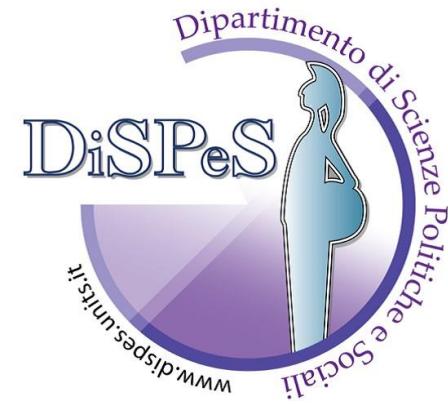




UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI TRIESTE



# Diritto del Terzo settore e del partenariato pubblico-privato

21 giugno 2023  
Dott. Giacomo Biasutti

# Evoluzione della legislazione del terzo settore

Ulteriore disposizione interessante l'art. 42 del T.U. immigrazione (d.lgs. n. 286/1998) ove si prevede che le amministrazioni territoriali procurano assistenza ai migranti anche in collaborazione con le associazioni di stranieri e con le organizzazioni stabilmente operanti in loro favore.

Il T.U. prevede inoltre il ruolo delle organizzazioni nella lotta alla discriminazione.

# Evoluzione della legislazione del terzo settore

Ulteriore esempio la l. n. 281/1998 in tema di tutela dei diritti dei consumatori, ove si prevede la rilevanza delle relative associazioni ai fini della tutela dei diritti di particolari categorie di soggetti.

Sono tuttavia un insieme di interventi disparati che non hanno la funzione di determinare in maniera organica quello che è lo statuto del terzo settore e degli enti che vi afferiscono.

# Evoluzione della legislazione del terzo settore

Ciò che mancava inoltre nella compiuta espressione delle politiche sociali era la condivisione della funzione di programmazione ed elaborazione delle politiche pubbliche.

Di per sé la funzione del terzo settore è intimamente democratica. Diviene però realmente tale quando vi siano strumenti che consentano agli strati sociali di partecipare ai procedimenti decisionali rispetto ai servizi che essi stessi erogano in via diretta.

# Evoluzione della legislazione del terzo settore

Fino a quando non vi è stata una legislazione compiuta in materia, tuttavia, il terzo settore è comunque stato una fucina feconda per esperimenti di partecipazione democratica in sede amministrativa.

Tali «esperimenti» però non trovavano legittimazione diretta nella normativa e scontavano l'incertezza di porsi molte volte in una linea a cavallo con diverse discipline.

# Evoluzione della legislazione del terzo settore

In particolare, vista la progressiva privatizzazione nella erogazione dei servizi pubblici, si è a più ripresa verificato lo scontro tra la disciplina della concorrenza (appalti pubblici, ove vi sono operatori economici che realizzano servizi per lucrare) e quella -alternativa- del terzo settore, dove come abbiamo visto il lucro è escluso anche a parità di servizio erogato.

Occorre ricordare infatti che in materia di concorrenza l'Unione Europea ha competenza esclusiva.

# Evoluzione della legislazione del terzo settore

In particolare, vista la progressiva privatizzazione nella erogazione dei servizi pubblici, si è a più ripresa verificato lo scontro tra la disciplina della concorrenza (appalti pubblici, ove vi sono operatori economici che realizzano servizi per lucrare) e quella -alternativa- del terzo settore, dove come abbiamo visto il lucro è escluso anche a parità di servizio erogato.

Occorre ricordare infatti che in materia di concorrenza l'Unione Europea ha competenza esclusiva.

# Modelli di welfare

In ambito europeo, i Trattati non impongono un alcun modello di welfare agli Stati Membri. Questi ultimi sono pertanto liberi di organizzare i propri servizi di interesse generale (SIG) nel modo che ritengono più opportuno.

I SIG sono i servizi rispetto ai quali il prestatore è obbligato dallo stato a adempiere specifici obblighi, poiché essi attengono ed assicurano diritti costituzionalmente garantiti (ad es. vi è l'obbligo dell'azienda affidataria di trasporto pubblico di accettare tutti a bordo dei mezzi).

# Modelli di welfare

segue

Si ha invece un servizio di interesse economico generale SIEG quando tali servizi hanno pure rilevanza economica.

In tali casi vi è un mercato e il servizio è prestato dietro corrispettivo.

Quanto vi è possibilità di apertura al mercato, vi è la necessità di domandarsi se trovi o meno applicazione la disciplina in materia di appalti pubblici.

# Modelli di welfare

*Considerando n. 144, Direttiva 2014/24/UE*

*«certe categorie di servizi, per la loro stessa natura, continuano ad avere una dimensione limitatamente transfrontaliera, segnatamente i cosiddetti servizi alla persona quali taluni servizi sociali, sanitari e scolastici. I servizi di questo tipo sono prestati all'interno di un particolare contesto che varia notevolmente da uno Stato membro all'altro a causa delle diverse tradizioni culturali. (...) Gli Stati membri e le autorità pubbliche sono liberi di fornire tali servizi direttamente o di organizzare servizi sociali attraverso modalità che non comportino la conclusione di contratti pubblici, ad esempio tramite il semplice finanziamento di tali servizi o la concessione di licenze o autorizzazioni a tutti gli operatori economici che soddisfano le condizioni definite in precedenza dall'amministrazione aggiudicatrice, senza che vengano previsti limiti o quote, a condizione che tale sistema assicuri una pubblicità sufficiente e rispetti i principi di trasparenza e di non discriminazione».*

# Modelli di welfare

Il Codice del terzo settore ha introdotto una categoria giuridica autonoma: gli Enti del Terzo Settore – ETS.

A questa categoria la legge riconduce oneri ma anche un regime *sui generis*, tra i vari profili, per quanto riguarda i rapporti con la pubblica amministrazione.

Gli ETS sono espressione del principio di sussidiarietà orizzontale e dell'autonomismo civico: per questa ragione i relativi rapporti con la P.A. sono speciali.

# Modelli di welfare

I modelli di welfare e di partecipazione con gli strati sociali si intrecciano però con le modalità con le quali lo Stato definisce il livello standard di servizi che vuole raggiungere.

In altre parole, si parla di partecipazione dei cittadini e, più in generale, di definizione dei modelli di welfare, solo se si ha conte di un minimo comune denominatore che all'interno del territorio funge alla base del «miglioramento!» cui contribuiscono i cittadini.

L'idea di base, infatti, resta pur sempre quella per cui i pubblici poteri *in primis* sono i garanti del pieno soddisfacimento dei diritti e delle aspirazioni dei cittadini.

# LEP – LEA – LEPS – LIVEAS

## Art. 117

La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali.

Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

...

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

# LEP – LEA – LEPS – LIVEAS

L'idea è che se esistono spinte centrifughe, che vogliono portare le competenze vicino ai territori, secondo un principio «federalista», al contempo deve essere garantita l'unitarietà dello Stato sotto il profilo dei diritti.

L'autonomia non deve andare in contrasto con i livelli essenziali dei diritti sociali che debbono invece essere garantiti su tutto il territorio, in maniera omogenea (quantomeno sotto il profilo *de minimis*).

# LEP – LEA – LEPS – LIVEAS

Diversi sono i concetti sottesi a questo principio generale.  
Anzitutto vi sono i LEA, ossia i livelli essenziali di assistenza in ambito essenzialmente sanitario.

Sono i livelli minimi di servizio che devono essere garantiti per inverare in maniera *standard* il diritto alla salute di cui all'art. 32 Cost.

Questo in ragione del fatto che l'ambito sanitario è oggetto di competenza legislativa concorrente ai sensi dell'art. 117 Cost.

# LEP – LEA - LIVEAS

I LEA fanno riferimento alle prestazioni e ai servizi sanitari che il SSN deve offrire sul territorio a tutti i cittadini, sia gratuitamente sia attraverso il pagamento di una quota di partecipazione. La previsione e definizione di livelli essenziali ai fini dell'erogazione di prestazioni da parte dello Stato avviene per la prima volta con la legge n. 833/1978, istitutiva del SSN.

Il 25 maggio 2022 è stato adottato il DM 77/2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale”

# LEP – LEA - LIVEAS

DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA, che sostituisce integralmente il DPCM 29 novembre 2001, prevede tre aree:

- A) Prevenzione collettiva e sanità pubblica.: sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali; tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati; sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro; salute animale e igiene urbana veterinaria; sicurezza alimentare; sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale; attività medico-legali per finalità pubbliche.
- B) Assistenza distrettuale: attività e i servizi sanitari e sociosanitari erogati in ambito territoriale: assistenza sanitaria di base, emergenza sanitaria territoriale, assistenza farmaceutica, assistenza integrativa, assistenza specialistica ambulatoriale, protesica, termale, assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale e assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale.
- C) Assistenza ospedaliera: sia emergenziale che di degenza