

Oggetto: Parere in merito all'inserimento di figure di supporto da parte di uno studio infermieristico

I modelli organizzativi e contrattuali adottati dallo Studio Infermieristico consultante paiono corretti, sia avendo a riguardo la disciplina codicistica del contratto d'opera professionale di cui agli artt. 2229 e ss. del codice civile, che con riferimento alle linee guida deontologiche in materia di esercizio libero professionale emanate dagli enti pubblici di categoria.

Tale considerazione si muove lungo una triplice serie di assunti giuridici:

a) Il contratto normalmente stipulato dai professionisti intellettuali, singoli od aggregati tra loro nelle forme dello "studio associato" (ex lege 1815/39), ancorché contenente una previsione di durata e delle modalità operative concordate con il committente (convenzione), rientra *de plano* tra i contratti d'opera intellettuale disciplinati agli artt. 2229 ss. C.C. e non può assolutamente essere confuso con il diverso contratto di appalto (di servizi), normato altrove dall'art. 1655 C.C. .

la sostanziale differenza riposa nel fatto che, mentre nell'appalto di servizi, gli operatori sono dipendenti dell'appaltatore e sono da questi organizzati e gestiti in rapporto subordinato/gerarchico, nel contratto autonomo intellettuale sono gli stessi professionisti che elargiscono le prestazioni professionali in autonomia, secondo un piano di attività e degli obiettivi concordati con la committenza.

b) L'art. 2232 C.C. costituisce il riferimento principe per la risoluzione del problema sollevato nel quesito, in quanto scolpisce con meridiana chiarezza che :

*"Il prestatore d'opera deve eseguire personalmente l'incarico assunto. **Può tuttavia valersi, sotto la propria direzione e responsabilità, di sostituti ed ausiliari**, se la collaborazione di altri è consentita dal contratto o dagli usi e non è incompatibile con l'oggetto della prestazione".*

Una volta riconosciuta la dignità professionale della prestazione infermieristica autonoma e una volta riconosciutane la assimilabilità concettuale a quella del medico, dell'avvocato, dell'ostetrica, etc., , non trova luogo alcuna perplessità sulla possibilità degli stessi professionisti di avvalersi di personale ausiliario di supporto, al fine di migliorare e completare la qualità dell'attività prestata, al pari di quanto normalmente avviene per le altre professioni citate.

Né si può legittimamente sostenere che tale personale ausiliario possa essere, anziché assunto, associato ai professionisti iscritti all' Albo, in quanto tale contaminazione violerebbe *in toto* sia le regole deontologiche che sovrintendono alla purezza dell'esercizio professionale (Cfr. Linee Guida Comportamentali deliberate dalla FNCIpasvi il 17/02/2003), sia la norma giuridica che, come visto, impone l'esecuzione personale della prestazione intellettuale protetta da parte del professionista iscritto ad un Ordine (l. 1815/39; artt. 2229 e ss. C.C.) .

c) Le figure di supporto citate nel quesito (O.S.S.) ed oggetto di perplessità da parte di taluni, sono in realtà, per natura e per profilo, i *naturali ausiliari* dell'infermiere (Cfr. profilo dell'OOS configurato con provvedimento della Conferenza Stato-Regioni del 22/02/2001) .

Se l'oggetto della convenzione è, come risulta dal quesito, l'attività infermieristica autonoma, nulla di strano v'è nel fatto che al servizio dei professionisti operino degli OSS loro dipendenti, naturalmente con funzioni ausiliarie e non prevalenti nell' "economia" della convenzione, essendo peraltro la figura dell'O.S.S. priva di autonomia professionale esterna verso il paziente..

ooo

Quanto sopra considerato, a parere di chi scrive non sussistono le paventate preoccupazioni sulla configurabilità di un meccanismo di somministrazione di lavoro illecita (c.d. "caporalato"), in quanto fattispecie totalmente diversa da quella che ci occupa.

Opportunamente, onde scongiurare qualsiasi capziosa confusione, il capitolato d'oneri allegato o contenuto nella convenzione potrà specificare in chiaro che gli OO.SS. svolgono la loro attività sotto la vigilanza e l'organizzazione degli infermieri dello Studio, che, come detto, agisce a sua volta in autonomia professionale, secondo un progetto assistenziale concordato con la Struttura.

Diverso sarebbe naturalmente se, ad esempio, due soli infermieri operassero nella convenzione unitamente a dieci OO.SS., i quali ultimi svolgessero le loro prestazioni all'utenza direttamente sotto le direttive gerarchiche del coordinatore della struttura e non a supporto degli infermieri convenzionati.