

Senato 16.12.15

Mozioni

[AIELLO](#), [VICECONTE](#), [TORRISI](#), [DALLA TOR](#), [Luciano ROSSI](#), [ROMANO](#), [PAGANO](#), [LIUZZI](#), [BIANCONI](#), [CHIAVAROLI](#), [D'AMBROSIO LETTIERI](#), [RIZZOTTI](#), [BILARDI](#), [MANCUSO](#), [MARINELLO](#), [GUALDANI](#), [CONTE](#), [GENTILE](#), [D'ASCOLA](#), [ANITORI](#) - Il Senato,

premessi che:

i medici che hanno iniziato i corsi di specializzazione durante il periodo che va dal 1978 al 1992 e dal 1994-2006, hanno dedicato la propria attività professionale per l'intera durata del corso di formazione, espletando le prestazioni mediche di specializzazione nelle strutture ospedaliere in cui erano inseriti a tempo pieno ed in regime di esclusività;

le direttive europee 75/362/CEE e 75/363/CEE del Consiglio del 16 giugno 1975 e 82/76/CEE del Consiglio del 26 gennaio 1982, in materia di formazione dei medici specialisti e dei corsi per il conseguimento dei relativi diplomi, avevano prescritto per tutti gli Stati membri le condizioni e le modalità di svolgimento dei vari corsi di specializzazione ed avevano stabilito condizioni omogenee di accesso e di formazione, prevedendo che le attività di formazione, sia a tempo pieno, sia a tempo ridotto, dovessero formare oggetto di «adeguata remunerazione»;

solo successivamente ad una pronuncia della Corte di giustizia delle Comunità europee, con sentenza del 7 luglio 1987 (causa C-49/86), la quale ha dichiarato che la Repubblica italiana è venuta meno agli obblighi ad essa incombenti in forza del Trattato che istituisce la Comunità economica europea del 1957, e con notevole ritardo, il legislatore nazionale, con decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, ha dato attuazione alle predette direttive; in particolare, ha riordinato l'accesso alle scuole di specializzazione e le relative modalità di formazione, adottando il sistema della formazione a tempo pieno (articolo 1, comma 1) e stabilendo il divieto, per tutta la durata del corso di formazione, di esercitare attività libero professionali esterne alle strutture assistenziali, in cui si effettua la specializzazione ed ogni rapporto convenzionale o precario con il Servizio sanitario nazionale (articolo 5, comma 1); si è stabilito un trattamento economico non retributivo di lire 21.500.000 annuali, da incrementarsi al tasso annuale di inflazione e rideterminarsi ogni triennio con decreto ministeriale (articolo 6, comma 1);

tale norma, peraltro, rimaneva inapplicata nella parte in cui prevedeva la rivalutazione, restando inalterata sino all'anno 2007, in virtù delle previsioni di cui alle leggi n. 549 del 28 dicembre 1995 e n. 289 del 27 dicembre 2002;

in data 5 aprile 1993 veniva approvata la direttiva 93/16/CEE del Consiglio, che sostituiva in materia le precedenti e che veniva attuata, con 7 anni di ritardo, attraverso il decreto legislativo del 17 agosto 1999, n. 368, il quale modificava l'assetto normativo instaurato dal precedente decreto legislativo n. 257 del 1991, abrogandolo;

in particolare, l'articolo 37, comma 1, del nuovo decreto attuativo prevedeva all'atto dell'iscrizione alle scuole di specializzazione, la stipula di uno specifico contratto annuale di formazione (lavoro), rinnovabile anno per anno, per la durata pari a quella del corso di specializzazione, finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea;

tale norma prevedeva, altresì, che al medico in formazione specialistica, per tutta la durata legale del corso, dovesse venire corrisposto un trattamento economico annuo, onnicomprensivo, a scadenze mensili, determinato con decreto ministeriale, ogni 3 anni (articolo 39);

in tale quadro i datori di lavoro (università e regione) avrebbero dovuto corrispondere una contribuzione mensile nella misura del 75 per cento di quella ordinaria per il settore sanitario;

il suddetto decreto legislativo, all'articolo 46, prevedeva, comunque, che le disposizioni di cui agli articoli 39 e 41 (relative alla parte economica) si sarebbero applicate a partire dall'entrata in vigore del provvedimento legislativo di autorizzazione delle risorse economiche e che, fino all'entrata in vigore del predetto provvedimento, sarebbero continuate ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257;

tuttavia, l'articolo 8 del successivo decreto legislativo del 21 dicembre 1999, n. 517 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 8 del 12 gennaio 2000, supplemento ordinario n. 10), modificava la predetta disposizione, estendendo la «sospensione» dall'articolo 37 all'articolo 42 del decreto legislativo n. 368 del 1999 ed includendo, quindi, anche le disposizioni che introducevano il contratto di formazione (lavoro), originariamente già entrate in vigore;

il quadro normativo così delineatosi, veniva ulteriormente modificato con la legge 23 dicembre 2005, n. 266 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 29 dicembre 2005, n. 302, supplemento ordinario n. 211 - legge finanziaria 2006), che all'articolo 1, comma 300, stabiliva che le disposizioni di cui agli articoli da 37 a 42 del decreto legislativo n. 368 del 1999 si dovessero applicare a decorrere dall'anno accademico 2006-2007;

infine, successivamente, veniva emanata la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, che abrogava e sostituiva la citata direttiva 93/16/CEE e che, all'articolo 25, stabiliva che la formazione avvenisse a tempo pieno, implicando la partecipazione a tutte le attività mediche del dipartimento, in modo che lo specialista in formazione dedicasse alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per tutta la durata della settimana di lavoro e per tutto l'anno; di conseguenza, i posti dovevano essere adeguatamente retribuiti;

tale direttiva veniva recepita con legge 6 febbraio 2007, n. 13 (legge comunitaria 2006) e con decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206;

considerato che:

il complesso quadro normativo esposto ha determinato che, solamente a partire dall'anno accademico 2006-2007, i laureati in medicina vincitori di concorso sono assegnatari di un contratto di formazione specialistica per l'intera durata del corso e di un trattamento economico pari ad euro 25.000 per i primi 2 anni accademici e ad euro 26.000 per gli ultimi 3; gli stessi hanno diritto alla copertura previdenziale e alla maternità;

al contrario, i laureati medici che si sono iscritti al corso in anni accademici precedenti, sebbene abbiano svolto il loro corso con modalità identiche, hanno ricevuto solamente la borsa di studio indicata, peraltro mai rivalutata;

non si comprende ed appare discriminatorio a parere del proponente il fatto che obblighi ed attività identiche, durante lo svolgimento dei rispettivi corsi di formazione specialistica, previsti direttamente dalle direttive 82/76/CEE e 93/16/CEE, abbiano avuto trattamenti remunerativi, contributivi, assistenziali e di riconoscimento di carriera differenti;

a ciò si aggiunga che, in ogni caso, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo n. 257 del 1991, attuativo della direttiva 82/76/CEE, il trattamento economico di lire 21.500.000 annuali avrebbe dovuto essere incrementato al tasso annuale di inflazione e rideterminato ogni triennio, con decreto ministeriale, facendo riferimento ai miglioramenti stipendiali minimi previsti dalla contrattazione collettiva del settore;

anche in questo caso lo Stato italiano ha tenuto fermo l'importo della remunerazione/retribuzione per oltre 17 anni, in aperta violazione del principio di adeguatezza della stessa;

in una recente sentenza del tribunale di Bologna, lo Stato è stato condannato a pagare oltre 3 milioni di euro ai medici, ai quali era stata negata la borsa di studio durante la scuola *post laurea* in Medicina. La recentissima sentenza (n. 3063/2015) ha sostanzialmente applicato quanto disposto nei mesi scorsi dalla Cassazione, estendendo i rimborsi anche a ciascun anno di specializzazione tra il 1978 e il 1983. La Suprema Corte aveva infatti ribaltato il precedente orientamento, secondo cui il rimborso, per la mancata applicazione in Italia di precise direttive europee, spettava solo a chi si era specializzato tra il 1983 ed il 2006. Tra i ricorrenti ai quali il tribunale di Bologna ha dato ragione ci sono decine di medici che avevano iniziato la specializzazione tra il 1978 ed il 1983. "Il diritto al risarcimento del danno da inadempimento della direttiva comunitaria n. 82/362/CEE e n. 76/363/CEE, (...), recita la sentenza del tribunale di Bologna, spetta anche ai medici specializzandi che avevano già iniziato il corso di specializzazione prima del 31 dicembre 1982, attesa l'assenza nelle citate direttive, di una limitazione della platea dei beneficiari del diritto alla retribuzione ai soli medici iscritti ai corsi di specializzazione a partire dal 1° gennaio 1983, e, comunque dovendosi ritenere una diversa interpretazione in contrasto con il criterio - funzionale al ristoro di tutti i danneggiati per il ritardo del legislatore - dell'applicazione c.d. retroattiva e completa delle misure di attuazione della norma comunitaria (Cass. n. 10612/2015; Cass. n. 17434/2015)";

secondo i dati forniti dalla federazione degli ordini dei medici, sono 160.000 i medici specializzati tra il 1983 ed il 2006.

Estendendo la possibilità di agire in sede legale anche a chi ha iniziato a specializzarsi, sostanzialmente dal 1978 in poi, il rischio di esborso per lo Stato, ora calcolato già oltre 4 miliardi, rischia di diventare ancora maggiore, proprio per via dell'aumento degli anni di specialità, che possono essere rimborsati. Appare, dunque, sempre più urgente trovare una soluzione,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di porre definitivamente rimedio a tale disparità di trattamento, mediante il riconoscimento ai medici specializzandi, di cui trattasi e che abbiano prodotto regolare ricorso, di un congruo indennizzo di quanto loro dovuto e previsto dalla normativa europea e nazionale, secondo principi di equità e giustizia, anche al fine di risolvere definitivamente l'enorme contenzioso apertosi tra i medici, che non hanno visto riconoscersi un loro legittimo diritto, e lo Stato italiano.

(1-00498)