

NOTA SULLO SCHEMA DI DLGS RELATIVO
AI SERVIZI DEL MERCATO INTERNO

- All'articolo 2, comma 1, sostituire le parole "da associazioni caritative" con le parole "da ONLUS, organizzazioni non lucrative di utilità sociale".

L'espressione "associazioni caritative" è la traduzione di "*charities*", utilizzato dalla Direttiva Servizi, termine inglese che non è riconducibile a nessun soggetto giuridico disciplinato nel nostro quadro normativo. Conseguentemente è impossibile individuare con certezza i soggetti a cui la norma si riferisce.

Il termine "associazioni caritative" corrisponde invece sostanzialmente alle ONLUS che sono disciplinate da una norma specifica (Dlgs 460/97) e tale riferimento ricomprende le cooperative sociali, gli enti ecclesiastici ed altri soggetti ben individuati dalle leggi vigenti.

- All'art. 6, comma 1, lett. b – inserire dopo le parole "ai servizi" le parole "socio-sanitari ed educativi".

L'integrazione è necessaria perché esistono molte attività che oltre ad essere di carattere sanitario sono anche sociali oppure che sono sociali ed hanno valore sanitario¹ e sono configurabili come azioni che rispondono a motivi imperativi di interesse generale come d'altronde indicato dallo stesso schema di decreto di attuazione della Direttiva servizi all'art. 7 lettera h) che recepisce il considerando 40 della Direttiva (includendo quindi come motivi imperativi di interesse generale la sanità pubblica e gli obiettivi di politica sociale e di politica culturale).

¹ Il D.Lgs 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419", integrando il D.Lgs [502/1992](#) "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" all'art. 3 septies, definisce "prestazioni socio-sanitarie tutte le attività atte a soddisfare mediante percorsi assistenziali integrati bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione". Tale definizione è stata ulteriormente specificata dal [DPCM 14/02/2001](#) "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie."

Il perseguimento di obiettivi di interesse generale, inoltre, in Italia è già sancito, per la cooperazione sociale, dalla legge 381/91 relativamente alla gestione dei servizi socio-sanitari ed educativi, ricomprendendo tutte quelle attività di cura alla persona di carattere sociale che sono intrinsecamente connesse al sanitario.

Conseguentemente, è quanto mai opportuno integrare le previsioni di esclusione delle attività socio-sanitarie ed educative dall'applicazione della direttiva.

- All'art. 6, comma 1, dopo la lettera b, inserire la seguente:

b-bis - servizi di recupero e inserimento lavorativo delle persone svantaggiate di cui alla lettera b) dell'articolo 1 della legge 381/91.

Si tratta, in sintesi, di declinare meglio quanto già previsto nell'articolo 2, comma 1, del testo in esame, includendo tra i servizi sociali anche il recupero delle persone svantaggiate mediante l'inserimento lavorativo.

Infatti, l'elenco del predetto art. 2, comma 1, è troppo generico e lascerebbe dubbi sulle attività ricomprese ed escluse.

D'altronde si desume dall'art. 2 dello schema di decreto di recepimento della Direttiva Servizi nella parte in cui si fa riferimento all'esclusione dei servizi sociali riguardanti gli alloggi popolari, che l'obiettivo è quello di perseguire, in linea con la stessa Direttiva Servizi, un approccio integrato e largo dei processi di inclusione sociale.

In Italia, l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate persegue obiettivi di interesse generale di cui all'art. 1 della legge 381/91 ed è un importante strumento di integrazione sociale attraverso l'inclusione di svantaggiati ai sensi dell'art. 4 della legge 381/91.