



Regione Lazio: “emanate” le disposizioni attuative per gli obblighi assunzionali.

La recente nota n. U0775071 del 1° ottobre u.s., con cui la Regione Lazio ha “emanato” le disposizioni attuative relative agli obblighi assunzionali introdotti dall’art. 9, co. 1, della l.r. 13/2018, pur suscitando non poche perplessità con riferimento allo strumento giuridico utilizzato, rappresenta comunque un apprezzabile tentativo di mediazione degli interessi in gioco.

La citata legge regionale, come noto, aveva previsto – *“a tutela della qualità delle prestazioni erogate e del corretto rapporto tra costo del lavoro e quantificazione delle tariffe”* – che *“il personale sanitario dedicato ai servizi alla persona, necessario a soddisfare gli standard organizzativi”*, dovesse essere contrattualizzato dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie mediante *“un rapporto di lavoro di dipendenza regolato dal Contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) sottoscritto dalle associazioni maggiormente rappresentative nel settore sanitario”*.

Tale normativa aveva suscitato non poche critiche da parte delle associazioni di categoria, critiche che il Commissario *Ad Acta* aveva peraltro espressamente accolto con decreto n. U00243 del 26 giugno 2019.

Con la circolare in esame, la Regione è tornata sull’argomento, disponendo una attuazione progressiva (o, forse, sarebbe meglio dire “mediata”) di quanto previsto dall’art. 9 cit., tenendo conto del protocollo d’intesa sottoscritto dalle sedi regionali di ARIS, AIOP, CGIL, CISL e UIL in data 21 marzo 2016.

In particolare, con riferimento al **campo d’applicazione**, la Regione ha innanzitutto precisato che gli obblighi assunzionali di cui all’art. 9 cit. costituiscono requisiti organizzativi ulteriori che le strutture sanitarie private accreditate devono possedere se contrattualizzate ai sensi dell’art. 8-*quinques* del d.lgs. 502/1992.

È stato, quindi, definitivamente chiarito che le nuove disposizioni in materia di contratti di lavoro non si applicano alle strutture solamente autorizzate, né a quelle accreditate ma non ancora contrattualizzate.

Inoltre, in fase di prima applicazione, è stato previsto che gli obblighi in questione non si applichino all’attività sanitaria erogata sotto forma di assistenza domiciliare, alle strutture termali ed alle strutture che erogano esclusivamente assistenza specialistica ambulatoriale.

Quanto alla **decorrenza**, le prescrizioni entreranno in vigore il giorno successivo alla pubblicazione della circolare sul BURL. Le strutture private già autorizzate, accreditate e contrattualizzate con il SSR, non in regola con le nuove indicazioni regionali, dovranno adeguarsi entro il 30 novembre 2019, prediligendo la stabilizzazione del personale già operante.

Per ciò che attiene, infine, il **contingente** di personale da assumere, la circolare conferma l’assetto del protocollo d’intesa ARIS-AIOP sopra citato, prevedendo, seppur in fase di prima applicazione (la cui durata sarà stabilita nell’ambito di un tavolo tecnico cui sono invitate le OO.SS. e le associazioni di categoria), che le strutture sanitarie e socio-sanitarie sopra



definite, debbano assumere con contratto di lavoro subordinato almeno l'80% dell'organico necessario ad assicurare il rispetto dei requisiti di autorizzazione, con facoltà di utilizzare altre forme contrattuali consentite dall'ordinamento per la restante parte.

La predetta percentuale deve essere ragionevolmente distribuita tra le diverse figure professionali richieste dalla normativa ai fini dell'erogazione del servizio e, pertanto, non è riferita alle singole categorie o qualifiche.

Pur sussistendo ancora incertezze interpretative riguardanti i profili professionali inclusi nella base di computo di tale percentuale, alla luce delle nuove indicazioni amministrative, non può più esservi dubbio circa la possibilità di calcolare la stessa non su tutto il personale occupato, bensì solamente su quello necessario ai fini dell'autorizzazione sanitaria.

Ad esempio, una struttura che occupi 100 infermieri e 40 Operatori Socio-Sanitari, a fronte di un requisito organizzativo di 80 infermieri e 30 Operatori Socio-Sanitari, dovrà assumere alle proprie dipendenze solamente 88 unità.

Di conseguenza, laddove nella suddetta struttura siano già occupati almeno 88 lavoratori con contratto di lavoro dipendente (ad esempio, 60 infermieri e 28 Operatori Socio-Sanitari), le altre unità potranno essere contrattualizzate anche con diversi rapporti di lavoro (purché ciò avvenga nel rispetto delle ordinarie regole giuslavoristiche, che non possono essere derogate dalla normativa regionale).

Nel caso in cui, inoltre, la medesima struttura occupi anche personale non richiesto dai requisiti di autorizzazione, lo stesso risulterà ininfluenza ai fini del calcolo della suddetta percentuale.

La circolare, infine, precisa che il rapporto dei suddetti lavoratori dovrà essere regolato dal ccnl sottoscritto dalle associazioni maggiormente rappresentative nel settore sanitario o, comunque, dovranno essere disciplinati in modo tale da garantire condizioni economiche e giuridiche di grado non inferiore a quelle previste da tali contratti collettivi.

Risulta confermato, pertanto, quanto già precisato con precedente circolare del 27 novembre 2017 (n. U0603200), secondo cui l'amministrazione regionale non intende entrare nell'ambito dell'autonomia aziendale delle strutture sanitarie, ma solo evitare fenomeni di *dumping* contrattuale, cosicché *"allorquando il gestore non abbia aderito ad un contratto con una particolare sigla sindacale, ma applichi un regolamento aziendale che garantisca condizioni economiche e giuridiche uguali o più favorevoli di quelle assicurate dalle sigle sindacali comparativamente più rappresentative, nulla questio"*.