

La Corte dichiara l'infondatezza delle censure governative sollevate nei confronti dell'art. 26 della legge della Regione Puglia 29 novembre 2024, n. 39 (Disposizioni di carattere finanziario e diverse. Variazione al Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024-2026)¹.

Tale disposizione prevedendo il passaggio di due strutture assistenziali (RSA) – fino ad allora gestite da una società privata– a una gestione interamente pubblica, mediante il loro inserimento nell'organizzazione funzionale della Azienda sanitaria locale (ASL) di Foggia si porrebbe in contrasto:

con l'art. 97, quarto comma, Cost., in quanto il previsto passaggio di personale dal datore di lavoro privato a quello pubblico realizzerebbe una non consentita deroga alle ordinarie procedure concorsuali;

con gli artt. 97, primo comma, e 117, terzo comma, Cost., per ciò che concerne la determinazione dei principi fondamentali in materia di «coordinamento della finanza pubblica», per il contrasto con gli obiettivi fissati nel piano di rientro dal disavanzo sanitario della Regione Puglia.

La Corte nel dichiarare l'infondatezza di tali censure osserva:

- la dedotta violazione delle procedure concorsuali sconta un errore di fondo nel ritenere inconferente e improprio il richiamo fatto dalla disposizione regionale impugnata all'art. 1, comma 268, lettera c), della legge n. 234 del 2021² e, in particolare, all'inciso «nel rispetto della normativa vigente», **che non consente una stabilizzazione senza concorso**;

¹ Tale disposizione recita:

“Art. 26 Istituzione della RSA San Nicandro Garganico, Troia e Campi salentina

1. Sono istituite le residenze sanitarie assistenziali (RSA) di San Nicandro Garganico e Troia, di proprietà e gestione interamente pubblica, incardinate nell'organizzazione funzionale della Azienda sanitaria locale (ASL) di Foggia. È istituita la RSA di Campi salentina, di proprietà e gestione interamente pubblica, incardinata nell'organizzazione funzionale dell'Azienda sanitaria locale di Lecce (ASL)

2. La gestione interamente pubblica di cui al comma 1 è riferita, inderogabilmente, ai servizi e alle attività sanitarie.

3. Il passaggio alla gestione interamente pubblica delle RSA avviene alla scadenza dei contratti di gestione attualmente in corso o in regime di proroga. Se il periodo di proroga scade prima della data di entrata in vigore della presente disposizione, il subentro nella gestione pubblica diretta della ASL competente, avviene entro e non oltre quaranta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, oppure entro novanta giorni in caso di ragioni opportunamente motivate sotto il profilo oggettivo 6.

4. Il personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente disposizione, transita nell'organico della ASL competente ai sensi **dell'articolo 1, comma 268, lettera c) della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022 - 2024), nel rispetto della normativa vigente**, ove compatibile con il profilo professionale, valorizzando l'esperienza lavorativa svolta nella stessa tipologia di servizio.

Omissis”

² Tale disposizione recita:

c) possono, anche al fine di reinternalizzare i servizi appaltati ed evitare differenze retributive a parità di prestazioni lavorative, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, **avviare procedure selettive per il reclutamento del personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni reinternalizzate**, prevedendo la valorizzazione, anche attraverso una riserva di posti non superiore al 50 per

- non si sono istituite nuove strutture sanitarie, in quanto ci si è limitati a disporre la cessazione del regime di proroga, con conseguente **rientro delle RSA, da sempre di proprietà pubblica, nell'organizzazione funzionale delle pertinenti ASL** che ora provvedono quindi a erogare direttamente all'utenza le prestazioni prima fornite dal gestore privato, così incamerando la quota a carico degli assistiti (pari al 50 per cento delle rette vigenti), in precedenza corrisposta a quest'ultimo, **ferma la residua quota, come già in passato, a carico del bilancio regionale;**
- la normativa regionale non comporta un'indebita modifica della programmazione sanitaria, né un «evidente quanto significativo impatto sulle risorse finanziarie.

cento di quelli disponibili, del personale impiegato in mansioni sanitarie, socio-sanitarie, tecniche e amministrative corrispondenti nelle attività dei servizi esternalizzati, che abbia garantito assistenza ai pazienti o comunque la funzionalità dei servizi per almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2025 e con almeno diciotto mesi di servizio