

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 391-A

RELAZIONE DELLA 12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE ZOTTI)

Comunicata alla Presidenza il 12 ottobre 1993

SUL

DISEGNO DI LEGGE

Interpretazione autentica dell'articolo 1, comma 1, della legge 19 febbraio 1991, n. 50, recante disposizioni sul collocamento a riposo del personale medico dipendente

d'iniziativa dei senatori CONDORELLI, ACQUARONE, FONTANA Albino, PERINA, BONO PARRINO, CUTRERA, PULLI e GRASSI BERTAZZI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 GIUGNO 1992

INDICE

Relazione	Pag.	3
Pareri della 1 ^a Commissione permanente	»	6
Disegno di legge, testo d'iniziativa dei senatori Condorelli ed altri e testo proposto dalla Commissione	»	7

ONOREVOLI SENATORI. - Il disegno di legge n. 391 offre una corretta e chiara interpretazione dell'articolo 1 della legge 19 febbraio 1991, n. 50, nel rispetto di ripetute esplicitazioni documentate nel recente passato da ricca bibliografia parlamentare sull'argomento.

Le proposte di legge dei deputati Cristofori ed altri (atto Camera n. 327), Ferrari Marte (atto Camera n. 962), Mensorio ed altri (atto Camera n. 1684), Lattanzio ed altri (atto Camera n. 1811), Biondi (atto Camera n. 3645) presentate nella passata legislatura, erano finalizzate tutte ad estendere il limite dell'età pensionabile del personale sanitario dipendente dalle USL fino al raggiungimento dei 40 anni di servizio utile alla pensione e, comunque, non oltre il compimento del settantesimo anno di età. Le sopracitate proposte di legge, tradottesi nella legge n. 50 del 1991, si proponevano di offrire alla materia una normativa precisa, chiara, senza discriminazioni di categoria.

A questo proposito, va ricordato che i docenti universitari entrati in ruolo prima del 1980 sono trattenuti in servizio fino al compimento del settantacinquesimo o del settantasettesimo anno di età, che i notai sono collocati a riposo a settantacinque anni, che gli amministratori straordinari ed i prossimi direttori generali delle USL hanno ugualmente il limite di età a settanta anni così come i medici di base o quelli ambulatoriali convenzionati, i magistrati ed altre categorie professionali.

Al di là di problematiche connesse ad una equità di trattamento fra settori professionali, non si evince, d'altro canto, dalla legislazione vigente il divieto al mantenimento in attività di servizio di soggetti che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età; anzi, risulta di segno opposto il

principio che ammette deroghe in relazione all'età, connesse ad opportune garanzie previdenziali. A questo proposito, può essere utile il riferimento alle sentenze della Corte costituzionale nn. 238 e 398 del 1988.

È bene auspicabile, quindi, una chiarificazione normativa che intervenga a risolvere su tutto il territorio nazionale questo stato di disagio determinato da un continuo sovrapporsi di atteggiamenti interpretativi e decisionali contrastanti per una presunta carente chiarezza della disciplina in materia. Innumerevoli pronunciamenti fra loro in dissenso, a vario livello, hanno determinato una condizione di immobilismo nel contenzioso con situazioni a volte paradossali diverse l'una dall'altra anche all'interno di una stessa istituzione sanitaria.

Appare quindi quanto mai auspicabile che un'uniformità di comportamento in questo particolare settore, soprattutto in questa fase di avvio di una ristrutturazione del nostro mondo sanitario, sia garantita attraverso l'approvazione del presente disegno di legge nei termini proposti dalla sua articolazione; esso offre massime garanzie operative e toglie ogni eventuale dubbio interpretativo garantendo un equilibrio all'interno della dirigenza sanitaria così come configurata dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Con ciò si consentirebbe un prezioso apporto di cultura, di esperienza e di professionalità ad una sanità pubblica alla quale non si può offrire, in questi frangenti, un ulteriore fattore di rischio che comporterebbe una pericolosa caduta di tono professionale e, nel contempo, si consentirebbe ad ogni dipendente del Servizio sanitario nazionale, con qualifica apicale, di poter raggiungere il limite dei contributi per quarant'anni di servizio senza un forzato - e quindi discutibile - ricorso

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

al meccanismo dei riscatti, essendo ben noti gli attuali livelli d'età, attorno al trentacinquesimo anno di vita e con previsioni peggiorative, per gli inserimenti in ruolo nel Servizio sanitario nazionale. Tutto ciò non potrebbe essere assicurato con una limitazione del servizio attivo al compimento del sessantacinquesimo anno.

Questo disegno di legge adegua i limiti di pensionabilità agli indici di allungamento della vita media evitando di accrescere a dismisura il numero dei soggetti in pensione; rispetta l'orientamento politico in più occasioni espresso con convinzione e, forse, con insufficiente chiarezza dai due rami del Parlamento; costituisce una sensibile forma di risparmio per le casse dello Stato in un periodo di congiuntura economica restrittiva; fornisce, infine, un certo equilibrio di carriera per gli operatori del comparto sanitario penalizzati nella loro formazione dal protrarsi dell'impegno universitario e post-universitario e, successivamente, dalla limitatezza degli organici. Oltre agli elementi di equità nel trattamento professionale, va sottolineato come il termine di «anni di servizio effettivo» contenuto nella legge n. 50 del 1991, se interpretato in senso restrittivo, includendo anche gli anni di riscatto, appaia contrario alla dizione della norma oltre che alla volontà del legislatore; seguendo i criteri interpretativi indicati nell'articolo 12 delle disposizioni preliminari al Codice civile, con la locuzione «servizio effettivo» non può non intendersi il servizio effettivamente prestato. Se così non fosse, altra terminologia si sarebbe dovuta usare. Interpretazioni diverse, sulla scorta della definizione di «servizio effettivo» contenuta nell'articolo 40 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, recante «Approvazione del testo unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato» risultano quanto mai improprie in quanto esclusivamente vincolate al testo unico che in apertura dell'articolo 40 precisa «per gli effetti previsti dal presente testo unico la somma dei servizi e periodi computabili in quiescenza... costituisce il servizio effettivo».

Il personale medico ha goduto di un proprio ordinamento pensionistico, quello della Cassa pensione sanità, con una propria normativa e dall'articolo 40 della legge 6 luglio 1939, n. 1035, concernente «Approvazione dell'ordinamento delle Casse di previdenza per le pensioni dei sanitari», si deduce che, con il termine «servizio effettivo» s'intende solo quello effettivamente prestato e non certo quello riscattato che viene qualificato con chiarezza come «servizio utile». D'altra parte, per effetto della legge quadro sul pubblico impiego del 29 marzo 1983, n. 93, il personale risulta suddiviso in comparti ben definiti e si precisa che il personale dipendente dallo Stato ed il personale della Sanità appartengono a comparti differenti.

A tutto ciò si aggiunga la volontà del legislatore della quale resta innegabile la rilevanza nell'attenta valutazione degli atti parlamentari e dei lavori preparatori della legge.

La Commissione lavoro della Camera per escludere dal computo gli anni riscattati aggiunse, a suo tempo, con un emendamento, l'aggettivo «effettivo» dopo le parole «anni di servizio». Se le parole «anni di servizio» ed «anni di servizio effettivo» avessero lo stesso significato non si comprenderebbe in alcun modo il senso dell'emendamento proposto ed approvato dalla Commissione e dall'Aula.

Conferme ulteriori, nel senso di una corretta interpretazione, ci vengono fornite da risposte del Ministro per la funzione pubblica all'interrogazione parlamentare 4-06319 del 23 maggio 1991 (presentata dai senatori Azzaretti e Melotto) e dall'approvazione da parte del Senato in data 1° agosto 1991 di un disegno di legge (atto Senato 2889) di interpretazione autentica, che non fu poi approvato alla Camera per la conclusione della legislatura.

In sostanza, per queste molteplici ragioni di contenimento della spesa, di equità, di coerenza e doveroso rispetto della volontà del legislatore, si ritiene oltremodo opportuno raccomandare l'approvazione del presente disegno di legge, integrato nell'articolazione aggiuntiva, che sottoli-

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

nea l'esigenza di una parificazione nel trattamento pensionistico dei diversi livelli di dirigenza del Servizio sanitario nazionale. Ancora, si raccomanda questo disegno di legge perchè consentirà una pronta risoluzione della tante vertenze in atto, e garantirà alla nostra società un vantaggio

so utilizzo di esperienze vitali: il tutto nell'ottica di una salvaguardia dei diritti e delle attese dei giovani che si affacciano alla professione medica nel Servizio sanitario nazionale.

ZOTTI, *relatore*

PARERI DELLA 1ª COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore: SAPORITO)

sul disegno di legge

24 marzo 1993

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, motivato dalla incongruenza della disposizione in questione rispetto ai principi generali dell'ordinamento in materia di periodi di servizio computabili ai fini previdenziali.

su emendamenti

9 giugno 1993

La Commissione, esaminati gli emendamenti al disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, in quanto il loro contenuto non appare in linea con la normativa generale concernente il sistema previdenziale.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI CONDORELLI ED ALTRI

Interpretazione autentica dell'articolo 1, comma 1, della legge 19 febbraio 1991, n. 50, recante disposizioni sul collocamento a riposo del personale medico dipendente

Art. 1.

1. L'articolo 1, comma 1, della legge 19 febbraio 1991, n. 50, deve essere interpretato nel senso che il servizio effettivo necessario ai primari ospedalieri per conseguire il massimo della pensione è il servizio effettivamente prestato, senza tener conto dei periodi di tempo riscattati o riscattabili ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Disposizioni sul collocamento a riposo del personale della dirigenza del Servizio sanitario nazionale

Art. 1.

1. Il limite di età per la permanenza in servizio del personale dirigente del Servizio sanitario nazionale è fissato a settanta anni.

Art. 2.

Identico.

Art. 3.

1. La normativa di cui alla legge 19 febbraio 1991, n. 50, si applica a tutte le qualifiche apicali del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale.