Allegato A

SdS Pistoiese
Società della Salute della Toscana

REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Regolamento di Organizzazione della Società della Salute Pistoiese

INDICE

Art. 1 – Oggetto 6
Art. 2 – Premessa 6
Art. 3 – Funzioni della Società della Salute Pistoiese 6
Art. 4 – Criteri di organizzazione e attività di controllo 6
Art. 5 – Modello organizzativo 7
Art. 6 - Responsabilità funzionali ed operative 7
Art. 7 – Struttura Organizzativa 7
Art. 8 – I Moduli 9
Art. 9 - Ufficio di Piano 9
Art. 10 - Coordinamento per i debiti informativi 9
Art. 11 - Strutture di progetto 10
Art. 12- Titolarità delle strutture organizzative 10
Art. 13 – Direttore 10
Art. 14 – Direzione e Ufficio di Direzione 11
Art. 15 – Segreteria di Direzione 12
Art. 16 - Coordinatore Sociale 12
Art. 17 – Coordinatore Sanitario 12
Art. 18 – Settore socio-assistenziale e Settore socio-sanitario 13
Art. 19 – Settore assistenza sanitaria territoriale 13
Art. 20 – Dotazione organica 14
Art. 21 - Disposizioni transitorie 14
Art. 22 - Integrazioni e modifiche 14
Art. 23 – Rinvio a specifiche disposizioni regolamentari 14
Art. 24 - Entrata in vigore 14
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 (SdS), 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 data06/08/2010.

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 USL3 di Pistoia;
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 esercitafunzioni di:

a) indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livelloessenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integratononché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenzadegli 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'AziendaUSL 3 di Pistoia;
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 lefunzioni 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 strumentalerispetto al conseguimento degli scopi istituzionali e si informa a criteri di autonomia,economicità, efficacia, efficienza, pubblicità e trasparenza della gestione secondo principi diprofessionalità e responsabilità.

3. La costituzione delle strutture organizzative della SdSP deve evitare duplicazioni tra lefunzioni 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 deiresponsabili 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 Zonalee 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 programmazione e promozione della salute, di erogazione delle prestazioni socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie territoriali, attività che per complessità organizzativa richiedono un'autonomia tecnico professionale che si esprime nell'ambito delle direttive impartite dal responsabile del Settore;
b) **Unità Operativa Professionale**: struttura organizzativa professionale dotata di piena autonomia tecnico professionale direttamente titolare di una funzione operativa.

3. Le funzioni operative sono attribuite alla competenza delle unità operative professionali e sono esercitate all'interno dei Settori. Il personale dipende sotto il profilo tecnico professionale dal responsabile dell'unità operativa di appartenenza e sotto il profilo organizzativo dal responsabile del settore a cui è assegnato.

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 ed operative

1. I titolari di Settore e di Unità Operativa Professionale assumono la denominazione di Responsabili;

2. Il titolare di settore esercita la propria autonomia tecnico professionale nell'ambito delle direttive professionali del responsabile dell'unità operativa di riferimento e sotto il profilo organizzativo risponde al direttore della SdSP;

Art. 7 – Struttura Organizzativa

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

a) **Settore della programmazione e della promozione della salute** 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 tecnico-amministrativo**con funzioni amministrative di gestione economico finanziaria, affari generali, risorse umane e di supporto agli organi;
c) **Settore socio-assistenziale** rivolta all'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71 *bis*, comma 3, lettera d) della L.R 40/2005 e s.m.i.;
d) **Settore socio-sanitario**rivolta all'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71 *bis*, comma 3, lettera c) della L.R.40/2005 e s.m.i.;
e) **Settore assistenza sanitaria territoriale** rivoltoall'erogazione dei servizisanitari di tipo assistenziale ambulatoriale e domiciliare destinati al singolo, alla comunità o alla collettività;
f) **Unità operativa professionale assistenza infermieristica di comunità e sanità pubblica**. L'unità operativa professionale assicura le funzioni di coordinamento in ciascuna struttura funzionalein cui si articola laZonaDistretto Pistoiese, in modo da garantire unitarietà ed omogeneità di indirizzo tra i servizi a gestione diretta della SdSPe quelli gestiti sia in convenzione sia in forma diretta dall'Azienda USL di Pistoia,sia dalla Società della Salute Pistoiese.
   All'unità operativa professionale competono le seguenti funzioni:
   - garantiscela coerenza dello sviluppo delle competenze professionali quali espressione delle conoscenze, abilità tecniche e relazionali degli operatori;
   - presidiai percorsi professionali, garantiscela continuità assistenziale e fonda il proprio operato sui principi di una pratica basata su prove di efficacia;
   - garantisce il miglioramento continuo della qualità;
   - monitora le attività ed i flussi informativi di competenza assolvendo al debito informativo istituzionale;
   - partecipa alla rilevazione dei bisogni formativi e propone specifici progetti formativi e coordina l'attività di tirocinio professionale;
   - garantisce i compiti previsti dai regolamenti dell'Azienda USL e della SdSP.

   Il responsabile dell'U.O. infermieristica svolge le sue funzioni integrandosi con i responsabili degli altri Settori e UUOO Professionali.Per le materie non assegnate alla SdS il responsabile dell'U.O infermieristica svolge le sue funzioni integrandosi con i responsabili delle UU.FF. econ i Dipartimenti o loro articolazioni costituiti nella Zona Distretto Pistoiese.
   Il responsabile assicura le funzioni avvalendosi delleposizioni organizzative e dei coordinamenti come previsto da organigramma posizioni organizzative/coordinamenti dell'Azienda USL 3.
   Al responsabile U.O. professionale infermieristica e al coordinatore sanitario della SdSP competono l'integrazione e l'omogeneità dei livelli complessivi di assistenza sanitaria in ambito territoriale.
g) **Unità operativa professionale di servizio sociale.** Garantisce unitarietà ed omogeneità di indirizzo tra le prestazioni professionali di servizio sociale a qualunque titolo erogate dalla SdSP. Salvaguarda sul piano professionale la correttezza dei singoli apporti.
   Promuove programmi di aggiornamento professionale degli operatori assegnati all'UO, conformi alla programmazione effettuata in ambito della SDSP; coordina gli eventuali tirocini professionali.
   Il responsabile dell'U.O. Servizio Sociale coadiuva le azioni dei settori socio sanitario e socio assistenziale relativamente al personale assistente sociale assegnato a tali strutture e risponde al Direttore della SDSP.

2. Ciascuna 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 e tenuto conto di quanto previsto ai successivi art.8 e 13.
3. Ciascun responsabile di Unità Operativa professionale ha il compito di assicurare le funzioni proprie dello specifico professionale della UO stessa attraverso l'assegnazione del personale necessario ai percorsi assistenziali.

Art. 8 – I Moduli

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 moduligià previsti nell'ambito della riorganizzazione del territorio Pistoiese (presidio, Casa della Salute, altro);
3. I moduli 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;
4. 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 moduli 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'internodel settore programmazione e promozione della salute, 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 SdSPproduce inoltre flussi informativi relativamente alle attività gestite direttamente, o in convenzione, che hanno rilevanza ai fini della programmazione;
3. Al fine di meglio corrispondere a questa funzione la SdSPistituisce 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:

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 SdSP.

Art. 12- Titolarità delle strutture organizzative

1. La responsabilità dei**settori** è attribuita 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.
2. In caso di vacanza dell'attribuzione di responsabilità di settore, il Direttore della SdSP può individuare un referente nell'ambito del personale assegnato al settore medesimo.
3. La responsabilità di un'**unità operativa professionale**è attribuita dal Direttore della SdSP in osservanza e nel rispetto delle disposizioni contenute nel contratto collettivo nazionale di riferimento, al personale dipendente della SdSP con il possesso di corrispondente profilo professionale.
4. Nel caso di personale assegnato o comandato alla SdS la decisione di merito sull'attribuzione degli incarichi resta attribuita al Direttore della SdS 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. Predispone 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 l'ente 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 comma 4) 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 comma 9) sulla base dell'intesa prevista dall'art. 50 comma 6) 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 comma 6 e comma 7 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 dell'art. 64 comma 6 della L.R. 40/2005 e s.m.i., è composto da:
   a) i responsabili delle unità funzionali della zona distretto relative ai settoridi attività di cui all'articolo 66, comma 4della L.R. 40/2005 e s.m.i.;
   b) un responsabile per le attività di assistenza infermieristicae un responsabile per le attività di assistenzariabilitativa professionale, individuati dal responsabiledi zona;
   c) unmedico referente unico zonale della medicinaconvenzionata individuato dal responsabile di zona tra isoggetti di cui al comma 5, lettera a) del medesimo art.64;
   d) il Responsabile del Settore tecnico amministrativo della SdSP;
   e) il Responsabile del Settore della programmazione e della promozione della salute della SdSP;
   f) il Responsabile del Settore socio-assistenziale della SdSP;
   g) il Responsabile del Settore socio-sanitario della SdSP;
   h) il Responsabile del Settore assistenza sanitaria territoriale della SdSP;
   i) il Referente Sanitario presidio integrato ospedale territorio della montagna pistoiese;
   j) il Direttore unità operativa tecnico amministrativa di supporto della zona;
   k) il Responsabile della segreteria amministrativa di zona;
   l) il Coordinatore sociale di cui all'art. 37 della L.R.41/2005.
4. Fintanto che non siano stati individuati i Responsabili dei settori socio-sanitari e socio-assistenziali della SdSP fanno parte dell'Ufficio di Direzione della SdSP anche il Direttore della U.O. Assistenza Sociale della Zona Distretto della AUSL3 e un referente per ciascun servizio sociale dei Comuni o Unione dei Comuni;
5. Tra i componenti dell'Ufficio di Direzione della SdSP il direttore della SdSP individua un coordinatore sanitario e un coordinatore sociale;
6. Il Direttore può integrare con altri componenti l'ufficio di direzione per specifiche tematiche;
7. L'ufficio di direzione viene convocato dal Direttore con cadenza funzionale allo svolgimento delle proprie funzioni;
8. 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 dalle due 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 dalle due 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.

9. 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;

10. 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;

11. L'Ufficio di Direzione della SdSP, previsto nel presente regolamento con la presenza delle figure contemplate all'art.64 comma 6 della L.R. 40/2005 es.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:
   - convocazione degli organi e redazione verbali;
   - predisposizione delle deliberazioni inerenti la programmazione della SdSP conseguenti a decisioni assunte da Assemblea o Giunta e inerenti le competenze dell'ufficio;
   - trasmissione della documentazione approvata dagli organi agli enti consorziati ed ai soggetti esterni;
   - 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 un Coordinatore Sociale. Al Coordinatore Sociale è attribuito il compito di promuovere l'integrazione e il coordinamento tra i servizi socioassistenziali e sociosanitari gestiti dalla SdSP, in forma diretta o in forma indiretta. A tale scopo il Coordinatore Socialesi avvale dell'apporto del responsabile del Settoresocio-sanitario e del responsabile del Settore socio-assistenziale.

2. Al Coordinatore Sociale sono attribuite le seguenti funzioni:
a) coordinamentodella funzione sociale della Società della Salute Pistoiese;
b) valutazione dei bisogni sociali della comunità, propostaall'Ufficio di Direzione diProgetti e Programmi, da inserire nella programmazione integrata, e coordinamentodella 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 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:

~~a)~~ valutazionedei bisogni sanitari della comunitàe definizionedelle caratteristiche qualitative e quantitativedei servizi necessari a soddisfare i bisogni assistenzialidella popolazione di riferimento;

b) assicurazionedell'appropriato svolgimento dei percorsiassistenziali attivati dai medici di medicina generale edai pediatri di libera scelta, nonché dai servizi direttamentegestiti dalla azienda unità sanitaria locale;
c) sviluppo di iniziative di educazione sanitaria e diinformazione agli utenti sulle attività svolte dal serviziosanitario regionale;
d) garanziadi accesso alle prestazioni offerte daipresidi distrettuali;
e) assicurazione del coordinamento tra le attività ospedaliere,le attività territoriali e quelle di prevenzione.

Art. 18–Settore socio-assistenziale e Settore socio-sanitario

1. La Società della Salute Pistoiese organizza i propri interventi socioassistenziali e sociosanitari, sulla base delle competenze gestionali attribuitegli, rispettivamente mediante il Settore socio-assistenziale e il Settore Socio-Sanitario.
2. Al Settore 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. Al Settore socio-sanitario compete di assicurare alle persone ed alle famiglie interventi finalizzati alla tutela delle persone in situazioni di fragilità determinata da non autosufficienza e disabilitàgrave. Tali interventi sono garantiti attraverso un sistema integrato tra i servizi sociali, le cure primarie e la continuità assistenziale ospedale territorio.
4. L'Unità di Valutazione Multidimensionale, nell'ambito del territorio della zona distretto, è un'articolazione operativa della SdSP.
5. Il Settoresocio-assistenziale e il Settore socio-sanitariopromuovono e attuano azioni progettuali coerenti con il sistema integrato dei servizi territoriali. Il Settore socio-assistenziale e il Settore socio-sanitario garantiscono l'unicità del percorso dell'utente in coordinamento con i servizi territoriali dell'Azienda USL3.
6. Il Settore socio-assistenziale e il Settore socio-sanitario sono diretti ciascuno da un Responsabile nominato dal Direttore della SdSP, e allo stesso rispondono gerarchicamente. Ai responsabili 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 prestazione 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. 19 – Settore assistenza sanitaria territoriale

Il settore di assistenza sanitaria territoriale:

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 l'UFC ASC;
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. 20 – 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. 21 -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. 22-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. 23 – 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, AUSL3 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.

Art. 24 - Entrata in vigore

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di esecutività della delibera di approvazioneda parte dell'Assemblea dei Soci.

Allegato A –Repertorio delle strutture organizzative della SdS Pistoiese

Strutture di Direzione

Direzione:
Direttore SdS
Coordinatore Sanitario
Coordinatore Sociale

Ufficio di Direzione: coadiuva il Direttore nell'espletamento delle sue funzioni ed 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 5, lettera a) del medesimo art.64;
d)il Responsabile del Settore tecnico amministrativo della SdSP;
e)il Responsabile del Settore della programmazione e della promozione della salute della SdSP;
f)il Responsabile del Settore socio-assistenziale della SdSP;
g)il Responsabile del Settore socio-sanitario della SdSP;
h)il Responsabile del Settore assistenza sanitaria territoriale della SdSP;
i)il Referente Sanitario presidio integrato ospedale territorio della montagna pistoiese;
j)il Direttore unità operativa tecnico amministrativa di supporto della zona;
k)il Responsabile della segreteria amministrativa di zona;
l)il Coordinatore sociale di cui all'art. 37 della L.R.41/2005.

Settore della programmazione e della promozione della salute
1. Ufficio di Piano
2. Funzione URP e della Comunicazione
3. Funzione controllo di gestione

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

Settore socio-assistenziale
LIVELLO DELL'ORGANIZZAZIONE, DELLA DIREZIONE E DELLA PRODUZIONE DELLE ATTIVITÀ SOCIO ASSISTENZIALI:
1. Funzione Responsabilità familiari e tutela minorile
2. Funzione Interventi a favore dei diritti di cittadinanza
3. Funzione Interventi di inclusione sociale e sostegno alle fragilità

Settore socio-sanitario
LIVELLO 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 edelle persone disabili
2. Funzione Interventi,servizi e progetti tutelari domiciliari in favore della popolazioneanziana e delle persone disabili
3. Funzione Assistenza domiciliare socio-sanitaria

Settore assistenza sanitaria territoriale
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

Unità Operativa professionale di servizio sociale
LIVELLO DELL'ORGANIZZAZIONE PROFESSIONALE DI SERVIZIO SOCIALE
Relativamente a tutte le materie gestite dalla SdSP in forma diretta l'Unità Operativa:
- promuove programmi di aggiornamento professionale degli operatori afferenti alla U.O.
- garantisce sul piano professionale la correttezza dei singoli apporti
- supervisiona l'appropriatezza e correttezza delle azioni professionali
- assegna ai Settori il personale necessario a garantire i percorsi assistenziali
- collabora al percorso di formazione universitaria degli Assistenti Sociali attraverso il coordinamento dei tirocini professionali degli Assistenti Sociali e attraverso la gestione delle relative convenzioni

Unità Operativa assistenza infermieristica
LIVELLO DELL'ORGANIZZAZIONE PROFESSIONALE INFERMIERISTICA
Le funzioni operative riconducibili in maniera diretta alla gestione della SdSP sono:
- assistenza infermieristica e di supporto erogata a livello ambulatoriale/domiciliare e rivolta alla popolazione disabile ed anziana;
- assistenza infermieristica e di supporto erogata all'interno di strutture residenziali e semiresidenziali, quali le "Cure Intermedie" ed i "moduli" afferenti alle aree cognitive–motorie- comportamentali;
- assistenza infermieristica e di supporto volta a garantire "continuità assistenziale" all'interno della rete dei servizi afferenti alla SdSP;
- assistenza infermieristica e di supporto alle attività ambulatoriali erogate presso i presidi territoriali ed afferenti all' "area specialistica";
- assistenza infermieristica e di supporto alla "Sanità d'iniziativa", finalizzata alla presa in carico del cittadino secondo il *Chronic Care Model*;
- assistenza infermieristica e di supporto rivolta ad utenti in carico alla rete dei servizi per le Cure Palliative Integrate erogate in ambito domiciliare.

Le funzioni operative riconducibili alla gestione diretta dell'Azienda sanitaria per le quali la titolarità delle funzioni viene mantenuta, ai fini dell'unitarietà degli interventi, alla UOP sono:
- assistenza infermieristica e di supporto alle attività connesse alla gestione dei "Centri Prelievo";
- assistenza infermieristica e di supporto rivolta ad utenti in carico ai servizi di Salute Mentale, erogate in ambito ambulatoriale, domiciliare ed all'interno di strutture di degenza, residenziali e semiresidenziali;
- assistenza infermieristica e di supporto rivolta ad utenti in carico alla rete dei servizi per le Cure Palliative Integrate, erogate in ambito di strutture di degenza – Hospice;
- assistenza infermieristica e di supporto rivolta a cittadini presi in carico dai servizi per la diagnosi, cura ed il trattamento delle dipendenze;
- assistenza infermieristica e di supporto riconducibile agli ambiti di pertinenza della UF Consultoriale;

· assistenza infermieristica e di supporto riconducibile agli ambiti di pertinenza del Dipartimento della Prevenzione.