



Il ruolo dell'associazionismo nei nuovi assetti socio-sanitari della Toscana: studio in profondità della Società della Salute

Report Finale

Report redatto da:
Caterina Silvestri e Laura Aversa
Osservatorio di Epidemiologia
Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

Indice

Capitolo 1. Il coinvolgimento del Terzo Settore nella fase che precede la sperimentazione delle Società della Salute.....	3
1.1 Le norme	3
1.2 Il ruolo del Terzo Settore all'interno dei Piani di Zona	5
Capitolo 2. Le Società della Salute.....	8
Capitolo 3. I soggetti della partecipazione: il Terzo Settore. Dalla regolamentazione normativa al recepimento pratico.....	10
3.1 Gli organismi della partecipazione: statuti delle SdS e documenti istitutivi.	13
Capitolo 4. La partecipazione nella pratica operativa.....	18
4.1 Approfondimento della ricerca	19
4.2 Paradigma sociologico di riferimento per la metodologia.	20
Capitolo 5. Analisi e interpretazione dei risultati.	22
5.1 Procedure adottate per la nomina della Consulta del Terzo Settore	23
5.2 Il regolamento: aspetti di contenuto e problematiche emerse.....	25
5.2.1 Disposizioni generali.....	25
5.2.2 Organi e loro funzioni	39
5.2.3 Funzionamento della Consulta.....	43
5.2.3.1 Peculiarità del funzionamento della Consulta.....	44
5.2.3.2 Elementi comuni circa il funzionamento della Consulta	47
5.2.3.3 Disposizioni finali	51
Capitolo 6. Valutazione complessiva della sperimentazione SdS.....	52
6.1 Considerazioni conclusive	53
Indicazioni Bibliografiche.....	55
Allegati.....	58
Allegato 1 Schede di Sintesi dei Regolamenti delle Consulte del Terzo Settore	59
Allegato 2 Traccia dell'intervista.....	90

Capitolo1. Il coinvolgimento del Terzo Settore nella fase che precede la sperimentazione delle Società della Salute.

1.1 Le norme

Il territorio toscano ha sempre rappresentato una delle regioni italiane in cui lo sviluppo del volontariato e del Terzo settore ha svolto un ruolo attivo ed incisivo negli organismi di solidarietà sociale orientati allo sviluppo dei servizi alla persona. A questo ha corrisposto la produzione di normative specifiche in grado di disciplinare e, quindi, riconoscere il ruolo del Terzo settore in ambito socio-assistenziale.

Fin dal 1984 (con la legge n. 70 che riguarda il piano sanitario ed il piano regionale dei servizi sociali 1984-1986) vengono disposti gli elementi in grado di favorire il coordinamento delle attività svolte dal Terzo settore in collaborazione con il servizio pubblico attraverso apposite convenzioni deliberate dal Consiglio regionale per i diversi settori. All'interno della stessa norma (modificata dalla legge n. 61/1990) troviamo anche la disposizione che introduce uno strumento di partecipazione delle organizzazioni di volontariato alle attività di programmazione sia sanitaria che sociale per mezzo dell'istituzione di una Consulta delle associazioni con competenze consultive obbligatorie in specifiche materie.

Anticipando la legge quadro nazionale, nel 1985 (L.R. n.58) vengono introdotti aspetti generali in grado di regolare i rapporti fra Pubblica Amministrazione e Associazioni di volontariato con il preciso scopo di mettere in luce gli elementi necessari ai fini della loro registrazione. E' proprio quest'ultimo requisito il componente indispensabile affinché possa aprirsi la collaborazione, e quindi la stipula di convenzioni, fra associazionismo ed ente pubblico oltre alla partecipazione attiva ai lavori della Consulta regionale del volontariato.

Quest'ultimo organismo rappresenta lo strumento di partecipazione attraverso il quale la Regione Toscana, in collaborazione con il Terzo settore, monitorizza le attività necessarie sul territorio formulando proposte specifiche in base ai diversi campi di intervento in cui le associazioni di volontariato si trovano ad operare.

Successivamente, nel 1992, con la legge regionale n. 42 "*Norme sull'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale*" la Regione Toscana entra ancor più nel dettaglio in merito alla riorganizzazione dei servizi sociali attribuendo un maggior riconoscimento all'attività svolta dal volontariato e favorendone lo sviluppo e la partecipazione all'organizzazione dei servizi stessi.

L'entrata in vigore della legge quadro sul territorio toscano (L.R. n. 28 del 26 aprile 1993, modificata in alcune sue parti nel 1994 e 1996) ricalca in parte la normativa previgente seppur con una maggior articolazione. In questo caso, infatti, è prevista la promozione di "conferenze di programmazione" in cui la Giunta sollecita la partecipazione delle diverse organizzazioni di volontariato nel preciso momento in cui vengono predisposti, o aggiornati, i piani ed i programmi in cui le stesse operano (vedi art. 5, comma 1).

Inoltre, nell'ambito della partecipazione ai diversi livelli di programmazione, gli organismi di volontariato (esplicitati nell'art. 8 della legge) sono invitati ad apportare contributi in modo ampio e continuativo.

Dalle conferenze di programmazione, negli articoli che seguono, vengono individuate le Consulte per il volontariato come organi consultivi collegiali presenti presso la Regione stabilmente istituiti presso Province e Comuni. Per quanto riguarda l'istituzione delle Consulte a livello subregionale, la legge prevede il mantenimento dell'autonomia da parte degli enti locali i quali sono chiamati a regolamentare non soltanto la struttura e la composizione dei collegi ma anche la modalità di funzionamento e le attività ad essa attribuite.

Soffermandoci su quelle che sono le funzioni previste per la Consulta, la legge prevede che il Consiglio e la Giunta regionale domandino alla Consulta “il parere sulle proposte di legge e sui programmi concernenti i settori in cui operano le organizzazioni stesse, da esprimersi non oltre venti giorni dalla richiesta” (vedi art. 7, comma 2). Spetta direttamente alla Consulta la presentazione agli organi istituzionali di proposte riguardanti provvedimenti regionali specifici di alcuni settori di interesse.

Un ultimo aspetto da segnalare riguarda le convenzioni tra enti pubblici e organizzazioni di volontariato. In questo caso, quest’ultime, partecipano alla realizzazione di programmi sia regionali che locali in collaborazione con l’ente pubblico svolgendo prestazioni integrative di quelle erogate dai servizi pubblici (vedi art. 10, comma 1).

Passiamo, adesso, alla legge regionale n. 72 del 1997 sull’“Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati”.

La suddetta legge tende a far congiungere i principi delle norme sul volontariato con la regolamentazione dell’esercizio delle funzioni socio-assistenziali sul territorio toscano valorizzando e promuovendo la partecipazione degli utenti, dei cittadini e delle organizzazioni sociali all’individuazione delle istanze emergenti all’interno della collettività e degli obiettivi di programmazione. A questo si aggiunga la partecipazione e consultazione della cittadinanza, delle organizzazioni sindacali e degli altri organismi sociali presenti sul territorio, riconosciuti come soggetti in grado di apportare contributi significativi al fine di migliorare il sistema socio-assistenziale in base alle esigenze dei singoli e della collettività.

Nell’ambito specifico della programmazione, la Regione attribuisce al Terzo settore un ruolo importante utilizzando espressamente il loro contributo sia all’interno della pianificazione regionale che locale. Questo porta all’elaborazione del Piano Integrato Sociale Regionale (di seguito PIRS) attraverso la consultazione, da parte della Giunta, delle parti sociali interessate nonché la presentazione, da parte dei Comuni, di programmi specifici relativi al proprio territorio in cui vengono fatte confluire le proposte presentate dal Terzo settore e successivamente selezionate dalla Conferenza di Zona (art. 7, comma 4).

Sempre all’interno della L.R. 72 (art. 27, comma 2) vengono disciplinati i “patti territoriali per la costruzione di reti di solidarietà” (strumento peraltro già regolamentato nell’art. 2, comma 203 della legge nazionale 662 del 23 dicembre del 1996) in cui si conferisce ai Comuni la competenza per favorire la nascita di reti di solidarietà sociale viste come specifici strumenti in grado di coinvolgere gli enti locali, i sindacati e le organizzazioni del Terzo settore nell’organizzazione e produzione dei servizi sociali finalizzati allo sviluppo socioeconomico, occupazionale e di coesione sociale. Il suddetto articolo, coniugando obiettivi di carattere esplicitamente socioeconomico con aspetti inerenti allo sviluppo sociale, favorisce il coinvolgimento di tutti i soggetti presenti sul territorio siano essi produttivi che appartenenti ad altre forme associative o non profit.

Altre disposizioni previste dalla L.R. 72 riguardano le convenzioni finalizzate a costruire un “sistema di responsabilità condivisa fra soggetti istituzionali e soggetti sociali (Titolo II, art. 14). Nella disposizione è previsto il coinvolgimento dei soggetti del privato sociale e, implicitamente, anche del volontariato, al fine di realizzare sperimentazioni in ambito sociale. In questo caso, quindi, si tratta di un livello di partecipazione che sembra essere caratterizzato soprattutto da aspetti di ordine operativo-gestionale più che in merito all’elaborazione delle politiche di programmazione.

Caratteristiche inerenti all’intervento del Terzo settore all’interno delle fasi di programmazione, si ritrovano nuovamente nell’art. 63 della legge regionale dedicato specificatamente all’istituzione della Commissione Regionale per le politiche sociali, organo con

funzioni consultive in materia di leggi e di atti di programmazione nel settore socioassistenziale, al quale partecipano, tra gli altri, anche tre rappresentanti delle organizzazioni di volontariato con nomina ufficiale da parte della Giunta regionale.

Per concludere, un breve accenno a due importanti interventi di riforma del sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari che hanno sostituito integralmente gli aspetti normati dalla legge n. 72 del 1997 e, successivamente, dalla n. 22 del 2000: parliamo delle leggi regionali n. 40 e n. 41 del febbraio 2005. Le suddette leggi effettuano una profonda modificazione dell'assetto istituzionale ed organizzativo di gran parte del sistema di welfare regionale introducendo una prima normazione in merito alle Società della Salute che riconoscono, al proprio interno, il volontariato come membro attivo avente un importante ambito di azione.

La legge 41, in apertura di testo, afferma la competenza di Regione ed Enti Locali rispetto al riconoscimento e all'agevolazione del ruolo che il volontariato, gli organismi della cooperazione sociale, le associazioni e gli altri soggetti privati senza scopo di lucro, operanti nel settore, svolgono nell'organizzazione e nella conduzione del sistema integrato". Il Terzo settore risulta composto da tutti i soggetti elencati all'interno dell'art. 17 (organizzazioni di volontariato; associazioni ed enti di promozione sociale; cooperative sociali; fondazioni ed enti di patronato; gli enti ausiliari previsti dalla L.R. n. 54 dell'11 agosto del 1993; enti religiosi riconosciuti dallo Stato e con i quali, quest'ultimo, ha stipulato protocolli di intesa o accordi particolari; soggetti privati che svolgono funzioni non a scopo di lucro) i quali partecipano alla programmazione regionale e locale in base alle proprie competenze specifiche nell'attuazione di interventi e nell'erogazione di servizi.

Ricalcando quanto già previsto dalla legge regionale 72/1997, il Terzo settore rappresenta l'interlocutore privilegiato dell'ente locale nella programmazione territoriale. In modo particolare la legge regionale 41/2005 organizza in modo più strutturato la partecipazione introducendo due nuovi istituti partecipativi: la conferenza istruttoria e la carta di cittadinanza.

Nel primo caso è prevista la presenza dei soggetti del Terzo settore che partecipano unitamente agli altri enti interessati (Az. Usl, le Az. di servizi alla persona, le organizzazioni sindacali, le parti sociali, le associazioni di tutela degli utenti e dei consumatori, nonché altri soggetti pubblici interessati) ma ai quali è conferita la facoltà di presentare in sede di conferenza istruttoria progetti innovativi, finanziati con risorse regionali appositamente destinate, da inserire nei Piani di zona.

Per quanto riguarda il secondo istituto, la partecipazione del Terzo settore all'elaborazione della carta dei diritti di cittadinanza sociale (prevista dall'art. 31 della suddetta legge), rappresenta un'importante esperienza che ha dato l'avvio ad una maggiore conoscenza, oltre che al coinvolgimento attivo, delle organizzazioni del territorio allo sviluppo di un progetto comune di sviluppo del territorio locale.

Sicuramente, però, la più grande innovazione apportata dalla legge 41 (art. 36) consiste nel riconoscimento legislativo di nuove modalità gestionali promosse all'interno delle sperimentazioni della Società della Salute a cui vengono delegati sia il governo della domanda che la programmazione di servizi e di interventi sociali, sociosanitari e sanitari locali, argomento, questo, che tratteremo in modo approfondito nel capitolo 3 del presente lavoro (*Dalla regolamentazione normativa al recepimento pratico*).

1.2 Il ruolo del Terzo Settore all'interno dei Piani di Zona

Il riconoscimento dell'importanza attribuita al Terzo settore dalla L.R. n. 72/97, viene sottolineata ulteriormente all'interno del Piano Integrato Sociale di Salute (PISR) approvato con delibera del Consiglio regionale n. 228 del 15 luglio del 1998.

Fin dalle prime pagine si evidenzia come l'intervento del Terzo settore rappresenti una risorsa fondamentale affinché si costruisca un terreno sul quale realizzare un ambiente competitivo nelle politiche del *welfare state*. In particolare vengono promossi tutti i percorsi in grado di produrre un cambiamento ed una corretta evoluzione del sistema dei servizi coinvolgendo tutti gli attori pubblici e privati operanti nel settore. Tutto ciò dovrà svilupparsi attraverso una serie di 'step' tra i quali viene introdotta la qualificazione dei servizi pubblici oltre alla "messa in valore dei servizi e del complesso dell'offerta proposta dai privati, cioè dal volontariato e più in generale dal Terzo settore, dalle famiglie organizzate e dalle imprese".

In questo contesto il Terzo settore esprime le capacità della società di attivare le energie sufficienti affinché si giunga alla risoluzione delle problematiche presenti sul territorio promuovendo la costruzione di reti di protezione sociale che attivino forme di responsabilità condivise da parte di tutti gli attori presenti.

Nel Piano Regionale (PIRS) 2002-2004, in riferimento alla partecipazione di tutti i protagonisti sociali ai processi di programmazione e di realizzazione del sistema integrato dei servizi, la Regione fa riferimento a due livelli di coinvolgimento del Terzo settore: un livello *locale* ed uno *regionale*.

La partecipazione in ambito locale viene promossa al fine di raggiungere le conoscenze necessarie per una corretta programmazione oltre all'attuazione di interventi specifici che verranno valutati sulla base dei risultati ottenuti. Per quanto riguarda, invece, il coinvolgimento regionale, questo tende a valorizzare le caratteristiche specifiche del Terzo settore favorendone la partecipazione alla programmazione ed alla progettazione regionale. Le capacità specifiche del Terzo settore verranno utilizzate, anche in questo caso, allo scopo di individuare i bisogni presenti sul territorio proseguendo "nella definizione di un vero e proprio mercato socialmente regolato" che non si pone, fra le sue finalità, quella di sostituire l'ente pubblico ma che da questo venga sostenuto e tutelato nello svolgimento del proprio lavoro.

Emerge, quindi, con forza il riconoscimento, da parte della pubblica amministrazione, delle capacità proprie del Terzo settore di dare una lettura rappresentativa delle esigenze sociali presenti sul territorio oltre a fornire risposte concrete e innovative a tali bisogni.

Nonostante il coinvolgimento a livello regionale rappresenti un aspetto fondamentale nella collaborazione fra Terzo settore e pubblica amministrazione, è soprattutto a livello locale che vengono promosse forme stabili di consultazione e concertazione tra i diversi soggetti interessati (istituzione pubblica, parti sociali e Terzo settore) che si esprime attraverso la costruzione di tavoli specifici che prevedono il coinvolgimento di consulte a carattere locale.

A questo fa seguito la determinazione del ciclo di programmazione del Piano di zona in cui è prevista la partecipazione ampia del Terzo settore e del volontariato in genere.

In particolare, vengono previste forme specifiche di coinvolgimento del Terzo settore da parte dei comuni nel percorso di "concertazione di tutti i soggetti pubblici e privati coinvolti nella rete del welfare di zona".

Il processo di elaborazione e di approvazione del Piano di zona contenuto nel PISR 2002-2004 è suddiviso in quattro fasi:

- coprogettazione e concertazione dei singoli interventi;
- selezione dei progetti, redazione e approvazione del piano;
- stipula degli strumenti attuativi;
- patto territoriale, accordo di programma con la Asl e successiva presentazione pubblica del piano.

I soggetti del Terzo settore vedono il loro coinvolgimento soprattutto nella seconda fase riguardante la coprogettazione di interventi assumendo il ruolo di soggetti attuatori dei progetti

approvati. Il loro coinvolgimento diviene massimo allorché, all'interno dell'articolazione zonale, venga adottato un patto territoriale in cui le diverse parti interessate si impegnano, attraverso accordi giuridici vincolanti, ad investire risorse proprie per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Ulteriori aree di intervento in cui è previsto il coinvolgimento del Terzo settore riguardano la realizzazione di progetti di interesse regionale, così come nella realizzazione dell'Ufficio di Pubblica Tutela (previsto dall'art. 70 della legge regionale) per la protezione degli interessi dei soggetti deboli.

Capitolo 2. Le Società della Salute.

Le Società della Salute (di seguito SdS) rappresentano una delle innovazioni più importanti degli ultimi anni nella programmazione sanitaria della Regione Toscana e si configurano come un'inedita soluzione organizzativa dell'assistenza territoriale, nel perseguimento dell'obiettivo di sviluppare l'integrazione del sistema sanitario con il sistema socio assistenziale.

Scopo riconosciuto dell'istituzione delle SdS è, infatti, quello di tentare il rilancio della cultura dell'integrazione sociosanitaria e del controllo dell'impiego delle risorse, attraverso il governo della domanda e la promozione dell'appropriatezza delle prestazioni. L'obiettivo è perseguito attraverso il coinvolgimento diretto delle comunità locali nei compiti di indirizzo, programmazione, governo dei servizi della sanità territoriale, sociosanitari e sociali, intendendo la comunità locale come il risultato di una sinergia che comprende gli enti pubblici e le istituzioni da un lato, le risorse della società civile dall'altro. L'azione locale diviene un elemento essenziale nella strategia regionale della salute, non solo di integrazione sociale e sanitaria, ma anche di miglioramento della stessa attraverso una politica intersettoriale ed integrata capace di influenzare i fattori che determinano il benessere della popolazione e la qualità dell'ambiente.

La determinazione delle caratteristiche principali delle SdS e degli strumenti di programmazione integrata ha avuto luogo in fasi ed atti successivi. Una prima descrizione del progetto è inserita nel Piano Sanitario regionale 2002-2004, dove viene concepito come consorzio di natura pubblicistica, disciplinato dagli artt. 30 e 31 del TUEL, e di cui fanno parte gli enti locali e l'azienda sanitaria locale del relativo ambito territoriale zonale. I compiti della SdS sono relativi alla gestione delle attività sanitarie territoriali e specialistiche di base, sociosanitarie e socioassistenziali della zona di riferimento.

La programmazione dei servizi trova espressione nel Piano Integrato di Salute (di seguito PIS) destinato a sostituire il Programma operativo locale e il Piano sociale di zona. Il PIS è l'atto di programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie nella loro interconnessione con quelle relative ai settori, in primo luogo ambientali e territoriali, che hanno comunque influenza sullo stato di salute della popolazione. In estrema sintesi è compito del PIS:

- definire gli obiettivi di salute e benessere nonché i relativi standard qualitativi e quantitativi;
- individuare le azioni attuative;
- individuare le risorse messe a disposizione dai diversi soggetti per la sua attuazione;
- attivare gli strumenti per valutare il raggiungimento degli obiettivi.

Tornando all'attività complessiva della SdS, sono riconosciuti come obiettivi: il coinvolgimento delle comunità locali, la garanzia di qualità e di appropriatezza di servizi e prestazioni, il controllo e la certezza dei costi, l'universalismo e l'equità nell'erogazione delle prestazioni, nonché la valorizzazione dell'imprenditorialità no profit.

L'Atto di indirizzo regionale per l'avvio della sperimentazione delle Società della Salute (Consiglio Regionale Toscano, del. n. 155 del 24 settembre 2004) e le Linee guida per la realizzazione dei Piani Integrati di Salute (Consiglio Regionale Toscano, del. n. 682 del luglio 2004) hanno progressivamente specificato gli assetti del nuovo modello gestionale e le caratteristiche della programmazione locale. Nei documenti vengono specificati gli organi della SdS: la Giunta, composta da Sindaci, o Assessori comunali delegati alla funzione, e dal Direttore Generale dell'Azienda Usl, il Presidente, individuato tra i rappresentanti dei Comuni presenti nella Giunta, il Collegio dei Revisori e il Direttore. In tema di partecipazione, le Linee Guida prevedono la costituzione di due organi assembleari, la Consulta del Terzo Settore e il Comitato di Partecipazione, in cui si trovano rappresentati soggetti del Terzo settore attivi nel territorio nonché varie identità della società civile (per una trattazione più accurata vedi di seguito).

Ulteriori indicazioni per la realizzazione dell'impianto organizzativo, sia strutturale che operativo, delle SdS derivano da Indicazioni alle Società della Salute per la prosecuzione della sperimentazione per l'anno 2006 (Consiglio Regionale Toscano, del. n. 442 del 19 giugno 2006) e dal documento "Strumenti di lavoro per l'avvio dei Piani Integrati di salute" elaborato e redatto da un gruppo di lavoro interistituzionale della Regione Toscana, composto da Agenzia Regionale di Sanità, Giunta regionale, Società della Salute e Comuni.

Nel Piano Sanitario regionale 2005-2007 viene nuovamente ribadita la volontà nel proseguire la sperimentazione delle SdS, sostanzialmente riprendendo alcuni concetti di fondo contenuti nel Piano Sanitario regionale del triennio precedente.

Per concludere la breve rassegna normativa che regola le SdS, meritano di essere ricordate le due leggi regionali di riforma del sistema sanitario e sociale, rispettivamente la n. 40 e n. 41 del 2005. L'art. 36 della legge regionale n. 41 prevede infatti il riconoscimento legislativo delle nuove forme gestionali, richiamando quanto disposto in merito dall'art. 65 della legge regionale n. 40.

Sono attualmente attivate 19 SdS (Valdinievole in seguito a Consiglio Regionale della Toscana del. 1339 del 20 dicembre 2004, le altre in seguito a Consiglio Regionale Toscano, del. n. 269 del 22 marzo 2004), variamente distribuite sul territorio regionale. Le zone interessate dalle sperimentazioni sono:

- Lunigiana (Azienda Usl 1 Massa e Carrara);
- Valdinievole (Azienda Usl 3 Pistoia);
- Pratese (Azienda Usl 4 Prato);
- Alta Val di Cecina (Azienda Usl 5 Pisa);
- Pisana (Azienda Usl 5 Pisa);
- Val d'Era (Azienda Usl 5 Pisa);
- Bassa Val di Cecina (Azienda Usl 6 Livorno);
- Val di Cornia (Azienda Usl 6 Livorno);
- Val di Chiana Senese (Azienda Usl 7 Siena);
- Casentino (Azienda Usl 8 Arezzo);
- Valdarno (Azienda Usl 8 Arezzo);
- Amiata Grossetana (Azienda Usl 9 Grosseto);
- Colline Metallifere (Azienda Usl 9 Grosseto);
- Fiorentina Nord-Ovest (Azienda Usl 10 Firenze);
- Fiorentina Sud-Est (Azienda Usl 10 Firenze);
- Firenze (Azienda Usl 10 Firenze);
- Mugello (Azienda Usl 10 Firenze);
- Empolese (Azienda Usl 11 Empoli);
- Valdarno inferiore (Azienda Usl 11 Empoli).

Il punto della situazione della sperimentazione nelle diverse zone è ovviamente legato allo specifico assetto sociale e istituzionale delle singole aree considerate ed è, quindi, ad un diverso grado di sviluppo per ciascuna.

Capitolo 3. I soggetti della partecipazione: il Terzo Settore. Dalla regolamentazione normativa al recepimento pratico.

Come si può evincere dalla rassegna dei dispositivi per l'avvio e la gestione delle SdS, uno degli obiettivi focali delle sperimentazioni risulta essere il coinvolgimento e la partecipazione delle comunità locali alla programmazione zonale.

Si colloca in questa prospettiva il 'ritorno' dell'ente Comune nella pianificazione dei servizi della sanità territoriale, come pure il richiamo al coinvolgimento del privato non profit nella programmazione e nell'erogazione dei servizi del welfare locale. Se l'organismo previsto per il nuovo inserimento dell'ente Comune nel processo di programmazione socio-sanitaria territoriale non presenta particolari tratti innovativi, risulta invece estremamente originale prevedere strumenti per la consultazione e la partecipazione che coinvolgono anche il privato sociale. Tra l'altro, teoricamente la partecipazione del Terzo settore si dovrebbe esplicare anche nel momento del monitoraggio e della valutazione dei risultati delle attività delle SdS, in quanto rappresentanti del privato sociale possono infatti essere membri della Consulta regionale, prevista nel Piano Sanitario 2002-2004, e atta al controllo dell'andamento delle sperimentazioni. Questo ambito partecipativo risulta estremamente originale per i soggetti del Terzo settore e specialmente per il volontariato.

Le caratteristiche organizzative e operative delle SdS cercano quindi di sollecitare e valorizzare la condivisione con il Terzo settore delle linee di azione pubbliche in campo sanitario e sociosanitario, auspicando l'integrazione della pianificazione pubblica con le esperienze e le progettualità derivanti dal tessuto associativo regionale.

Queste predisposizioni alla partecipazione indubbiamente risentono delle tendenze verso cui ha mosso, e muove, il complesso normativo nazionale che dagli anni '90 ai primi 2000 ha teso alla riforma della regolazione dei rapporti nel e con il privato sociale. Nell'ottica di valorizzare il riconoscimento del pluralismo sociale, sono state infatti approvate una serie di norme essenzialmente finalizzate a garantire spazi più ampi e sicuri di operatività alle organizzazioni del Terzo settore. In merito all'organizzazione del non profit si possono ricordare le seguenti norme:

- legge 266/91, sulle organizzazioni di volontariato;
- legge 381/91, sulle cooperative sociali;
- legge 383/00, sulle associazioni di promozione sociale;
- d. lgs. 460/97, sulle onlus;
- legge 328/00, sulla riforma dei servizi sociali;
- legge 152/2001, sugli istituti di patronato e di assistenza sociale quali persone giuridiche di diritto privato che svolgono un servizio di pubblica utilità;
- d. lgs. 207/2001, con cui sono state riformate le c.d istituzioni pubbliche di assistenza e di beneficenza.

Riguardo la regolamentazione dei rapporti tra istituzioni pubbliche – intese nella più larga accezione del termine – e privato sociale, è emblematica la legge 328/2000, legge quadro sul Sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali. Il provvedimento riconosce l'importanza dell'apporto fornito dagli enti privati, in particolare non lucrativi, e dispone la partecipazione di questi alla programmazione delle politiche, alla progettazione degli interventi ed alla concreta realizzazione degli stessi. Ne deriva un modello di welfare comunitario e collaborativo, basato sul superamento del monopolio dei pubblici poteri nella programmazione ed attuazione degli interventi sul territorio. Questo tipo di sistema di sicurezza sociale può essere visto come esito dell'evoluzione della concezione della forma di Stato. Partendo dal riconoscimento costituzionale del pluralismo istituzionale e sociale, passando attraverso il ridimensionamento delle politiche sociali imposto dai

processi di risanamento della spesa pubblica degli anni '80 e '90, si giunge oggi ad affermare che la cura dell'interesse comunitario viene rimessa in capo all'intera comunità nazionale, attraverso la valorizzazione di quelle risorse solidaristiche presenti nella società civile le cui attività perseguono appunto finalità di interesse generale.

In conformità al quadro normativo nazionale, di cui si è cercato sopra di dare un'immagine di massima, ed indubbiamente ad una realtà regionale particolarmente ricca di un Terzo settore attivo ed organizzato, la Regione Toscana ha provveduto nella sua recente attività legislativa alla valorizzazione dei soggetti del privato sociale. Nello stesso Statuto (entrato in vigore, dopo esser passato al vaglio della Corte Costituzionale, con sentenza n. 372/2004) trova riconoscimento e tutela il volontariato, sia in forma esplicita sia in quanto identità facente parte del novero dei soggetti sociali complessivamente intesi. Da ricordare anche le due leggi regionali, già citate in riferimento al riconoscimento legislativo delle SdS: la legge n. 40 e la n. 41 del 2005. Entrambe sanciscono come tutti i soggetti del Terzo settore sono chiamati a concorrere, secondo le proprie specifiche, ai processi di programmazione regionale e locale e alla partecipazione nella progettazione, attuazione ed erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato. Senza scendere nei dettagli, nelle leggi regionali citate sono introdotti e codificati istituti finalizzati all'attuazione dell'integrazione del Terzo settore all'interno dei processi di programmazione ed elaborazione delle politiche. In questo ambito la novità senza dubbio più significativa torna ad essere l'esperienza della nuova forma gestionale del sistema socio assistenziale, ossia le Società della Salute.

Venendo nello specifico dell'organizzazione delle SdS e ai meccanismi previsti per sviluppare e garantire la partecipazione dei soggetti del Terzo settore agli atti programmatori e attuativi, come già precedentemente ricordato, l'atto di indirizzo sulla sperimentazione (DGR 155/2003) prevede l'istituzione di due organi: la Consulta del Terzo settore e il Comitato di Partecipazione.

La Consulta rappresenta il volontariato e il Terzo settore presente in maniera rilevante nel territorio ed operante in campo sociale e sanitario. Gli indirizzi regionali non indicano, però, altre specifiche sulla composizione e sulle modalità di formazione. Ancora, l'atto di indirizzo stabilisce la natura delle competenze e funzioni della Consulta senza peraltro definirle in modo dettagliato e rimandando agli indirizzi dell'organo di governo della SdS. Le competenze della Consulta si qualificano come funzioni consultive e di proposta essendo prevista la sua partecipazione alla definizione del Pis attraverso la presentazione di pareri e proposte. L'atto di indirizzo stabilisce, inoltre, che per le organizzazioni membri della Consulta non è preclusa la possibilità di essere erogatori dei servizi stabiliti nel Pis.

La regolamentazione del Comitato di Partecipazione è invece più puntuale. Sempre nell'atto di indirizzo si legge che il Comitato è formato da membri nominati dalla Giunta della SdS espressione di soggetti della società che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi, nonché le espressioni dell'associazionismo di tutela e di advocacy, purché non siano erogatori di prestazioni. In entrambi gli organismi della partecipazione viene previsto quindi l'intervento di rappresentanti del privato sociale. Non tutte le organizzazioni no profit possono essere indifferentemente membro dell'uno o dell'altro organismo: gli erogatori di prestazioni possono accedere alla Consulta mentre coloro che esercitano funzioni di tutela dell'utenza al Comitato. La differenza sta quindi nella natura dell'attività svolta. Peraltro, il criterio di distinzione non è di facile applicazione pratica soprattutto per le associazioni di volontariato, in quanto in genere le loro mission prevedono sia attività di tutela che azioni concrete a favore della soluzione delle situazioni di bisogno. Di fatto sono le stesse associazioni che dovranno decidere di privilegiare l'una o l'altra faccia della propria attività, secondo l'organismo a cui vogliono avere accesso. La scelta non è scontata viste anche le profonde differenze di competenze proprie di Consulta e Comitato.

È opportuno specificare le funzioni del Comitato per avere un'idea sulle difformità di competenze dei due organismi. Il Comitato ha il potere di rilasciare pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate, redigere il rapporto annuale sull'attuazione del Pis, avere accesso a dati statistici e richiedere alla SdS specifiche analisi ed approfondimenti. Sostanzialmente queste competenze si prefigurano come poteri di controllo sulla qualità dei servizi.

L'indeterminatezza degli elementi costitutivi della Consulta del Terzo Settore della SdS può portare a riflettere sul suo ruolo effettivo all'interno del processo della sperimentazione.

Considerando che le Consulte sono da tempo riconosciute come strumenti consolidati di partecipazione strutturata del Terzo settore alle politiche di welfare, l'osservatore si potrebbe chiedere se le Consulte della SdS siano qualificate dagli stessi elementi che caratterizzano questi percorsi partecipativi. Facendo un'estrema sintesi del bilancio delle esperienze delle Consulte è possibile vedere come l'esistenza di questi soggetti generi due ordini di processi. Da un lato c'è un'indubbia crescita della partecipazione del Terzo settore alla fase di programmazione delle politiche pubbliche a tutti i livelli di governo, che porta anche le pubbliche amministrazioni ad un ripensamento dei rapporti con le organizzazioni del privato sociale che non sono più considerate come meri strumenti di erogazione di servizi a basso costo. Dall'altro lato è opportuno sottolineare la scarsa possibilità delle Consulte di incidere con efficacia sul processo programmatico a causa della debolezza delle funzioni consultive loro riconosciute, tra l'altro normate anche in maniera vaga.

Per stabilire se la Consulta del Terzo Settore riproponga le stesse questioni, non possono che essere osservate le singole diverse sperimentazioni territoriali che hanno dovuto individuare autonomamente e liberamente modalità di composizione e funzionamento della stessa. Sono, quindi, da affrontare due aspetti: la questione della rappresentatività (relativa alle modalità di composizione) e le modalità di gestione dello spazio (lasciato vuoto dalle linee di indirizzo regionale) di definizione del ruolo del Terzo settore nelle varie sperimentazioni.

Partendo dall'ultimo punto è utile ricordare come, da precedenti studi sulla partecipazione del Terzo settore ai processi di programmazione zonale, risulta che le organizzazioni non profit rivestono nell'ambito in oggetto un ruolo subalterno rispetto ai soggetti istituzionali. Essenzialmente il Terzo settore viene chiamato in causa nelle fasi relative alla ricognizione della domanda sociale e di conseguente definizione degli obiettivi. Le organizzazioni sembrano entrare nel processo programmatico sostanzialmente "a servizio" dei soggetti istituzionali, che qualificandosi come i decisori politici fondamentali, richiedono partecipazione minore nel momento della definizione degli interventi e valutazione dei risultati.

Leggendo simili considerazioni alla luce del quadro normativo descritto sopra, nonché agli obiettivi delle SdS e alle valutazioni fatte sugli organismi della partecipazione, si può trovare un ulteriore spunto di riflessione per delineare un'indagine ad hoc sull'effettivo ruolo del Terzo settore negli assetti socio-sanitari della Toscana. Le due questioni poco sopra riportate (il problema della rappresentatività e della definizione del ruolo del Terzo settore) risultano ancor più importanti da analizzare. A questi possono essere aggiunti altri interrogativi connessi; è infatti rilevante sapere se sia veramente stimolata un'ampia rappresentatività delle varie anime dell'associazionismo e come questa presenza si articoli e abbia eventualmente cambiato le dinamiche relazionali esistenti.

Del resto se si vuole valutare la questione partecipazione Terzo Settore nell'ambito delle SdS, non può essere tralasciata l'analisi del Comitato di Partecipazione poiché organismo nel quale le organizzazioni membro hanno la possibilità di giocare un ruolo estremamente importante. Le funzioni del Comitato, essendo fondamentalmente di natura ispettiva delle attività programmate, possono dare voce ai soggetti del privato sociale anche in quegli ambiti che di norma non vedono il loro intervento. Guardando all'organo come mezzo della partecipazione (come del resto viene

definito dalla linee guida e dai vari statuti delle SdS), si evidenzia, inoltre, una tipologia decisamente originale rispetto ai consueti metodi usati per il coinvolgimento del settore no profit. Sarebbe quindi di estremo interesse conoscere i tratti di queste esperienze, iniziando preliminarmente dall'osservazione delle caratteristiche dei membri.

3.1 Gli organismi della partecipazione: statuti delle SdS e documenti istitutivi.

Nell'ottica di una valutazione iniziale che serva a delineare il quadro su cui imbastire un'indagine in profondità sull'incisività e sul reale valore pratico degli organismi della partecipazione, verranno passati in rassegna gli elementi istitutivi e regolativi della Consulta e del Comitato che possono essere riscontrati nei vari atti delle SdS. Saranno quindi presentati i risultati di una sorta di analisi documentale su statuti della SdS, delibere e documenti rintracciabili, relativi all'argomento in esame.

È riportata di seguito una tabella (tabella 1) nella quale, per ogni SdS, viene indicato il riferimento (l'articolo o gli articoli relativi) agli organi della partecipazione previsto da statuto (documenti ricercati sul portale elettronico delle Società della Salute).

Sarà inoltre riscontrabile se è stato possibile visionare la delibera con la quale si istituisce la Consulta e il Comitato, nonché il regolamento della Consulta. La ricerca delle delibere istitutive è finalizzata ad un inquadramento generale della situazione, poiché queste possono essere considerate come un indicatore almeno dell'inizio dell'attività degli organi di partecipazione. Se si vuole valutare il peso del Terzo settore nei processi programmatori delle SdS attraverso la partecipazione agli organismi previsti, prima di tutto è necessario conoscere se effettivamente Consulta e Comitato sono stati formati. Il polso reale dell'attività che svolgono, potrà essere dato solo andando ad indagare le esperienze e le impressioni dei partecipanti.

Tab.1 Riferimento Statutario e Delibera istitutiva della Consulta del Terzo settore e del Comitato di Partecipazione.

Società della Salute	Riferimento statutario	Delibera istitutiva Consulta	Regolamento Consulta	Delibera istitutiva Comitato
Lunigiana (Ausl 1)	N.D.	Si	In corso di adozione	N.D.
Valdinievole (Ausl 3)	Art. 44 Consulta Art. 45 Comitato	Si	In corso di adozione	Si
Pratese (Ausl 4)	Art. 35 Consulta Art. 36 Comitato	Si	No	Bando
Alta Val di Cecina (Ausl 5)	Art. 25 Consulta Art. 26 Comitato	Si	Si	No. Non c'è menzione sul sito della SdS
Pisana (Ausl 5)	Art. 15 Consulta Cittadinanza attiva Art. 16 Comitato	Si, Consulta Cittadinanza attiva	Si	Si
Val d'Era (Ausl 5)	Art. 45 Consulta Art. 46 Comitato	Si	Si	Si
Bassa Val di Cecina (Ausl 6)	Art. 13 Consulta Art. 14 Comitato	No. Si può presumere Consulta attiva da composizione	In corso di adozione	No. Si può presumere Consulta attiva da composizione
Val di Cornia (Ausl 6)	Art. 16 Consulta Art. 17 Comitato	Si	Si (Patto dichiarazione di intenti)	Si
Val di Chiana Senese (Ausl 7)	Art. 35 Consulta Art. 36 Comitato	Si	Si	Si
Casentino (Ausl 8)	Art. 38 Consulta Art. 39 Comitato	Si	Si	Si
Valdarno (Ausl 8)	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Amiata Grossetana (Ausl 9)	Art. 35 Consulta Art. 36 Comitato	Si	Si	Si
Colline Metallifere (Ausl 9)	N.D.	Si	N.D.	N.D.
Fiorentina Nord-Ovest (Ausl 10)	Art. 34 'Partecipazione' – c.3, 4, 5, 6 Consulta – c. 7, 8, 9 Comitato	Si	Si	Si
Fiorentina Sud-Est (Ausl 10)	Art. 37 Consulta Art. 38 Comitato	Si	In corso di adozione	Si
Fiorentina (Ausl 10)	Art. 38 Consulta Art. 39 Comitato	Si	Si	Si
Mugello (Ausl 10)	Art. 35 Consulta Art. 36 Comitato	Si	In corso di adozione	Si
Empolese (Ausl 11)	Art. 27-28-29 Consulta Art. 30-31-32 Comitato	Si	Si	Si
Valdarno Inferiore (Ausl 11)	Art. 21-22-23 Consulta Art. 24-25-26 Comitato	Si	Si	Si

Sono 15 le Società della Salute che hanno pubblicato sul portale atti istitutivi, regolamenti e/o composizione della Consulta del Terzo Settore, mentre sono 14 quelle che lo hanno fatto per il Comitato di Gestione. Anche nel caso di non pubblicazione della delibera di costituzione della Consulta o del Comitato di Partecipazione è però stato possibile rintracciare la composizione dei due organi sul sito delle SdS interessate, salvo il caso del Comitato della SdS Alta Val di Cecina. In 16 delle 19 sperimentazioni avviate sia attiva la Consulta del Terzo Settore, mentre in 15 il Comitato di Partecipazione.

Da una primissima analisi sulla natura dei membri dei Comitati di Partecipazione riscontrabile dai documenti disponibili, si evince che i Comitati sono composti essenzialmente da soggetti del Terzo settore.

Le disposizioni statutarie forniscono solo delle linee guida, dei principi generali sulla composizione e sulle funzioni della Consulta del Terzo Settore. Oltre a sottolineare l'importanza della partecipazione del privato sociale, generalmente gli articoli relativi non specificano le modalità di selezione rimandandole a regolamenti da approvare e, nel parlare della funzione consultiva nell'ambito della programmazione del PIS, non sono fatti particolari richiami all'effettivo peso dei pareri. Fanno eccezione al modello delineato gli articoli dello statuto delle seguenti SdS:

- Valdinievole;
- Alta Val di Cecina;
- Pisana;
- Val d'Era.

In tre di questi casi (Valdinievole, Alta Val di Cecina e Val d'Era) viene esplicitamente previsto che l'accettazione o il rifiuto delle proposte fatte dalla Consulta in relazione alla predisposizione del PIS, vengano espressamente motivate. Questo dispositivo può costituire un elemento di rafforzamento delle funzioni della Consulta. Inoltre, è stabilito che la partecipazione è garantita dalla partecipazione a Tavoli di Concertazione e riunioni plenarie finalizzate alle discussioni di problematiche di zona.

Valdinievole e Val d'Era stabiliscono, inoltre, le modalità di selezione. Nel primo caso potranno essere membri della Consulta le organizzazioni del Terzo settore in rapporto di convenzione con Usl, Comuni e SdS (il requisito è necessario per poter far parte dell'albo delle organizzazioni, dal quale saranno scelte quelle membro della Consulta. Informazione desumibile da delibera della Giunta della SdS n.10 aprile 2006). Nel secondo caso viene esplicitamente stabilito che verrà bandito un avviso pubblico per la formazione dell'albo delle organizzazioni del Terzo settore dal quale selezionare quelle che saranno membro della Consulta (modalità non esplicitata negli altri casi, ma nei fatti di gran lunga prevalente).

La SdS Pisana prevede una particolare forma di Consulta del Terzo settore, chiamata Consulta della Cittadinanza Attiva composta comunque di organizzazioni del privato sociale, che devono sottoscrivere il Patto e la Carta della Cittadinanza.¹

Anche per la SdS della Val di Cornia si ha una piccola particolarità, che riguarda la composizione della Consulta. È infatti prevista la partecipazione alla stessa di un rappresentante della Consulta della Medicina di Base.²

¹ La Consulta della Cittadinanza Attiva è composta da soggetti nominati dalla Giunta, accreditati ai Tavoli di Settore attraverso la sottoscrizione del Patto e della Carta della Cittadinanza, mediante i quali la S.d.S. organizza la partecipazione ai propri processi di programmazione.

² Nella S.d.S. Val di Cornia sono presenti 3 Organismi di Partecipazione: Consulta della Medicina di Base, Consulta del Terzo Settore e Comitato di Partecipazione.

Per quanto riguarda il Comitato di Partecipazione non è utile andare ad analizzare puntualmente gli articoli statuari che lo regolano nelle diverse realtà locali. Funzioni e composizione del Comitato sono espressamente e precisamente stabiliti nelle linee guida regionali, gli articoli relativi si ripetono pressoché identici nei vari statuti, esprimendo i principi generali.

Oltre che nello statuto possono essere reperite informazioni sul funzionamento degli organi di partecipazione anche nelle delibere operative delle SdS.

Nella quasi generalità dei casi la Consulta si compone di organizzazioni scelte dalla Giunta e facenti parte dell'Albo dei Soggetti della Partecipazione, costituito in seguito ad un avviso pubblico emesso dai vari Consorzi. Generalmente il bando prevede che i soggetti che vogliono partecipare alla selezione debbano avere i seguenti requisiti:

- essere organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e enti riconosciuti di confessioni religiose (classificazione valida in sostanza anche se alcuni casi può essere più o meno minuta);

- svolgere attività in ambito sociosanitario o più in generale attività rivolte al benessere della persona nella zona di competenza della SdS considerata.

In alcuni avvisi i requisiti da rispettare sono più numerosi e specifici; comunque essenzialmente vanno ad investire elementi burocratici e/o amministrativi piuttosto che caratteri sostanziali delle organizzazioni. Per la SdS Valdinievole (come già citato) esiste un requisito particolare: le organizzazioni del privato sociale interessate a partecipare alla selezione devono essere in rapporto di convenzione con Ausl, Comuni o SdS.

Il procedimento di formazione degli organismi della partecipazione della SdS (sia Consulta che Comitato) è originale in due casi: SdS Val di Cornia e SdS Fiorentina. In estrema sintesi il metodo della Val di Cornia non prevede la costituzione di un albo del Terzo settore. Si fonda su una proposta di composizione, per ogni organo della partecipazione previsto da statuto, elaborata dal Direttore della SdS dopo aver visionato le relazioni sulla situazione del Terzo settore preparate dai Comuni del territorio.

Per la SdS Fiorentina la situazione è diversa. Consulta e Comitato sono stati eletti dalle organizzazioni di volontariato e di promozione sociale operanti nel territorio fiorentino e rappresentative delle categorie dei determinanti di salute. Le organizzazioni sono state individuate in seguito alla loro risposta ad un bando di selezione, grazie al quale è stata possibile la redazione dell'elenco delle organizzazioni elettrici e di quello delle candidate. In seguito a due momenti assembleari, uno conoscitivo l'altro deliberativo, sono stati individuati i componenti degli organismi.

Fatto salve le eccezioni riportate, anche per la formazione del Comitato di Partecipazione è prevista la costituzione di un albo dal quale la Giunta della SdS sceglie i componenti dell'assemblea.

Non si trovano particolari approfondimenti sulle funzioni delle Consulte, anche se in due casi (Alta Val di Cecina e Val d'Era) si trovano due importanti specifiche che danno maggior peso ai pareri della Consulta. Nel primo caso i pareri devono essere interamente riportati sui relativi atti della Giunta, mentre nell'altro le motivazioni all'accoglimento o al diniego dei pareri devono essere motivate in forma scritta.

In estrema sintesi, sembra che le previsioni teoriche di istituzione degli organismi di partecipazione si siano di fatto concretizzate e vadano di pari passo con l'esperienza della sperimentazione della SdS. Questo non si traduce automaticamente in cambiamenti nel ruolo delle associazioni nella programmazione dei servizi e nella loro attività come erogatori di prestazioni. Il pieno recepimento di nuove normative e regole può richiedere tempi lunghi e passaggi

relativamente complessi, anche quando il terreno sembra pronto per l'impianto di nuovi assetti organizzativi pure a livello di concettualizzazione di certe realtà e relazioni.

Si delinea nuovamente l'obiettivo ultimo di questo lavoro: comprendere se davvero avvenga quel salto concettuale e di prospettiva (o almeno esistano le basi su cui questo possa avvenire) nel quale il Terzo settore entra a pieno titolo, con un riconoscimento formale e un ruolo sostanziale, nella programmazione delle politiche sociali e sanitarie, al di là della sua fondamentale funzione di gestore di servizi alla persona.

Da studi conoscitivi sulla situazione dell'associazionismo in Toscana risulta che, la partecipazione del Terzo settore e del volontariato nella programmazione dei servizi pubblici è notevole in parecchie realtà territoriali³. Data questa evidenza è importante spostare l'analisi ad un livello di maggior dettaglio per vedere quali cambiamenti può aver portato l'introduzione della sperimentazione della SdS sia a livello di quantitativo, che qualitativo visto il contributo di estremo pregio offerto dal volontariato là dove partecipa alla programmazione.

Per concludere, è importante richiamare un aspetto saliente dell'associazionismo che può avere delle ripercussioni in sede di valutazione dei risultati di analisi: la tensione tra spontaneità e libertà nel portare avanti le proprie attività e richiesta di riconoscimento come soggetti autorevoli con cui le istituzioni pubbliche possono confrontarsi. Riportando il concetto citato alla questione in esame, il raggiungimento dell'obiettivo di coinvolgere pienamente il volontariato nella programmazione dei servizi sociosanitari attraverso organismi della partecipazione quali Consulta e Comitato, non è subordinato solo ad una possibile 'esclusione' o 'emarginazione' dei soggetti del privato sociale da parte delle istituzioni pubbliche. Non si possono non ricordare le istanze di autonomia di cui il Terzo settore è espressione e che al tempo stesso lo caratterizzano. Dal mondo dell'associazionismo arrivano forti affermazioni di indipendenza ed emancipazione dai pubblici poteri, anche se viene spesso richiesto il riconoscimento come soggetti che possono avere ruolo attivo nella programmazione. È interessante comprendere se la Consulta del Terzo Settore e il Comitato di Partecipazione possono risultare degli organismi che riescano a rispettare l'equilibrio tra partecipazione strutturata (necessaria per garantire l'effettiva ed equa partecipazione al processo) e il mantenimento dell'autonomia.

³ Andrea Salvini, Dania Cordaz (a cura di), *Le trasformazioni del volontariato in Toscana. 2° rapporto di indagine*, 2005

Capitolo 4. La partecipazione nella pratica operativa.

Commenti al questionario sulla soddisfazione nei confronti degli Organismi della Partecipazione.

In corredo al Rapporto sullo stato della sperimentazione delle SdS redatto dalla preposta commissione su relazioni delle varie giunte delle SdS, sono stati elaborati i risultati derivanti da un questionario proposto ai membri della Consulta del Terzo Settore e al Comitato di Partecipazione da parte della Agenzia Regionale di Sanità.

Ai soggetti interessati è stato presentato un questionario strutturato molto breve, che ha toccato poche aree di indagine.

Lo strumento di rilevazione è essenzialmente articolato in due parti: una riguardante la bozza del PIS, l'altra relativa al Piano approvato. I questionari rivolti rispettivamente alla Consulta e al Comitato non sono identici anche se molto simili: esistono delle minime differenze relative alle diverse funzioni delle due assemblee. La domanda di esordio è uguale per entrambi e riguarda il coinvolgimento dell'organismo nella predisposizione del PIS. Ai membri della Consulta è stato poi chiesto se sono stati presentati pareri o proposte e se questi sono stati accolti. Stesso percorso per la rilevazione al Comitato con la differenza di domandare solo sulle proposte (il Comitato non esprime pareri) e di porre un ulteriore quesito sull'eventuale espressione del parere obbligatorio. Da questo punto il questionario è identico per entrambi gli organismi e la prima parte si conclude con la richiesta di un giudizio sulla chiarezza degli obiettivi dichiarati nella bozza del PIS e sul grado di condivisione degli stessi.

La seconda parte della rilevazione riguarda giudizi sul PIS approvato e in particolare su:

- chiarezza e concretezza dei progetti e delle azioni;
- grado di condivisione progetti e azioni;
- coerenza dei progetti e delle azioni con gli obiettivi fissati.

I risultati del questionario arricchiscono le conoscenze su Consulte e Comitati attivi, che potevano essere desunte dai documenti deliberativi leggibili sul portale delle SdS.

Hanno risposto al questionario, 18 Consulte del Terzo Settore.

Il coinvolgimento degli organismi della partecipazione alla predisposizione del PIS risulta molto diffuso. In più del 72% dei casi le Consulte hanno partecipato al procedimento; a questi si può aggiungere un caso nel quale la Consulta ha espresso il proprio parere favorevole all'approvazione del piano pur non producendo proposte in fase di stesura della bozza. Tra i non coinvolti, due casi sono giustificati da problematiche relative alla tempistica di costituzione della Consulta.

Quasi tutti i Comitati di Partecipazione (83.3%) sono stati coinvolti in fase di elaborazione della bozza del PIS e in caso di non coinvolgimento, in quel preciso momento, si è avuto comunque un parere positivo al momento dell'approvazione del piano.

Le Consulte che hanno espresso pareri o proposte sono percentualmente uguali rispetto a quelle coinvolte nell'elaborazione della bozza del PIS, anche se non si tratta degli stessi soggetti. Esiste un caso di una Consulta non coinvolta che ha espresso parere e viceversa di una coinvolta che non ha espresso parere. Circa il 92% dei pareri o proposte presentate sono stati accolti del tutto o in parte.

I Comitati che hanno presentato proposte sono meno numerosi rispetto alle Consulte (circa il 67%). Delle proposte presentate peraltro la quasi totalità è stata del tutto o in parte accolta. Per quanto riguarda il parere obbligatorio, questo è stato espresso dall'83% dei Comitati; la percentuale è la stessa rispetto ai Comitati coinvolti nella stesura della Bozza del PIS ma, come per la Consulta, i soggetti non sono gli stessi.

I giudizi sono richiesti sulla base di una scala con cinque modalità di risposta, in particolare: molto positivo, positivo, appena sufficiente, negativo, molto negativo. In media il giudizio sulla

chiarezza degli obiettivi contenuti nella bozza del PIS e sul grado di condivisione degli stessi è stato 'positivo' sia per i membri delle Consulte che per quelli dei Comitati.

La seconda parte del questionario è relativa a giudizi sul PIS approvato. Sia per le Consulte che per i Comitati risulta in media prevalente il giudizio 'positivo' sulle tre questioni poste ossia sulla chiarezza e concretezza dei progetti e azioni, sul grado di condivisione degli stessi e sulla coerenza di questi con gli obiettivi dichiarati nel PIS.

Sinteticamente, dai risultati del breve questionario presentato, risulta una discreta partecipazione di Consulta e Comitato nella stesura del PIS anche con la presentazione di pareri e proposte che sono tenuti in debita considerazione. A questo si accompagna un giudizio complessivamente positivo sugli obiettivi dei PIS e sulle azioni per perseguirli, considerate piuttosto coerenti con i fini della programmazione. Gli organismi della partecipazione possono essere visti come validi mezzi di coinvolgimento, quindi rispondono in modo effettivo ad una delle loro funzioni.

Peraltro dalla rilevazione non si può ricavare nessuna informazione relativa a come la sperimentazione delle SdS abbiano eventualmente cambiato la situazione della partecipazione sia a livello qualitativo che quantitativo, di come abbia influito sulle relazioni dei vari soggetti membri degli organismi con le istituzioni pubbliche ed eventualmente nel modo di mettere in pratica la propria attività specifica. Essendo i dati aggregati, non si può avere il quadro su particolari settori coinvolti negli organismi della partecipazione e quindi valutare l'esperienza specifica del mondo dell'associazionismo nella partecipazione ai lavori di programmazione sociosanitaria zonale.

4.1 Approfondimento della ricerca

Nella seconda fase della ricerca sono state effettuate interviste in profondità ai presidenti delle Consulte del Terzo settore e ai rappresentanti di Associazioni di Volontariato che operano sul territorio a servizio delle esigenze della cittadinanza e intervengono anche nei lavori degli organismi di partecipazione della Società della Salute in qualità di membri degli stessi, andando ad indagare il ruolo che le Associazioni hanno nel complesso delle attività di programmazione degli interventi socio-sanitari, quindi, nella stesura del Piano Integrato di Salute.

L'obiettivo dello studio è stato quello di acquisire uno spaccato rappresentativo sulla fase di sperimentazione della SdS in regione Toscana e conoscere se tale esperienza possa essere considerata come un'opportunità in termini di sviluppo, di promozione dell'impegno del volontariato e di tutto il Terzo settore alla partecipazione della vita della comunità, per favorire le politiche di sviluppo e le azioni di Governance territoriale.

L'analisi basata sulla tecnica della ricerca qualitativa è stata articolata su due livelli:

- il primo livello per effettuare una mappatura esaustiva su ciò che è posto in essere dagli Organismi di Partecipazione della SdS e definire lo scenario di riferimento della fase di sperimentazione della SdS;
- il secondo livello per verificare le eventuali ricadute che le Associazioni possono aver osservato/esperito in qualità di erogatori di servizi dopo l'attivazione delle Società della Salute, ed analizzare la coerenza delle azioni programmate dalla SdS rispetto a quelle attese e richieste dal Terzo settore in generale.

In questa ottica, sono stati visionati, inizialmente, tutti gli atti e documenti ufficiali delle SdS e in particolare degli organismi di partecipazione (tra i documenti presi in esame citiamo le seguenti fonti: Siti web delle SdS della regione Toscana, portale SdS dell'Agenzia Regionale Sanità, regolamenti delle Consulte del Terzo settore, Statuti, Atti Costitutivi e Delibere delle SdS).

Con i risultati della rilevazione documentale sono state messe a punto delle schede di sintesi (riportate nell'Allegato 1), su cui sono state registrate in forma ordinata e uniforme le informazioni

raccolte dai singoli regolamenti. Questo lavoro ha consentito di trovare chiavi di lettura utili per una comparazione ed:

- approfondire ed evidenziare le dimensioni operative e gestionali delle singole Consulte del Terzo settore;
- evidenziare le differenze e le peculiarità dei singoli regolamenti;
- valorizzare gli elementi comuni;
- rendere leggibili gli elementi rilevati evitando al massimo interpretazioni.
- confermare l'esistenza di una varietà di esperienze.

Per rappresentare l'intera popolazione presa in esame, la costruzione del campione casuale da intervistare è avvenuta seguendo il criterio di contattare tutti i presidenti delle Consulte, nei casi in cui questi ultimi non hanno dato la loro disponibilità, gli è stato chiesto il nominativo di un altro referente, membro della Consulta, disponibile ad essere intervistato con cui sono stati fissati degli appuntamenti presso le loro rispettive sedi operative.

È stata privilegiata la tecnica dell'intervista semi-strutturata, per assecondare le informazioni indicate in modo predefinito dal team di ricerca nella traccia di intervista (riportata nell'Allegato 2), tale traccia di intervista è stata articolata nelle seguenti aree tematiche fondamentali:

- L'esperienza di partecipazione nella Consulta del Terzo Settore;
- La struttura dell'organismo;
- Il livello di partecipazione nella pratica dei lavori della Consulta;
- La partecipazione: il coinvolgimento nella programmazione;
- La valutazione sulla partecipazione alla Consulta.

Le prime interviste sono state effettuate nel mese di giugno 2007 e si sono concluse nel mese di dicembre 2007.

Ogni intervista, registrata integralmente su cassetta audio, ha avuto una durata di circa 45 minuti, in seguito, si è proceduto con un lavoro di sbobinatura e analisi del testo, oggetto di studio.

Partendo dalle aree tematiche, sopra riportate, sono state costruite le seguenti macro categorie per area:

- Criteri della formazione della Consulta;
- Regolamento: contenuto del regolamento;
- Rappresentatività del territorio;
- Partecipazione ai lavori della Consulta;
- Partecipazione alla stesura del PIS;
- Parere sul PIS approvato;
- Contributo del volontariato all'interno della Consulta;
- Difficoltà del volontariato;
- Quali cambiamenti nell'individuazione del Terzo settore;
- Relazioni tra le diverse associazioni;
- Il peso delle associazioni in alcuni settori;
- Richiesta di maggiore autonomia da parte del volontariato.

Le singole interviste sono state attentamente analizzate, lavorando sui due livelli, incrociando cioè i dati ottenuti dall'analisi documentale al fine di verificare se quanto emerge è risultato coerente con la vita operativa del Terzo settore.

4.2 Paradigma sociologico di riferimento per la metodologia.

In questo lavoro, tra i principali paradigmi largamente utilizzati nelle scienze sociali, è stato scelto *l'approccio fenomenologico*. Tale approccio è utile per raggiungere una profonda

comprensione sulla natura o sui significati dell'esperienze di vita vissuta quotidiana delle persone, e pone in primo piano il nesso tra soggetto e oggetto di studio nell'atto psichico più complesso: la percezione. La ricerca fenomenologica aspira a conoscere e comprendere l'intenzionalità e a penetrare il senso che il soggetto di studio attribuisce agli eventi, privilegia la dimensione progettuale dell'individuo ovvero il significato di un'esperienza per il soggetto coinvolto, così da verificare le possibilità di esplorazione degli orizzonti frammentari del singolo.

In un'ottica fenomenologica ciò che interessa non è tanto la fotografia della realtà, la definizione oggettiva di fenomeni, di comportamenti o di situazioni, quanto piuttosto l'analisi di senso che quei fatti "oggettivi" assumono per i singoli individui. Interessa la ricaduta che particolari fatti hanno sul vissuto dei soggetti e non l'analisi scientifica di "meri dati di fatto".

Agli occhi del ricercatore, la realtà appare molto complessa, ricca di significati, quindi, riferirsi ad un preciso universo, oggettivo e omogeneo, che va ad esempio sotto la denominazione "organismo di partecipazione della SdS: Consulta del Terzo settore" e ricondurre a un'unica variabile entro la quale anche una semplice analisi superficiale rileva una molteplice varietà non solo di gruppi ma anche di soggetti differenti tra loro, per provenienza territoriale, per cultura, per vissuti personali, risulta difficoltoso e non esaustivo ai fini della ricerca.

L'oggetto della ricerca non è il mondo o le sue porzioni circoscritte, misurabili, ma la rappresentazione del mondo di uno o più soggetti e quindi la visione della SdS per il Presidente dell'Associazione facente parte della Consulta di quel singolo territorio.

La fenomenologia non sposta semplicemente l'attenzione della ricerca dall'oggetto al soggetto, sconfinando nel caos dell'arbitrio dove qualsiasi ricerca diventa complessa proprio perché ogni affermazione risulta possibile e scientificamente rilevante.

Una ricerca fenomenologicamente fondata non mira né all'oggetto né al soggetto, ma alla *relazione*, cioè alla facoltà propria dell'oggetto di "rivelarsi a". Essa va sondare la capacità del soggetto di attribuire senso al mondo, cioè la sua intenzionalità.

Con la fenomenologia "non si interpreta il mondo, ma soltanto si cercano le tracce, gli indizi, i segni, che ci consentono di delineare, osservare e descrivere non le verità assolute, quanto le manifestazioni appariscenti o in ombra di cose, emozioni, circostanze, esperienze, simboli" (Demetrio, 1990, pag.52).⁴ La fenomenologia non fornisce soltanto un sostegno concettuale ma offre percorsi alternativi sul piano empirico della ricerca.

Il ricercatore, in questo caso, ha enfatizzato non solo la sua propensione all'ascolto, e all'approccio empatico, ma ha anche tentato di sospendere i propri pre-giudizi (che in genere condizionano la comprensione dell'altro), la propria visione del mondo, fatta di valori e paradigmi teorici di riferimento. Tali elementi sono risultati importanti per marcare intenzionalmente il distacco. L'oggetto della ricerca è stato realizzato con i "frammenti di esistenza ed esperienze vissute", quindi, per la sua stessa natura tale approccio si è rivelato adatto proprio allo studio di una micro-situazione.

In sintesi, l'esperienza vissuta è la dimensione da cui scaturisce ogni intuizione e pertanto costituisce il punto di partenza di un processo conoscitivo tipicamente fenomenologico.

Per ciò che attiene ai fenomeni sociali, il senso comune, la quotidianità, il sentire di chi, per usare un'espressione di Schutz⁵, "dà il mondo per scontato", divengono oggetto prioritario dell'indagine.

La dimensione della normalità, in virtù dell'attenzione particolare rivolta al singolo ha assunto i connotati dell'evento unico, eccezionale.

⁴ Demetrio Duccio, *L'età adulta*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1990.

⁵ Schutz Alfred, (1934), *La fenomenologia del mondo sociale*, Bologna, Il Mulino, 1974.

Capitolo 5. Analisi e interpretazione dei risultati.

Il percorso di confronto e conoscenza con i referenti diretti dei lavori ai tavoli della Consulta del Terzo settore, ha consentito di raffrontare la rappresentazione sul ruolo svolto all'interno della Consulta con quella esplicitata dalle organizzazioni stesse, acquisendo maggiori informazioni e dati conoscitivi, sul contesto territoriale sia in termini quantitativi che qualitativi.

Di seguito, si riportano nella tabella n.2, le indicazioni della zona di appartenenza della Consulta, la tipologia di Organizzazione e il numero dei membri per ciascuna Consulta del Terzo settore.

Tab. 2 Referenti intervistati e composizione Consulta del Terzo settore.

ASL	S.d.S	Tipo di Organizzazione	Numero Membri della Consulta ⁶
ASL 1	Lunigiana	Pubblica Assistenza	14
ASL 3	Valdinievole	Associazione di Volontariato	44 (31+13)
ASL 4	Pratese	Associazione di Mutuo Soccorso	46 (10 +21)
ASL 5	Alta Val di Cecina	Associazione di Volontariato	12 (7+3)
ASL 5	Pisana	Cooperativa Sociale	20 (5+15)
ASL 5	Val d'Era	Associazione di Volontariato	86
ASL 6	Bassa Val di Cecina	Associazione di Volontariato	83
ASL 6	Val di Cornia	Associazione di Volontariato	23
ASL 7	Val di Chiana Senese	Associazione di Volontariato	48
ASL 8	Casentino	Associazione di Volontariato	25 (16+9)
ASL 9	Colline Metallifere	Cooperativa Sociale	22
ASL 9	Amiata Grossetana	Cooperativa Sociale	7 (6+1)
ASL 10	Fiorentina	Associazione di Volontariato	10
ASL 10	Fiorentina Nord Ovest	Associazione di Volontariato	48 (29+19)
ASL 10	Fiorentina Sud Est	Associazione di Volontariato	56 (38+18)
ASL 10	Mugello	N.D.	49 (25+24)
ASL 11	Empolese	Cooperativa Sociale	54
ASL 11	Valdarno Inferiore	Associazione di Volontariato	39 (21+8)

Si evince che il campione oggetto di analisi risulta costituito in prevalenza da referenti di Associazioni di Volontariato, infatti, soltanto in tre casi i nostri intervistati fanno parte di cooperative sociali.

Per quanto concerne il numero dei membri che fanno parte della Consulta, la SdS Val d'Era risulta la più numerosa, sono ottantanove i soggetti del Terzo settore.

Le informazioni raccolte rendono necessaria un'attenta analisi per ricostruire un quadro complessivo organico, il più possibile accurato.

⁶ Nota: In parentesi viene specificata la composizione dei membri della Consulta del Terzo settore: Volontariato più altri soggetti (cooperazione e promozione sociale).

5.1 Procedure adottate per la nomina della Consulta del Terzo Settore

Come abbiamo più volte sottolineato nelle pagine precedenti, lo studio si pone, fra gli obiettivi principali, quello di conoscere il ruolo che le Associazioni hanno nel complesso delle attività di programmazione degli interventi socio-sanitari, con particolare riferimento alla stesura del Piano Integrato di Salute.

Allo scopo di conoscere nel dettaglio la posizione occupata dal Terzo settore nel corso dell'intero processo e le modalità di costruzione dell'organismo di partecipazione previsto da atto di indirizzo, abbiamo iniziato rivolgendo loro domande riguardanti le procedure attivate per la nomina dei componenti della Consulta del Terzo settore.

In tutte le SdS il predetto organismo è stato costituito attraverso l'attivazione di bando/avviso pubblico o costituendo albi specifici in grado di rappresentare le diverse discipline presenti sul territorio (Tab.3).

Tab.3 Procedure adottate per la nomina della Consulta del Terzo Settore

SOCIETÀ DELLA SALUTE	PROCEDURA DI NOMINA CONSULTA DEL TERZO SETTORE
Alta Val di Cecina	Bando pubblico di adesione alla Consulta (linee guida per l'avviso pubblico di istituzione della Consulta)
Amiata Grossetana	Bando pubblico di partecipazione alla Consulta
Bassa Val di Cecina	Individuazione sulla base di una lista, dei soggetti del Terzo settore presenti sul territorio
Casentino	Avviso di candidatura per i soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta
Colline Metallifere	Avviso di candidatura per essere inseriti nell'Albo dei soggetti della partecipazione alla Consulta
Empoli	Avviso di candidatura per soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta
Fiorentina Nord Ovest	Bando pubblico di partecipazione alla Consulta
Fiorentina Sud Est	Bando pubblico di partecipazione alla Consulta
Firenze	Bando pubblico di partecipazione alla Consulta
Lunigiana	Individuazione sulla base di una lista, dei soggetti del Terzo settore presenti sul territorio
Mugello	Avviso di candidatura, rivolto alle organizzazioni del Terzo settore, per essere inseriti nell'Albo del Terzo settore
Pisana	Bando pubblico di partecipazione alla Consulta
Pratese	Avviso di candidatura per soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta
Valdera	Bando pubblico di partecipazione alla Consulta
Val di Chiana Senese	Avviso di candidatura per essere inseriti nell'Albo del Terzo settore
Val di Cornia	Individuazione sulla base di una lista, dei soggetti del Terzo settore presenti sul territorio, preposta dai Comuni
Valdarno Inferiore	Avviso di candidatura per soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta
Valdinievole	Bando per essere inseriti nell'Albo del Terzo Settore

I criteri di chiarezza e di universalità con i quali si sono svolte le procedure di attivazione hanno ottenuto un parere favorevole da parte dei nostri interlocutori anche se, nel corso delle interviste, non sono mancate alcune eccezioni.

E' il caso, ad esempio, della SdS della Lunigiana dove, complessivamente, l'intervistato ha definito il metodo adottato "*un po' approssimativo e poco pubblicizzato*"; oppure la SdS dell'area Fiorentina in cui, nonostante l'attivazione di un bando pubblico esteso a tutte le associazioni, non vi

è stata la percezione di una buona informazione in grado di favorire la partecipazione alla costruzione della Consulta: *“L’informazione che ho avuto io è stata precisa ed attenta; [...] non so se è la stessa attenzione che hanno avuto anche altre associazioni. A volte penso di no perché sentendo altre associazioni sanno a malapena cos’è la Consulta, la Società della salute, e magari non sapevano neanche che era possibile potersi presentare come candidati per poterne far parte”*.

Nonostante le procedure si siano attestate sulle modalità descritte all’interno della tabella 3, ogni SdS ha utilizzato, al proprio interno, criteri di formazione in grado di rispecchiare propria realtà territoriale.

Riportiamo, di seguito, alcune realtà emerse nel corso dell’intervista:

- La SdS dell’area **Pisana**, nel corso del primo incontro, ha suddiviso le competenze in tre settori (promozione sociale, volontariato e associazionismo) ognuno dei quali ha definito parte del direttivo composto da 20 persone. In seguito, all’interno del direttivo, ogni settore ha proposto, per la parte politica, tre candidati. Occupandosi di diversi ambiti di intervento, la Consulta dell’area Pisana ha costruito al proprio interno specifici gruppi di lavoro presieduti da un rappresentante che si fa portavoce dei risultati raggiunti. Ogni settore ha il proprio rappresentante al tavolo di lavoro.
- Diverso è il caso della SdS del **Mugello** in cui già preesisteva *“un coordinamento degli enti no-profit a cui aderivano cooperative sociali di tipo A, cooperative sociali di tipo B, associazioni di promozione sociale e di tutela degli enti per un totale di 17 enti. Quando è stata costituita la SdS, [...] la decisione dell’assemblea è stata quella di istituire un albo del Terzo settore al quale hanno aderito tutti gli enti presenti sul territorio (compreso Misericordie, Auser, Pubbliche assistenze, etc.) per un totale di 49 enti. Dopodiché sono stati istituite 6 aree suddivise per temi da indicare, in seguito, alla SdS e sui quali discutere e lavorare. Per ogni area è stato nominato un referente”*.
- I criteri di formazione adottati dalla SdS del **Casentino**, prevedendo il coinvolgimento delle diverse realtà attraverso la pubblicazione di un avviso di candidatura esteso a tutti i soggetti impegnati in ambito socio-sanitario (diffuso per mezzo di invito), ha ottenuto un numero di adesioni molto elevato: *“Successivamente a questa comunicazione indirizzata a tutte le associazioni che si impegnano nel settore socio-sanitario di cui si era a conoscenza, perché, successivamente, è stato permesso ad altre associazioni, che non erano state espressamente invitate a partecipare, a fare domanda per poter accedere e, a questo punto, è stata fatta una riunione plenaria di tutte le associazioni, cooperative sociali, promozione sociale e sindacati che avevano aderito alla Consulta, durante la quale è stato eletto, nominato, in maniera pubblica un gruppo di lavoro costituito da 6 persone, due per ogni soggetto del Terzo settore, che hanno iniziato a lavorare alla stesura dello statuto e del regolamento”*.

In generale, dalle nostre interviste, la costituzione della Consulta rappresenta in modo soddisfacente la realtà del territorio fatta eccezione che per la SdS Pisana e del Valdarno Inferiore, in cui grosse associazioni, fra cui la Misericordia, hanno preferito non aderire mantenendo la propria autonomia.

Alla luce dell’avvenuta nomina della Consulta da parte di tutte le SdS, più nel dettaglio andiamo ad approfondire le loro modalità di funzionamento.

Come prima cosa è da specificare che l’adozione da parte di entrambi gli organismi di partecipazione (Consulta e Comitato) di un regolamento di funzionamento, non è un atto obbligatorio, tuttavia, anche se con diverso grado di strutturazione, tutte le SdS intervistate hanno dichiarato di esserne in possesso.

5.2 Il regolamento: aspetti di contenuto e problematiche emerse

Nell'analizzare i regolamenti adottati dalle varie Consulte delle SdS si può notare subito come tutti presentino caratteristiche comuni riconducibili ai modelli standard condivisi. Nello specifico esse riguardano:

- ❑ *Disposizioni generali;*
- ❑ *Organi e loro funzioni;*
- ❑ *Funzionamento della Consulta;*
- ❑ *Disposizioni finali.*

Per ciascuna delle macro aree cercheremo di mettere in evidenza le peculiarità che le caratterizzano soffermandoci su quelle, che a nostro avviso, rappresentano i tratti comuni e le principali differenze.

5.2.1 Disposizioni generali

Con le disposizioni generali si disciplinano le finalità e l'oggetto del regolamento, la composizione della Consulta (i membri e le modalità di nomina), le funzioni, la durata e la sede della Consulta.

Per quanto riguarda il primo punto, tutti regolamenti adottati perseguono, come finalità strategica, quella di dotare la Consulta di uno strumento che sia di supporto alle attività di questo organismo, facilitando ed organizzando le modalità di funzionamento. Le disposizioni di riferimento disciplinano, infatti, l'organizzazione interna, lo svolgimento e la validità delle sedute.

Per quanto attiene alla composizione della Consulta, in coerenza con le disposizioni recate dall'atto di indirizzo regionale, figurano: organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, cooperative sociali, enti religiosi, fondazioni ed enti di patronato, nonché tutti quei soggetti rappresentativi delle organizzazioni del Terzo settore operanti in ambito sociale, sanitario e socio-assistenziale, che svolgono la loro attività nel territorio della Società della salute cui fanno riferimento.

In alcuni casi specifici viene identificato il numero⁷, mentre nel caso del Valdarno Inferiore⁸ l'Assemblea della Consulta è composta dalle organizzazioni che hanno aderito al processo di costituzione dell'Assemblea, che hanno sottoscritto il protocollo d'intesa con la giunta della SdS e da quelle che hanno espresso l'intenzione di farne parte durante il periodo della sperimentazione.

Le informazioni ricavate attraverso le interviste svolte con coloro che partecipano attivamente ai lavori della Consulta, mostrano come, in molti casi, i regolamenti siano stati costruiti soprattutto allo scopo di disciplinare i punti principali che strutturano la vita della Consulta come la nomina delle cariche principali (presidente, vicepresidente e segretario), le forme di accesso o il numero di incontri da tenersi nel corso dell'anno.

E' importante precisare che soltanto in alcuni casi i nostri interlocutori sono stati capaci di entrare nel dettaglio descrivendoci aspetti specifici su ciò che concerne alle diverse cariche istituite.

⁷ SdS Firenze: la dimensione della Consulta è pari a dieci componenti, relativamente alla sua composizione è attribuito un potere di rappresentanza legato alla dimensione e, quindi, alla rappresentatività delle associazioni, secondo la seguente proporzione: - cinque componenti rappresentativi delle associazioni più grandi (quelle con un numero di soci superiore a 1.000); - cinque componenti rappresentativi delle associazioni più piccole (quelle con un numero di soci inferiore a 1.000).

⁸ Nella Consulta del Terzo settore del Valdarno Inferiore la Consulta è denominata "Assemblea della Consulta del Terzo settore".

La Consulta della Valdinievole, per esempio, ci ha fornito informazioni molto dettagliate; infatti, nonostante la bozza del regolamento le sia stata fornita dalla Azienda Usl, prevede al suo interno non soltanto la presenza di un coordinatore e di un segretario, come definisce lo statuto, ma riconosce al coordinatore un gruppo “politico” gestionale che rappresenta in modo omogeneo le associazioni iscritte. A questo scopo sono state identificate tre figure all’interno del gruppo di coordinamento, una proveniente dalla Misericordia, una dall’ANPAS ed una dalla Croce Rossa.

Le Cooperative sociali, invece, sono state rappresentate da cooperative di tipo A e cooperative di tipo B con rapporto due a uno in base al maggior numero di iscritti. Infine, ma non per questo meno importanti, partecipano le associazioni di promozione sociale ed ambientaliste (che in questo caso sono rappresentate dall’ARCI ragazzi). Complessivamente, la Consulta è costituita da 44 membri iscritti.

Il numero elevato di iscritti ha fatto sorgere l’esigenza di creare un gruppo di 11 persone (gruppo di coordinamento) in grado di rappresentare l’intera Consulta rendendo più agevole il processo decisionale che comunque viene riportato, per l’approvazione, in sessione plenaria.

Il regolamento, inoltre, non prevede, per la figura del segretario, l’appartenenza al gruppo di coordinamento purchè sia presente, con esclusivo compito di verbalizzare l’intera seduta senza diritto di voto, un membro esterno.

Seppur in modo meno dettagliato, anche la SdS di Empoli ci ha fornito alcune informazioni riguardanti la stesura ed i contenuti del regolamento. In questo caso, una volta costituitasi, la Consulta ha provveduto alla stesura del regolamento seguendo una “*strada più parlamentarista che governativa o esecutiva*”. In altre parole, al presidente viene riconosciuta la facoltà di individuare, all’interno delle 54 organizzazioni che ne fanno parte, le persone, e quindi le competenze, che lo coadiuveranno nel corso dei lavori (*esecutivo tecnico*). Una volta individuate, il presidente sottoporrà la propria scelta all’intera Consulta chiedendone l’approvazione. Nonostante la presenza di un *gruppo esecutivo*, soltanto il presidente della Consulta ha la facoltà di partecipare, in modo stabile, ai tavoli della SdS.

Contrariamente alla SdS di Valdinievole e di Empoli, la Consulta della Lunigiana ha espresso chiaramente che, nel loro caso, il regolamento, pur essendo stato redatto, svolge esclusivamente una funzione formale.

Stesso dicasi per la Consulta della SdS Pratese in cui è stato adottato un modello già presente all’interno della stessa SdS e che accomuna entrambe gli organi di partecipazione.

Occupiamoci adesso di quelle che sono le funzioni della Consulta.

Ruolo centrale è rappresentato dalla partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo settore sia nella condivisione delle linee di azione pubbliche in campo socio-sanitario, allo scopo di favorire lo sviluppo di una rete territoriale basata su principi condivisi, sia nell’integrazione della pianificazione/programmazione della SdS con le esperienze e le progettualità delle organizzazioni medesime; naturalmente sono presenti nei regolamenti quelle funzioni previste dall’atto d’indirizzo di cui alla deliberazione del Consiglio regionale 155/2003⁹.

Nello specifico le funzioni principali possono essere così riassunte:

- ✓ **partecipa alla definizione del Piano integrato di salute**, in alcuni casi fin dalla fase di formazione degli indirizzi nell’ambito delle direttive impartite dalla giunta;
- ✓ **esprime il parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione;**

⁹ Delib. C.R. 155/2003: “...Partecipazione alla definizione del PIS: chiamata a dare parere o proposte prima dell’approvazione. La partecipazione alla costruzione del PIS non comporta né esclude il coinvolgimento nel PIS stesso in qualità di erogatori di prestazioni/servizi, in quanto questa è condizionata ad una valutazione indipendente di qualità, efficacia ed efficienza.”

- ✓ può **avanzare proposte** al presidente e al direttore della SdS in merito **all'organizzazione del sistema integrato locale dei servizi** e può avanzare proposte relativamente alle **modalità di funzionamento dei servizi socio-sanitari integrati** e sui **temi di coordinamento e concertazione fra le diverse realtà territoriali**;
- ✓ **può avanzare proposte agli organi di governo della SdS**, sia di carattere generale che specifico, in ordine all'organizzazione del sistema locale di welfare;
- ✓ **può definire specifici accordi con gli organi di governo della SdS su aspetti di programmazione e gestione dei servizi di salute**;
- ✓ **individua i membri della Consulta**.

I risultati ottenuti su questo tema appaiono molto interessanti soprattutto alla luce delle informazioni ricavate dal monitoraggio svolto nell'anno 2006 dalla Regione Toscana.

La Giunta Regionale, infatti, al fine di compiere un processo di valutazione in grado di fornire indicazioni utili per procedere e valutare la sperimentazione in atto, ha provveduto a rilevare informazioni con il preciso scopo di riferire al Consiglio Regionale circa gli esiti della medesima. Nello specifico, e per questo interessante ai fini della presente ricerca, parte dell'indagine è stata rivolta alla Consulta del Terzo settore e al Comitato di Partecipazione con il preciso intento di acquisire elementi di valutazione in ordine al grado di soddisfacimento degli organi di partecipazione.

Risulta, quindi, di notevole interesse confrontare i dati ottenuti attraverso le due rilevazioni valutandone sia i punti di convergenza che le possibili differenze.

Per ciò che concerne la partecipazione della Consulta del Terzo settore alla costruzione del Piano Integrato di Salute, i risultati ottenuti dalla rilevazione svolta dalla Giunta Regionale, mostrano un buon livello di condivisione esplicito in termini di azioni propositive (Tab.4).

Tab. 4 Pareri o proposte avanzate dalla Consulta del Terzo settore in merito al Piano Integrato di Salute¹⁰

Società della Salute	Coinvolti nella predisposizione del PIS	Espressione Pareri/Proposte	Pareri/Proposte accolti
Alta Val di Cecina	si	sì	parzialmente
Amiata Grossetana	si	sì	parzialmente
Bassa Val di Cecina	si	sì	sì
Casentino	no	sì	sì
Colline Metallifere ⁽¹⁾	-	sì	
Empoli	si	sì	sì
Fiorentina Nord-Ovest	si	sì	parzialmente
Fiorentina Sud-Est	si	sì	parzialmente
Firenze	no ⁽²⁾	sì	
Lunigiana	si	sì	sì
Mugello	si	sì	sì
Pisana	si	sì	sì
Pratese	no ⁽³⁾		
Valdera	si	sì	sì
Val di Chiana Senese	si ⁽⁴⁾	sì	
Val di Cornia	si	sì	sì
Valdarno Inferiore	si	sì	sì
Valdinievole			

(1): E' stato espresso parere favorevole nel contesto dell'approvazione del PIS ma non proposte di modifica dello stesso.

(2): Il mancato coinvolgimento scaturisce dal tempo, limitatissimo, intercorso tra l'insediamento della Consulta del Terzo settore e la presentazione in Giunta SdS dello stesso PIS, che non ha consentito una diretta partecipazione in fase di preparazione dello strumento. I membri della Consulta hanno comunque potuto presentare alcune note sulla bozza definitiva.

(3): Il mancato coinvolgimento scaturisce dal fatto che la Consulta non era formalmente costituita.

(4): E' stato espresso parere favorevole. Non sono pervenute proposte.

Infatti, come mostrano i dati appena riportati in tabella 4, 16 Consulte su 18 hanno espresso pareri o proposte in merito alla costruzione del PIS.

I pareri/proposte espressi dalla Consulta sono stati, nella maggior parte dei casi, accolti totalmente (9 su 16), in altri casi sono stati accolti parzialmente (4 su 16) infine, in 2 casi, sono stati espressi dei pareri favorevoli ma non sono state fatte proposte, mentre, in 1 caso non risulta specificato se il parere è stato accolto o meno.

In un solo caso non si è verificata nessuna azione propositiva da parte del Consulta del Terzo settore (SdS Pratese) in quanto, al momento della predisposizione del PIS, la stessa non era ancora costituita. Nel caso specifico della SdS Valdinievole, i pareri/proposte erano, al momento della rilevazione, in corso di elaborazione.

Cercando di darne una visione di insieme, appare significativo l'elevato livello di considerazione prestato dai diversi organi della SdS in merito alle proposte fornite dal Terzo settore; in modo specifico, emerge l'affermarsi di un nuovo modo di vedere il cittadino ed il Terzo settore come punto centrale nella programmazione dei servizi in una prospettiva che è sempre più finalizzata a valorizzare il territorio in cui si va ad operare per offrire prestazioni utili e adeguate.

Passiamo adesso ad esaminare i dati ottenuti all'interno della presente indagine (Tab. 5).

¹⁰ Le Società della Salute esiti della sperimentazione; Diritto alla salute e Politiche di solidarietà – Giunta Regionale Toscana, Agenzia Regionale Sanità Toscana, 30 aprile 2007.

Tab. 5. Pareri o proposte avanzate dalla Consulta del Terzo Settore in merito al Piano Integrato di Salute

Società della Salute	Coinvolti nella predisposizione del PIS	Espressione Pareri/Proposte	Pareri/Proposte accolti
Alta Val di Cecina	sì	no	no
Amiata Grossetana	no	no	no
Bassa Val di Cecina	sì	sì	sì
Casentino	sì	sì	parziale
Colline Metallifere	sì	sì	parziale
Empoli	sì	sì	sì
Fiorentina Nord-Ovest	no (coinvolti a posteriori)	sì	sì
Fiorentina Sud-Est	no (coinvolti a posteriori)	scarso	no
Firenze	no	no	no
Lunigiana	no (coinvolti a posteriori)	no	no
Mugello	sì	parziale	
Pisana	parziale	soltanto tecnico	no
Pratese	sì	sì	parziale
Valdera	sì	sì	sì
Val di Chiana Senese	sì	sì	sì
Val di Cornia	sì	sì	parziale
Valdarno Inferiore	si	si	sì
Valdinievole	no (coinvolti a posteriori)	no	no

Confrontando i risultati ottenuti attraverso le due rilevazioni non possiamo che osservare alcune diversità.

Nel corso delle interviste, infatti, soltanto 11 su 18 SdS coinvolte hanno dichiarato di essere state coinvolte pienamente nella stesura del Piano Integrato di Salute, 1 definisce il proprio coinvolgimento soltanto parziale, 4 sono state coinvolte soltanto dopo che il PIS era stato redatto in modo definitivo, mentre 2 non lo sono state affatto.

Passando poi ad osservare in che modo le diverse Consulte vi hanno partecipato e quanto gli organismi istituzionali hanno recepito le loro proposte integrandole nel PIS, vediamo che soltanto 10 su 18 vi hanno contribuito apportando tematiche inerenti a specifiche esigenze territoriali e, fra queste, soltanto 6 sono state accolte integralmente.

Le principali differenze si evidenziano nella SdS Amiata Grossetana e Firenze dove le due rilevazioni hanno apportato risultati opposti; inoltre, anche se in misura minore, si riscontrano differenze nella percezione del grado di coinvolgimento anche nelle SdS Fiorentina Nord-Ovest, Fiorentina Sud-Est e Lunigiana.

Allo scopo di esplicitare con maggior chiarezza le risposte forniteci dai nostri interlocutori in merito al loro coinvolgimento durante la stesura del PIS, riteniamo interessante riportare alcuni brani tratti dalle interviste svolte nelle diverse SdS.

La SdS **Pisana**, ad esempio, afferma che *“i lavori erano già avanzati, abbiamo espresso un parere tecnico ma senza possibilità di approfondimento. [...] Inizialmente occorre un tempo maggiore per poter capire il PIS prima di esprimere un parere e i tempi inizialmente erano stretti”*.

Molto simile è stata l’esperienza vissuta dalla SdS **Fiorentina** in cui sono stati *“chiamati a formulare un giudizio, come prevede lo statuto stesso, di fatto però non abbiamo potuto analizzarlo, ci è stato presentato in 4-5 giorni e non ne abbiamo avuto il tempo né, tanto meno, abbiamo le competenze tecniche, anche soprattutto per la mancanza della conoscenza delle motivazioni che*

hanno portato alla stesura dei progetti. Non hanno contribuito praticamente anche perché non sono stati coinvolti fattivamente nei tavoli di lavoro [...] Poi non siamo stati più invitati. Nel contempo è cambiato il direttore, con nuove impostazioni nelle quali si sta ridefinendo adesso come procedere su questi lavori”.

Anche la SdS **Fiorentina Sud-Est** ritiene di aver partecipato in modo limitato: *“Il Piano è stato fatto in tempi molto, molto ristretti, il contributo che abbiamo potuto dare è stato minimo, perché... un librone alto così... c’era esigenza di approvarlo nel consiglio comunale... Nel mese di dicembre abbiamo fatto un paio di riunioni, ma con scarsa partecipazione e con scarsa cognizione, dato che il piano era di 600 pagine, ed era difficile che un’associazione potesse portare il suo contributo concreto”.*

Diverso è il ruolo svolto della Consulta del **Valdarno Inferiore** in cui il coinvolgimento è stato collettivo: *“In tutti i tavoli di lavoro che sono nati dal PIS e poi dai piani annuali. I temi trattati vanno dall’immigrazione, all’handicap a temi di sanità o di povertà, e ad ogni tavolo partecipa un rappresentante della Consulta che poi riporta in plenaria. La partecipazione è stata sempre attiva. E’ importante sottolineare che il PIS partiva da una situazione in cui era difficile integrare i dati relativi al sociale con quelli sanitari proprio anche per una diversità nella raccolta. Inoltre, noi abbiamo chiesto di venire a conoscenza dei dati di partenza per poter comprendere con maggior facilità lo sviluppo del Piano”.*

Anche la Consulta della SdS **Val di Chiana Senese** afferma che *“c’è stata una buona partecipazione anche in fase di programmazione. Commenti e integrazioni proposte dalla Consulta sono state accolte. Riguardano l’analisi sostanzialmente, l’analisi di patologie che si riscontrano nella zona, soprattutto nel settore oncologico; la difficoltà nel nostro territorio riguardo ai tempi di percorrenza per raggiungere i servizi che sono piuttosto elevati; il nostro territorio è, infatti, a densità abitativa molto ridotta, ma molto esteso, con paesi in posizione remota rispetto all’ospedale, dove vengono erogati i servizi sanitari. [...] Le persone anziane che non hanno mezzi propri, in carenza di servizi di trasporto pubblico, spesso si trovano a dipendere da terze persone o da associazioni di volontariato che erogano questo tipo di servizio. Questo lo abbiamo espresso anche nel giudizio di approvazione del Piano Integrato”.*

Lo stesso dicasi per la SdS di **Valdera** in cui è stata definita l’immagine di salute grazie alla creazione di gruppi specifici istituiti dalla segreteria tecnica in base al tipo di associazione da cui provenivano gli esponenti della Consulta. Le proposte avanzate dalla Consulta hanno ricevuto una buona rispondenza da parte degli organi istituzionali che hanno accolto le proposte pratico/operative provenienti dal Terzo settore al fine di ridurre le disomogeneità presenti sul territorio: *“Una delle prime cose che è stata fatta, e che ha coinvolto anche la Consulta, è stata di avere regolamenti unitari per i servizi del nostro territorio, come l’accesso ad una casa di riposo, a un centro immigrati, ad una struttura per l’infanzia”.*

Le differenti esperienze vissute da parte delle Consulte del Terzo settore ma, soprattutto, la diversa tipologia di risposta fornita ai due committenti riguardo il loro coinvolgimento alla stesura del PIS, può essere dovuta a numerosi fattori, primo fra tutti il diverso obiettivo che le due indagini si sono poste.

Nel primo caso, infatti, lo studio condotto dalla Giunta Regionale, si è posto come finalità quella di dare una valutazione complessiva alla sperimentazione in atto al fine di acquisire le informazioni necessarie per una corretta revisione normativa dell’assetto organizzativo e di governo dei servizi socio-sanitari territoriali.

La presente ricerca, invece, mira a comprendere se, in seguito all’attivazione delle SdS, sia avvenuto un reale mutamento nel ruolo giocato dalle organizzazioni di volontariato nella

programmazione dei servizi e quali tipi di ricadute siano state osservate dalle stesse associazioni in qualità di erogatori di prestazioni e di servizi.

Anche la modalità di rilevazione con la quale sono state svolte, presenta alcune diversità:

- il primo studio è stato eseguito per mezzo di questionario postale inviato ai Direttori delle diverse SdS i quali, con specifica sollecitazione, erano invitati a far pervenire la parte riguardante i lavori della Consulta agli organi predisposti (presidente o altra figura corrispondente della Consulta del Terzo settore);
- nel secondo caso sono state condotte interviste semistrutturate rivolte ai presidenti della Consulta (o altre figure da lui indicate) in cui veniva fornita la possibilità di esplicitare in modo ampio e approfondito le fasi ed i lavori a cui la Consulta ha partecipato.

Alla luce di quanto appena detto, riteniamo utile leggere le differenze riscontrate come facenti parte di un unico lavoro in grado di fornire un quadro ampio ed esaustivo sul reale coinvolgimento della Consulta del Terzo settore nella stesura del Piano Integrato di Salute attraverso proposte derivanti dal territorio.

Passiamo adesso ad esaminare quali sono state le principali proposte avanzate in fase di costruzione del PIS.

La forte integrazione territoriale che contraddistingue il Terzo settore rende possibile la caratterizzazione delle singole aree sulla base di tematiche specifiche. Fra queste ricordiamo¹¹:

per la SdS **Pratese**

- la prevenzione nel campo delle tossicodipendenze;
- la continuità assistenziale.

Per la SdS **Mugello**

- l'assistenza domiciliare (soprattutto per quanto riguarda l'accompagnamento o interventi che non richiedono professionalità specifiche);
- il tema dell'immigrazione.

Per la SdS **Alta Val di Cecina**

- area anziani (attività motoria nell'anziano);
- formazione e orientamento scolastico;
- problematiche dell'adulto a rischio (dipendenze, handicap);
- problematiche legate alla struttura carceraria.

Per la SdS **Val di Chiana Senese**

- Unità di cure primarie;
- Unità di cure intermedie.

Per la SdS del **Casentino**

- tematiche legate allo sviluppo sessuale nei giovani;
- prevenzione di patologie cancerose (fra cui il tumore dello stomaco);
- sviluppo delle cure palliative.

Abbiamo cercato di approfondire, con maggior dettaglio, alcuni aspetti fortemente correlati al grado di soddisfazione percepito da coloro che, attivamente, partecipano ai lavori della Consulta (nella parte finale dell'intervista). Nello specifico abbiamo chiesto se, all'interno del Terzo settore, fosse emersa la necessità di una maggior partecipazione ai lavori di programmazione della SdS o, ancor più, di una maggior autonomia nei confronti delle istituzioni pubbliche.

¹¹ Le SdS mancanti non hanno fornito risposte precise in merito al contenuto delle proposte presentate ma hanno fornito risposte molto generiche.

Per quanto riguarda il livello di partecipazione, in aggiunta a quanto già affermato a proposito della costruzione del Piano Integrato di Salute, 11 Consulte su 18 (61,1%) avvertono l'esigenza di un maggior coinvolgimento nel lavoro di programmazione, 5, invece, si ritengono soddisfatte del livello di partecipazione (27,7%), 1 ci ha fornito una risposta parziale (5,5%) mentre, in un caso, non abbiamo ricevuto alcun tipo di risposta.

Cercheremo di commentare quanto detto avvalendoci di alcune sequenze tratte dalle interviste svolte.

Per quanto riguarda la SdS **Pisana**, il nostro interlocutore afferma che *“da parte del volontariato c'è un grosso entusiasmo e spazi sufficienti nei quali inserirsi. Molto spesso il volontariato può avere difficoltà a leggere il problema da un punto di vista più ampio e questa opportunità offre la possibilità, anche al volontariato, di partecipare a progetti più ampi nei quali far emergere i bisogni reali del territorio. La Consulta rappresenta l'obiettivo finale del benessere di salute perché articola tutte le risposte di ogni membro in un progetto unico valorizzando tutti i partecipanti”*.

Diversa è la motivazione espressa dalla SdS del **Casentino** dove, la partecipazione, viene legata all'esigenza di una adeguata preparazione: *“Non so se dico una cosa sensata, ma così come è strutturata l'idea di partecipazione, questo tipo di partecipazione richiesta, è una partecipazione di chi ha bisogno di strumenti per essere realizzata anche strumenti culturali, il volontariato Casentino è forse ancora culturalmente povero [...] Partecipare significa studiare significa prendere in esame, ascoltare, mettere in atto sistemi di ascolto, non basta ad essere disponibili all'ascolto. Ecco e quindi per tutto questo che io vedo ancora grosse difficoltà”*.

Di parere diverso risultano, invece, le SdS **Fiorentina Nord-Ovest** e di **Valdinievole** che si esprimono rispettivamente come segue:

Fiorentina Nord-Ovest: *“Vista alla luce dei tre anni successivi, a questo punto si potrebbe rivendicare e si rivendica la necessità di essere attori nella programmazione, a tre anni dalla costituzione. Ma al momento della costituzione non si poteva intervenire sui progetti...”*. “[...] *Io penso che si senta una necessità del genere. Però ancora il volontariato non è abituato a lavorare in rete. E spesso e volentieri si lavora sul proprio orto, sul proprio territorio”*.

Valdinievole: *“Certamente, addirittura in commissione per la rielaborazione del regolamento c'era chi aveva proposto il diritto di voto al coordinatore in seno alla Società della Salute, alla giunta, all'interno della Società della Salute, cosa che a livello normativo non è possibile”*.

Trattiamo, adesso, il tema dell'autonomia. In questo caso 14 su 18 SdS intervistate non avvertono l'esigenza di un maggior grado di autonomia rispetto alla Pubblica Amministrazione.

Su questa linea troviamo la Consulta di **Borgo San Lorenzo** che esprime in merito la seguente opinione: *“Io credo che le associazioni di volontariato consolidate nel tempo a volte, e sottolineo a volte, siano diventate come strutture di potere e che hanno perso un po' di vista quella che era la gratuità dell'ispirazione iniziale. [...] Per il volontariato è più uno stile di vita, una scelta... Il volontariato può incorrere nel pericolo di fare assistenzialismo e di non promuovere i diritti di cittadinanza”*.

Oppure la SdS **Fiorentina** in cui si sostiene che *“il volontariato non deve sostituirsi alla Pubblica Amministrazione ma deve affiancarla. Un aspetto importante, però, è che il volontariato venga riconosciuto dalla cittadinanza come un servizio non “dovuto” ma come un'attività legata alla spontaneità dei singoli. [...] Voglio vedere nel volontario come una persona che sfrutta gli strumenti di una struttura organizzata per portare a termine il proprio bisogno, la propria missione, non per dare un contributo alla associazione, altrimenti diventa subalterno all'associazione stessa, lavora per l'associazione e non per sé.”* *La minor visibilità ha ridotto la partecipazione della cittadinanza”*.

Di parere contrario sono la SdS della **Valdinievole** e della **Bassa Val di Cecina**.

Nel primo caso, il nostro interlocutore esprime il proprio parere affermando che: *“L’associazione è un soggetto autonomo in tutto e per tutto purché, chiaramente, si muova entro determinati canoni o convenzioni”*; mentre, per la **Bassa Val di Cecina** *“c’è senz’altro, da parte delle associazioni una richiesta di maggior autonomia. Ciò è emerso nei documenti la disponibilità e la volontà di servire di più e meglio, credo che ci sia sempre un sottostima da parte delle aziende rispetto a ciò che potrebbe essere fatto attraverso le associazioni”*.

Un altro aspetto disciplinato dalle disposizioni generali riguarda la durata e la sede della Consulta del Terzo settore.

Relativamente alla **durata**¹² della Consulta si sono verificate diverse ipotesi (vedi Tab.6):

- in 3 casi la durata prevista coincide con la durata della sperimentazione della SdS;
- in altri casi è specificato un periodo temporale che va da un minimo di 3 anni (1) ad un periodo massimo di 5 anni e/o decade nel momento di decadenza della giunta SdS (3) o degli organi della SdS (1);
- in altri casi non è prevista la scadenza (2).

Tab. 6. Durata della Consulta del Terzo settore nelle diverse SdS*

Società della salute	Durata Consulta del Terzo settore
Alta Val di Cecina	Sperimentazione SdS
Amiata Grossetana	5 anni e/o decadenza giunta SdS
Casentino	Non prevista
Empoli	5 anni e/o decadenza giunta SdS
Fiorentina Nord-Ovest	Sperimentazione SdS
Firenze	Decadenza organi della SdS
Pisana	3 anni
Valdera	Non prevista
Val di Chiana Senese	5 anni e/o decadenza giunta SdS
Val di Cornia	Non prevista
Valdarno Inferiore	Sperimentazione SdS

* Le SdS mancanti non sono state in grado di fornirci l’informazione richiesta

Passiamo adesso ad esaminare la sede in cui, principalmente, vengono svolti i lavori della Consulta.

¹² In alcuni casi la durata è prevista nell’articolato relativo alla composizione e nomina, in altri casi è disciplinata con un articolo a sé, in altri ancora è inserita all’interno dell’articolo relativo alle funzioni.

Tab. 7. Sede in cui ha luogo lo svolgimento dei lavori della Consulta del Terzo Settore

Società della Salute	Sede svolgimento dei lavori
Alta Val di Cecina	La Consulta ha sede nelle sale messe a disposizione dai Comuni della zona o in altre sale autonomamente individuate dalla Consulta
Amiata Grossetana	La Consulta ha sede nel Comune di Castel del Piano, presso la sede della S.d.S, Amiata Grossetana
Bassa Val di Cecina	Dato non reperito
Casentino	La Consulta ha sede presso la sede legale della S.d.S. del Casentino
Colline Metallifere	Dato non specificato nel regolamento
Empoli	La Consulta ha la propria sede nel Comune di Empoli
Fiorentina Nord-Ovest	Dato non reperito
Fiorentina Sud-Est	La sede della Consulta è presso la sede legale della SdS (Antella)
Firenze	La Consulta ha sede presso la sede operativa della SdS., le sedute della Consulta si svolgono in locali messi a disposizione dalla SdS., ovvero in altri autonomamente individuati dalla Consulta stessa
Lunigiana	La sede della Consulta è individuata nell'ambito delle strutture della S.d.S.
Mugello	Dato non specificato nel regolamento
Pisana	La Consulta si riunisce presso i locali della S.d.S. nei casi in cui non ci sia la disponibilità di tali locali, si riunisce nei locali messi a disposizione, a titolo gratuito, dalle organizzazioni della Consulta stessa.
Pratese	La sede della consulta è presso l'Associazione Psicheros Prato.
Valdera	La Consulta ha la sede legale del Consorzio di Pontedera (per questioni amministrative e operative). Le sedute della Consulta si svolgono in sale messe a disposizione dai Comuni della Valdera e della ASL, ovvero in altri locali autonomamente individuati dalla Consulta stessa.
Val di Chiana Senese	La Consulta ha sede presso la sede legale della S.d.S.
Val di Cornia	Delibera Giunta SdS.n° 4 del 20.01.05 - Richiesta sede
Valdarno Inferiore	La Consulta ha sede in Castelfranco di Sotto presso il centro Amministrativo dell'AUSL 11
Valdinievole	Sede presso AUSL. Gli incontri si svolgono presso le varie associazioni di volontariato della zona (a rotazione)

Come possiamo osservare dalla tabella 7, i dati ricavati sia attraverso le interviste che grazie alla Consultazione attenta dei regolamenti, mostrano un numero elevato di Consulte con sede legale presso la struttura prevista per la SdS (Grossetana, Casentino, Empoli, Fiorentina Sud-Est, Firenze, Lunigiana, Pisana, Val di Chiana). Fra queste, nei casi di Firenze e Pisa, là dove siano presenti sovrapposizioni con altri incontri previsti, le sedute della Consulta si sono svolte presso i locali di associazioni che partecipano alla Consulta. In quattro casi, invece, la sede prevista è ubicata presso le sale del Comune o della Azienda UsI di appartenenza (Alta Val di Cecina, Valdera, Valdarno Inferiore, Valdinievole).

Per la Consulta della Bassa Val di Cecina, Colline Metallifere, Fiorentina Nord-Ovest, Mugello e Val di Cornia, le informazioni in nostro possesso non sono state in grado di condurci ad una definizione precisa della sede in cui è collocata.

Il tema riguardante la sede risulta molto interessante alla luce del fatto che gran parte dei nostri interlocutori definiscono, fra le principali difficoltà, aspetti di ordine logistico/organizzativo. Questo punto, come vedremo meglio leggendo alcuni brani tratti dalle interviste, sembra aver condizionato la partecipazione del volontariato allo svolgimento dei lavori.

Il nostro referente per la Consulta dell'**Alta Val di Cecina** esponendo i problemi incontrati nel corso della sperimentazione, parla di aspetti logistici che *“hanno portato nel tempo ad un allentamento, cioè a una minore partecipazione, perché quelli del territorio trovavano difficile andare sempre a Volterra. E si decideva sempre per Volterra perché risultava più problematico scegliere di fare le riunioni itineranti nel territorio. Nell'ultima fase, ai tavoli che lavoravano sul Piano integrato di salute la partecipazione ha vissuto momenti un po' difficili, per molti era difficile tenere il ritmo degli incontri, perché ci fu necessità di fare una riunione dietro l'altra. Ci fu un po' di sofferenza in questo senso, anche se c'era sempre la ricerca di orari che potessero andar bene anche a chi lavorava. Ma non poteva mettere d'accordo tutti, perché ovviamente c'erano orari che non combaciavano. Alla fine sono rimasti o quelli più vicini a Volterra, o quelli più resistenti, che avevano più forze da poter spendere, volontari più disponibili ad andare alle riunioni”*.

Anche la Consulta del **Valdarno Inferiore** annovera, fra le difficoltà incontrate, problemi di tipo organizzativo: *“I motivi sono diversi, la difficoltà di avere un ruolo, quindi di avere una segreteria tecnica che aiuti a sviluppare, per l'invio di fax, mail, è stata vista come un limite, perché le singole associazioni non riescono da sole e anche la Consulta che rappresenta un insieme di associazioni non riescono da sole a svolgere un ruolo di segreteria e ciò rende più difficili i contatti con quelle realtà con cui non collaboriamo abitualmente e rende quindi, più difficile una partecipazione attiva di alcuni soggetti, perché nonostante la cosa sia fatta nel modo migliore e quindi si cerchi di contattare tutti con invito per iscritto, lettera etc., però non sempre si riesce ad inviare tutti i documenti di cui si è entrati in possesso, in tempi ragionevoli, inoltre, i soggetti che partecipano alla Consulta lo fanno a puro titolo gratuito, di volontariato e la richiesta di un supporto operativo, una segreteria, di un luogo fisico dove poter andare, chiamare, mandare fax, è una richiesta che abbiamo fatto alla SdS, e vedremo cosa succederà con il prosieguo”*.

Lo stesso dicasi per la Consulta della **Valdera** in cui problemi di tipo logistico occupano il primo posto fra le difficoltà incontrate: *“I problemi logistici sono i primi. Noi praticamente non abbiamo una sede come Consulta. La nostra sede è qui nelle stanze libere di volta in volta (stamani è in ferie la ragazza che sta qui, e noi siamo qui); le riunioni le facciamo in una sala dopo trattative. Questo non ci aiuta molto. Questo non ha impedito lo svolgimento del lavoro, che però è a livello volontaristico su tutti i fronti, io lavoro con il mio telefono personale, il mio computer e macchina personali, e così molti come me. Abbiamo scelto di farlo da volontari, ma non abbiamo una sede, un telefono; ce l'abbiamo solo se lo contrattiamo”*.

Rimanendo sul tema delle criticità incontrate nel corso dei lavori della Consulta, abbiamo chiesto ai nostri interlocutori di fornirci alcune indicazioni rispetto al contenuto di quest'ultime.

In modo particolare abbiamo chiesto se vi sono state difficoltà di linguaggio dovute all'eccessivo “tecnicismo” con il quale vengono redatti parte dei documenti amministrativi; difficoltà di comunicazione con gli organi istituzionali o enti di appartenenza; problematiche legate alla preparazione delle organizzazioni di volontariato oppure dovute all'inadeguatezza tecnica o organizzativa.

Rispetto al primo punto, la SdS della **Lunigiana**, ritiene che parte delle difficoltà di comprensione siano dovute all'età, spesso avanzata, delle persone che partecipano operativamente alle attività di volontariato: *“Non ci sono molti giovani e questo rende più difficile il coinvolgimento perché molti volontari hanno una certa età ed esprimono difficoltà nella comprensione dei piani di programmazione o altro”*.

Anche per la SdS di **Empoli** *“la partecipazione, soprattutto per quelle persone che non sono tecnici e non sono professionisti (abbiamo giovani, anziani), ma sono volontari... hanno bisogno del tempo per istruirsi, per capire, per comprendere, per entrare nel sistema, perché non lo fanno*

di mestiere, per cui se si fanno delle accelerate così importanti, dovute più ai calendari istituzionali che al rapporto di lavoro con la Consulta, diventa un po' difficile stimolare la partecipazione e poi renderla particolarmente effettiva. [...] abbiamo lavorato nei progetti, non c'è stata una progettualità autonoma. [...] c'è qualcuno che si è lamentato in qualche tavolo di lavoro della scarsa attitudine verso il volontariato di chi guidava il tavolo [...] Non si può chiedere alle persone la partecipazione e poi mettere degli ostacoli a questa partecipazione. Ci deve essere una maggiore attenzione verso chi si coinvolge”.

Ugualmente per la SdS di **Valdera** la quale, oltre a mettere in evidenza le differenze nella comprensione del linguaggio tecnico-amministrativo esistenti fra associazioni di volontariato e cooperative, afferma che *“a livello di associazionismo è un po' più difficile perché ne fanno parte persone semplici, che magari hanno fatto altri lavori nella vita e difficilmente riescono a entrare nel linguaggio. Fortunatamente però all'interno delle associazioni ci sono sempre più persone di vario genere, sta un po' cambiando anche l'associazionismo. Io stessa una volta in pensione mi sono iscritta ad una associazione del mio paese, e sempre di più ci sono maestri, impiegati ecc...”.*

Passando alle difficoltà comunicative incontrate sia all'interno delle associazioni di volontariato che con gli organi istituzionali, sono emersi aspetti degni di attenzione. Infatti, mentre in alcuni casi l'esperienza della SdS viene vista come un'occasione in grado di facilitare il processo di comunicazione con gli organi istituzionali, in altri rappresenta il riaffermarsi di un processo gerarchico in cui il volontariato stenta a farsi sentire. Non solo, anche all'interno delle stesse associazioni si osservano differenze importanti che vanno dall'ottimizzazione delle risorse territoriali, al trincerarsi, da parte delle singole associazioni di volontariato, dietro il proprio operato per la paura di perdere ciò, che per tanti anni, è stato l'argomento di cui si sono occupate.

Riportiamo, nella tabella 8, i dati ottenuti allo scopo di rendere più facilmente leggibile il confronto fra i dati ottenuti nelle diverse SdS.

Tab. 8. Il grado di comunicazione all'interno delle diverse SdS

Società della Salute	Miglioramento della comunicazione fra le Associazioni	Miglioramento della comunicazione fra Associazioni e Pubblica Amministrazione
Alta Val di Cecina	sì	parziale
Amiata Grossetana	no	no
Bassa Val di Cecina	parziale	sì
Casentino	no	no
Colline Metallifere	no	no
Empoli	no	no
Fiorentina Nord-Ovest	no	no
Fiorentina Sud-Est	parziale	parziale
Firenze	no	no
Lunigiana	sì	no
Mugello	parziale	sì
Pisana	sì	sì
Pratese	no	no
Valdera	no	no
Val di Chiana Senese	sì	sì
Val di Cornia	sì	sì
Valdarno Inferiore	sì	sì
Valdinievole	no	no

Osservando la tabella 8, possiamo notare che la comunicazione all'interno del Terzo settore appare migliorata in modo significativo soltanto in 6 casi (33,3%), in 3 casi risulta parziale (16,6%), mentre in ben 9 casi (50%) non è stata riferita alcuna modificazione.

Sovrapponibili sono i risultati ottenuti nella domanda riguardante il verificarsi di un aumento nel grado di comunicabilità far le due parti interessate. In questo caso 5 Consulte (27,7%) hanno percepito un aumento di comunicazione legato al processo di sperimentazione; 2 (11,1%) riferiscono un miglioramento soltanto parziale mentre 10 (55,5%) non ritengono che l'esperienza della SdS abbia favorito un avvicinamento reale fra gli organi istituzionali ed il Terzo settore.

Come per i problemi legati alla comprensione degli atti, anche in questo caso riportiamo alcuni brani tratti dalle interviste allo scopo di rendere ancora più chiaro quanto abbiamo appena presentato.

Per la SdS del **Valdarno Inferiore** questa esperienza ha portato a miglioramenti nel grado di comunicazione soprattutto all'interno del Terzo settore. Infatti, come affermano nel corso dell'intervista, l'esperienza SdS ha portato un accrescimento *“tra diversi soggetti, associazioni e cooperative tanto che sono nati progetti esterni alla SdS, con finanziamenti propri, cresciuti all'interno di una condivisione di percorso”*. Per quanto riguarda, invece, il rapporto fra associazioni e Pubblica Amministrazione l'organismo SdS non sembra aver aggiunto niente al rapporto già esistente che, peraltro, viene definito come un rapporto fatto di collaborazione e rispetto reciproco. A questo proposito la persona da noi intervistata dichiara: *“Si è consolidato però c'era, con i comuni, con gli enti locali c'era, quindi non è frutto di questa cosa ma è dovuto al fatto che il sociale veniva gestito da istituzioni, no da aziende come poteva esser al Asl, da piccoli comuni come nel nostro caso perché comuni di 30.000 abitanti, era una cosa che c'era. La SdS ha contribuito a migliorare a strutturare, ha codificato e migliorato i rapporti con l'altro soggetto della SdS che è la Asl però non è un frutto specifico della SdS, non è iniziato con la SdS ma c'era già prima. Con tutti i limiti, nel senso che non sempre tutto va bene, ci sono dei limiti e non sempre questa collaborazione è completa, ci sono stati momenti di scontro di difficoltà, però all'interno di un clima positivo di confronto e di orientamento positivo”*.

Anche per la Consulta **Pisana** ci sono state modificazioni in entrambi gli organi (istituzionale e associativo). In particolare sono avvenuti *“nell'ambito del direttivo, che poi è l'organismo che più si ritrova e che aumenta le possibilità di conoscersi, infatti molti sono insieme sul territorio. Sono occasioni in più per ritrovarsi, la cosa più importante è aver individuato quel luogo come tavolo istituzionale di raccordo. Abbiamo un luogo, un tavolo dove ci si può trovare a cui partecipa la Asl, il comune e il Terzo settore. Finalmente è stata superata la frammentazione specialmente perché ha un senso”*.

Altre realtà hanno riscontrato un cambiamento nella modalità di dialogare all'interno del Terzo settore mentre niente è avvenuto fra associazioni e Pubbliche Amministrazioni. E' il caso, questo, della SdS **Lunigiana** in cui si afferma che *“il conoscersi direttamente qualche volta aiuta attraverso i contatti personali a conoscere meglio certe realtà e situazioni perché io so che su Aulla per un certo problema c'è un componente della Consulta con cui ho delle relazioni e allora lo sento per capire meglio mi faccio spiegare, addestrare. Da questo punto di vista già tra associazioni che fanno solo ed esclusivamente socio sanitario attraverso l'Asl, per essere gli unici conosciamo sempre meglio, poi ci relazioniamo anche al di là delle riunioni, per varie situazioni. La stessa cosa accade anche qui quindi da questo punto di vista sicuramente è positivo. Ha portato perlomeno a conoscere meglio altre realtà dell'associazionismo e del volontariato e a poter contare su una rete che prima magari era più ridimensionata”*.

Molto più critico, invece, è il rapporto esistente fra Terzo settore e Pubblica Amministrazione dove il nostro interlocutore afferma: *“si ha anche la sensazione che i giochi vengano fatti sopra di*

noi e che noi o scopriamo l'uovo di colombo, con qualche cosa a cui nessuno fino a quel momento aveva pensato e che diventa una cosa da poter mettere in pratica e quindi si passa dal parere a qualche cosa di concreto, o altrimenti non c'è questa reale abitudine alla partecipazione che importi. Un po' quella che era la conferenza dei sindaci, che addirittura si dimenticavano di chiamarci, che poi quando ci chiamavano le cose erano talmente tante, io ho chiesto di esserci e se poi devo venire e il sindaco di [omissis] ci ha questo: 'il comune di questo ha questo', che vengo a fare, a dire no mi sta bene e quando dico non mi sta bene non cambi niente, allora a quel punto lì".

Infine, una parte consistente delle SdS intervistate (50%), afferma di non aver percepito alcuna modificazione nel livello di comunicazione. In particolare, la Consulta della SdS **Colline Metallifere**, relativamente al rapporto fra le associazioni di volontariato ritiene che in generale *"[...] le associazioni, la parte esterna rispetto al gruppo della Consulta, sono rimaste un po' marginali. Queste sono moltissime e per molti la SdS è stata vista come l'occasione di portare avanti i propri progetti"*.

Per quanto riguarda il rapporto con i gruppi istituzionali viene avvertito un clima di sfiducia, non soltanto nei confronti di possibile miglioramento nel dialogo fra le due parti, ma anche nella sperimentazione in toto. Il nostro interlocutore in merito ritiene che *"purtroppo non c'è collaborazione [...], noi il primo giorno del corso ci siamo domandati perché venivano sprecati tutti questi soldi perché non c'è, la sds non è qualcosa di nuovo o di diverso sono le stesse persone che lavorano nei comuni o nella ASL e che dovrebbero mettersi in relazione come ASL e come comune no lo fanno, figuriamoci come SdS, le collaborazioni che ci sono state sono merito solo del volontariato non di certo della capacità dell'ente pubblico di collaborare di mettere i rete le forze sia economiche, no assolutamente no, noi siamo veramente sfiduciati, lo siamo ancora di più perché abbiamo vissuto il passaggio dai servizi sociali che prima erano gestiti dalla ASL perché prima i comuni avevano delegato le Asl di gestire i servizi sociali poi se li sono ripresi i comuni e in quel momento c'è stata una frattura che noi abbiamo risentito parecchio perché i referenti erano difficili da trovare figuriamoci per gli utenti, peggio per loro che per noi perché avendo più strumenti da lì, con la frattura noi non abbiamo un'idea positiva di questo lavoro"*.

Sempre nell'ambito delle difficoltà vissute dalla Consulta nell'ambito del progetto di sperimentazione, sono emerse problematiche legate a caratteristiche specifiche del Terzo settore.

In particolare emerge la scarsa capacità, da parte di alcune realtà associative, di condividere i propri progetti o percorsi di intervento impedendo la costruzione di una rete territoriale efficiente. A questo proposito riportiamo la testimonianza fornitaci dalla SdS della **Valdera** la quale, parlando delle relazioni esistenti fra le diversi gruppi associativi, dichiara che: *"nell'associazionismo c'è molto individualismo, attaccamento al proprio territorio, ed è difficile far passare un discorso di "mettere in comune" qualcosa. Bisognerebbe iniziare a fare un discorso di rete di mezzi e di servizi, anche tra paesi diversi. Io personalmente e come gruppo di lavoro abbiamo posto diverse volte questo problema all'attenzione della segreteria tecnica. Bisognerebbe fare dei progetti, per soggetti omogenei, che mirino a metterci insieme (associazioni, cooperative, ecc.) in modo che si possa rispondere in maniera più adeguata ed evitare uno spreco di risorse. Se si va a vedere paese per paese, ognuno ha ambulanze, mezzi di soccorso: si potrebbe iniziare a lavorare meglio mettendo in comune qualcosa, oppure facendo degli acquisti insieme nell'ottica del risparmio (ad es. una ambulanza tra paesi vicini). Mi sembra che questa visione debba maturare nell'associazionismo. Però non c'è nemmeno la spinta da nessuna parte ad iniziare a lavorare in questo modo, incentivi, ecc. C'è molto individualismo perché le associazioni nascono all'interno del paese, ognuna con i propri legami; ora però bisognerebbe fare il salto di qualità e cominciare a lavorare insieme. C'è un tentativo delle Misericordie di fare una cosa del genere, il nostro*

responsabile ci sta lavorando. Secondo me sarebbe interessante che ci fossero dei progetti, degli incentivi a mettersi insieme, che significherebbe lavorare meglio e liberare delle risorse, limitare gli sprechi. Poi c'è un problema grosso nel volontariato, cioè che i volontari non sono sufficienti a coprire tutti i problemi che ci sono”.

5.2.2 Organi e loro funzioni

Per quanto concerne il punto relativo agli **organi e loro funzioni** l'analisi evidenzia scelte diverse caratterizzate da minor o maggiore snellezza.

a) Presidente

Il presidente è presente in **9¹³ Consulte**; in alcuni casi si limita a convocare la Consulta del Terzo settore e a gestirne le sedute; in altri casi, viceversa, come meglio specificato di seguito, assume un ruolo più strategico.

In tutte le Consulte, in cui è prevista la figura del presidente, questa rappresenta la Consulta nei rapporti con la SdS e ne esterna le volontà comunemente maturate e decise; in alcuni casi presenta agli organi di governo della SdS i pareri e le proposte dell'assemblea (*Empoli*).

Tra i vari compiti il presidente:

- ✓ **convoca la Consulta**, ne coordina il dibattito, assicura il buon andamento dei suoi lavori e dirime eventuali controversie; la convocazione avviene secondo le modalità previste dal regolamento (3-4 volte l'anno) e ogni qualvolta ne venga fatta richiesta formale da parte di almeno 1/3 dei membri della Consulta, entro 15 giorni dalla richiesta (*Amiata Grossetana e Casentino*); ne fissa l'ordine del giorno, in alcuni casi tenendo conto delle indicazioni dei componenti dell'assemblea.
- ✓ **propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo**, ove previsto, e partecipa alle attività dello staff tecnico, dove svolge funzioni di portavoce della Consulta (*Empoli*); può essere invitato, ogni qualvolta la giunta della SdS lo ritenga necessario, alle riunioni della giunta stessa, con diritto d'intervento. Sui contenuti di tali sessioni riferisce alla Consulta con comunicazione o mediante indizione di una seduta della stessa (*Casentino*);
- ✓ nella maggior parte procede alla **nomina di un segretario verbalizzante¹⁴**;
- ✓ in tutti i casi firma il verbale delle sedute (*in merito ai verbali si veda la tabella 13 "Redazione verbale"*).

Il presidente può rassegnare le **dimissioni** che possono essere rifiutate dall'assemblea, ma divengono irrevocabili e automaticamente accettate se proposte una seconda volta (*Casentino, Fiorentina Nord-Ovest e Valdera*).

La carica del presidente può essere **revocata** su proposta o su mozione della Consulta che raccolga almeno 1/3 degli aventi diritto (*Alta Val di Cecina e Fiorentina Nord-Ovest*) o a maggioranza semplice dei presenti della Consulta (*Valdera*) e purché voti almeno il 50% degli aventi diritto (*Casentino*).

Di seguito si evidenziano **alcune peculiarità relativamente alle funzioni del presidente** di alcune Consulte del Terzo settore:

- ✓ **SdS Pisana**: il presidente **sottoscrive gli atti della Consulta** previa elaborazione e redazione da parte del gruppo di presidenza. Egli partecipa alle sedute della giunta della SdS senza diritto di voto e riferisce all'assemblea sui contenuti di tali sessioni con comunicazione o convocazione della stessa. Il presidente ha facoltà di dichiarare la decadenza dal mandato dei

¹³ Non è previsto un presidente nella Consulta del Terzo settore di Firenze e della Val di Cornia.

¹⁴ In un solo caso il presidente, quando è parte dell'assemblea, svolge funzioni di segretario verbalizzante (*Valdarno Inferiore*).

membri del gruppo di presidenza, previa convocazione dell'assemblea, qualora siano assenti senza giustificato motivo.

- ✓ **SdS Valdera**: il presidente lavora in stretta collaborazione con il gruppo di lavoro (vedi *altri organi*) e partecipa alle riunioni della giunta della SdS con diritto di intervento, ogni qualvolta venga affrontato un tema che riguardi il diritto degli utenti o il ruolo dei prestatori di servizi.
- ✓ **SdS Valdarno Inferiore**: il presidente ed il segretario vengono nominati tra i membri presenti ogni volta che l'assemblea si incontra.

Nelle Consulte dove non è previsto il presidente, è previsto un **altro organo**: la *SdS Firenze* ha previsto un **coordinatore/referente** nominato dalla Consulta a maggioranza dei suoi componenti, a rotazione.

Il coordinatore svolge le funzioni per un periodo non inferiore ad un anno e nello specifico: programma l'attività della Consulta (convoca periodicamente e su richiesta e formula l'ordine del giorno tenuto conto delle richieste pervenute e proposte presentate dalla stessa), provvede a convocare le sedute e ne garantisce il regolare svolgimento, è referente per la Consulta con gli organi della SdS, partecipa allo staff di direzione. Promuove la verifica intermedia ed infine rappresenta la Consulta nelle occasioni pubbliche.

E' coadiuvato da un *ufficio di segreteria* a cui da indicazioni in stretto raccordo con il direttore del Consorzio. Relativamente alle sue funzioni si rimanda al paragrafo 4.4 *Funzionamento della Consulta*.

In un altro caso, la *SdS Val di Cornia*: ha previsto un **coordinatore** ed un **segretario**, nominati tra i membri della Consulta. Il coordinatore ha il compito di convocare la Consulta almeno una volta al mese o su richiesta straordinaria di almeno di 1/3 dei membri della Consulta; il segretario redige il verbale. Quando ritenuto opportuno tale verbale viene inviato al presidente e/o al direttore della SdS.

b) Vice-presidente

Il vice-presidente è previsto in **6¹⁵ Consulte**, esso ha funzioni vicarie e sostituisce il presidente in caso di sua assenza o impedimento.

Relativamente all'elezione, alle dimissioni o alla revoca valgono le stesse regole previste per il presidente (*Fiorentina Nord-Ovest*).

Nella *SdS Firenze* è previsto un **vice-coordinatore** che svolge le funzioni del coordinatore in caso di assenza o di impedimento.

c) Altri organi: assemblea/Consulta

Tra gli altri organi, in **8¹⁶ Consulte** è presente l'**assemblea**.

Al fine di dare un quadro chiaro e sintetico delle funzioni e dell'organizzazione dell'**assemblea** (nel caso del Valdarno Inferiore prende il nome di Consulta), di seguito si esplicitano, tramite una tabella riassuntiva, gli elementi essenziali; si sottolinea che le SdS rappresentante sono solo quelle che hanno previsto questo tipo di organo.

¹⁵ Il vice-presidente non è previsto nella Consulta del Terzo settore della Valdera, della Val di Cornia, del Valdarno inferiore e Val di Chiana Senese; nella Consulta del terzo settore di Firenze è previsto un vice-coordinatore.

¹⁶ L'assemblea non è presente nella Consulta dell'Amiata Grossetana, Firenze e Val di Cornia.

Tab. 9 Funzioni e organizzazione dell'assemblea

Società della Salute	Composizione dell'assemblea	Organizzazione dell'assemblea	Funzioni dell'assemblea
Alta Val di Cecina	Rappresentanti delle organizzazioni della Consulta (Elenchi dei titolari approvati dalla giunta SdS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ I singoli componenti dell'assemblea hanno diritto alla libera espressione del proprio pensiero e delle proprie opinioni ▪ Esprime le decisioni a maggioranza semplice. ▪ Il dissenso deve essere messo a verbale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elegge il coordinamento tenendo conto della rappresentatività territoriale e delle tipologia giuridica delle organizzazioni. ▪ Elegge il presidente (in prima istanza, con maggioranza assoluta degli aventi diritto ed in seconda istanza a maggioranza assoluta dei presenti), ▪ Istituisce i tavoli di settore (vedi organizzazione Consulta) su proposta del coordinamento della Consulta, del gruppo tecnico di coordinamento e della giunta della SdS.
Casentino	Componenti della Consulta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si riunisce almeno 4 volte all'anno su convocazione del suo presidente; ▪ Può fare richiesta for-male di convocazione con almeno la sottoscrizione di un terzo dei suoi membri; ▪ Può dare indicazioni sugli argomenti da trattare nell'ordine del giorno. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elegge il presidente (a maggioranza semplice dei presenti purché siano almeno il 50% degli aventi diritto); ▪ Nomina l'esecutivo (su proposta del presidente vista la sua composizione divisa in organizzazioni del Terzo settore); ▪ Approva il parere definitivo sul PIS in una convocazione all'uopo; ▪ Fornisce pareri e proposte all'esecutivo; ▪ Organizza tavoli tematici di lavoro atti a coadiuvare al meglio l'esecutivo.
Empoli	Componenti della Consulta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si riunisce almeno 4 volte all'anno su convocazione del suo presidente; ▪ Può fare richiesta formale di convocazione con almeno la sottoscrizione di un terzo dei suoi membri; ▪ Può dare indicazioni sugli argomenti da trattare nell'ordine del giorno. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elegge al suo interno un presidente, con la maggioranza assoluta dei pre-senti, individuato tra i rappresen-ti delle organizzazioni del Terzo settore. ▪ Spettano i compiti relativi alla acquisizione di pareri e proposte che devono essere rappresentati all'orga-no di governo della SdS dal presidente della Consulta; ▪ Nomina l'esecutivo (su proposta del presidente vista la sua composizione divisa in organizzazioni del Terzo settore); ▪ Organizza autonomamente tavoli tematici di lavoro atti a coadiuvare al meglio l'esecutivo e il presidente; ▪ Approva il parere definitivo sul PIS in una convocazione all'uopo.
Fiorentina Nord-Ovest	Rappresentanti legali delle organizzazioni che hanno fatto la domanda o loro delegati (Gli elenchi dei titolari e dei supplenti vengono approvati dalla giunta)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In caso di assenza dei componenti designati possono partecipare i membri supplenti indicati in un apposito elenco; ▪ Esprime le decisioni a maggioranza semplice. ▪ Il dissenso deve essere messo a verbale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elegge l'esecutivo (tenendo conto della rappresentatività territoriale e tipologia giuridica delle organizzazioni) ▪ Elegge il presidente e il vice-presidente a scrutinio segreto

Società della Salute	Composizione dell'assemblea	Organizzazione dell'assemblea	Funzioni dell'assemblea
Pisana	Rappresentanti delle organizzazioni che compongono la Consulta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partecipazione libera ma in sede di votazione ogni organizzazione può esprimere un solo voto; ▪ Delibera a maggioranza semplice ▪ Delibera con almeno la presenza di 1/3 dei membri in prima seduta in casi di: conferimento incarichi rappresentativi, approvazione e modifiche del Regolamento, approvazione di atti formali; ▪ Si riunisce almeno 3 volte l'anno. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elegge il presidente della Consulta; ▪ Elegge il gruppo di presidenza ed i membri supplenti; ▪ Ratifica la nomina di due vice-presidenti indicati dal direttivo.
Valdera	Componenti della Consulta		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elegge il presidente della Consulta a maggioranza semplice dei presenti
Valdichiana Senese	Componenti della Consulta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si riunisce almeno 4 volte l'anno; ▪ Richiesta formale di convocazione con almeno la sottoscrizione di 1/3 dei suoi membri; ▪ I membri non possono fare più di 3 assenze pena la decadenza dall'incarico. Obbligo da parte del soggetto rappresentato di proporre alla giunta SdS la nomina di un sostituto. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spettano i compiti relativi alla acquisizione di pareri e proposte che devono essere rappresentati all'organo di governo della SdS; ▪ Organizza autonomamente tavoli tematici di lavoro atti a coadiuvare al meglio il proprio lavoro.
Valdarno Inferiore ¹⁷	11 membri individuati dall'assemblea tenendo del criterio di rappresentatività dei tre settori presenti al suo interno ¹⁸	in caso di tre assenze non giustificate di uno o più componenti della Consulta decadono e avviene la sostituzione entro un mese dalla decadenza	<ul style="list-style-type: none"> ▪ nomina presidente e 2 vice-presidenti, uno dei quali ha funzioni di segretario. ▪ individua al suo interno il "Rappresentante del volontariato" che è chiamato a far parte dello staff tecnico del direttore.

Come si evince dalla tabella sopra presentata, in alcuni casi l'assemblea/Consulta nomina **altri organi** della Consulta del Terzo settore e specificatamente:

- ✓ il **coordinamento** (*Alta Val di Cecina*): composto dal presidente e vice-presidente, da n. 3 rappresentanti della Consulta che partecipano al gruppo tecnico di coordinamento ed i coordinatori dei tavoli di settore (per questi due gruppi si rimanda al punto *Funzionamento della Consulta*);
- ✓ l'**esecutivo** (3 casi):
 - nella Consulta del *Casentino* e di *Empoli* l'esecutivo è nominato su proposta del presidente; è composto da 6 membri più il presidente ed è preposto a coadiuvarlo nei rapporti con l'assemblea, la Consulta e la SdS, agevolando il lavoro di partecipazione e di sensibilizzazione verso istanze espresse da tutte le organizzazioni presenti. Questo organo nomina al suo interno un segretario ed il vice-presidente. L'esecutivo elabora,

¹⁷ Nella Consulta del Terzo settore del Valdarno Inferiore l'assemblea è denominata "Consulta".

¹⁸ Consorzi e cooperative, organizzazioni di promozione sociale e organismi di volontariato.

stende e rappresenta alla SdS proposte e pareri dell'assemblea nonché una prima analisi istruttoria dei materiali forniti dalla stessa SdS;

- nella Consulta del *Casentino* l'esecutivo nel suo intero o i suoi singoli componenti possono essere revocati dalla Consulta medesima, purché siano presenti almeno il 50% degli aventi diritto e, nella prima seduta utile, questa provvede a ratificare il nuovo gruppo di lavoro o i nuovi singoli;
- nella Consulta di *Empoli* i componenti dell'esecutivo non possono fare più di 5 assenze annue pena la decadenza dall'incarico con l'obbligo del presidente della Consulta di proporre una nuova nomina;
- nella Consulta della *Fiorentina Nord-Ovest* è costituito da 16 membri fra i quali il l'assemblea elegge, a scrutinio segreto, il presidente ed il vice-presidente della Consulta. Esso ha funzioni di coordinamento dell'attività della Consulta e di collegamento attraverso il presidente con gli organi della SdS, di istruttoria ed elaborazione delle proposte e progetti da presentare all'assemblea. Le riunioni dell'esecutivo sono convocate e coordinate dal presidente e dal vice-presidente e le decisioni sono assunte a maggioranza dei presenti.

✓

il direttivo e il gruppo di presidenza (*Pisana*):

- il direttivo si compone del presidente, del vice-presidente, del gruppo di presidenza e del gruppo tecnico presso l'ufficio di piano, i cui componenti sono nominati dai rappresentanti del Terzo settore all'interno dei singoli tavoli tematici della SdS, tale gruppo tecnico riferisce all'assemblea ed ai gruppi di lavoro sulle attività svolte dall'ufficio di piano;
- il gruppo di presidenza è composto da 10 membri così organizzati distribuiti tra le varie tipologie di organizzazioni presenti nell'assemblea e dura in carica 3 anni. Il gruppo di presidenza insieme al presidente, assume decisioni a maggioranza semplice di almeno 7 membri oltre al presidente.

d) Altri organi: gruppo di lavoro del presidente

Per quanto riguarda la Consulta del Terzo settore della *Valdera* è previsto un **altro organo**, non nominato dall'assemblea, che è il **gruppo di lavoro del presidente**.

Questo organo è composto da 6 membri della Consulta, designati dalle varie organizzazioni presenti al suo interno la cui nomina deve essere ratificata dalla Consulta nella prima seduta utile e dura in carica circa 2 anni e coadiuva il presidente nell'esercizio delle sue funzioni in particolare con riferimento alla programmazione dei lavori della Consulta. Il gruppo o i suoi singoli possono essere revocati dietro deliberazione a maggioranza semplice della Consulta che nella prima seduta utile provvede a ratificare il nuovo gruppo o il/i singoli componenti che vanno a sostituire i dimissionari o revocati.

5.2.3 Funzionamento della Consulta

Anche per quanto concerne il *funzionamento della Consulta*, procederemo con la stessa modalità utilizzata nel paragrafo precedente.

Si cercherà là dove possibile di esplicitare, attraverso una tabella riassuntiva, le assonanze, evidenziando le peculiarità. Anche se il lavoro di analisi sin qui svolto può sembrare complesso, esso è finalizzato a raffigurare come le diverse Consulte hanno dato valore, attraverso lo strumento del regolamento, al lavoro che le stesse devono svolgere in stretta connessione con gli organi della Società della Salute.

Di seguito si procede ad analizzare l'attività della Consulta in una duplice prospettiva dando rilevanza a: *peculiarità ed elementi comuni circa il funzionamento della Consulta.*

5.2.3.1 Peculiarità del funzionamento della Consulta

In questa prima parte si analizzano quelle SdS che presentano particolari modalità organizzative non riconducibili ad un lavoro di sintesi:

✓ ***SdS Alta Val di Cecina:***

- la Consulta si articola in tavoli di settore secondo le tematiche da affrontare. Attraverso l'attività dei tavoli la stessa organizza la propria partecipazione ai processi di programmazione e di verifica dei risultati. I tavoli vengono istituiti dall'assemblea e per ogni tavolo viene indicato un coordinatore individuato tra i partecipanti. I membri della Consulta possono partecipare a più tavoli ed il coordinatore può invitare alle riunioni, previo accordo con i componenti, persone esterne alla Consulta e al consorzio, esponenti della società locale per l'esame di particolari materie o questioni;
- all'interno della Consulta viene nominato l'organo detto **coordinamento** esso si riunisce periodicamente in rapporto alla programmazione e allo svolgimento dei suddetti tavoli al fine di mantenere l'operatività degli stessi sulla base degli obiettivi definiti;
- la Consulta **organizza i propri lavori secondo il metodo della programmazione, anche attraverso l'articolazione in sessioni tematiche speciali;**
- relativamente alle modalità di convocazione, all'ordine del giorno e alla validità delle sedute si rimanda alla tabella riassuntiva.

✓ ***SdS Amiata Grossetana:***

- La Consulta per garantire un miglior funzionamento e una maggiore capacità di proposta e iniziativa verso la SdS, può autonomamente **organizzare al proprio interno tavoli tematici di lavoro**. Inoltre la Consulta può prevedere **momenti di confronto e collaborazione con il comitato di partecipazione**, pur nella distinzione dei ruoli.

✓ ***SdS Casentino:***

- la Consulta è dotata di autonomia funzionale; è supportata per le convocazioni della seduta dalla segreteria della SdS (non partecipa alle riunioni). L'attività svolta dai membri è a titolo gratuito;
- la Consulta esprime la propria volontà attraverso decisioni che sono riportate in modo distinto e facilmente individuabile nei verbali delle sedute dell'assemblea. Le decisioni consistono in proposte, pareri e raccomandazioni.

✓ ***SdS Fiorentina Nord-Ovest:***

- la Consulta esercita le proprie funzioni organizzative, amministrative e di segreteria con il supporto della segreteria della SdS. I membri che la compongono svolgono l'attività a titolo gratuito;
- la Consulta si articola in tavoli di settore, secondo le tematiche da affrontare; essi sono istituiti su proposta del coordinamento della Consulta e dello staff tecnico della SdS. Per ogni tavolo è nominato un coordinatore individuato tra i partecipanti. I membri della Consulta possono partecipare a più tavoli;
- le sedute della Consulta sono aperte al pubblico e le decisioni assunte sono pubblicate e diffuse a cura della segreteria della SdS, secondo modalità e programmi esplicitamente deliberati.

✓

SdS Firenze:

- la Consulta è dotata di autonomia funzionale e organizzativa, nel rispetto delle sue competenze. Le funzioni organizzative, amministrative e di segreteria sono svolte sia autonomamente e con il supporto dell'ufficio di segreteria della SdS. Tale ufficio, secondo le indicazioni del coordinatore e in stretto raccordo con il direttore della SdS, provvede:
 - agli adempimenti amministrativi relativi alla convocazione della Consulta ed al recapito degli inviti completi dell'ordine del giorno;
 - a mettere a disposizione dei membri della Consulta, presso la stessa segreteria, gli atti compresi nell'ordine del giorno provvedendo, con congruo anticipo, ad inviarli per posta elettronica o per posta prioritaria ai componenti titolari della Consulta, per il necessario esame preliminare;
 - all'invio ai componenti della Consulta delle comunicazioni relative agli atti adottati dagli organi del Consorzio;
 - alla conservazione dei verbali delle adunanze della Consulta;
 - ad assicurare l'accesso agli atti e ai documenti della Consulta da parte dei componenti della Consulta.
 - alla redazione dei verbali sommari delle sedute della Consulta e a tutte le ulteriori attività amministrative necessarie al corretto funzionamento della Consulta;
- i membri che compongono la Consulta svolgono l'attività a titolo gratuito;
- la Consulta si riunisce: in forma collegiale o in commissioni lavoro a carattere tematico (sanità, sociale, disabilità, minori, anziani, famiglia, marginalità, carcere, dipendenze), per ogni commissione viene individuato un referente che garantisce l'effettivo funzionamento. La convocazione avviene su richiesta del coordinatore della Consulta ed i membri della stessa possono partecipare a più commissioni. Alle commissioni possono partecipare anche soggetti non presenti nella Consulta e appartenenti a settori diversi da quello sociale, sanitario e socio-sanitario nonché: presidenti o loro delegati, delle consulte comunali istituite nei settori sociali, sanitario e socio-sanitario;
- è prevista la convocazione annuale di una assemblea plenaria dove viene dato atto del lavoro svolto dalle associazioni operanti nel territorio;
- alle sedute della Consulta partecipano senza diritto di voto, il presidente ed il direttore della SdS, nonché l'Assessore alla partecipazione del Comune di Firenze, in rappresentanza della giunta della SdS. Possono essere invitati a partecipare: altri membri della giunta, altre figure istituzionali o tecniche in relazione alle tematiche da affrontare;
- la Consulta esprime, in forma collegiale, la propria volontà attraverso decisioni che sono riportate in modo distinto e facilmente individuabile nei verbali delle sedute. Le decisioni consistono in proposte e pareri.

✓

SdS Pisana:

- la Consulta è supportata dall'ufficio processi partecipativi che assicura aspetti logistici, tecnici ed informatici. Essa potrà disporre di apposite pagine web, all'interno del Portale della SdS.

✓

SdS Valdara:

- La Consulta è dotata di autonomia funzionale ed organizzativa. Le funzioni amministrative ed organizzative sono esercitate sia autonomamente che dalla segreteria tecnica della SdS. Quest'ultima, secondo le direttive del presidente della Consulta ed in stretto raccordo con il direttore della SdS, provvede:
 - agli adempimenti amministrativi relativi alla convocazione della Consulta ed al recapito degli inviti, completi dell'ordine del giorno;
 - a mettere tempestivamente a disposizione dei membri della Consulta, presso la stessa Segreteria, gli atti compresi nell'ordine del giorno, riportandolo nell'avviso di convocazione, e provvedere almeno

cinque giorni prima della fissata convocazione ad inviarli per posta elettronica alla lista degli indirizzi fornita dalla Consulta, per il necessario esame preliminare;

- all'invio ai componenti della Consulta delle comunicazioni relative agli atti adottati dagli altri organi del Consorzio;
- alla conservazione dei verbali delle adunanze della Consulta;
- all'assistenza agli organi della Consulta sotto specificati nello svolgimento delle proprie funzioni;
- alla pubblicazione all'albo e sull'apposito sito web degli atti prodotti dalla Consulta;
- ad assicurare l'accesso agli atti ed ai documenti del Consorzio da parte dei componenti della Consulta.
- alla redazione dei verbali delle sedute, a mezzo di un segretario, e a tutte le ulteriori attività, che sono ritenute necessarie per lo svolgimento dei compiti della Consulta;

- i membri che compongono la Consulta svolgono l'attività a titolo gratuito.

✓

SdS Val di Chiana Senese:

- la Consulta può prevedere, altresì, momenti di confronto e collaborazione con il Comitato di partecipazione pur nella distinzione dei ruoli.

✓

SdS Val di Cornia:

- le attività della Consulta sono autonomamente organizzate con supporto tecnologico da parte della AUSL e dei Comuni. La Consulta nomina un coordinatore che convoca le riunioni e un segretario che redige il verbale. Può essere previsto un rappresentante uditore della Consulta (coordinatore o segretario) nel Comitato di partecipazione.

✓

SdS Valdarno Inferiore:

- l'assemblea in occasione di ogni incontro nomina di volta in volta un suo presidente ed un segretario. Organizza autonomamente tavoli di lavoro tematici a cui la Consulta deve rivolgersi sia per avere pareri sia per le osservazioni da presentare rispetto al procedimento di formazione dei piani integrati di salute.

5.2.3.2 Elementi comuni circa il funzionamento della Consulta

In questa seconda parte si evidenziano quegli aspetti comuni a tutte le SdS attraverso tabelle di sintesi concernenti: *convocazione sedute, ordine del giorno, validità delle sedute, validità delle deliberazioni e redazione verbale.*

Tab. 10 Convocazione sedute

SOCIETÀ DELLA SALUTE	CONVOCAZIONE SEDUTE
Alta Val di Cecina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata del presidente /vice-presidente; ▪ su richiesta scritta di 1/3 dei componenti; ▪ almeno 7 gg prima della data prevista; ▪ contenere: data ora e luogo; O.d.G.;
Amiata Grossetana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata del presidente /vice-presidente almeno 4 volte l'anno o su richiesta degli organi della SdS; ▪ convocata entro 15 gg prima della data di richiesta formale scritta da almeno 1/3 dei membri che ne facciano richiesta scritta;
Casentino ed Empoli ¹⁹	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata dal presidente con il supporto della segreteria della SdS almeno 4 volte l'anno; ▪ convocata entro 15 gg prima della data di richiesta formale scritta da almeno 1/3 dei membri che ne facciano richiesta scritta;
Fiorentina Nord-Ovest ²⁰	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata del presidente /vice-presidente; ▪ almeno 7 gg prima della data prevista ▪ contenere: data ora e luogo; ordine del giorno
Firenze	<ul style="list-style-type: none"> ▪ in forma collegiale su richiesta degli organi della SdS, dal coordinatore; ▪ contenere: data ora e luogo; elenco degli argomenti da trattare (eventuali allegati) ▪ inoltrato a mezzo posta elettronica e prioritaria ▪ almeno 5 gg lavorativi prima della seduta, in caso di urgenza può essere previsto un preavviso inferiore
Pisana ²¹	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata dal presidente almeno 3 volte l'anno; ▪ da almeno 1/5 dei membri; ▪ dal presidente della SdS sentito il presidente della Consulta; ▪ almeno 10 gg prima della data prevista; ▪ contenere data e O.d.G.
Valdera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata dal presidente almeno 3 volte l'anno. Nel caso di impedimento o assenza del presidente, i poteri di convocazione e presidenza spettano ad altro membro del gruppo di lavoro del presidente da lui specificatamente designato; ▪ contenere data, ora e luogo della riunione in prima e seconda convocazione, nonché O.d.G.; ▪ trasmessa almeno 10 gg prima della data prevista per la riunione, di norma a mezzo posta elettronica. ▪ le sedute di carattere straordinario ed urgente possono essere convocate dal presidente con un preavviso ridotto a 5 gg., dandone informazione, per quanto possibile, anche a mezzo telefono oltre che via e-mail; ▪ convocare entro il termine di 20 gg. quando lo richieda motivatamente 1/5 degli enti rappresentati. ▪ convocata dal presidente della SdS, sentito il presidente della Consulta, per questioni di particolare rilevanza.
Val di Chiana Senese ²²	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata dal presidente della SdS almeno 4 volte l'anno; ▪ convocata almeno entro il termine di 15 gg. in caso di richiesta formale sottoscritta da almeno 1/3 dei membri dell'assemblea
Val di Cornia ²³	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata dal coordinatore
Valdarno Inferiore ²⁴	<ul style="list-style-type: none"> ▪ convocata dal presidente si riunisce in via ordinaria almeno 4 volte l'anno

¹⁹ Essendo presente, in entrambi le consulte, l'assemblea come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

²⁰ Essendo presente l'assemblea come organo, gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

²¹ Essendo presente l'assemblea come organo, gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

²² Essendo presente l'assemblea come organo, gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

²³ Non sono previste sedute ma si parla di riunioni.

²⁴ Essendo presente l'assemblea (denominata Consulta) come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

Tab. 11 Ordine del giorno

SOCIETÀ DELLA SALUTE ²⁵	ORDINE DEL GIORNO
Alta Val di Cecina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente; ▪ non possono essere prese decisioni in merito ad argomenti non previsti a meno che non siano presenti tutti i membri; ▪ un nuovo argomento può essere previsto su richiesta scritta di almeno 1/5 dei membri della Consulta.
Casentino	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente e deve tener conto delle indicazioni dell'assemblea (pervenire entro 10gg); ▪ è pubblicato dalla segreteria della SdS esponendolo presso la sede della stessa; ▪ indicare gli argomenti in discussione nella seduta pertinenti all'oggetto sociale; ▪ specificare quegli argomenti che sono soggetti a specifica decisione.
Empoli	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente.
Fiorentina Nord-Ovest	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente su mandato dell'esecutivo; ▪ indicare argomenti in discussione nella seduta.
Firenze	<ul style="list-style-type: none"> ▪ formulato dal coordinatore, tenuto conto delle richieste e proposte presentate dai membri della Consulta.
Pisana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente
Valdera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente; ▪ indicare argomenti in discussione nella seduta pertinenti all'oggetto sociale; ▪ menzionati quelli che formano oggetto di specifica decisione; ▪ allegati atti di particolare rilevanza in discussione. (devono essere inviati a mezzo posta elettronica a tutti i membri del collegio) almeno cinque giorni prima della seduta, per il necessario esame preliminare; in mancanza, non potranno essere assunte decisioni definitive.
Val di Chiana Senese	<ul style="list-style-type: none"> ▪ predisposto dal presidente della SdS

Tab. 12 Validità delle sedute

SOCIETÀ DELLA SALUTE	VALIDITÀ DELLE SEDUTE
Alta Val di Cecina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valide agli effetti deliberativi se presenti il 50% dei componenti in prima convocazione e trascorsi 30 min. dall'ora indicata almeno il 25% in seconda convocazione ▪ quando è valida è aperta la seduta e si trattano gli argomenti e viene nominato il segretario verbalizzante. ▪ se la seduta non risulta valida viene messo a verbale.
Amiata Grossetana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valide con la presenza della maggioranza dei propri componenti;
Casentino ²⁶	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valida agli effetti costitutivi in prima convocazione se presente almeno il 50% dei componenti, in seconda convocazione con la maggioranza dei presenti.. ▪ il numero legale viene accertato mediante firma dei presenti sul registro a disposizione del presidente e del segretario verbalizzante.
Fiorentina Nord-Ovest ²⁷	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valide agli effetti deliberativi se presenti il 50% dei componenti in prima convocazione e trascorsi 30 min. dall'ora indicata almeno il 25% in seconda convocazione ▪ il numero legale viene accertato mediante firma dei presenti sul registro a disposizione del presidente e del segretario verbalizzante. ▪ quando è valida è aperta la seduta e si trattano gli argomenti e viene nominato il segretario verbalizzante. ▪ se la seduta non risulta valida viene messo a verbale.
Firenze	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sono valide a condizione che risultino presenti almeno quattro componenti.
Valdera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valida agli effetti costitutivi in prima convocazione se risulti presente il 50% dei componenti; in seconda convocazione qualora sia presente almeno il 20% dei componenti. ▪ il numero legale viene accertato mediante il registro a disposizione del Presidente e del segretario verbalizzante della seduta, in cui ciascun intervenuto deposita la propria firma.
Val di Cornia ²⁸	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valide indipendentemente dal numero sei presenti
Valdarno Inferiore ²⁹	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valide con la presenza della maggioranza dei propri componenti

²⁵ Laddove non è presente la SdS è perché il regolamento non prevede questo aspetto.

²⁶ Essendo presente l'assemblea come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

²⁷ Essendo presente l'assemblea come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

²⁸ Non sono previste sedute ma si parla di riunioni.

²⁹ Essendo presente l'assemblea (denominata Consulta) come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

Tab. 13 Validità delle deliberazioni

SOCIETÀ DELLA SALUTE	VALIDITÀ DELLE DELIBERAZIONI
Alta Val di Cecina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ votazioni si svolgono a scrutinio palese, salvo caso in cui implichi un apprezzamento discrezionale su una persona e valutazione sull'operato da questi svolta; ▪ in caso di votazione segreta vengono nominati 2 scrutinatori per lo spoglio delle schede; ▪ le deliberazioni vengono approvate a maggioranza semplice fatta eccezione per la nomina del presidente e del vice-presidente (prima istanza a maggioranza assoluta degli aventi diritto e in seconda seduta a maggioranza assoluta dei presenti).
Amiata Grossetana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ E' necessaria la maggioranza assoluta dei presenti per ogni tipo di votazione che deve essere effettuata; ▪ E' necessaria la maggioranza assoluta dei presenti per la nomina del presidente e del vice-presidente.
Casentino	<ul style="list-style-type: none"> ▪ accertato il numero legale per la validità delle sedute, le deliberazioni risultano approvate con il voto del 50%+1 dei presenti.
Empoli	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le votazioni sono valide con la presenza della maggioranza dei presenti.
Fiorentina Nord-Ovest	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le votazioni sugli argomenti dell'O.d.G. si svolgono a scrutinio palese salvo caso in cui implichi un apprezzamento discrezionale su una persona e valutazione sull'operato da questi svolta; ▪ in caso di votazione segreta vengono nominati 2 scrutinatori per lo spoglio delle schede.
Firenze	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le decisioni sono approvate con il voto favorevole della maggioranza dei presenti; ▪ può approvare a maggioranza del 2/3 dei componenti proposte di modifica al regolamento; ▪ in caso di ripetuto mancato raggiungimento per 3 volte consecutive del quorum funzionale per la validità, il coordinatore convoca l'assemblea elettiva per assicurare il regolare funzionamento della Consulta e eventualmente individuare nuovi componenti.
Pisana ³⁰	<ul style="list-style-type: none"> ▪ delibera a maggioranza semplice; ▪ delibera con almeno la presenza di 1/3 dei membri in prima seduta ed in seconda seduta con maggioranza semplice, in casi di: conferimento incarichi rappresentativi, approvazione e modifiche del Regolamento, approvazione di atti formali.
Valdera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ assunte con votazioni a scrutinio palese, salvo nel caso in cui ciò implichi un apprezzamento discrezionale su di una persona e/o una valutazione sull'operato da questa svolto e in tutti quei casi in cui la votazione segreta venga richiesta ed approvata dalla Consulta; ▪ di votazione segreta il presidente nomina due scrutatori incaricati dello spoglio delle schede con l'ausilio del segretario verbalizzante; ▪ risultano approvate con il voto favorevole che rappresenti il 50% più 1 dei presenti.
Val di Chiana Senese	<ul style="list-style-type: none"> ▪ maggioranza assoluta dei presenti
Valdarno Inferiore ³¹	<ul style="list-style-type: none"> ▪ maggioranza assoluta dei propri componenti

³⁰ Essendo presente l'assemblea come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

³¹ Essendo presente l'assemblea (denominata Consulta) come organo gli aspetti analizzati fanno riferimento ad essa.

Tab. 14 Redazione verbale

SOCIETÀ DELLA SALUTE ³²	REDAZIONE VERBALE
Alta Val di Cecina	<ul style="list-style-type: none"> ▪ avviene a cura del segretario verbalizzante; ▪ contiene data e ora della seduta, i membri presenti ed eventuali invitati; ▪ sono indicati sinteticamente i vari interventi; ▪ specificato approvazione o meno delle deliberazione; ▪ deve essere approvato dall'assemblea della Consulta e posto come primo punto dell'O.d.G. nella seduta successiva; ▪ in caso di rettifiche, sono accolte a semplice richiesta; ▪ sono firmati da presidente e segretario ▪ sono raccolti presso la segreteria della Consulta.
Casentino	<ul style="list-style-type: none"> ▪ avviene a cura del segretario verbalizzante; ▪ contiene data e ora della seduta, i membri presenti ed eventuali invitati; ▪ essere riportato l'O.d.G. e eventuali altri argomenti trattati ▪ sono indicati sinteticamente i vari interventi, l'esito della discussione e voti favorevoli, contrari e astenuta; ▪ specificato approvazione o meno delle deliberazione; ▪ specificata l'ora di scioglimento della seduta; ▪ deve essere approvato dall'assemblea della Consulta e posto come primo punto dell'O.d.G. nella seduta successiva; ▪ in caso di rettifiche, sono accolte a semplice richiesta; ▪ sono firmati da presidente e segretario ▪ sono raccolti presso la segreteria della Consulta.
Fiorentina Nord-Ovest	<ul style="list-style-type: none"> ▪ avviene a cura del segretario verbalizzante; ▪ sono firmati da presidente e segretario; ▪ sono raccolti presso la segreteria della Consulta ed inviati a tutti i componenti.
Firenze	<p>Contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ l'indicazione delle presenze ▪ delle decisioni assunte e delle proposte avanzate sono approvati, di norma, dalla Consulta nella seduta successiva; ▪ sono firmati dal coordinatore e pubblicati sul sito web della SdS.
Pisana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sono raccolti in un apposito registro tenuto dal un segretario nominato dal presidente; ▪ vengono pubblicati sul sito web della SdS.
Valdera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ avviene a cura del segretario verbalizzante; ▪ contenere espressamente la data e l'ora di inizio della seduta, i membri presenti, eventuali invitati alla seduta stessa; ▪ la notizia del carattere della seduta e della eventuale presenza di pubblico, l'O.d.G. posto in discussione e eventuali altri argomenti che vengono trattati; ▪ indicati sinteticamente i vari interventi e l'esito della discussione evidenziando il numero dei voti favorevoli, contrari e astenuti, con specifica indicazione circa l'approvazione o meno della deliberazione. ▪ deve essere indicata l'ora in cui la seduta stessa è stata dichiarata sciolta dal presidente. ▪ deve essere approvato dall'assemblea della Consulta e deve quindi essere posto come primo punto all'O.d.G. della prima seduta successiva; ▪ le richieste di eventuali rettifiche al verbale vengono accolte a semplice richiesta del membro interessato, a meno che non vi siano osservazioni contrarie da parte di altri componenti e non vadano ad incidere sulla validità delle deliberazioni assunte; ▪ viene firmato dal presidente e dal segretario verbalizzante dopo la sua approvazione. ▪ accolti, a cura del segretario verbalizzante, in ordine cronologico presso la segreteria della Consulta.

³² Laddove non è presente la SdS è perché il regolamento non ha previsto questo aspetto.

5.2.3.3 Disposizioni finali

In merito alle **disposizioni finali** si evidenziano sinteticamente i contenuti principali per quelle Consulte che le prevedono:

- ✓ **SdS Alta Val di Cecina:** pubblicazione decisioni Consulta, entrata in vigore e procedura di modifica del regolamento;
- ✓ **SdS Casentino:** entrata in vigore e procedura di modifica del regolamento, norme transitorie e finali;
- ✓ **SdS Fiorentina Nord-Ovest:** pubblicazione decisioni Consulta, entrata in vigore e procedura di modifica del regolamento;
- ✓ **SdS Firenze:** norme transitorie e finali (entrata in vigore, revisione e prima applicazione del regolamento);
- ✓ **SdS Pisana:** norme transitorie e finali (modifiche regolamento);
- ✓ **SdS Valdera:** norme transitorie e finali (entrata in vigore e revisione del regolamento).

Capitolo 6. Valutazione complessiva della sperimentazione SdS

Nell'ultima domanda, abbiamo chiesto di esprimere, complessivamente, un parere in merito all'esperienza svolta all'interno della SdS.

Anche in questo caso i nostri interlocutori ci hanno offerto un panorama variegato di considerazioni orientato sulla base delle proprie esperienze.

Nel caso della SdS **Pratese**, ad esempio, l'esperienza viene valutata positivamente dai membri della Consulta che, finalmente, si sono sentiti chiamati ad esprimere un parere in merito alle politiche del territorio.

Anche per la **Val di Chiana Senese** la sperimentazione ha favorito la nascita di una cultura sanitaria all'interno della popolazione. A questo proposito si sostiene che: *“Credo sia quello della diffusione nella popolazione e nel territorio della cultura della sanità. È molto facile dall'esterno avanzare delle critiche all'organizzazione, quando invece si comincia ad entrare all'interno ci si rende conto di quali sono i limiti, che vanno al di là della volontà delle persone e di chi gestisce i servizi”*.

Più dubbioso appare il rappresentante della **Lunigiana** il quale afferma: *“io continuo a mantenere delle perplessità, concettualmente è una cosa bellissima, con le difficoltà, le perplessità, però c'è la speranza che si riesca ad arrivare a qualche cosa. Anche se quando c'è di mezzo qualcosa che ha a che fare con la struttura pubblica, il privato non può garantire, non si può contestualizzare la bontà di un servizio con le aspettative di un imprenditore, è stremante difficile”*.

Lo stesso dicasi per la Consulta dell'**Alta Val di Cecina** dove, se da un lato si riconosce all'esperienza vissuta un ruolo di crescita importante per il Terzo settore, dall'altro si mette in evidenza l'allontanamento dalle istituzioni che molti di loro hanno avvertito. Nello specifico si sostiene che: *“La nuova organizzazione ha allontanato alcune associazioni da lavori o interessi che portavano avanti da tempo. Si sono sentite poco considerate.[...] La Consulta è stata veicolo di formazione, ha dato occasioni di formazione anche più specifica alle associazioni, che a volte viaggiano un po' di testa propria. [...] La Consulta è stato il momento clou dell'esperienza precedente e dell'avvio di un'esperienza nuova, faticosa, che però secondo me può e deve andare avanti, nonostante le difficoltà in cui siamo ora”*.

Molto più critico, invece, si presenta l'intervistato di **Borgo San Lorenzo** il quale, in modo molto diretto, risponde così alla nostra domanda: *“A me, se devo dirla tutta, sembra che la strumentalizzazione attraverso la quale il potere politico usa il volontariato sia per ridurre i costi. Poi si fa tanta enfasi nel dire «il volontariato a destra, il volontariato a sinistra, etc...». Quindi lì c'è un grosso problema legato ai rapporti tra la cooperazione, il potere politico, la gestione dei servizi, ... So che ora la Regione Toscana sta preparando delle direttive in cui dovrebbe facilitare i rapporti delle amministrazioni comunali nell'assegnazione dei servizi alla cooperazione, etc... Però, insomma, siamo ancora all'ABC”*.

Sulla stessa linea risulta anche la Consulta di **Firenze sud-est**. Questa, infatti, ritiene fallimentare, a causa delle mancate capacità del Terzo settore, il lavoro svolto fino a questo momento. Riportiamo fedelmente la risposta che ci è stata fornita: *“Secondo me se la Società della Salute si deve sviluppare. Deve essere un organismo che gestisce. [...] Diciamo che le Consulte, in generale, hanno fallito da tutte le parti. Ritengo, però, che la Consulta sia un'occasione per il volontariato per essere protagonista, ma che non ne sia all'altezza. [...] Di questa esperienza io vedo i limiti perché si programma e basta, dobbiamo vedere anche i risultati. Credo che questo si aspetti un po' il volontariato. E', quindi, così troppo generica, troppo mastodontica, forse anche troppo improvvisata, l'efficacia rischia di essere minima”*.

6.1 Considerazioni conclusive

Abbiamo avuto modo di verificare, dalla lettura attenta del materiale raccolto attraverso le interviste svolte grazie alla collaborazione di interlocutori privilegiati, che si pongono in evidenza alcuni temi principali (che noi abbiamo definito macro-aree o macro categorie) che ricorrono costantemente ma che, al tempo stesso, vengono letti in modo diverso in base all'esperienza specifica del territorio a cui appartiene la Consulta presa in esame.

Questo dato mette subito in evidenza la prima conclusione alla quale siamo giunti che si concretizza nel fatto che pur seguendo linee di indirizzo comuni, le diverse SdS – ma nello specifico le diverse Consulte del Terzo settore – rappresentano realtà a se stanti con limitati margini di confronto.

Com'è facilmente intuibile tutto ciò ha reso difficile la costruzione di un'immagine unitaria dell'esperienza vissuta nel corso della sperimentazione oggetto della nostra indagine ma, soprattutto, porta alla luce l'ancora presente disomogeneità territoriale.

Partendo dalle procedure utilizzate per la nomina della Consulta, nonostante l'analisi attenta dei regolamenti mostri un numero elevato di casi in cui è stato adottato il bando pubblico o, in caso contrario, l'avviso pubblico rivolto a tutti i soggetti interessati, nel corso delle interviste non sono mancati disappunti in merito alle modalità con le quali è stato gestito il processo informativo. Alcuni, infatti, lo hanno definito approssimativo o poco pubblicizzato a tal punto che in alcune associazioni di volontariato non era giunta nemmeno la notizia di una possibile candidatura.

La rappresentatività territoriale appare rispettata in gran parte delle SdS anche se realtà associative di maggior rilievo, come ad esempio la Misericordia, in alcune occasioni hanno scelto di non partecipare ai lavori della Consulta mantenendo una propria autonomia.

Questo aspetto, a nostro avviso, appare interessante per il diverso valore attribuito al lavoro svolto dagli organismi di partecipazione da parte delle piccole associazioni rispetto ad altre in cui il livello di organizzazione, o di presenza sul territorio, appare comunque conservato nonostante la mancata adesione.

Per molti dei nostri intervistati, il lavoro della Consulta ha svolto, infatti, l'importante compito di mettere in relazione le diverse realtà associative favorendo il dialogo e lo scambio di informazioni fra i diversi membri. Tutto ciò non soltanto riduce l'utilizzo di risorse in ambito sociale e sanitario, molto spesso già al limite, ma accresce anche le capacità di costruire progetti finalizzati verso temi specifici che richiedono la coalizione di un numero maggiore di professionalità e competenze. Appare chiaro che là dove le risorse, e quindi le competenze, risultano presenti indipendentemente dal grado di collaborazione con altre realtà, viene meno l'interesse ad un processo di cooperazione.

Prendiamo adesso in esame uno degli obiettivi principali della ricerca e cioè quello di conoscere il ruolo che le Associazioni hanno svolto nell'attività di programmazione degli interventi socio-sanitari con particolare riferimento al Piano Integrato di Salute.

Come prima risposta ci sentiamo di sostenere che il coinvolgimento è stato parziale. Su 18 Consulte intervistate soltanto 11 hanno affermato di essere state coinvolte nelle attività di programmazione anche se, in ben 5 casi, nonostante abbiano apportato pareri o proposte in merito agli argomenti trattati, hanno ricevuto un'approvazione soltanto parziale. Addirittura, in 2 casi, le proposte apportate sono state respinte. Ne risulta, quindi, che le SdS in cui il coinvolgimento della Consulta è stato effettivo, seguito, cioè, da una accoglienza da parte degli organi istituzionali delle proposte provenienti dal territorio, si riduce a 4 (il 22,2% dell'intera popolazione intervistata).

In alcuni casi, lo scarso coinvolgimento, sembra essere dovuto ad aspetti di ordine organizzativo legati al tempo, troppo spesso limitato, che la Consulta ha avuto a disposizione per

prendere visione dell'intero atto di programmazione. Trattandosi di argomenti così complessi, non solo da un punto di vista contenutistico ma anche formale, la comprensione del Piano è risultata difficilmente accessibile da parte di coloro i quali, pur partecipando attivamente ai lavori territoriali, si avvicinavano per la prima volta all'intero programma.

In altre occasioni, invece, le problematiche sembrano essere dovute soprattutto allo scarso coinvolgimento degli organi di partecipazione ai tavoli di lavoro istituzionali. In questo aspetto, questo, che viene indicato fra le cause della continua demotivazione, e di conseguenza partecipazione, da parte del Terzo settore ai lavori della Consulta.

Certamente viene avvertita la necessità di un maggior coinvolgimento nella programmazione territoriale (11 su 18 persone intervistate hanno risposto affermativamente alla domanda nella quale chiedevamo se, far i membri della Consulta, fosse emersa la necessità di una maggior partecipazione ai lavori di programmazione della SdS) anche se, in modo critico, non sono mancate riflessioni circa le reali capacità da parte del volontariato di comprendere, e quindi apportare contributi significativi, in merito a tematiche così complesse. E' anche vero, però, che il Terzo settore rivendica il riconoscimento, da parte delle istituzioni pubbliche, dell'importante ruolo svolto sul territorio dove, in molte occasioni, si trova a dover offrire risposte fattive legate troppo spesso a problematiche dovute ad una carenza istituzionale. Essendo, quindi, un importante interlocutore per la cittadinanza, ma anche uno "strumento" attraverso il quale l'ente pubblico fa fronte ad alcuni bisogni presenti sul territorio, rappresenta l'anello di congiunzione fra domanda ed offerta in grado di favorire un possibile dialogo fra i diversi interlocutori.

Il mancato coinvolgimento nei piani di programmazione tende ad annullare questo importante ruolo portando in evidenza soltanto il mero "utilizzo" del Terzo settore da parte delle istituzioni.

Questo risultato viene confermato dal fatto che quasi la totalità dei nostri intervistati non rivendica un maggior grado di autonomia ma una sempre più efficace collaborazione, riconoscendo, agli organi di governo, il ruolo principale e le competenze adeguate per una corretta programmazione che può esprimersi, però, soltanto attraverso l'ascolto reciproco di tutti gli organi coinvolti.

Rimanendo sul tema organizzativo e sulle problematiche emerse nel corso della sperimentazione da parte della Consulta, appare interessante l'argomento riguardante la sede in cui si svolgono gli incontri e le modalità con le quali vengono divulgati i contenuti delle assemblee.

Molti, fra gli intervistati, hanno lamentato carenze organizzative oltre alla mancata messa a regime di un servizio di segreteria in grado di coordinare tutti i componenti dei tavoli operativi.

Il Terzo settore, infatti, non disponendo di un budget dedicato ai lavori specifici dell'organismo di partecipazione, in molti casi si trova costretto ad avvalersi di risorse economiche proprie dei singoli partecipanti al fine di mantenere i rapporti non soltanto interni ma anche con gli organismi centrali. Emerge, quindi, la richiesta di un coordinamento interno alla SdS in grado di favorire la divulgazione delle informazioni (fra cui: il calendario degli incontri con sedi ed orari; il contenuto dei tavoli di lavoro; gli obiettivi raggiunti; etc.) ma anche la possibilità, da parte del Terzo settore, di intervenire con proposte o modifiche qualora gli incontri, o i contenuti dei verbali, trattino temi a loro affini.

Tutto ciò contribuirebbe a far accrescere, all'interno delle associazioni, la sensazione di essere parte integrante dei piani di programmazione incrementando, di conseguenza, il livello partecipativo.

Indicazioni Bibliografiche

Andrea Salvini, Dania Cordaz (a cura di), *Le trasformazioni del volontariato in Toscana. 2° rapporto di indagine*, 2005.

Demetrio Duccio, *L'età adulta*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1990.

Schutz Alfred, (1934), *La fenomenologia del mondo sociale*, Bologna, Il Mulino, 1974.

SdS Lunigiana Delibera n.8 del 12 luglio 2007 - Regolamento della Consulta del Terzo settore.

SdS Valdinevole Deliberazione n.1 del 12 Aprile 2007- Approvazione del Regolamento delle forme di Partecipazione della Cittadinanza per la realizzazione di un sistema locale per la salute e istituzione dei Tavoli di concertazione settoriali.

SdS Valdinevole Deliberazione n.18 del 31 ottobre 2006. Consulta del Terzo settore. Variazione della composizione.

SdS Valdinevole Progetto e Statuto.

SdS Valdera Regolamento di funzionamento della Consulta del Terzo settore della Società della Salute della Valdera.

SdS Valdera Statuto.

SdS Valdarno Inferiore Delibera n.9 del 13 settembre 2005. Nomina dei membri della Consulta del Terzo settore e Approvazione Regolamento di funzionamento.

SdS Valdichiana Senese Regolamento per la Consulta del Terzo settore.

SdS Valdichiana Senese Delibera della Giunta n. 11 giorno 16 dicembre 2005. Art. 35 dello Statuto della SdS approvazione costituzione Consulta del Terzo settore.

SdS Valdichiana Senese Statuto.

SdS Empoli Delibera n.13 del 28 luglio 2005. Approvazione costituzione Consulta del Terzo settore e relativo Regolamento di funzionamento.

SdS Empoli Delibera n.4 del 24 marzo 2005 Approvazione invito a presentare candidatura per partecipare alla Consulta del Terzo settore.

SdS Empoli Statuto.

SdS Fiorentina Nord-Ovest Deliberazione n.32 del 18 novembre 2005. Consulta del Terzo settore: nomina esecutivo e presa d'atto del Regolamento di funzionamento.

SdS Fiorentina Nord-Ovest. Deliberazione n.19 del 15 luglio 2005. Costituzione Consulta del Terzo settore.

SdS Fiorentina Nord-Ovest Statuto.

SdS Fiorentina Sud-Est. Deliberazione n.11 del 4 maggio 2005. Costituzione degli organismi di consultazione e partecipazione della Società della Salute: indizione avviso pubblico per le organizzazioni di Volontariato e del Terzo Settore per l'inserimento nell' "Albo del Terzo Settore"; indizione avviso pubblico per i soggetti rappresentativi dell'utenza, dell'associazionismo e di tutela, non erogatori di prestazioni, ai fini dell'inserimento nell' "Albo dei soggetti della partecipazione".

SdS Fiorentina Sud-Est. Statuto.

SdS Val di Cornia Deliberazione Giunta n.12 del 16 dicembre 2004. Composizione e nomina dei rappresentanti della Consulta della Medicina di Base, della Consulta del Terzo settore e del Comitato di partecipazione.

SdS Val di Cornia Deliberazione Giunta n. 4 del 20 gennaio 2005. Richiesta sedi per Comitato, Consulte e Volontariato.

SdS Val di Cornia Deliberazione Giunta n.4 del 19 ottobre 2004. Modalità organizzative delle forme partecipative.

SdS Val di Cornia Deliberazione n. 15 del 16 dicembre 2004. Modifiche allo statuto del Consorzio " SdS ai sensi dell'art.9 IV comma- dello statuto stesso.

SdS Pisana Delibera del Direttivo della Consulta della Cittadinanza Attiva della Società della Salute Zona Pisana del 7 febbraio 2006.

SdS Pisana Delibera n.51 del 23 novembre 2006. Nomina dei membri della Cittadinanza Attiva.

SdS Pisana Delibera Giunta del 4 aprile 2005.

SdS Pisana Atto Costitutivo.

SdS Pisana Statuto.

SdS Colline Metallifere Protocollo d'intesa Politiche della Salute 1 giugno 2007.

SdS Colline Metallifere Il Piano Integrato di Salute.

SdS Casentino Istituzione Consulta del terzo settore – art. 38 Statuto SdS.

SdS Casentino Deliberazione esecutivo n.16 del 17 ottobre 2005. Integrazione composizione Consulta del Terzo settore.

SdS Casentino Statuto.

SdS Casentino Regolamento di Funzionamento della Consulta del Terzo settore.

SdS Amiata Grossetana Delibera n. 23 del 29 dicembre 2006. Approvazione Regolamento di funzionamento della Consulta del Terzo settore.

SdS Amiata Grossetana Delibera n.16 del 19 ottobre 2006. Nomina componenti Consulta del Terzo settore.

SdS Amiata Grossetana Delibera n.14 del 18 ottobre 2006. Approvazione Albo della Consulta del Terzo settore.

SdS Amiata Grossetana Statuto.

SdS Amiata Grossetana Atto costitutivo.

SdS Firenze Costituzione degli Organismi di partecipazione.

SdS Firenze Regolamento di Funzionamento.

SdS Firenze Delibera n. 1 del 1 marzo 2006. Nomina organismi di partecipazione.

SdS Firenze Attuazione e sviluppo dell'accordo di programma Asl e Comuni.

SdS Firenze Statuto.

SdS Val di Cecina Delibera Giunta n.13 del 19 settembre 2005. Nomina componenti della Consulta del Terzo settore.

SdS Alta Val di Cecina Delibera n. 20 del 16 dicembre 2005.

SdS Alta Val di Cecina Delibera n. 4 del 31 maggio 2005. Statuto e Convenzione Società della Salute: Approvazione modifiche.

SdS Alta Val di Cecina Statuto.

SdS Alta Val di Cecina Convenzione tra gli Enti.

SdS Bassa Val di Cecina Convenzione per la costituzione del Consorzio.

SdS Bassa Val di Cecina statuto Consorzio Bassa Val di Cecina.

SdS Mugello Deliberazione dell'Assemblea del Consorzio n.28 del 2 ottobre 2006. Costituzione degli organismi di partecipazione.

SdS Mugello Deliberazione dell'Assemblea del Consorzio n.15 del 1 agosto 2005. Costituzione degli organismi di partecipazione della SdS: nomina Consulta.

SdS Mugello Atto Costitutivo.

SdS Mugello Statuto.

SdS Pratese Deliberazione n.3 del 13 febbraio 2006 Nomina della Consulta del Terzo settore.

SdS Pratese Statuto.

Allegati

Allegato 1 Schede di Sintesi dei Regolamenti delle Consulte del Terzo Settore

S.d.S. Firenze (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 10)

Procedura nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento o di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
<p>I membri effettivi vengono eletti dalle organizzazioni di volontariato e promozione sociale operanti nella zona, rappresentative dei determinanti di salute. Le organizzazioni sono individuate in seguito alla loro risposta ad un bando di selezione. Viene redatto un elenco di organizzazioni elettriche e di quelle candidate, a seguito di due momenti assembleari, vengono individuati i componenti della Consulta.</p>	<p>Art.38</p>	<p>Adottato.</p>	<p>La Consulta partecipa alla definizione del PIS; Esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.</p> <p><i>Composizione della Consulta:</i> viene identificato il numero, la dimensione è pari a dieci componenti, relativamente alla sua composizione è attribuito un potere di rappresentanza legato alla dimensione, quindi, alla rappresentatività delle associazioni secondo la seguente proporzione: cinque componenti rappresentativi delle associazioni più grandi, cinque componenti rappresentativi delle associazioni più piccole. Alle sedute della Consulta partecipano senza diritto di voto, il presidente ed il direttore della S.d.S., nonché l'assessore alla partecipazione del Comune di Firenze, in rappresentanza della giunta della S.d.S. possono essere invitati a partecipare: altri membri della giunta, altre figure istituzionali o tecniche. La Consulta esprime in forma collegiale, la propria volontà attraverso decisioni riportate nei verbali. Le decisioni consistono in proposte o pareri.</p>	<p>Decadenza Organi S.d.S.</p>	<p>Presso la sede operativa della S.d.S., le sedute si svolgono in locali messi a disposizione dalla S.d.S., ovvero in altri autonomamente individuati dalla Consulta stessa.</p>	<p>La Consulta è dotata di autonomia funzionale e organizzativa, nel rispetto delle sue competenze. Le funzioni organizzative, amministrative e di segreteria sono svolte sia autonomamente e con il supporto dell'ufficio di segreteria della SdS. Tale ufficio, secondo le indicazioni del coordinatore è in stretto raccordo con il direttore della SdS, provvede: agli adempimenti amministrativi relativi alla convocazione della Consulta ed al recapito degli inviti completi dell'ordine del giorno; a mettere a disposizione dei membri della Consulta, presso la stessa segreteria, gli atti compresi nell'ordine del giorno provvedendo, con congruo anticipo, ad inviarli per posta ai componenti titolari della Consulta, per il necessario esame preliminare; all'invio delle comunicazioni relative agli atti adottati dagli organi del Consorzio; alla conservazione dei verbali; ad assicurare l'accesso agli atti e ai documenti della Consulta; alla redazione dei verbali delle adunanze della Consulta e alle attività amministrative necessarie al corretto funzionamento della Consulta; la Consulta si riunisce: in forma collegiale o in commissioni di lavoro a carattere tematico, per ogni commissione viene individuato un referente che garantisce l'effettivo funzionamento. I membri della Consulta possono partecipare a più commissioni. E' prevista la convocazione annuale di una assemblea plenaria.</p>

Organi della Consulta S.d.S. Firenze

	Presidente	Vice Presidente	Coordinatore Referente	Ufficio di segreteria	Vice Coordinatore	Composizione dell'Assemblea	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Non è presente	Non è presente	Nominato dalla Consulta a maggioranza dei suoi componenti, a rotazione. Svolge le funzioni per un periodo non inferiore ad un anno e nello specifico: programma le attività della Consulta (convoca periodicamente e su richiesta, e formula l'ordine del giorno tenuto conto delle richieste pervenute e proposte presentate dalla stessa), provvede a convocare le sedute e ne garantisce il regolare svolgimento, è referente per la Consulta con gli organi della S.d.S., partecipa allo staff di direzione. Promuove la verifica intermedia ed infine rappresenta la Consulta nelle occasioni pubbliche.	Supporta i lavori del coordinatore.	Svolge le funzioni del coordinatore in caso di assenza o impedimento.	Non è presente	Non sono presenti

S.d.S. Empolese (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 11)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Avviso di candidatura per soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta.	Art. 27-28-29	Adottato	La Consulta partecipa alla definizione del PIS; Esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.	5 anni e/o decadenza giunta S.d.S.	La Consulta ha propria sede nel Comune di Empoli	N.D.

Organi della Consulta Empolese						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Esecutivo (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	<p>Convoca la Consulta, ne coordina il dibattito; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo, partecipa alle attività di staff tecnico, dove svolge funzioni di portavoce della Consulta; nomina un segretario verbalizzante; firma il verbale delle sedute.</p>	<p>Svolge funzioni vicarie sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.</p>	<p>Componenti della Consulta.</p>	<p>Si riunisce almeno 4 volte all'anno su convocazione del suo presidente; può fare richiesta formale di convocazione con almeno la sottoscrizione di un terzo dei suoi membri; può dare indicazioni sugli argomenti da trattare nell'ordine del giorno.</p>	<p>Elegge al suo interno un presidente, con la maggioranza assoluta dei presenti, individuato tra i rappresentanti delle organizzazioni del Terzo settore. Spettano vari compiti relativi alla acquisizione di pareri e proposte che devono essere rappresentati all'organo di governo della S.d.S. dal presidente della Consulta; Nomina l'esecutivo (su proposta del presidente vista la sua composizione divisa in organizzazioni del Terzo settore); Organizza autonomamente tavoli tematici di lavoro atti a coadiuvare al meglio l'esecutivo e il presidente; Approva il parere definitivo sul PIS in una convocazione all'uopo.</p>	<p>L'esecutivo è nominato su proposta del presidente; è composto da 6 membri più il presidente ed è preposto a coadiuvarlo nei rapporti con l'assemblea, la Consulta e la SdS, agevolano il lavoro di partecipazione e di sensibilizzazione verso istanze espresse da tutte le organizzazioni presenti. Questo organo nomina al suo interno un segretario ed il vice-presidente. L'esecutivo elabora, stende e rappresenta alla SdS proposte e pareri dell'assemblea nonché una prima analisi istruttoria dei materiali forniti dalla stessa SdS. Nella Consulta di Empoli i componenti dell'esecutivo non possono fare più di 5 assenze annue pena la decadenza dall'incarico con l'obbligo del presidente della Consulta di proporre una nuova nomina.</p>

S.d.S. Valdera (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 5)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Bando pubblico di partecipazione alla Consulta	Art.45	Adottato	La Consulta partecipa alla definizione del PIS; esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione. Può avanzare proposte agli organi di governo della S.d.S.; può definire specifici accordi con gli organismi di governo della S.d.S. su aspetti di programmazione e gestione di dei servizi di salute.	Non prevista	La Consulta ha sede presso la sede legale del Consorzio a Pontedera (riferimento per questioni amministrative e operative). Le sedute della Consulta si svolgono di norma in sale messe a disposizione da comuni della Valdera e della ASL, ovvero in altri locali autonomamente individuati dalla Consulta stessa.	La Consulta è dotata di autonomia funzionale ed organizzativa. Le funzioni amministrative ed organizzative sono esercitate sia autonomamente che dalla segreteria tecnica della SdS. Quest'ultima, secondo le direttive del presidente della Consulta ed in stretto raccordo con il direttore della SdS, provvede: <ul style="list-style-type: none"> - agli adempimenti amministrativi relativi alla convocazione della Consulta ed al recapito degli inviti, completi dell'ordine del giorno; - a mettere tempestivamente a disposizione dei membri della Consulta, presso la stessa Segreteria, gli atti compresi nell'ordine del giorno, riportandolo nell'avviso di convocazione, e provvedere almeno cinque giorni prima della fissata convocazione ad inviarli per posta elettronica alla lista degli indirizzi fornita dalla Consulta, per il necessario esame preliminare; - all'invio ai componenti della Consulta delle comunicazioni relative agli atti adottati dagli altri organi del Consorzio; - alla conservazione dei verbali delle adunanze della Consulta; - all'assistenza agli organi della Consulta sotto specificati nello svolgimento delle proprie funzioni; - alla pubblicazione all'albo e sull'apposito sito web degli atti prodotti dalla Consulta; - ad assicurare l'accesso agli atti ed ai documenti del Consorzio da parte dei componenti della Consulta. - alla redazione dei verbali delle sedute, a mezzo di un segretario, e a tutte le ulteriori attività, che sono ritenute necessarie per lo svolgimento dei compiti della Consulta. I membri che compongono la Consulta svolgono l'attività a titolo gratuito.

Organi della Consulta S.d.S. Valdera						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Gruppo di lavoro del Presidente (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Convoca la Consulta, ne coordina il dibattito; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo; nomina un segretario verbalizzante; firma il verbale delle sedute.	Non è previsto	Componenti della Consulta	L'Assemblea è costituita dai componenti della Consulta (indicati dalle organizzazioni del Terzo settore e nominati dalla Giunta). In caso di loro assenza od impedimento, possono partecipare i membri supplenti indicati nell'apposito elenco approvato dalla Giunta. Non sono possibili ulteriori deleghe.	Elegge il presidente della Consulta a maggioranza semplice.	Questo organo (non nominato dall'assemblea), è composto da 6 membri della Consulta, designati dalle varie organizzazioni presenti al suo interno la cui nomina deve essere ratificata dalla Consulta nella prima seduta utile e dura in carica circa 2 anni e coadiuva il presidente nell'esercizio delle sue funzioni in particolare con riferimento alla programmazione dei lavori della Consulta. Il gruppo o i suoi singoli possono essere revocati dietro deliberazione a maggioranza semplice della Consulta che nella prima seduta utile provvede a ratificare il nuovo gruppo o il/i singoli componenti che vanno a sostituire i dimissionari o revocati.
Dimissioni	Il presidente può rassegnare le dimissioni che possono essere rifiutate dall'assemblea, ma divengono irrevocabili e automaticamente accettate se proposte una seconda volta.	Revoca	La carica del presidente può essere revocata su proposta o su mozione della Consulta a maggioranza semplice dei presenti della Consulta.			

S.d.S. Fiorentina Nord Ovest (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 10)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Bando pubblico di partecipazione alla Consulta.	Art.34 - C.3, 4, 5, 6.	Adottato	La Consulta partecipa alla definizione del PIS; esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.	Sperimentazione S.d.S.	N.D.	<p>La Consulta esercita le proprie funzioni organizzative, amministrative e di segreteria con il supporto della segreteria della SdS. I membri che la compongono svolgono l'attività a titolo gratuito.</p> <p>Si articola in tavoli di settore, secondo le tematiche da affrontare; essi sono istituiti su proposta del coordinamento della Consulta e dello staff tecnico della SdS. Per ogni tavolo è nominato un coordinatore individuato tra i partecipanti. I membri della Consulta possono partecipare a più tavoli.</p> <p>Le sedute della Consulta sono aperte al pubblico e le decisioni assunte sono pubblicate e diffuse a cura della segreteria della SdS, secondo modalità e programmi esplicitamente deliberati.</p>

Organi della Consulta Fiorentina Nord Ovest						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Esecutivo (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Convoca la Consulta, ne coordina il dibattito; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo, partecipa alle attività di staff tecnico, dove svolge funzioni di portavoce della Consulta; nomina un segretario verbalizzante; firma il verbale delle sedute.	Svolge funzioni vicarie sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.	Rappresentanti legali delle organizzazioni che hanno fatto la domanda o loro delegati (Gli elenchi dei titolari e dei supplenti vengono approvati dalla giunta).	In caso di assenza dei componenti designati possono partecipare i membri supplenti indicati in un apposito elenco; esprime le decisioni a maggioranza semplice. Il dissenso deve essere messo a verbale.	Elegge l'esecutivo (tenendo conto della rappresentatività territoriale e tipologia giuridica delle organizzazioni). Elegge il presidente e il vice-presidente a scrutinio segreto.	E' costituito da 16 membri fra i quali l'assemblea elegge, a scrutinio segreto, il presidente ed il vice-presidente della Consulta. Esso ha funzioni di coordinamento dell'attività della Consulta e di collegamento attraverso il presidente con gli organi della SdS, di istruttoria ed elaborazione delle proposte e progetti da presentare all'assemblea. Le riunioni dell'esecutivo sono convocate e coordinate dal presidente e dal vice-presidente e le decisioni sono assunte a maggioranza dei presenti.
Dimissioni \ Revoca	Le dimissioni possono essere rifiutate dall'assemblea, ma divengono irrevocabili e automaticamente accettate se proposte una seconda volta. La carica può essere revocata su proposta o su mozione della Consulta che raccolga almeno 1/3 degli aventi diritto.	Elezione, dimissione e revoca valgono le stesse regole del presidente.				

S.d.S. Pisana (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 5)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta della Cittadinanza Attiva	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta della Cittadinanza Attiva	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta della Cittadinanza Attiva
Bando pubblico di partecipazione alla Consulta.	Art.15 Consulta Cittadinanza Attiva.	Adottato.	<p>La Consulta della Cittadinanza Attiva è organo di partecipazione e Consultazione della SdS, è composta dai soggetti nominati dalla Giunta, accreditati ai Tavoli di Settore attraverso sottoscrizione del Patto e della Carta della Cittadinanza, mediante le quali la SdS della Zona Pisana organizza la partecipazione strutturata ai processi di programmazione e di verifica dei risultati. Promuove lo strumento della Consulta articolata in Tavoli, la programmazione nel corso della definizione dei programmi di attuazione degli obiettivi di salute all'interno del PIS.</p> <p>Partecipa alla definizione del PIS; esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.</p> <p>La Giunta della SdS deve dare congrua motivazione qualora intenda rigettare le proposte o disattendere i pareri formulati dalla Consulta.</p>	3 anni	Si riunisce presso i locali della SdS di Pisa, nei casi in cui non ci sia la disponibilità, si riunisce nei locali messi a disposizione, a titolo gratuito dalle organizzazioni della Consulta stessa.	La Consulta è supportata dall'ufficio processi partecipativi che assicura aspetti logistici, tecnici ed informatici.

Organi della Consulta della Cittadinanza Attiva S.d.S. Pisana						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Direttivo e Gruppo di Presidenza (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	<p>Convoca la Consulta, ne coordina il dibattito; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo, partecipa alle attività di staff tecnico; nomina un segretario verbalizzante; firma il verbale delle sedute. Sottoscrive gli atti della Consulta previa elaborazione e redazione da parte del gruppo di presidenza. Egli partecipa alle sedute della giunta della SdS senza diritto di voto e riferisce all'assemblea sui contenuti di tali sessioni con comunicazione o convocazione della stessa. Il presidente ha facoltà di dichiarare la decadenza dal mandato dei membri del gruppo di presidenza, previa convocazione dell'assemblea, qualora siano assenti senza giustificato motivo. Dura in carica tre anni e può essere rieletto per un solo mandato.</p>	<p>Svolge funzioni vicarie sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.</p>	<p>Rappresentanti delle organizzazioni che compongono la Consulta.</p>	<p>Partecipazione libera ma in sede di votazione ogni organizzazione può esprimere un solo voto; Delibera a maggioranza semplice; Delibera con almeno la presenza di 1/3 dei membri in prima seduta in casi di conferimento incarichi rappresentativi, approvazione e modifiche del regolamento, approvazione di atti formali. Si riunisce almeno 3 volte l'anno.</p>	<p>Elegge il presidente della Consulta; elegge il gruppo di presidenza ed i membri supplenti; ratifica la nomina di due vice-presidenti indicati dal direttivo.</p>	<p>Il direttivo si compone del presidente, del vice-presidente, del gruppo di presidenza e del gruppo tecnico presso l'ufficio di piano, i cui componenti sono nominati dai rappresentanti del Terzo settore all'interno dei singoli tavoli tematici della SdS, tale gruppo tecnico riferisce all'assemblea ed ai gruppi di lavoro sulle attività svolte dall'ufficio di piano; Il gruppo di presidenza è composto da 10 membri distribuiti tra le varie tipologie di organizzazioni presenti nell'assemblea e dura in carica 3 anni. Il gruppo di presidenza insieme al presidente assume decisioni a maggioranza semplice di almeno 7 membri oltre al presidente.</p>

S.d.S. Val di Chiana Senese (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 7)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Avviso di candidatura per essere inseriti nell'Albo del Terzo Settore.	Art.15 Consulta Cittadinanza Attiva	Adottato	La Consulta promuove la partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo Settore; partecipa alla definizione del PIS; esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.	5 anni e/o decadenza della giunta della S.d.S.	La Consulta ha la propria sede presso la sede legale della SdS.	La Consulta può prevedere, altresì, momenti di confronto e collaborazione con il Comitato di Partecipazione pur nella distinzione dei ruoli.

Organi della Consulta Val di Chiana Senese						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Convoca la Consulta, ne coordina il dibattito; assicura il buon andamento dei lavori e ne dirime le controversie; fissa l'ordine del giorno; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo, nomina un segretario verbalizzante; firma il verbale delle sedute.	Non è previsto.	Componenti della Consulta.	Si riunisce almeno 4 volte l'anno. Richiesta formale di convocazione con almeno la sottoscrizione di 1/3 dei suoi membri; i membri non possono fare più di 3 assenze pena la decadenza dall'incarico. Obbligo da parte del soggetto rappresentato di proporre alla giunta SdS la nomina di un sostituto. L'Assemblea si riunisce di norma, almeno quattro volte all'anno, su convocazione del Presidente della SdS. Deve essere convocata entro il termine di 15 giorni dall'avvenuta richiesta formale, qualora sottoscritta da almeno un terzo dei membri dell'Assemblea che ne facciano richiesta.	Spettano i compiti relativi alla acquisizione di pareri e proposte che devono essere rappresentati all'organo di governo della SdS; organizza autonomamente tavoli tematici di lavoro atti a coadiuvare al meglio il proprio lavoro.	Non sono previsti

S.d.S. Amiata Grossetana (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 9)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Bando pubblico di partecipazione alla Consulta.	Art. 35	Adottato	Promozione della partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo settore; partecipa alla definizione del PIS; esprime il parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.	5 anni e\o decadenza giunta S.d.S.	La Consulta ha sede nel Comune di Castel del Piano, presso la sede della S.d.S. Amiata Grossetana.	La Consulta per garantire un miglior funzionamento e una maggiore capacità di proposta e iniziativa verso la SdS, può autonomamente organizzare al proprio interno tavoli tematici di lavoro. Inoltre, la Consulta può prevedere momenti di confronto e collaborazione con il Comitato di partecipazione, pur nella distinzione dei ruoli.

Organi della Amiata Grossetana						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Convoca la Consulta ne coordina il dibattito, assicura il buon andamento dei suoi lavori e dirime le controversie, la convocazione avviene secondo modalità previste dal regolamento e ogni qualvolta ne venga fatta richiesta formale da parte di almeno 1/3 dei membri della Consulta entro 15 giorni dalla richiesta; ne fissa l'ordine del giorno, in alcuni casi tenendo conto delle indicazioni dei componenti dell'assemblea. Propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo; può essere invitato, quando la giunta della S.d.S. lo ritenga necessario alle riunioni della giunta stessa, con diritto d'intervento; nomina un segretario verbalizzante; firma il verbale delle sedute.	Svolge funzioni vicarie sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.	Non presente	N.D	N.D	Non presente

S.d.S. Bassa Val di Cecina (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 6)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento funzioni della Consulta	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Individuazione sulla base di una lista di soggetti del Terzo settore presenti nel territorio.	Art. 13 Consulta attiva da composizione, non c'è delibera istitutiva della Consulta.	In corso di adozione	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.

S.d.S. Colline Metallifere (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 9)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Avviso di candidatura per i soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta.	Delibera istitutiva Consulta	Non è stato adottato	N.D.	N.D.	La SdS ha messo a disposizione dei locali che non sono mai stati richiesti. La Consulta si è organizzata autonomamente.	N.D.

S.d.S. Val di Cornia (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 6)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
<p>Individuazione sulla base di una lista, dei soggetti del Terzo settore presenti sul territorio, preposta dai Comuni.</p> <p>Il Direttore della SdS, sulla base dei dati forniti dai comuni, procede ad elaborare una proposta organizzativa per la costituzione delle Consulte (e del Comitato), che tiene conto dei contesti della rappresentatività e della territorialità delle associazioni, con la raccomandazione che trattandosi di strumenti operativi, vengano assicurate strutture snelle e funzionali.</p>	Art. 16	Adottato	Promozione della partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo Settore; partecipa alla definizione del PIS; esprime il parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.	Non prevista	Delibera Giunta SdS n.4 del 20.01.05 Richiesta sede	<p>Le attività della Consulta sono autonomamente organizzate con supporto tecnico-logistico da parte della AUSL e dei Comuni.</p> <p>È prevista la partecipazione ai lavori della Consulta di un rappresentante della Consulta della Medicina di Base (terzo organismo di partecipazione presente nella SdS Val di Cornia).</p>

Organi della Consulta Val di Cornia						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Coordinatore	Segretario	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Non è previsto	Non è previsto	Non è prevista	La Consulta nomina un coordinatore che convoca le riunioni e un segretario che redige il verbale. Può essere previsto un rappresentante uditor della Consulta (coordinatore o segretario) nel Comitato di Partecipazione.	Redige il verbale	Non sono previsti
Dimissioni \ Revoca						

S.d.S. Valdarno Inferiore (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 11)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Assemblea della Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della "Assemblea della Consulta"	Specificità del Regolamento	Durata della Assemblea della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Assemblea della Consulta
Avviso candidatura per soggetti interessati alla partecipazione alla Consulta.	Art. 21-22-23	Adottato	Promozione della partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo Settore; partecipa alla definizione del PIS; esprime il parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione; individua i membri della Consulta.	Sperimentazione S.d.S.	Castelfranco di Sotto c/o il centro amministrativo dell'AUSL 11	L'assemblea in occasione di ogni incontro nomina di volta in volta un suo presidente ed un segretario. Organizza autonomamente tavoli di lavoro tematici a cui la Consulta deve rivolgersi sia per avere pareri sia per le osservazioni da presentare rispetto al procedimento di formazione dei piani integrati di salute.

Organi della Consulta Valdarno Inferiore							
	Presidente	Vice Presidente	Segretario	Composizione dell'Assemblea denominata Consulta	Organizzazione dell'Assemblea denominata Consulta	Funzioni dell'Assemblea denominata Consulta	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Il presidente e il segretario vengono nominati tra i membri presenti ogni volta che l'assemblea si incontra e convoca la Consulta; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo; partecipa al gruppo tecnico di coordinamento. Svolge funzioni di segretario verbalizzante.	Non è previsto.	Il presidente e il segretario vengono nominati tra i membri presenti ogni volta che l'assemblea si incontra.	11 membri individuati dall'assemblea tenendo conto del criterio di rappresentatività dei tre settori presenti al suo interno (consorzi, cooperative, organizzazioni di promozione sociale e organismi di volontariato).	In caso di tre assenze non giustificate di uno o più componenti della Consulta decadono e avviene la sostituzione entro un mese dalla decadenza.	Nomina presidente e 2 vice-presidenti, uno dei quali ha funzioni di segretario. individua al suo interno il "Rappresentante del volontariato" che è chiamato a far parte dello staff tecnico del direttore.	Non sono presenti.

S.d.S. Valdinievole (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 3)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario della Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Avviso pubblico. E' ancora possibile presentare domanda di inserimento nella Consulta del Terzo Settore inviando richiesta scritta indirizzata al Presidente della SdS Valdinievole. Tali nuove richieste sono valutate ed approvate dalla Giunta con cadenza semestrale.	Art. 44 dello Statuto	In corso di adozione	La Consulta è stata istituita per favorire la partecipazione e valorizzare il coinvolgimento dei diversi portatori di interessi. Il Consorzio SdS Valdinievole quale organismo di partecipazione è composto da tutte le organizzazioni del Terzo Settore in rapporto di convenzione con la Usl, i Comuni e la Società della Salute. Compiti della Consulta sono di elaborare proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e governo di competenza della SdS; contribuire alla definizione del PIS, fino alla fase di formazione degli indirizzi, attraverso la partecipazione ai tavoli settoriali; formulare pareri sui diversi aspetti del PIS prima della sua approvazione.	N.D.	La SdS attraverso la sua segreteria, garantisce funzioni di supporto ai coordinatori dei vari tavoli per lo svolgimento delle attività. In particolare garantisce i luoghi dove svolgere le riunioni. Le riunioni si effettuano presso le sedi delle associazioni (a rotazione).	Le riunioni della Consulta possono essere convocate da almeno il 50% dei componenti, dal coordinatore. Dalla Giunta della SdS o da almeno il 50 % dei membri appartenenti al Coordinamento. Il coordinatore deve garantire lo svolgimento di almeno due riunioni all'anno dell'Assemblea della Consulta. Il Coordinamento viene convocato dal Coordinatore o da almeno il 50 % dei suoi membri e il coordinatore deve garantire che si svolgano almeno 6 riunioni all'anno. Ai soggetti appartenenti alla Consulta è richiesto di fornire: copia dello statuto o accordo associativo; elenco delle cariche sociali; relazione sulle attività svolte nei dodici mesi precedenti; dichiarazione della persona e del sostituto che parteciperà all'Assemblea della Consulta.

Organi della Consulta Valdinievole							
	Coordinatore	Vice Coordinatore	Coordinamento della Consulta del Terzo settore	Organizzazione del Coordinamento della Consulta	Funzioni del Coordinamento	Assemblea della Consulta (Composizione e Organizzazione)	Tavoli di Concertazione Settoriali per la Salute
Funzioni	Il coordinatore eletto dall'Assemblea rappresenta l'intera Consulta presso la Giunta della SdS, viene invitato a partecipare, senza diritto di voto, a tutte le riunioni della Giunta per le funzioni e le competenze stabilite dall'art.44, e così come previsto dall'art.16 comma 5 dello Statuto. Il coordinatore, dietro assenso del Presidente della SdS o del suo Direttore, può avvalersi durante le riunioni della Giunta di un <i>referente tecnico del Terzo settore</i> membro dei Tavoli di concertazione specifici.	L'Assemblea nomina all'interno del Coordinamento un Vice Coordinatore che sostituisce il Coordinatore in ogni sua funzione, quando questi non può essere presente	Il Coordinamento propone all'approvazione dell'Assemblea della Consulta la nomina del coordinatore della Consulta, individuandolo fra i soggetti membri del coordinamento stesso. La Consulta nomina un Coordinamento in carica per un biennio, composta da tre rappresentanti delle associazioni di volontariato sanitario e sociale; tre rappresentanti della cooperazione sociale (due per la cooperazione di tipo A e uno per la cooperazione di tipo B); tre rappresentanti delle Associazioni di volontariato (prevenzione, donazioni, ambiente ecc); due rappresentanti per le Associazioni di promozione sociale.	Nel Coordinamento della Consulta e nella Consulta le decisioni vengono assunte a maggioranza dei presenti e le sedute dell'Assemblea della Consulta e del Coordinamento sono valide con la presenza di almeno 1\3 dei membri. Nell'ipotesi di convocazione congiunta delle Assemblee del Comitato e della Consulta le sedute si ritengono valide con la presenza di 1\3 del numero complessivo delle due Assemblee calcolato sul totale. Le riunioni della Consulta tramite avviso di convocazione contenete l'ordine del giorno della seduta sono convocate con almeno 15 giorni di anticipo, mentre per quelle del coordinamento sono sufficienti 7 giorni. Gli avvisi sono inviati per iscritto e pubblicati all'Albo degli Avvisi presso la sede della SdS	Il Coordinamento individua e propone all'approvazione dell'Assemblea la nomina di un Segretario che può essere anche esterno al coordinamento stesso.	N.D.	La Giunta della SdS, su proposta del Direttore, istituisce dei Tavoli tematici, di norma sono composti per poter garantire una buona funzionalità dei lavori da circa 10 persone individuati tra componente pubblica e componente cittadinanza (dai componenti della Consulta del Terzo settore e componenti del Comitato di Partecipazione)

S.d.S. Mugello (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 10)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Individuazione sulla base di una lista, dei soggetti del Terzo settore presenti sul territorio, preposta di Comuni.	Art. 35	Adottata bozza ma non è stata Deliberata	Promozione della partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo settore; partecipa alla definizione del PIS; esprime il parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione.	N.D.	N.D.	N.D.

Organi della Consulta Mugello					
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Non è previsto	Non è previsto	Non è previsto	Non è previsto	Non sono previsti
Dimissioni \ Revoca					

S.d.S. Fiorentina Sud Est (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 10)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamentoo	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Avviso pubblico per la costituzione dell'albo del Terzo settore.	N.D.	In corso di adozione	La Società della Salute promuove la massima partecipazione dei soggetti, pubblici e privati, operanti nel proprio territorio e coinvolti nel campo dell'assistenza socio-sanitaria. A tal fine è stata istituita la Consulta del Terzo Settore, per garantire la più ampia partecipazione delle associazioni e delle istituzioni locali.	N.D.	N.D.	La Consulta partecipa alla definizione dei Piani Integrati di Salute. I componenti della Consulta sono nominati dalla Giunta della SdS.

Organi della Consulta Fiorentina Sud Est					
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Dimissioni \ Revoca					

S.d.S. Alta Val di Cecina (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 5 Pisa)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Bando pubblico di adesione alla Consulta (linee guida per l'avviso pubblico di istituzione della Consulta).	Art. 25	Adottato	La Consulta può avanzare proposte al Presidente e al direttore della S.d.S. in merito all'organizzazione del sistema integrato locale dei servizi e relativamente alle modalità di funzionamento dei servizi socio-sanitari integrati su temi di coordinamento e concertazione fra diverse realtà territoriali; può avanzare proposte agli organi di governo della S.d.S.; può definire specifici accordi con gli organi di governo della S.d.S. su aspetti di programmazione e gestione dei servizi di salute.	Sperimentazione della S.d.S.	Sale messe a disposizione dai Comuni della zona o in altre sale autonomamente individuate dalla Consulta.	Si articola in Tavoli di settore secondo le tematiche da affrontare. Nei tavoli avviene la partecipazione ai processi di programmazione e di verifica dei risultati. I tavoli vengono istituiti dall'assemblea e per ogni tavolo viene indicato un coordinatore individuato dai partecipanti. I membri della Consulta possono partecipare a più tavoli ed il coordinatore può invitare alle riunioni persone esterne alla Consulta, esponenti della società locale. Viene nominato l' organo di coordinamento che si riunisce periodicamente in rapporto alla programmazione e allo svolgimento dei tavoli al fine di mantenere l'operatività degli stessi sulla base degli obiettivi definiti. Organizza i propri lavori secondo il metodo della programmazione e dell'articolazione in sessioni tematiche speciali.

Organi della Consulta Alta Val di Cecina						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Coordinamento (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Convoca la Consulta; propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo; nomina un segretario verbalizzante; partecipa al gruppo tecnico di coordinamento.	Svolge funzioni vicarie e sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.	Rappresentanti delle organizzazioni della Consulta (Elenchi dei titolari approvati dalla giunta SdS).	I singoli componenti dell'assemblea hanno diritto alla libera espressione del proprio pensiero e delle proprie opinioni. Esprime le decisioni a maggioranza semplice. Il dissenso deve essere messo a verbale.	Elegge il coordinamento tenendo conto della rappresentatività territoriale e delle tipologie giuridiche delle organizzazioni. Elegge il presidente (in prima istanza, con maggioranza assoluta degli aventi diritto ed in seconda istanza a maggioranza assoluta dei presenti). Istituisce i tavoli di settore, su proposta del coordinamento della Consulta, del gruppo tecnico di coordinamento e della giunta della SdS.	Composto da: Presidente, Vice Presidente, n. 3 rappresentanti della Consulta del gruppo tecnico di coordinamento ed i coordinatori dei Tavoli di settore.
Dimissioni \ Revoca	La carica del Presidente può essere revocata su proposta o mozione della Consulta che raccolga almeno 1/3 degli aventi diritto.	Valgono le stesse regole del Presidente.				

S.d.S. Casentino (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 8)						
Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento funzioni della Consulta	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Avviso di candidatura per i soggetti interessati alla partecipazione della Consulta.	Art. 38	Adottato	Promozione alla partecipazione attiva e responsabile delle organizzazioni del Terzo settore per favorire lo sviluppo di una rete territoriale basata su principi condivisi. Partecipa alla definizione del PIS; esprime parere previsto dalle disposizioni regionali e dallo statuto sugli atti adottati dalla giunta per la predisposizione del PIS prima della sua approvazione; può avanzare proposte al Presidente e al direttore della S.d.S. in merito all'organizzazione del sistema integrato locale dei servizi e relativamente alle modalità di funzionamento dei servizi socio-sanitari integrati su temi di coordinamento e concertazione fra diverse realtà territoriali; può avanzare proposte agli organi di governo della S.d.S.; può definire specifici accordi con gli organi di governo della S.d.S. su aspetti di programmazione e gestione dei servizi di salute.	Non prevista	La Consulta ha sede presso la sede legale della S.d.S.	La Consulta è dotata di autonomia funzionale; è supportata per le convocazioni della seduta dalla segreteria della SdS (non partecipa alle riunioni). L'attività svolta dai membri è a titolo gratuito; La Consulta esprime la propria volontà attraverso decisioni che sono riportate in modo distinto e facilmente individuabile nei verbali delle sedute dell'assemblea. Le decisioni consistono in proposte, pareri e raccomandazioni.

Organi della Consulta Casentino						
	Presidente	Vice Presidente	Composizione dell'Assemblea	Organizzazione dell'Assemblea	Funzioni dell'Assemblea	Esecutivo
Funzioni	Convoca la Consulta ne coordina il dibattito, assicura il buon andamento dei suoi lavori e dirime le controversie, la convocazione avviene secondo modalità previste dal regolamento e ogni qualvolta ne venga fatta richiesta formale da parte di almeno 1/3 dei membri della Consulta, entro 15 giorni dalla richiesta; ne fissa l'ordine del giorno, in alcuni casi tenendo conto delle indicazioni dei componenti dell'assemblea propone all'assemblea i nominativi dell'esecutivo; può essere invitato, quando la giunta della S.d.S. lo ritenga necessario alle riunioni della giunta stessa, con diritto d'intervento. Sui contenuti delle sessioni riferisce alla Consulta con comunicazione o mediante indicazione di una seduta della stessa; nomina un segretario verbalizzante; partecipa al gruppo tecnico di coordinamento.	Svolge funzioni vicarie sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.	Componenti della Consulta.	Si riunisce almeno 4 volte all'anno su convocazione del suo presidente; Può fare richiesta formale di convocazione con almeno la sottoscrizione di un terzo dei suoi membri; Può dare indicazioni sugli argomenti da trattare nell'ordine del giorno.	Elegge il presidente (a maggioranza semplice dei presenti purché siano almeno il 50% degli aventi diritto); nomina l'esecutivo (su proposta del presidente vista la sua composizione divisa in organizzazioni del Terzo settore); approva il parere definitivo sul PIS in una convocazione all'uopo; fornisce pareri e proposte all'esecutivo; organizza tavoli tematici di lavoro atti a coadiuvare al meglio l'esecutivo.	L'esecutivo è nominato su proposta del presidente; è composto da 6 membri più il presidente ed è preposto a coadiuvarlo nei rapporti con l'assemblea, la Consulta e la SdS, agevolando il lavoro di partecipazione e di sensibilizzazione verso istanze espresse da tutte le organizzazioni presenti. Questo organo nomina al suo interno un segretario ed il vice-presidente. L'esecutivo elabora, stende e rappresenta alla SdS proposte e pareri dell'assemblea nonché una prima analisi istruttoria dei materiali forniti dalla stessa SdS.
Dimissioni \ Revoca	Il Presidente può rassegnare le dimissioni che possono essere rifiutate dall'assemblea ma divengono irrevocabili una seconda volta. La carica del Presidente può essere revocata su proposta a maggioranza semplice dei presenti della Consulta purché voti almeno il 50% degli aventi diritto.	Valgono le stesse regole del Presidente.				

S.d.S. Lunigiana (Azienda Sanitaria di riferimento: AUSL 1)

Procedura di nomina Consulta del Terzo Settore	Riferimento statutario della Consulta	Adozione del Regolamento di Funzionamento della Consulta	Specificità del Regolamento	Durata della Consulta	Sede svolgimento dei lavori	Funzionamento della Consulta
Invito alle rappresentanze provinciali delle associazioni di volontariato, delle cooperative sociali, delle organizzazioni no profit, delle associazioni, delle fondazioni, nonché degli altri enti che operano nei settori del sociale e del sanitario, garantendo la più ampia partecipazione dei suddetti soggetti, presenti in maniera rilevante nel territorio.	Art. 34 dello statuto S.d.S.	Adottato	La Consulta è un Organo Consultivo della S.d.S. Costituita dai rappresentanti delle associazioni, del Movimento Cooperativo, del Volontariato e da altri Enti del no profit che svolgono la loro attività nel territorio della S.d.S. stessa, riuniti in assemblea. La Consulta è composta da almeno un rappresentante dei diversi tipi di organizzazioni operanti nel territorio di competenza, su designazione delle rispettive rappresentanze provinciali.	Non è prevista	Individuata nell'ambito delle strutture della S.d.S.	La Consulta, ferme restando le proprie competenze specifiche previste dallo statuto della S.d.S., può prevedere momenti di confronto e di collaborazione con il Comitato di Partecipazione pur nella distinzione di ruoli. La stessa potrà chiedere l'inserimento, in qualità di uditore, del proprio Coordinatore nel Comitato di Partecipazione.

Organi della Consulta Lunigiana				
	Coordinatore	Segretario	Composizione dell'Assemblea	Altri Organi (Composizione e Organizzazione)
Funzioni	Convoca riunioni, fissa l'ordine del giorno, presiede e cura lo svolgimento dei lavori. Rappresenta la Consulta nei rapporti con la S.d.S. e ne esterna le volontà. Deve convocare l'Assemblea entro 15 giorni dall'avvenuta richiesta formale sottoscritta da almeno un terzo dei componenti che ne facciano richiesta. Partecipa alle attività dello staff tecnico all'interno del quale svolge la funzione di portavoce della volontà della Consulta ed alla quale riferisce.	In caso di assenza o impedimento del Coordinatore la rappresentanza viene assunta dal Segretario. Il segretario redige il verbale delle riunioni Assembleari.	L'Assemblea della Consulta si riunisce almeno quattro volte l'anno su convocazione del coordinatore.	Non sono previsti
Dimissioni \ Revoca	Resta in carica tre anni e può essere rieletto.	Resta in carica tre anni e può essere rieletto.		

Allegato 2 Traccia dell'intervista

Il ruolo dell'associazionismo nei nuovi assetti socio-sanitari della Toscana: studio in profondità della Società della Salute.

La struttura dell'organismo.

1. Prima di soffermarci sull'attività vera e proprio della Consulta, vorrei partire da una valutazione sui metodi di formazione dell'organismo. Ovviamente conosce le procedure di formazione della Consulta, potrebbe dare un giudizio sulla loro chiarezza e trasparenza su una scala da 1 a 5 dove 1 indica 'nessuna trasparenza' e 5 'trasparenza e chiarezza massima'.

1 _____ 5

2. Sempre riguardo i metodi di formazione come li giudica dal punto di vista della garanzia dell'universalità nei criteri di accesso?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Garantiscono universalità nei criteri di accesso
- Possono ingenerare disparità di accesso
- Possono ingenerare veri e propri blocchi

*Se la risposta è **Garantiscono universalità nei criteri di accesso** passare alla domanda 4*

3. Secondo lei, quali problemi si possono individuare nei meccanismi di selezione?

4. Pensando sempre alla strutturazione della Consulta, al momento dell'istituzione era espressamente prevista la stesura di un regolamento?

- SI
- NO
- Non so

*Se la risposta è **NO** passare alla domanda 9*

5. Il regolamento è stato effettivamente formalizzato?

- SI
- NO

6. Può dire quali sono i principali contenuti del regolamento?

7. Pensa che il livello di dettaglio del regolamento sia tale da consentire un lavoro efficace dell'organismo, anche quando si rinnovano i membri o cambiano i rappresentanti?

8. Per concludere sulla struttura della Consulta, riguardo la composizione effettiva, ritiene che nella pratica sia garantita la rappresentatività del mondo dell'associazionismo della sua zona?

- SI
- NO

8.1 Se NO, chi manca o cosa manca? Ossia quali associazioni o realtà associative non sono presenti?

Il livello di partecipazione nella pratica dei lavori della Consulta.

9. Può dare un giudizio sulla partecipazione effettiva dei soggetti del volontariato ai lavori dell'organismo?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Per niente partecipe
- Poco partecipe
- Abbastanza partecipe
- Partecipe in modo attivo
- Molto partecipe

10. Potrebbe dire qual è la proporzione di membri della Consulta che partecipano attivamente ai lavori dell'assemblea rispetto a quelli che non lo fanno pur avendone diritto? |_____|

11. Secondo lei, in che rapporto le organizzazioni di volontariato hanno partecipato rispetto alle altre organizzazioni di terzo settore attive nel territorio?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Volontariato molto più presente del resto del terzo settore
- Volontariato leggermente più presente rispetto al resto del terzo settore
- Ugualmente presente
- Meno presente
- Del tutto assente

La partecipazione: il coinvolgimento nella programmazione.

12. Ancora sui lavori pratici della Consulta ma scendendo nel dettaglio, c'è stato coinvolgimento dell'organismo nella stesura del PIS?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 15

13. In che modo? Ossia in quali momenti della predisposizione del Piano è intervenuta la Consulta? Con quali strumenti (es. partecipazione tavoli di lavoro, documenti formali)?

14. Da dove è arrivata la spinta/richiesta di coinvolgimento, cioè chi ha voluto la partecipazione attiva?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Spinta alla partecipazione prevalentemente voluta della Consulta/Comitato.*
- Coinvolgimento espressamente richiesto dagli organi della SdS.*
- La forza delle due spinte si equivale.*

15. Può dire, quali sono state le principali motivazioni che hanno portato alla non partecipazione?

16. Al di là dell'intervento diretto, sono stati prodotti dei pareri o proposte?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 22

17. Quali aspetti della realtà locale sono stati investiti nell'impostazione del contenuto dei pareri presentati?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Domanda complessiva del territorio*
- Istanze derivanti da particolari ambiti sociali di cui sono rappresentanti alcuni membri della Consulta/Comitato*
- Istanze derivanti da particolari ambiti sociali marginalmente 'servite' da servizi pubblici e anche del privato sociale.*

18. Le proposte sono state accolte?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 20

19. In quale misura sono state recepite?

- Completamente.
- Solo in parte.

*Se la risposta **Completamente** passare alla domanda 22*

20. E' stata fornita una risposta formale al perché le proposte non sono state recepite (recepito solo in parte)?

- SI
- NO

21. Può dire quali sono state le motivazioni principali del non accoglimento?

22. Superando la fase di stesura del PIS e venendo quindi al documento approvato, la Consulta ha considerato condivisibili gli obiettivi del Piano?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Del tutto condivisibili.
- Più condivisibili che no.
- Stessa proporzione tra condivisibili e non condivisibili
- Più non condivisibili che no
- Per niente condivisibili

23. E i mezzi per raggiungere gli obiettivi sono considerati coerenti ed efficaci al perseguimento degli stessi?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Del tutto coerenti
- Molto coerenti*
- Abbastanza Coerenti*

- Poco coerenti*
- Per niente coerenti*

24. La Consulta aveva avanzato l'ipotesi di inserire nel Piano altri obiettivi?

- SI
- NO

25. e per quanto riguarda i mezzi per raggiungerli?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 27

26. Può dire quali sono gli obiettivi proposti non inseriti?

Valutazioni conclusive sulla partecipazione alla Consulta.

27. Secondo lei, ci sono stati contributi della Consulta che non sarebbero esistiti senza l'intervento partecipativo del Volontariato?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 29

28. Potrebbe dire quali sono questi contributi?

29. Nel corso dei lavori della Consulta sono emersi problemi nella gestione degli stessi?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Difficoltà di comprensione dei linguaggi tecnici*
- Difficoltà di comunicazione con l'ente*
- Difficoltà di interazione con le altre organizzazioni*
- Difficoltà logistiche (per es. fasce orarie scomode per i volontari)*
- Scarsa preparazione dei rappresentanti delle organizzazioni di volontariato*
- Inadeguatezza tecnica e/o organizzativa e/o gestionale*
- Altro. Specificare _____*

30. Come potrebbe qualificare la partecipazione del volontariato al lavoro della Consulta in termini di livello di attivazione pratico?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- passiva (abbiamo solo ricevuto informazioni)*
- consultiva (abbiamo solo espresso pareri)*
- propositiva (abbiamo formulato alcune proposte)*
- elaborativa (abbiamo partecipato alle decisioni finali e applicative)*
- determinante (partecipazione alle decisioni finali e applicative)*
- Altro. Specificare _____*

Le ricadute sull'attività delle associazioni derivanti dall'avvio della sperimentazione della SdS.

31. Dopo l'avvio della sperimentazione delle SdS, si possono notare cambiamenti nei rapporti tra le organizzazioni di volontariato locali?

- SI
- NO
- SI, ma non dipendono dall'avvio della SdS

Se la risposta è NO passare alla domanda 33

32. In che modo sono cambiati?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Miglioramento in merito a comunicazione*
- Miglioramento in merito a collegamenti*
- Miglioramento in merito coordinamento delle azioni*
- Peggioramento*

33. Crede che i meccanismi partecipativi previsti nell'organizzazione delle SdS, siano di stimolo a favorire un clima collaborativo tra terzo settore in genere e volontariato in particolare con le istituzioni pubbliche?

34. Considerando l'attività delle associazioni sul territorio, crede che l'ampliamento delle possibilità di partecipazione abbiano avuto conseguenze sui ruoli esercitati dalle stesse?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 36

35. Ad oggi ci sono delle attività esercitate in maniera più incisiva dalle associazioni rispetto al passato, che sono state stimolate dal ruolo negli organismi della partecipazione della SdS?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Tutela e promozione dei diritti di utenti e di gruppi di cittadini*
- Partecipazione alla programmazione/progettazione delle attività svolte*
- Gestione di servizi in convenzione con le Amministrazioni Pubbliche*
- Proposta operativa e innovazione*
- Stimolo alla partecipazione e all'autotutela di cittadini e utenti*
- Controllo e critica nei confronti dell'operato dell'Amministrazione Pubblica*
- Realizzazione di interventi in modo autonomo dall'Amministrazione Pubblica*
- Nessuno di questi*
- Altro. Specificare _____*

Per concludere l'intervista, vorrei farle alcune domande sui desiderata delle associazioni della sua zona in termini di partecipazione strutturata e di eventuali richieste di autonomia dalle istituzioni pubbliche nel portare avanti le proprie attività.

36. Considerando il mondo dell'associazionismo della sua zona, secondo lei viene avvertita dalle organizzazioni del terzo settore l'esigenza di avere più spazio per inserirsi nei processi

di programmazione delle politiche, delle prestazioni, dei servizi da implementare sul territorio?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 38

37. Cosa potrebbe essere fatto per incentivare il ruolo del terzo settore nell'ambito delle azioni di programmazione delle politiche territoriali, quindi di definizione degli obiettivi e bisogni a cui fare fronte? _____

38. Sempre guardando al complesso del terzo settore nella sua zona, le risulta che da parte delle associazioni del suo territorio ci siano anche richieste di maggiori spazi di autonomia ed indipendenza di azione dalle istituzioni pubbliche?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 40

39. Se SI AD ENTRAMBE, qual è la tendenza predominante?

- Richiesta di maggiore partecipazione strutturata
- Richiesta di autonomia ed indipendenza
- Non c'è una tendenza prevalente

40. Secondo lei gli organismi della partecipazione della SdS riescono a mantenere l'equilibrio tra le due tendenze: partecipazione e autonomia (cuore del volontariato e del terzo settore in generale)?

Possibili modalità di nelle quali ricategorizzare le risposte:

- Consentono il mantenimento dell'equilibrio
- Sono sbilanciate verso un'eccessiva istituzionalizzazione dei soggetti del terzo settore
- Tendono a schiacciare il ruolo del volontariato
- Altro, specificare _____

Anagrafica associazione.

41. Denominazione associazione

42. Comune in cui ha sede l'associazione

43. L'associazione è iscritta al registro regionale del volontariato?

- SI
- NO

44. L'associazione ha personale retribuito?

- SI
- NO

Se la risposta è NO passare alla domanda 54

45. Se SI,

- da 1 a 2 persone
- da 2 a 5 persone
- oltre 5 persone

46. Numero volontari attivi:

- Fino a 10 persone
- Da 11 a 50 persone
- Da 51 a 100 persone
- Oltre 100 persone.

47. Numero iscritti:

- Fino a 10 persone
- Da 11 a 50 persone
- Da 51 a 100 persone
- Oltre 100 persone.

48. Qual è l'estensione territoriale dell'attività dell'associazione?

- Cittadina
- Provinciale
- Interprovinciale
- Regionale
- Nazionale
- Internazionale

49. Tipo di attività prevalente:

- sanitaria	Ambulatori Assistenza ospedaliera Donazione organi Donazione sangue Informazione e prevenzione sanitaria Pronto soccorso	- protezione civile	Antincendio Emergenti e calamità Comunicazioni e servizi tecnico logistici
- socio sanitaria	Alcolismo Patologie varie Salute mentale Sieropositivi/AIDS Tossicodipendenze	- ambientale	Educazione ambientale Salvaguardia e recupero Protezione animali
- sociale	Adozione/Affido Anziani Assistenza domiciliare Assistenza famiglie consumatori Attività ricreative di carattere sociale Attività sportive di carattere sociale Donne Detenuti/ex detenuti Handicap Immigrati/profughi Minori/giovani Senza fissa dimora Trasporto defunti	- tutela e promozione diritti	Cittadinanza attiva Servizi a volontariato Tutela diritti
- culturale	Archeologia Arte, musica, teatro, cinema Biblioteche e archivi Educazione e promozione culturale Monumenti	- Volontariato internazionale	Cooperazione allo sviluppo Scambio volontari Solidarietà
internazionale	Musei Ricerca e documentazione Tradizione e folklore		

50. Mission dell'associazione

51. Principali attività

Anagrafica intervistato

52. Ruolo nell'associazione

53. Ruolo nella Consulta/Comitato
