemi di rilevazione dell'Ente di provenienza.

6. L'assegnazione funzionale e il distacco 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 nel rispetto degli accordi integrativi.

7. Ai sensi dell'art. 71 sexies decies della L.R.T. 40/2005 e ss.mm. *"Il personale della società della salute è assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati ed espletamento delle procedure. In caso di assunzioni dirette, ovvero di trasferimenti, al personale dipendente delle società della salute si applica il trattamento giuridico ed economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale."* Il Direttore, quindi, in base a specifiche esigenze, professionali e/o organizzative, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati, può procedere all'assunzione di personale autonomamente tramite contratti di somministrazione di lavoro temporaneo, oppure avvalendosi di ESTAR o dell'ufficio del personale dell'Azienda USL Toscana Centro per le procedure selettive e/o concorsuali.

8. In ordine alla programmazione del fabbisogno di personale, il Direttore, sulla base degli obiettivi allo stesso assegnati e delle specifiche esigenze organizzative da assolvere, negozia con gli Enti consorziati la dotazione del personale da assegnare funzionalmente alla SdS e sottopone l'esito della negoziazione all'approvazione della Giunta esecutiva.

9. Viene sottoposta, altresì, all'approvazione della Giunta esecutiva, previa concertazione tra gli Enti del Consorzio, ogni successiva revisione della suddetta programmazione che si dovesse rendere necessaria.

10. Il Direttore, sulla base di specifiche esigenze organizzative da assolvere, per determinate funzioni e/o processi, individuati di concerto con gli Enti consorziati, negozia con questi ultimi il volume di attività strumentale al perseguimento degli obiettivi a lui assegnati, rimanendo in capo agli Enti di appartenenza la responsabilità di gestire il personale a ciò dedicato.

11. Il sistema di misurazione e valutazione della performance dei dipendenti in assegnazione funzionale/distacco è quello degli Enti di appartenenza giuridica di ogni singolo dipendente. Per il personale direttamente assunto, la SdS può avvalersi del sistema di misurazione e valutazione della performance di uno degli enti consorziati, qualora non ne definisca uno diverso. Per il personale in comando, la SdS può avvalersi del sistema di misurazione e valutazione della performance dell'ente di provenienza. La valutazione del Direttore e delle figure dirigenziali direttamente dipendenti dalla SdS

o in comando presso la SdS stessa viene eseguita dall' O.I.V. in forma monocratica nominato con decreto del Presidente della Società della Salute.

Art. 6 - Relazioni sindacali

1. La Società della Salute di Firenze garantisce il riconoscimento della libera organizzazione sindacale dei dipendenti e promuove tutte le forme di comunicazione preventiva e successiva nei confronti delle rappresentanze sindacali nonché le azioni di partecipazione, concertazione e contrattazione su materie previste dalla normativa vigente e dei CCNL di riferimento.

Art. 7 - Modalità attuative per i procedimenti disciplinari

1. La Società della Salute, per i propri dipendenti o per quelli eventualmente comandati presso la propria amministrazione, provvederà a dare attuazione a quanto previsto dal D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.

2. Nel caso di personale distaccato e/o assegnato funzionalmente alla SdS, in attuazione dell'art. 55 bis del D L vo n. 165/2001 e ss.mm. "forme e termini del procedimento disciplinare", il Direttore della SdS, nella sua veste anche di responsabile della prevenzione della corruzione, segnala le infrazioni e gli illeciti all'Ufficio per i procedimenti disciplinari (UPD) dell'Ente cui fa capo giuridicamente il dipendente assegnato/distaccato, per l'adozione da parte del UPD di tutti i provvedimenti disciplinari di cui alla normativa vigente e ai CCNL Enti Locali e Sanità, salvo il caso di infrazioni di cui all'art. 55 bis, primo comma.

TITOLO II – ORGANIZZAZIONE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DI FIRENZE

Art. 8 - Articolazione della struttura organizzativa

1. La Società della Salute per rispondere alle funzioni attualmente assegnate articola la propria Macro organizzazione in Coordinamenti ed Organismi collegiali.

1.1. Coordinamenti:

a) Coordinamento Sanitario territoriale

Articolazione organizzativa complessa diretta dal *Coordinatore Sanitario* cui afferiscono le strutture e i servizi aziendali per le attività di Riabilitazione funzionale, SMIA, SMA, SERD, Consulteri, Medicina Generale, Cure palliative nonché le funzioni di coordinamento ACOT, UVM e UVMD rientranti nelle attività a gestione diretta della SdS.

b) Coordinamento Socio-sanitario

Articolazione organizzativa complessa diretta dal *Coordinatore Socio-sanitario*, rivolto all'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71 bis, co. 3, lettere c) e d) della L.R. 40/2005 e s.m.i., cui afferiscono le posizioni di responsabilità costituite di concerto con gli enti consorziati correlate all'unità funzionale del Servizio Sociale, nonché le unità organizzative e posizioni di responsabilità correlate ad Aree a gestione diretta della SdS quali la Non autosufficienza, la Disabilità, l'Housing, la Domiciliarità, il Lavoro e l'Assistenzialità socio-sanitaria complessa.

c) Coordinamento amministrativo

Articolazione organizzativa complessa diretta dalla figura dirigenziale *Coordinatore Amministrativo*. All'interno di detta articolazione, tramite articolazioni amministrative semplici, caratterizzate da responsabilità ed autonomia nella gestione di risorse umane e tecniche, vengono esercitate funzioni amministrative di gestione economico finanziaria, affari generali, risorse umane e di supporto agli organi del Consorzio. In particolare, a detto ambito afferiscono le unità organizzative competenti per attività di Bilancio, contabilità, controllo di gestione, Partecipazione, Affari generali e legali, Ufficio di piano, Amministrazione trasparente,

Pianificazione e Gestione Risorse umane, Coordinamento Amministrativo prestazioni socio-sanitarie e Stili di Vita.

d) Coordinamento Servizio Sociale Amministrativo;

Articolazione organizzativa complessa, che opera in stretta integrazione con il Comune e con riferimento principale alle attività attribuite dal Comune stesso, diretta dal *Coordinatore* e composta da articolazioni amministrative semplici, caratterizzate da responsabilità ed autonomia nella gestione di risorse umane e tecniche. In particolare, a detto ambito afferiscono le unità organizzative, costituite di concerto con il Comune, correlate alla Gestione amministrativa delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e dei progetti e interventi socioassistenziali per anziani e disabili di diretta competenza SdS.

1.2. Organismi collegiali

a) Ufficio di Direzione zonale

L'Ufficio di Direzione, per la cui composizione si richiama l'art. 64.2. comma 2 della L.R. 40, coadiuva il Direttore della SdS nell'espletamento delle funzioni gestionali di Responsabile di zona.

b) Ufficio di Piano

Organismo di supporto alla Direzione della SdS per la redazione dell'articolazione zonale del Piano Integrato di Salute (PIS) e di tutti gli altri atti di programmazione e di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SdS. E' costituito dal Direttore e da personale messo a disposizione dai soci del Consorzio, nominato con delibera di Giunta Esecutiva su proposta del Direttore.

c) Staff di Direzione

Coadiuva il Direttore nello svolgimento delle sue funzioni. E' composto da:

- Coordinatore Sanitario territoriale;
- Coordinatore Socio-sanitario;
- Coordinatore amministrativo
- Coordinatore Servizio Sociale Amministrativo;
- Posizioni di responsabilità di volta in volta interessate

2. Il Direttore, tramite i Coordinamenti, sovrintende ad una Micro organizzazione, per la cui definizione si rinvia ad un provvedimento del Direttore della SdS, previa condivisione con gli Enti consorziati limitatamente agli aspetti di sostenibilità economica.

Essa si articola in unità organizzative e strutture di progetto le cui posizioni di responsabilità possono essere ricondotte a incarichi di funzione, di posizione organizzativa o ad altra tipologia di incarichi di responsabilità. Attraverso tale organizzazione viene assicurata:

- a) la gestione di sistemi autonomi di funzioni, sia di carattere interno all'ente, che rivolte all'utenza esterna;
- b) l'elaborazione e la gestione dei programmi operativi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Consorzio e condivisi con il Direttore SdS;
- c) la verifica e la valutazione dei risultati conseguiti.

Art. 9 – I Presidi territoriali

1. Le attività territoriali della SdS sono organizzate per integrare, possibilmente nelle medesime strutture, i servizi socio-sanitari e sanitari con i servizi sociali al cittadino e con i luoghi di aggregazione sociale, nell'ottica di un concetto di salute in senso non solo sanitario.
2. le strutture organizzative della SdS erogano le prestazioni avvalendosi dei moduli già previsti nell'ambito della organizzazione del territorio fiorentino (centri sociali, presidi socio-sanitari, Case

della Salute, altro) secondo un'ottica tesa a favorire da una parte la massima integrazione con le cure primarie e dall'altra con i servizi del comune.

Art. 10 – 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 SdS o unità funzionali ad essa assegnate;
2. La struttura di progetto deve essere costituita formalmente con un atto del Direttore, sentito l'ufficio di direzione, che indichi:
 - a) l'obiettivo da raggiungere;
 - b) le risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie;
 - c) le scadenze e i tempi di realizzazione dell'iniziativa;
 - d) 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 SdS, o, qualora la natura del progetto lo richieda, ad un'equipe multidisciplinare, costituita da un rappresentante per ciascuna filiera professionale sotto il coordinamento dello Staff di Direzione.

Art. 11 - Direttore

1. Il Direttore individua il Coordinatore/Dirigente che lo sostituisce in sua assenza ed al quale può delegare una o più funzioni, determinando il contenuto e le eventuali modalità di esercizio della delega.
2. Competono al Direttore il coordinamento e l'integrazione tra le strutture dell'azienda sanitaria e quelle della SdS.
3. Il Direttore dirige le strutture organizzative della SdS individuate con proprio provvedimento, avvalendosi dei suoi Coordinatori.
4. E' riservato alla competenza del Direttore:
 - coordinamento dello Staff dell'ente;
 - funzioni di delegato del datore di lavoro ai sensi del D. Lgs. N. 81/2008 e ss.mm.;
 - adozione di atti generali dell'ente;
 - firma mandati di pagamento;
 - firma di contratti e convenzioni;
 - presiedere commissioni di gara;
 - adozione di atti di recepimento di provvedimenti regionali aventi comunque carattere generale;
 - adozione di atti organizzativi relativi al personale, la supervisione e il controllo sull'andamento generale e sull'operato dei responsabili delle articolazioni organizzative interne;
 - atti di programmazione;
 - relazioni sindacali;
 - adozione di atti e provvedimenti finali a rilevanza esterna;
 - atti di nomina dei Coordinatori;
 - atti di conferimento degli incarichi di funzione;

- attribuisce la responsabilità del coordinamento delle equipe multidisciplinari (ACOT, UVM e UVMD) individuando il coordinatore tra i professionisti delle stesse equipe sentiti coordinatore sanitario e coordinatore sociosanitario;
- procedimenti disciplinari nei limiti di quanto previsto dal D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.

Art. 12 – Coordinamenti

La responsabilità dei Coordinamenti è attribuita dal Direttore della SdS in osservanza e nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo nazionale di riferimento, al personale dipendente della SdS o al personale assegnato/distaccato/comandato presso la stessa, dotato di specifiche competenze organizzative e gestionali relative all'ambito oggetto di incarico. Il conferimento dell'incarico è disposto con provvedimento motivato del Direttore, sulla base dei curricula professionali del personale assegnato e nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo di lavoro di riferimento, per un periodo non superiore alla durata del proprio incarico. Nell'ambito di ogni Coordinamento vengono individuate sotto articolazioni secondo criteri di razionale suddivisione dei compiti e di flessibilità, su proposta del Direttore, salva la possibilità di sovrintendere anche ad ulteriori posizioni ed incarichi di responsabilità.

Art. 13 - Competenze del Responsabile di Coordinamento

I responsabili di Coordinamento, in conformità a quanto stabilito dalla legge, dallo Statuto e dai regolamenti della SdS, godono di autonomia e responsabilità nell'organizzazione della propria struttura e nella gestione delle risorse loro assegnate, assicurandone la migliore utilizzazione e l'efficace impiego. In particolare, saranno di loro competenza:

- la gestione delle risorse affidate dal Direttore della Società della Salute nell'ambito degli indirizzi strategici e degli obiettivi definiti e concordati;
- l'adozione di propri atti di gestione per le materie cui è preposto, per realizzare gli indirizzi e gli obiettivi assegnati dal Direttore SdS, ed è responsabile della realizzazione degli obiettivi assegnati;
- l'osservanza da parte del personale assegnato dei doveri di ufficio;
- il potere di avocazione nei casi di accertata inefficacia e inefficienza dell'attività gestionale degli operatori sotto ordinati;
- la responsabilità dei procedimenti di competenza;
- la predisposizione delle proposte delle deliberazioni della Giunta Esecutiva e Assemblea dei soci nonché delle proposte di provvedimenti del Direttore SDS, curando, al contempo, l'istruttoria delle stesse e delle determinazioni, l'estensione di relazioni e pareri tecnici, la formulazione di consulenze tecniche.

Art. 14 - Coordinatore Sanitario

Il Direttore della SdS individua il Coordinatore Sanitario quale Responsabile del Coordinamento Sanitario, per la cui articolazione organizzativa si richiama l'art. 8 co. 3 lett. a).

In particolare il Coordinatore Sanitario coadiuva il Direttore della SdS nell'ambito del coordinamento e della programmazione delle seguenti funzioni:

- a) 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;
- b) contestualizzazione ed applicazione operativa dei percorsi previsti nel modello organizzativo complessivo dell'Azienda, con valorizzazione delle specificità locali;
- c) valutazione e attuazione di interventi di miglioramento circa l'appropriatezza dell'attività clinica;
- d) organizzazione operativa dei presidi sanitari territoriali afferenti e coordinamento delle attività delle strutture organizzative;
- e) gestione rapporti zionali con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici CA in base ad ACCNN, AIR; AIA ed assicurazione dell'appropriato svolgimento dei percorsi

- assistenziali attivati da questi, nonché dai servizi direttamente gestiti dalla azienda unità sanitaria locale;
- f) gestione rapporti zonale con la specialistica convenzionata in base ad ACCNN, AIR; AIA;
 - g) sviluppo e gestione di progetti di riorganizzazione della Cure Primarie;
 - h) coordinamento ed organizzazione delle attività ACOT;
 - i) coordinamento delle Commissioni UVM, UVMD;
 - j) programmazione delle attività nell'ambito della Riabilitazione funzionale, SMIA, SMA, SERD, Consultori, Medicina Generale, Cure palliative;
 - k) partecipazione ad attività previste dal protocollo per la gestione di pazienti in condizioni di degrado;
 - l) sviluppo di iniziative di educazione sanitaria, promozione della salute e di informazione agli utenti sulle attività svolte dal servizio sanitario regionale;
 - m) garanzia di accesso alle prestazioni offerte dai presidi distrettuali;
 - n) assicurazione del coordinamento tra le attività ospedaliere, le attività territoriali e quelle di prevenzione;
 - o) è responsabile dell'attuazione di quanto previsto dagli atti di programmazione rispettivamente in materia sanitaria, sulla base delle risorse allo stesso assegnate;
 - p) persegue gli obiettivi, ricevuti dal Direttore SdS, a cui sono attribuiti specifici indicatori;
 - q) verifica in modo preventivo la disponibilità di risorse per le prestazioni ed i servizi erogati;
 - r) coordina gli ambiti di intervento;
 - s) verifica i livelli di funzionalità e di qualità dei servizi;
 - t) rileva eventuali disservizi e attua interventi di miglioramento;
 - u) è responsabile dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate;
 - v) definisce i criteri per un'appropriata distribuzione del personale medico al fine di garantire il miglior utilizzo integrato delle risorse assegnate;
 - w) assicura, nel rispetto delle autonomie professionali e delle responsabilità gestionali, la cooperazione e l'integrazione tra le diverse professioni;
 - x) propone e assicura la progettualità necessaria per finalità istituzionali;
 - y) garantisce, rispetto agli ambiti di competenza, in raccordo con il Direttore della SdS, la necessaria comunicazione con istituzioni e associazioni;

Art. 15 - Coordinatore Socio-sanitario

1. Il Coordinatore Sociosanitario è il responsabile del Coordinamento Socio Sanitario, rivolto all'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71 bis, co. 3, lettere c) e d) della L.R. 40/2005 e s.m.i., e per la cui articolazione organizzativa si richiama l'art. 8 co. 3 lett. b).
2. E' componente dello Staff di Direzione e dell'Ufficio di Direzione Zonale.
3. Nominato dal Direttore di SDS/Resp. Zona con validità iscritta nell'atto di nomina stessa. L'incarico decade con il direttore, salvo riconferma da parte del successore.
4. Risponde funzionalmente al Direttore SdS.
5. In particolare coadiuva il Direttore SDS nella determinazione delle azioni finalizzate all'erogazione delle prestazioni sociosanitarie, all'appropriatezza delle stesse, alla qualità dei servizi e all'accesso alle prestazioni.

Al Coordinatore Socio Sanitario sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) Promuovere il rapporto di collaborazione tra la Zona/SDS e il Dipartimento Servizi Sociali nel modello a matrice adottato nella AUSL Toscana Centro;
- b) Collaborare al processo di programmazione operativa ed alla conseguente allocazione delle risorse nelle strutture afferenti, anche in relazione a specifici bisogni organizzativi;
- c) Contribuire all'organizzazione e promozione della continuità assistenziale (T-H-T) nella rete territoriale dei servizi e alla prevenzione e superamento della fragilità sociale all'interno dei percorsi sanitari e socio-sanitari;

- d) Attivare e curare le reti che sostengono i processi di integrazione socio-sanitaria interna ed esterna;
- e) Potenziare e riqualificare le risorse sulla base dei bisogni espressi dai target di popolazione sul territorio, attraverso la gestione di un sistema integrato (sociale e sanitario);
- f) Promuovere la partecipazione della comunità locale attraverso azioni di analisi dei dati, rilevazione dei bisogni socio sanitari e progettazione condivisa anche in un'ottica di programmazione locale (DGRT268/2019);
- g) Valorizzare la comunità e il terzo settore, nella promozione di pari opportunità. Attività di promozione, accompagnamento, orientamento percorsi socio sanitari integrati e di tutela.
- h) Contribuire all'organizzazione e alla promozione delle attività di continuità assistenziale e nella rete della risposta territoriale e nei percorsi di cura nella Case della Comunità, presidi ospedalieri per tutte le attività sociosanitarie (attività consultoriali, salute mentale, dipendenze, commissioni accertamenti medico legali, percorsi non autosufficienza e disabilità).
- i) Supportare le unità di valutazione multidisciplinari socio sanitarie in termini di partecipazione, omogeneità e appropriatezza.;
- j) Assicurare i processi di line territoriali (programmazione e controllo risorse di personale del Dipartimento Servizi Sociali);
- k) Governare, per i percorsi dei servizio sociale, e in collaborazione con il direttore di zona/SDS , la complessità e l'integrazione dei percorsi a livello zonale, dall'accesso alla valutazione dei casi complessi;
- l) Curare l'integrazione e l'armonizzazione a livello locale, con particolare riferimento all'integrazione con i servizi sanitari e con gli EELL di ogni settore/processo, secondo l'organizzazione zonale in coerenza con le linee aziendali e dipartimentali;
- m) Collaborare alla gestione integrata dei percorsi, 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 quelli socio sanitari;
- n) Promuovere la collaborazione interdisciplinare fra figure tecniche sanitarie e sociali al fine di elaborare procedure interdisciplinari e progettualità integrate e dei PDTAS;
- o) Prevedere momenti di raccordo e coordinamento con le aree professionali socio sanitarie afferenti a SDS e alla Zona per condividere le linee operative di attuazione della programmazione zonale;
- p) Coadiuvare il Direttore nella programmazione delle attività ACOT e delle Commissioni UVM, UVMMD;

Nello svolgimento delle sue funzioni si avvale delle unità organizzative afferenti al coordinamento.

Art. 16 - Coordinatore amministrativo

1. Il Coordinatore amministrativo è il responsabile del Coordinamento amministrativo Staff del Direttore, direzione amministrativa settori trasversali e prestazioni socio sanitarie e per la cui articolazione organizzativa si richiama l'art. 8 co. 3 lett. c).

Il Coordinatore amministrativo è una figura dirigenziale che coadiuva il Direttore di Zona/ SDS, nell'esercizio delle sue funzioni, fornendo supporto giuridico-amministrativo nelle attività della SdS correlate agli Affari Generali e legali garantendone la correttezza, trasparenza e appropriatezza. Supporta gli organi della Sds e il Direttore nello svolgimento dei compiti di programmazione. Si colloca all'interno di un sistema di responsabilità interfunzionali per definire, coordinare e gestire l'Ente sotto il profilo amministrativo, con particolare riferimento alle prestazioni sociosanitarie.

Promuove un rapporto di collaborazione tra la Zona/SDS e le strutture Tecnico- Amministrative dell'Azienda coerentemente con il modello a matrice adottato nella AUSL Toscana Centro.

Si attiva per favorire il raccordo ed il coordinamento con le altre Zone/SdS per condividere percorsi ed azioni comuni in ambiti analoghi.

E' componente dell'Ufficio di Direzione Zonale.

ATTIVITA'

- a) Dirigere le strutture operative necessarie alle funzioni amministrative trasversali della SdS e coordinare quelle correlate alle attività socio sanitarie e sanitarie di rilevanza sociale.
- b) Promuovere il rapporto di collaborazione tra la Zona/SDS e le strutture Tecnico-Amministrative dell'Azienda coerentemente con il modello a matrice adottato nella AUSL Toscana Centro.
- c) Collaborare al processo di programmazione operativa ed alla conseguente allocazione delle risorse nelle strutture afferenti, anche in relazione a specifici bisogni organizzativi.
- d) Valorizzazione e coinvolgimento della comunità e del terzo settore.
- e) Contribuire sotto il profilo giuridico amministrativo all'organizzazione e alla promozione delle attività di continuità assistenziale e nella rete della risposta territoriale, nei percorsi di cura all'interno delle Case della Comunità, e nei presidi ospedalieri per tutte le attività sociosanitarie.
- f) Programmazione e controllo delle risorse di personale amministrativo all'interno della SdS
- g) Curare l'integrazione e l'armonizzazione giuridico amministrativa a livello locale in coerenza con le linee aziendali.
- h) Promuovere la collaborazione interdisciplinare fra figure amministrative tecniche sanitarie e sociali al fine di elaborare procedure interdisciplinari e progettualità integrate.
- i) Prevedere momenti di raccordo e coordinamento con le altre SdS per condividere percorsi ed azioni comuni in ambiti analoghi.
- j) Supervisione degli aspetti gestionali e organizzativi relativi ai seguenti ambiti:
 - gestione dei servizi domiciliari di tipo sociosanitario (assistenza domiciliare, servizi di co-housing, etc);
 - gestione amministrativa dei progetti afferenti all'area socio-sanitaria della disabilità, non autosufficienza, salute mentale, dipendenze;
 - Rapporti con volontariato e altri soggetti per la promozione di attività in ambito socio sanitario;
 - Gestione delle procedure amministrative attinenti ai percorsi di accesso ed agli interventi di rilevanza sanitaria e socio sanitaria nell'area non autosufficienza e disabilità;
- k) Responsabilità dei procedimenti afferenti all'ambito di attività attribuito;
- l) Attività contrattuale per l'affidamento di beni e servizi nell'ambito di attività attribuito;
- m) Coordinamento risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate;
- n) Attività finalizzata alla definizione delle proposte di regolamentazione dei servizi e interventi di proprio riferimento da sottoporre agli organi competenti.

Art. 17 - Coordinatore Servizio Sociale Amministrativo

Il Coordinatore Servizio Sociale Amministrativo è il responsabile del Coordinamento prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e per la cui articolazione organizzativa si richiama l'art. 8 co. 3 lett. d).

Il Coordinatore del Servizio Sociale Amministrativo è una figura dirigenziale che coadiuva il Direttore SdS, nell'esercizio delle sue funzioni e nella gestione delle attività afferenti all'ambito di competenza, garantendone la correttezza, trasparenza e appropriatezza. Supporta gli organi della SdS e il Direttore nello svolgimento dei compiti di programmazione per gli ambiti di propria competenza. Si colloca all'interno di un sistema di responsabilità interfunzionali per definire, coordinare e gestire l'Ente sotto il profilo amministrativo, con particolare riferimento alle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria. Opera in stretta integrazione e raccordo con le strutture tecnico-amministrative del Comune e con gli altri settori della SdS, nonché in collaborazione con le strutture tecnico – amministrative dell'Azienda USL per le attività oggetto di integrazione sociosanitaria.

Si attiva per favorire il raccordo ed il coordinamento con le altre Zone/SdS per condividere percorsi ed azioni comuni in ambiti analoghi di propria competenza.

È componente dell'Ufficio di Direzione Zonale.

Ambito prevalente delle competenze del Coordinatore Servizio Sociale Amministrativo sono le attività attribuite dal Comune alla gestione diretta da parte della SdS.

ATTIVITA'

- a) Coordinamento dell'attività di programmazione e gestione degli interventi sociali e sociali a rilevanza sanitaria in favore delle persone anziane e delle persone con disabilità;
- b) Supervisione degli aspetti gestionali e organizzativi relativi ai seguenti ambiti:
 - gestione rette di parte sociale presso strutture, residenziali e semiresidenziali accreditate, in un'ottica di stretta integrazione con le corrispondenti strutture degli enti consorziati;
 - gestione dei servizi domiciliari di tipo socioassistenziale (assistenza domiciliare, pasti a domicilio,);
 - gestione dei contributi di assistenza indiretta in favore di anziani non autosufficienti;
 - gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali comunali per anziani e disabili;
 - gestione delle prestazioni sociali agevolate connesse ai servizi e agli interventi residenziali e domiciliari per anziani e disabili;
 - gestione amministrativa dei progetti afferenti all'area sociale e sociale a rilevanza sanitaria della disabilità (Vita indipendente, Disabilità gravissime, Dopo di Noi, ...);
 - programma di accompagnamento assistito e sostegno partecipato in favore di persone con disabilità (accompagnamento assistito presso i centri diurni e altri interventi);
 - Rapporti con volontariato e altri soggetti per la promozione di attività in favore di anziani e disabili in ambito sociale e sociale a rilevanza sanitaria;
 - Gestione amministrativa di progetti e interventi di natura sociale e sociale a rilevanza sanitaria nell'area anziani e disabili;
- c) Responsabilità dei procedimenti afferenti all'ambito di attività attribuito;
- d) Attività contrattuale per l'affidamento di beni e servizi nell'ambito di attività attribuito;
- e) Coordinamento risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate;
- f) Attività finalizzata alla definizione delle proposte di regolamentazione dei servizi e interventi di proprio riferimento da sottoporre agli organi competenti.

Art. 18 - Criteri di ripartizione dei costi del personale

I costi di personale saranno ripartiti proporzionalmente fra gli Enti consorziati secondo i criteri di compartecipazione ai costi di funzionamento del consorzio e secondo quanto esplicitato nella Convenzione costitutiva e nella convenzione attuativa della gestione diretta, oltre che in eventuali successivi accordi interistituzionali.

Art. 19 – Incarichi di funzione

1. L'attribuzione degli incarichi di funzione da parte della SdS può avvenire avvalendosi delle procedure selettive svolte dagli Enti consorziati, oppure tramite procedura selettiva posta in essere direttamente dalla SdS secondo il proprio Regolamento degli Incarichi di funzione.
2. Le procedure selettive per attribuzione di incarichi di funzione della SdS sono aperte alla partecipazione sia di personale comunale che aziendale.
3. In caso di vacanza di una posizione di responsabilità, il Direttore della SdS può individuare un referente, quale sostituto temporaneo, all'interno del personale assegnato all'ambito medesimo o altro affine.

TITOLO III – CONFERIMENTO INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI ALL'AMMINISTRAZIONE

Art. 20 - Incarichi professionali e collaborazioni esterne

Per lo svolgimento di particolari funzioni alle quali non è possibile far fronte con personale in servizio, o comunque con personale messo a disposizione dagli enti consorziati, il Direttore può conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, ad esperti di comprovata e particolare specializzazione, anche universitaria, purché ricorrano le seguenti condizioni:

- a) l'oggetto della prestazione deve corrispondere alle competenze attribuite al consorzio e ad obiettivi e progetti specifici e determinati;
- b) il Direttore deve aver preliminarmente accertato l'oggettiva impossibilità di utilizzare personale in servizio o personale messo a disposizione dagli enti consorziati;
- c) la prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata;
- d) devono essere preventivamente determinati durata, luogo, oggetto e compenso della collaborazione.

TITOLO IV - BUDGET

Art. 21 Il processo di budget

Le modalità e tempistiche di negoziazione, assegnazione e utilizzo del budget della SdS sono individuate e declinate nella convenzione costitutiva (art. 71 quater LR 40/2005) e nella convenzione attuativa della gestione diretta, qui integralmente richiamate.

TITOLO V – NORME DI RIFERIMENTO E DI RINVIO

Art. 22 - Ulteriori Riferimenti normativi

Per quanto non espressamente previsto nel presente regolamento si applicano, oltre alle disposizioni specifiche contenute nel Capo III bis della L.R. 40/05 e s.m.i. , le disposizioni sulla disciplina del pubblico impiego contenute nel D.Lgs. 165/2001 e successive modificazioni, le disposizioni in materia di ottimizzazione del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni contenute nel D.Lgs. 150/2009 ss.mm.ii., le disposizioni contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento, le disposizioni in materia di risorse umane e i contratti integrativi aziendali degli appartenenti del personale assegnato, distaccato o comandato, nonché le disposizioni previste nella convenzione sottoscritta tra Comune di Firenze, Azienda USL Toscana Centro e Società della Salute di Firenze in data 28.02.2022 per il passaggio a gestione diretta e unitaria ex art. 71 bis L.R. 40/2005 ss.mm.ii., ivi compreso l'Allegato A "Attività amministrative, tecniche e contabili per le quali la SdS si avvale delle strutture e del supporto degli Enti associati". Nel caso alcune attività di cui all'Allegato A non dovessero essere gestite tramite i suddetti contratti di avvalimento, la SdS provvederà direttamente strutturando gli uffici corrispondenti e dotandosi, secondo le modalità previste all'art. 5 del presente regolamento, delle risorse umane necessarie, concertando con gli enti consorziati la relativa copertura finanziaria.

Art. 23 – Rinvio ed allegati

Per la struttura organizzativa si fa espresso rinvio all'Organigramma della SdS Firenze allegato 1 al presente regolamento quale parte integrante e sostanziale del medesimo.

Per tutto quanto non disciplinato dal presente regolamento si rinvia alla normativa vigente, allo Statuto, alla Convenzione costitutiva e alla convenzione attuativa della gestione diretta.

