

La situazione dei medici specializzandi tra diritto comunitario e normativa interna

Questo studio sta tutelando, in sede giudiziale, diversi medici specializzandi della provincia di Trieste.

Analoghe cause, promosse da altri studi, sono in corso in diverse località d'Italia.

La situazione dei medici specializzandi è riassunta di seguito in sintesi.

Avv. Fabio Petracchi

Sin dalla metà degli anni '70 le Autorità comunitarie hanno intrapreso una serie di azioni finalizzate, sulla base del fondamentale principio di libera circolazione dei lavoratori, a favorire il riconoscimento reciproco tra gli Stati membri di certificati, titoli, diplomi.

In particolar modo sono state emanate una serie di direttive destinate ad uniformare le norme in materia di modalità di specializzazione e formazione professionale dei medici e, di conseguenza, ad agevolarne la circolazione intracomunitaria, tra le quali giova ricordare la direttiva del 16 giugno 1975, n. 75/362/CEE, che disciplina il riconoscimento dei diplomi, dei certificati e di altri titoli dei medici, la direttiva n. 75/363/CEE, la quale coordina la normativa di natura legislativa, regolamentare o amministrativa in materia di accesso alla professione e la fondamentale direttiva del 26 gennaio 1982, n. 82/76/CEE, che modifica la 75/363/CEE, sancendo la necessità che la formazione dei medici vada effettuata in luoghi specifici riconosciuti dalle autorità competenti, attraverso una attività continuativa, da svolgersi tutti i giorni e riguardante la totalità delle attività mediche, a fronte ovviamente di idonea remunerazione.

Tale normativa, cui fa seguito la direttiva del 5 aprile 1993, n. 93/16/CEE (che all'allegato 1 ne ribadisce i concetti fondamentali), prevede, come data ultima di recepimento da parte degli Stati membri, il 31 dicembre 1982.

Lo Stato italiano ha recepito (tra l'altro in modo assolutamente non rispondente rispetto alle previsioni comunitarie citate) la direttiva n. 82/76/CEE soltanto nel 1991 con il D.Lgs. 8 agosto 1991 n. 257, in seguito oltretutto ad una condanna della Corte di Giustizia, inflitta alla Repubblica Italiana con la sentenza del 7 luglio 1987, causa n. 49/86.

Il decreto n. 257 muta pertanto la precedente situazione dei medici specializzandi, fino a tale momento liberi di svolgere la propria attività anche in modo autonomo, vista la non remunerazione da parte della struttura sanitaria, prevedendo l'obbligo dell'attività lavorativa a tempo pieno, la partecipazione al complesso delle attività in servizio, nonché l'incompatibilità con ogni altra attività lavorativa. La normativa in questione stabilisce inoltre che l'attività così svolta dagli specializzandi non comporta comunque la costituzione di un rapporto di impiego (art. 4, comma 3) e ne sancisce la remunerazione attraverso la corresponsione di una borsa di studio (stabilita in £ 21.500.000 per l'anno 1991, ma in realtà rimasta inalterata a tutt'oggi!), senza che sia in ogni caso ravvisabile alcuna differenza tra il lavoro prestato dagli iscritti alle scuole di specializzazione e quello dei medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale.

Il legislatore è poi intervenuto nuovamente sul punto con l'emanazione del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, di attuazione della direttiva n. 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi e certificati ed altri titoli.

Tale decreto prevede anzitutto un contratto di formazione e lavoro per gli specializzandi (art. 37), annuale e rinnovabile di anno in anno ed inoltre la corresponsione di un trattamento economico (art. 39) onnicomprensivo e corrisposto mensilmente (e non più bimestralmente ed in modo posticipato, come avviene invece per la borsa di studio attualmente erogata).

Dopo essersi occupato della possibilità di interruzione della formazione per gravidanza, malattia, missione scientifica e leva militare, nonché dei contributi previdenziali ed assistenziali dovuti dal datore di lavoro (nella specifica misura del 75% della ordinaria contribuzione per il settore universitario, art. 41), il decreto n. 368 subordina l'applicazione degli artt. 39 e 41 (e solo di essi) al reperimento delle risorse finanziarie, applicandosi ancora ed in via transitoria le disposizioni del precedente decreto n. 257/91.

Nel gennaio 2000 entra però in vigore il D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 di modifica del D.Lgs. n. 368/99, il quale dilaziona fino all'entrata in vigore del provvedimento legislativo di reperimento delle risorse finanziarie tutte le disposizioni dall'art. 37 all'art. 42 del precedente decreto.

Ciò nonostante gli artt. 37, 38 e 40 del D.Lgs. n. 368/99 avessero avuto una vigenza di 2 mesi e senza alcun riconoscimento dei diritti quesiti, nonché senza alcuna considerazione per il principio di irretroattività della legge, sancito dall'art. 11 delle disposizioni preliminari al codice civile.

L'attuale situazione dei medici specializzandi continua di conseguenza ad essere quella prevista dalla normativa del 1991: essi sono tenuti a svolgere un'attività a tempo pieno ed esclusiva ed a partecipare a tutte le attività della struttura in cui prestano servizio (comprese le guardie notturne); non possono assentarsi per più di trenta giorni, non hanno nessuna tutela in caso di malattia o gravidanza e non godono del riconoscimento di ferie annuali, né hanno diritto ad alcun contributo previdenziale ed assistenziale.

Sono all'opposto tenuti a pagare il premio per la copertura assicurativa per i rischi professionali e le tasse universitarie di iscrizione alla scuola di specializzazione e ciò a fronte di una borsa di studio che, come già evidenziato, ammonta a meno di novecentotrenta euro lorde, erogate oltretutto in rate bimestrali posticipate e non corrisposta in caso di malattia o gravidanza.

Senza contare che l'importo di dette borse risulta inalterato dal 1992, in violazione di quanto previsto dallo stesso D.Lgs. n. 257/91, il quale ne prevedeva originariamente l'indicizzazione e l'incremento in base al tasso programmato d'inflazione, nonché la rideterminazione triennale con decreto del Ministro della Sanità.

Il legislatore ha al contrario emanato il d.l. 19 settembre 1992, n. 384 (convertito nella legge n. 438/92), che dispone la parità di corresponsione di ogni indennità, compenso ed emolumento tra l'anno 1992 ed il 1993, disposizione successivamente prorogata di triennio in triennio ed ancora perdurante.

Lo Stato Italiano ha quindi mal attuato le direttive comunitarie, venendo palesemente meno a quelli che erano gli intenti perseguiti dal legislatore comunitario, finalizzati a riconoscere in capo agli specializzandi la titolarità di un vero e proprio rapporto di lavoro subordinato ed una remunerazione adeguata.

Inoltre, secondo il costante orientamento della Corte di Giustizia, uno Stato membro non può invocare esigenze di bilancio al fine di giustificare la mancata applicazione di una norma comunitaria, in particolar modo della direttiva in questione, la quale può considerarsi a ragione direttamente applicabile, in quanto la stessa Corte di Giustizia ha ritenuto incondizionato e sufficientemente preciso l'obbligo in essa previsto di retribuire i periodi di formazione relativi alle specializzazioni mediche.