

**SOCIETA' DELLA SALUTE DI EMPOLI**  
**CONVENZIONE TRA GLI ENTI COSTITUENTI**  
**TRA**

Comune di Capraia e Limite  
Comune di Castelfiorentino  
Comune di Cerreto Guidi  
Comune di Certaldo  
Comune di Empoli  
Comune di Fucecchio  
Comune di Gambassi  
Comune di Montaione  
Comune di Montelupo Fiorentino  
Comune di Montespertoli  
Comune di Vinci  
Azienda USL n. 11 di Empoli

REPERTORIO N. \_\_\_\_\_

L'anno DUEMILANOVE il giorno ----- del mese di -----, in ----- e precisamente presso....., , avanti a me, Dr. -----, si sono presentati e personalmente costituiti:

- COMUNE DI LIMITE E CAPRAIA (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI CASTELFIORENTINO (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI CERRETO GUIDI (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI CERTALDO (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI EMPOLI (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

-- COMUNE DI FUCECCHIO (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI GAMBASSI (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI MONTAIONE (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI MONTELUPO FIORENTINO (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI MONTESPERTOLI (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- COMUNE DI VINCI (C.F. -----) rappresentato dal Sindaco -----, nato a ----- il -----, in esecuzione della deliberazione del Consiglio Comunale n. -----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto -----;-

- AZIENDA USL 11 DI EMPOLI (C.F. -----), con sede in ----- rappresentata dal Direttore Generale dott. -----nato a ----- il ----- nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. -----in esecuzione di propria deliberazione n. ----- del-----, che in copia conforme all'originale si allega al presente atto.

Detti comparenti, della cui identità personale e veste rappresentativa io dott ---- sono certo.

### **PREMESSO CHE**

- I Comuni di Capraia e Limite, Castelfiorentino, Cerreto Guidi, Certaldo, Empoli, Fucecchio, Gambassi Terme, Montaione, Montelupo Fiorentino, Montespertoli, Vinci e l'Azienda USL n. 11 intendono recepire la normativa regionale di cui alla Legge Regionale 25 Febbraio 2005 "disciplina del Servizio Sanitario Regionale" e successive modifiche e integrazioni al fine di adeguare lo Statuto Consortile e la Convenzione della "Società della Salute di Empoli", che di seguito potrà essere indicata con la sigla "SdS", ai sensi degli art. li 30 e 31 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267;
- al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, gli enti locali e altri enti pubblici possono stipulare tra loro apposite convenzioni, individuando la forma consortile quale possibile modalità associativa per l'esercizio delle funzioni di propria competenza;

- in data 30/12/2004 è stata sottoscritta dagli enti menzionati la Convenzione unitamente all'approvazione del relativo Statuto con il quale si costituiva il consorzio Società della Salute atti che vengono integralmente sostituiti dalla presente convenzione e dal relativo statuto, in conformità a quanto previsto dall'art 71 bis c. 2 della L.R. 40/2005 modificata dalla L.R. 60/2008.

### **Stipulano la seguente Convenzione**

#### **Art. 1**

##### **Oggetto**

1. I Comuni di Capraia e Limite, Castelfiorentino, Cerreto Guidi, Certaldo, Empoli, Fucecchio, Gambassi Terme, Montaione, Montelupo Fiorentino, Montespertoli, Vinci e l'Azienda Usl 11 di Empoli si sono costituiti in Consorzio ai sensi dell'art. 31 D.Lgs. 267/2000, nonché, per quanto concerne l'Azienda Usl, ai sensi dell'art. 9 bis D.lgs 502/92 ed in conformità a quanto previsto dal PSR 2002-2004 (punti 2.2.7. e ss) per il governo delle attività sanitarie territoriali, socio-sanitarie e sociali integrate.
2. Il presente atto sostituisce la Convenzione del 30/12/2004 quale atto di costituzione della SdS di Empoli, in ottemperanza alla normativa regionale L.R. 40/2005 e s.m.i. quale atto di regolazione dei rapporti tra i soggetti aderenti al consorzio e disciplina i rapporti ed i reciproci impegni finanziari nel rispetto delle disposizioni della normativa regionale.
3. Il Consorzio denominato "Società della Salute di Empoli", è dotato di personalità giuridica pubblica e di un proprio Statuto, approvato insieme alla presente Convenzione, dai Consigli Comunali degli enti locali aderenti al Consorzio stesso e dal Direttore Generale dell' Ausl 11 di Empoli.

#### **Art. 2**

##### **Denominazione – Sede**

1. Il Consorzio assume la denominazione di "Società della Salute di Empoli" e potrà anche essere indicato con la sigla "SdS di Empoli".
2. Il Consorzio ha sede legale ed amministrativa in Via Cappuccini n° 79 in Empoli.

#### **Art. 3**

##### **Durata e recesso**

1. Il Consorzio ha durata di 30 anni.
2. Al termine dei 30 anni è facoltà degli enti consorziati rinnovarne la durata con atto deliberativo dei rispettivi organi competenti.
3. Ogni 10 anni i Soci valutano la corrispondenza della attività del Consorzio ai principi e alle finalità istitutive.

4. Ogni ente contraente potrà recedere dalla Convenzione con un preavviso di almeno un anno; in caso di recesso gli effetti finanziari e patrimoniali dello stesso non saranno efficaci fino al termine dell'anno finanziario di riferimento.
5. La dotazione dei beni conferiti alla società della Salute in conformità all'art.10 comma 1 lettera b) di questa convenzione, resta in ogni modo nella disponibilità del consorzio, anche se di proprietà dell'ente recedente, fino alla scadenza della Convenzione stessa.
6. Il recesso deve essere formalmente deliberato dal competente organo del recedente il quale deve assumersi l'impegno a garantire, sia nei confronti del consorzio che dei terzi, l'assorbimento di tutte le deliberazioni assunte dal consorzio sino alla data di accettazione del recesso stesso

#### **Art. 4**

##### **Scioglimento del Consorzio**

1. Il consorzio potrà essere sciolto in qualunque momento, anche prima della scadenza prefissata, purché vi sia il consenso almeno dei 3/4 dei soci.
2. Sono previste verifiche ogni 10 anni sull'andamento del consorzio, a seguito delle quali, il consorzio può essere sciolto con il consenso di almeno la metà dei soci.
3. In caso di scioglimento il patrimonio conseguito con mezzi finanziari propri del Consorzio sarà ripartito fra i singoli enti in ragione della quota di partecipazione.
4. Nel caso che il patrimonio non sia frazionabile nelle corrispondenti quote parte spettante a ciascun ente si procede mediante conguaglio finanziario.
5. I beni mobili ed immobili ottenuti in dotazione, comodato od altro titolo dai singoli enti consorziati sono restituiti ai precedenti proprietari.
6. Gli Enti consorziati rispondono dell'eventuale disavanzo del bilancio, secondo quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale di cui all'art. 71 terdecies co. I L.R. 40/05 e ss. mm. e ii..
7. Lo scioglimento del consorzio fa venire meno la validità del presente atto.

#### **Art. 5**

##### **Funzioni**

1. Il Consorzio esercita funzioni di:
  - a) indirizzo e programmazione strategica, attraverso il Piano Integrato di Salute, delle attività, di cui all'allegato -A- parte I, II, III e V comprese 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 e delle ulteriori attività che i comuni vorranno attribuire alla Società della Salute dell'area sociale di competenza comunale previste nella Convenzione;

- b) programmazione attuativa, attraverso il Piano Attuativo Annuale delle attività, di cui alla lettera a), compatibilmente con i bilanci preventivi dei Soci. Nella programmazione attuativa è inclusa la regolazione e il governo della domanda mediante un accordo con l'Azienda Unità Sanitaria Locale 11 per le attività sanitarie territoriali e specialistiche;
  - c) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 71 bis comma 3 lettera c) della legge 40 / 2005 e successive modificazioni, di cui all'allegato –A- parte II e III;
  - d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate nell'allegato –A- parte I;
  - e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.
2. La Società della Salute gestisce le attività contenute nella parte III dell'allegato –A- secondo le modalità che saranno previste dal Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale.

## **Art. 6**

### **Gli Organi**

1. Gli organi della Società della Salute, previsti e disciplinati dalla L.R. 40/2005 e s.m.i., sono l'Assemblea dei Soci, la Giunta Esecutiva, il Presidente, il Direttore e il Collegio Sindacale. La loro nomina e composizione, e le rispettive competenze e attribuzioni, sono disciplinate dallo Statuto del Consorzio.
2. I rappresentanti legali di tutti gli enti aderenti costituiscono l'Assemblea dei Soci, disciplinata dall'art. 71 sexies della LR 40/2005 s.m.i..
3. All'assemblea dei soci è invitato il Presidente della Provincia di Firenze e/o del Circondario di Empoli per il coordinamento con le funzioni di cui all'art. 13 della L.R. 41/2005.
4. L'assemblea dei soci sostituisce la Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci.

## **Art. 7**

### **Atti fondamentali della SdS**

1. Gli atti fondamentali della SdS che l'assemblea del consorzio adotta a maggioranza qualificata sono i seguenti:
  - gli atti di indirizzo per il Piano Integrato di Salute
  - il Piano Integrato di Salute;
  - il contratto di servizio che disciplina i rapporti tra la Società della Salute e gli Enti consorziati;
  - gli accordi di programma fra Enti;
  - la relazione annuale sullo stato di salute;
  - il bilancio preventivo annuale e pluriennale e bilancio di esercizio;
  - il regolamento di accesso ai servizi;

- i regolamenti interni relativi all'organizzazione e funzionamento della Società della Salute
  - ogni altro atto di programmazione che preveda l'impegno finanziario a carico dei soggetti aderenti alla Società della Salute;
  - convenzioni, concessioni e partecipazioni
  - i regolamenti interni di organizzazione dell'assemblea.
  - la nomina del Collegio Sindacale e del suo Presidente
2. L'approvazione degli atti di programmazione, tra cui la proposta del Piano Integrato di Salute avviene previo parere dei Consigli Comunali da esprimere entro 30 giorni dal loro ricevimento. I bilanci e i regolamenti approvati sono trasmessi ai Consigli Comunali degli Enti aderenti per conoscenza.

### **Art. 8**

#### **Quote di partecipazione**

1. In ottemperanza alle disposizioni normative regionali, si determinano le quote dei singoli enti sul capitale di dotazione della Società della Salute, il quale è costituito da € 250.000,00 ripartito tra i soci come in seguito elencato:

- a. Azienda USL 11 di Empoli 33% delle quote;
- b. Il rimanente 66% ripartito tra gli enti locali proporzionalmente ai cittadini residenti:

- Capraia e Limite	2,7%
- Castelfiorentino	7,0%
- Cerreto Guidi	4,1%
- Certaldo	6,3%
- Empoli	18,3%
- Fucecchio	9,0%
- Gambassi Terme	1,9%
- Montaione	1,4%
- Montelupo Fiorentino	5,2%
- Montespertoli	5,2%
- Vinci	5,6%

### **Art. 9**

#### **Risorse Finanziarie**

1. Il Consorzio è finanziato con i trasferimenti delle risorse economiche provenienti:
- a) dalla quota del fondo sanitario regionale, determinata dal piano sanitario e sociale regionale, finalizzata a finanziare le attività individuate dal piano sanitario e sociale regionale ai sensi

- dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera c) della legge regionale 40/2005 e successive modificazioni e dalle risorse della non autosufficienza, che possono essere gestite secondo le modalità previste dalla Convenzione;
- b) dalla quota del fondo sociale regionale finalizzata al finanziamento delle attività sociali e dalle risorse della non autosufficienza;
  - c) da conferimenti regionali e successivamente degli Enti consorziati per il funzionamento della Società della Salute. I finanziamenti degli Enti consorziati saranno determinati sulla base delle quote sociali, per il tempo effettivamente impiegato a svolgere le funzioni previste nell'allegato –A- parte IV;
  - d) da risorse conferite dagli Enti Locali e destinate alla organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera d) della legge regionale 40/2005 e successive modificazioni;
  - e) da finanziamenti della provincia, della comunità europea per particolari attività;
  - f) da contributi di fondazioni bancarie e di altri Enti a seguito di specifiche progettazioni;
  - g) dalle quote di compartecipazione degli utenti alla spesa per i servizi erogati;
  - h) altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo a favore del Consorzio.
2. Le risorse degli Enti Locali di cui al comma 1, lettera d) del presente articolo sono conferite alla Società della Salute per costituire un Fondo dedicato in cui la contribuzione da parte degli Enti Locali avviene attraverso la pesatura della popolazione di ogni Comune, calcolata secondo gli indicatori utilizzati dalla Regione Toscana su modello elaborato dall'IRPET per la distribuzione delle risorse alle Zone Distretto.
3. La definitiva costituzione del fondo unico di solidarietà, secondo i principi sopra indicati, troverà piena applicazione entro il 31/12/2015, al fine di approdare progressivamente alla contribuzione di cui sopra.

## **Art. 10**

### **Risorse Patrimoniali**

1. Il patrimonio del Consorzio comprende:
- a) le risorse conferite all'atto della costituzione;
  - b) i beni immobili e mobili dei comuni e dell'aziende sanitarie che sono funzionali allo svolgimento delle attività della Società della salute, concessi in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del Consorzio
  - c) i fondi liquidi conferiti in dotazione dagli Enti consorziati alla Società della Salute;
  - d) i beni immobili e mobili acquisiti dal Consorzio con mezzi finanziari propri o con mutui assunti direttamente.
2. La Società della Salute può accettare donazioni di attrezzature complete ovvero di somme di denaro destinate all'acquisto di determinate attrezzature soltanto qualora esista un mercato concorrenziale per



l'acquisto dei materiali di consumo connessi alla loro utilizzazione o, comunque, qualora il loro acquisto sia stato previsto nel Piano Attuativo Annuale e nel bilancio pluriennale già adottati.

3. I crediti ed i debiti delle gestioni antecedenti la gestione della Società della Salute delle attività di cui all' Art. 5 comma c) e d) sono a carico dei soggetti gestori precedenti, che provvederanno alla loro liquidazione.

#### **Art. 11**

##### **Risorse Umane**

1. La Società della Salute è dotata di personale:
  - a) trasferito dagli Enti Consorziati;
  - b) comandato;
  - c) assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati.
2. Per l'attuazione di progetti finalizzati che richiedono un alta specializzazione, la Società della Salute può avvalersi di collaborazioni ad alto contenuto professionale, da disciplinare con apposito contratto.
3. In caso di assunzioni dirette, ovvero di trasferimenti, al personale dipendente della SdS si applica, in via transitoria e fino alla ridefinizione da parte dell'ARAN del CCNL, il contratto relativo al personale del Servizio Sanitario Nazionale.

#### **Art. 12**

##### **Bilancio**

1. La Società della Salute adotta una contabilità economica, in particolare, adotta bilanci economici di previsione pluriennali e annuali ed il bilancio di esercizio, sulla base di uno schema tipo approvato con deliberazione della Giunta Regionale.
2. La Società della Salute adotta, entro il 30 ottobre di ogni anno, il bilancio pluriennale ed il bilancio preventivo economico annuale e li trasmette agli organismi previsti dalla regolamentazione regionale e lo trasmette all' Azienda Unità Sanitaria Locale 11 ed ai Comuni Consorziati, in esecuzione di quanto previsto all'art. 7, comma 2 .
3. Entro gli stessi termini di cui al comma 2 il bilancio pluriennale ed il bilancio preventivo economico annuale, ed il bilancio di esercizio dell' Azienda Unità Sanitaria Locale 11, per le parti relative agli ambiti territoriali di competenza, sono trasmessi alla Società della Salute.
4. La Società della Salute opera al fine del raggiungimento del pareggio di bilancio. In ogni atto di gestione dovrà essere indicata la modalità di copertura finanziaria degli impegni che ne derivano.
5. Nell'eventualità di chiusura del bilancio in deficit la Società della Salute è impegnata al suo riassorbimento nell'esercizio immediatamente successivo.

### **Art. 13**

#### **Governo delle risorse**

1. Per governo delle risorse si intende la definizione dell'impiego delle risorse finanziarie di cui al comma 4 e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali, attraverso la definizione del Piano Integrato di Salute e del Piano Attuativo Annuale.
2. La Società della Salute adotta il sistema budgetario come metodologia per la formazione del Piano Attuativo Annuale.
3. Le risorse complessive, come qualificate al comma 1, definiscono per i diversi livelli di assistenza, le risorse previsionali finalizzate alla realizzazione degli obiettivi, e dei programmi previsti dal Piano Integrato di Salute e dal Piano Attuativo Annuale. I risultati della programmazione sono verificati sulla base di indicatori, secondo quanto previsto nel contratto di servizio.
4. L'Azienda Unità Sanitaria Locale 11, contestualmente alla adozione del bilancio pluriennale ed annuale di previsione, presenta alla Società della Salute il documento che evidenzia le risorse determinate per l'ambito territoriale della Società della Salute che costituisce, per la parte relativa alle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali, riferimento per gli strumenti di programmazione della Società della Salute.
5. Per il primo anno di attività la programmazione della Società della Salute fa riferimento alle risorse destinate all'attività territoriale nei Budget per livelli di assistenza, approvati dalla Società della Salute riferiti all'anno 2007, di cui all'allegato B.

### **Art. 14**

#### **Contratto di Servizio**

1. Ogni Ente, può stipulare un contratto di servizio con la Società della Salute che potrà regolare per ogni quinquennio: le modalità gestionali dei servizi affidati, la rendicontazione tramite report periodici, il finanziamento dei medesimi, i beni mobili ed immobili, il personale, le modalità di raccolta e scambio dati, modalità di recesso o rinnovo.

### **Art. 15**

#### **Governo della Domanda**

1. La Società della Salute esercita il governo della domanda attraverso i seguenti strumenti:
  - a) analisi dei bisogni socio sanitari, rilevati anche attraverso elaborazioni effettuate dalla Consulta del Medicina Generale sugli archivi dei medici generali integrati con gli archivi della AUsl 11;
  - b) definizione delle linee di indirizzo, contenenti gli strumenti di regolazione e governo delle domanda da inserire negli accordi, fra l'Azienda Unità Sanitaria Locale ed i rappresentanti delle attività sanitarie territoriali e specialistiche;
2. La presente Convenzione impegna l' Azienda Sanitaria Locale a :

- a) autorizzare l'accesso ai dati elementari delle prestazioni, da parte del sistema informativo della Società della Salute per attività di programmazione e di valutazione;
  - b) predisporre ed autorizzare l'utilizzo di strumenti idonei per la raccolta dei dati in possesso dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta attenendosi alle specifiche fornite dal Sistema Informativo della Società della Salute, previa autorizzazione dei Presidenti delle Consulte, nel rispetto della normativa sulla privacy.
3. L'attuale Convenzione infine impegna gli Enti Locali a fornire, i dati delle anagrafi comunali (compreso lo stato di famiglia) ed altri utili alla attività della Società della Salute, nel rispetto della normativa privacy alla Società della Salute ed all'Azienda Unità Sanitaria Locale.

#### **Art. 16**

##### **Gli Istituti della Partecipazione**

1. La Società della Salute, per quanto attiene alle sue funzioni, gestisce il rapporto con la cittadinanza, le associazioni di categoria e di tutela, i soggetti del Terzo settore, la Consulta della medicina generale, mediante le forme e le modalità di partecipazione previste nello Statuto e in ottemperanza a quanto contenuto nella L.R. 69/2007 nonché al comma 11 dell'art. 17 e all'art. 71 undecies della L.R. 40/2005 e succ. mod.; può inoltre collaborare con gli enti consorziati per tenere le relazioni con tali soggetti nelle aree di competenza del Consorzio.

#### **Art. 17**

##### **Raccordo con gli Enti**

1. Gli Enti consorziati verificano i risultati di gestione della Società della Salute, tramite report semestrali predisposti dal Direttore.
2. Il Presidente convoca periodicamente una riunione con il direttore della Società della salute e con gli Assessori alle politiche sociali di tutti i Comuni per una valutazione congiunta dell'andamento della gestione e delle eventuali criticità.
3. L'approvazione del Piano Integrato di Salute e della Relazione sullo stato di salute della popolazione è preceduta dalla illustrazione e discussione delle proposte in tutti i Consigli Comunali, con la partecipazione di almeno un componente della Giunta della Società della Salute.
4. La Società della Salute verifica i risultati delle attività gestite da ogni singolo Ente consorziato, per la realizzazione degli obiettivi del Piano Integrato di Salute, dei programmi e progetti del Piano Attuativo Annuale. Ai fini della verifica ogni singolo Ente predispone e trasmette report semestrali.
5. La Società della Salute trasmette, a mezzo posta elettronica, le deliberazioni degli organi della Società della Salute agli Enti consorziati, affinché provvedano ad adottare i provvedimenti conseguenti.

## **Art. 18**

### **Risoluzione delle Controversie**

1. Qualsiasi controversia tra gli enti consorziati o tra essi e la Società della Salute derivante dall'interpretazione e/o dall'esecuzione della presente Convenzione e dello Statuto, viene rimessa alla determinazione del Giudice Ordinarie competente.

## **Art. 19**

### **Provvedimenti transitori**

1. La Società della Salute, esercita la funzione di programmazione e governo, previste all'Art. 5 lettera a) e b) dal momento della sua costituzione e la funzione gestionale prevista all'art. 5, lettera c) area anziani e disabilità e lettera d) a partire dal 1 Gennaio 2011.
2. La Società della Salute ha la titolarità della gestione delle risorse previste nei successivi commi a) e b), tramite specifico contratto di servizio da stipulare con gli Enti, a partire dal 31 Marzo 2010:
  - a) le risorse previste dall'art.9 lettera c) della presente Convenzione per l'esercizio delle attività di cui all'allegato –A- parte IV a decorrere dal 31 Marzo 2010,
  - b) le risorse trasferite per l'esercizio delle attività di supporto amministrativo descritto nell'allegato –A- Parte II, al capitolo: “Supporto amministrativo” a decorrere dal 01 Giugno 2010. I costi delle stesse per l'anno 2010 gravano sugli enti di appartenenza
3. La Società della Salute, per la realizzazione delle attività previste nell'allegato –A, parte I, attualmente erogate dal Comune di Fucecchio, si avvale del medesimo fino al 31/12/2010 sulla base di specifico contratto di servizio, fermo restando quanto previsto dall'art. 20.

## **Art. 20**

### **Disposizione transitoria per il Comune di Fucecchio**

1. La partecipazione del Comune di Fucecchio alla Società della Salute di Empoli, come già autorizzata con deliberazione GRT 269 del 22/03/2004, è condizionata all'accoglimento della richiesta di individuazione della nuova Zona–distretto Empolese-Valdelsa a modifica dell'allegato “A” della Legge Regionale 40/2005 e ss.mm.ii. con l'inclusione del Comune di Fucecchio da parte del Consiglio Regionale con la deliberazione di cui all'art. 64 c. 1 L.R. 40/2005 e ss.mm.ii..
2. Nel caso di non accoglimento della richiesta il Comune di Fucecchio recede di diritto.
3. Nel caso di accoglimento della richiesta oltre la data del 30/09/2010, la decorrenza di quanto previsto all'art. 19 si intende prorogata al 01/01/2012.