

La Cassazione pone un punto fermo su due questioni interpretative concernenti i medici specializzandi

di A. Ripepi - 25 febbraio 2025

La prima, recente sentenza in commento (Cass., Sez. Un., 14 ottobre 2024, n. 26603) interviene sull'annosa questione del risarcimento del danno da riconoscere ai medici specializzandi per le prestazioni erogate ante 1991.

Negli anni passati, come si ricorderà, si è consolidato un vero e proprio filone di contenzioso in cui diversi ricorrenti, dopo avere conseguito la laurea in medicina, lamentavano di non aver percepito alcuna remunerazione o compenso da parte della scuola di specializzazione nel periodo compreso tra il 1977 e il 1994.

Rappresentavano, altresì, che le direttive comunitarie n. 75/362/CEE e 75/363/CEE, così come modificate dalla Direttiva 82/76/CEE, avevano imposto agli Stati membri di prevedere che ai frequentanti le scuole di specializzazione fosse corrisposta una adeguata remunerazione.

L'Italia, tuttavia, aveva dato tardiva e parziale attuazione a tali direttive solo con la legge 8 agosto 1991 n. 257.

Agivano, pertanto, allo scopo di vedere soddisfatto il proprio diritto alla suddetta remunerazione e per ottenere il risarcimento del danno.

Si era, sul punto, registrato un contrasto giurisprudenziale concernente due questioni interpretative.

La questione posta dall'ordinanza interlocutoria, infatti, si compendia in due quesiti: a) se abbia diritto ad essere risarcito del danno sofferto a causa della tardiva attuazione della Direttiva 75/363 e successive integrazioni colui che si sia iscritto prima del 1991 ad un corso di specializzazione non incluso tra quelli di cui agli artt. 5 e 7 dalla suddetta Direttiva, ma in seguito dichiarato ad essi equipollente con atto normativo di diritto interno; b) se, in caso di risposta negativa, una simile soluzione contrasti con l'ordinamento comunitario.

Secondo una prima impostazione, la Direttiva 75/362/CE ha imposto a ciascuno Stato membro di riconoscere i titoli di medico o medico specialista conseguiti negli altri Stati.

Il riconoscimento, tuttavia, può essere automatico (quando il diploma è comune a tutti gli Stati membri, oppure a due di essi) o non automatico, nel caso di specializzazioni non comuni ad almeno due Stati.

Ai fini del riconoscimento non automatico, l'art. 8 della Direttiva prevede che ciascuno Stato membro possa esigere dai cittadini degli altri Stati membri che essi soddisfino le condizioni di formazione previste dal diritto interno.

Da queste previsioni, l'ordinanza interlocutoria ha ritenuto di poter trarre la conclusione che il suddetto art. 8 abbia imposto a tutti gli Stati membri di predisporre la propria normativa in modo tale da garantire anche l'operatività del criterio di riconoscimento delle ulteriori specializzazioni comuni a due o più Stati membri non espressamente inserite nell'elenco di cui all'articolo 7.

Così interpretato l'art. 8, se ne è tratto il corollario per cui: a) quella norma imponeva un obbligo agli Stati membri; b) il d.m. 31 ottobre 1991 ha dato attuazione a quell'obbligo; c) ergo, anche chi ha conseguito specializzazioni non previste dalla Direttiva, ma in seguito contemplate dal suddetto d.m. 31.10.1991, ha diritto ad una adeguata remunerazione (Cass. civ, Sez. I, 4 aprile 2023, n. 9327).

Secondo altra ricostruzione, sposata anche dalle Sezioni Unite, scopo delle Direttive 75/362 e 75/363 fu garantire la libera circolazione delle persone e il libero esercizio dell'attività professionale di medico all'interno dei confini della (allora) Comunità.

L'assenza di qualsiasi intento di armonizzazione si evince dal VII Considerando della Direttiva 75/362, ove si afferma che il coordinamento da essa introdotto non ha lo scopo di "armonizzare tutte le disposizioni degli Stati membri concernenti la formazione dei medici specialisti", ma solo quello di consentire il reciproco riconoscimento dei diplomi di laurea e di medico specialista.

Non è dunque esatto, secondo questa tesi, ritenere che l'art. 8 della Direttiva abbia imposto "obblighi di conformazione" agli Stati membri. Tale norma non ha imposto agli Stati membri alcun obbligo, ma ha solo accordato loro una facoltà: quella di esigere dai cittadini degli altri Stati membri, che domandino il riconoscimento del diploma conseguito in materie non previste dalla Direttiva o conseguiti in altri Stati terzi, di soddisfare le condizioni di formazione che ogni Stato membro prescrive a tal fine nella legislazione nazionale.

A dirimere il contrasto interpretativo interviene la sentenza in analisi.

La Suprema Corte, per tutte le ragioni evidenziate nel precedente paragrafo, esclude che l'art. 8 della Direttiva 75/362 abbia imposto all'Italia un obbligo di prevedere l'equipollenza di questa o quella specializzazione.

Resta, dunque, da stabilire se l'introduzione del d.m. 31.10.1991 abbia inciso sulla posizione di quanti si fossero iscritti ad una scuola di specializzazione prima dell'emanazione del suddetto decreto, per concluderla dopo.

La risposta, a giudizio della Corte, non può che essere negativa.

Va tenuto, sul punto, distinto l'obbligo del tempo pieno, imposto solo per la formazione specialistica dei medici "ammessi alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, di tipologia e durata conformi alle norme della comunità economica europea e comuni a due o più Stati membri" dall'art. 1 d.lgs. 257/91, dalla formazione dell'elenco delle suddette specializzazioni.

A tale compito provvede il Ministero della Sanità con il d.m. 31.10.1991, norma che però, osservano le Sezioni Unite, retroattiva non era, in assenza di disposizioni di diritto intertemporale.

Infatti, la Direttiva 75/362/CEE stabilì quali specializzazioni dovessero ritenersi comuni a tutti gli Stati membri, ovvero comuni ad almeno due Stati, ma non impose affatto agli Stati membri di stabilire l'equipollenza per altre specializzazioni, non elencate dalla Direttiva.

Ne discende che di quel decreto non si potrebbero invocare “ora per allora” gli effetti, al fine di pretendere dallo Stato di essere risarciti per non essere stati remunerati nel corso d’una specializzazione che lo Stato non aveva alcun obbligo di far remunerare.

Peraltro, le statuizioni del d.lgs. 257/91 e del d.m. 31.10.1991 non possono ritenersi anticomunitarie per tutte le ragioni richiamate nel paragrafo precedente.

Ne deriva l’affermazione del seguente principio di diritto: *«Non possono pretendere dallo Stato italiano il risarcimento del danno da tardiva attuazione delle direttive comunitarie 75/362 e 75/363 e successive integrazioni, coloro i quali abbiano iniziato prima del 1991 una specializzazione non contemplata dalle suddette Direttive e di cui non sia dimostrata l’equipollenza di fatto alle specializzazioni ivi previste, a nulla rilevando che la specializzazione conseguita sia stata, in seguito, inclusa tra quelle qualificate “conformi alle norme delle Comunità economiche europee” dal d.m. 31 ottobre 1991».*

La rievocazione dell’annoso contenzioso inerente agli specializzandi consente di richiamare altra questione, recentemente decisa da una sentenza anch’essa resa a Sezioni Unite e anch’essa oggetto del presente commento (Cass., Sez. Un., 19 luglio 2024, n. 20006).

La questione, alquanto settoriale, concerne la rivalutazione delle borse di studio percepite dalla predetta categoria di professionisti.

Ricostruiamo preventivamente il quadro normativo.

Il d.lgs. n. 257 del 1991, dopo aver previsto nell’art. 1, comma 1, che la formazione specialistica dei medici ammessi alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, di tipologia e durata conformi alle norme della comunità economica europea e comuni a due o più Stati membri, si svolge a tempo pieno, stabilisce nell’art. 6, comma 1, che *“agli ammessi alle scuole di specializzazione nei limiti definiti dalla programmazione di cui all’art. 2, comma 2, in relazione all’attuazione dell’impegno a tempo pieno la loro formazione, è corrisposta, per tutta la durata del corso, ad esclusione dei periodi di sospensione della formazione specialistica, una borsa di studio determinata per l’anno 1991 in L. 21.500.000. Tale importo viene annualmente, a partire dal 1° gennaio 1992, incrementato del tasso programmato d’inflazione ed è rideterminato, ogni triennio, con decreto del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell’università e della ricerca scientifica e tecnologica e del tesoro, in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del Servizio sanitario nazionale”.*

La norma prevede, dunque, due tipi di aggiornamento incrementativo nel tempo dell’importo della borsa di studio: a) il primo, annuale, collegato al tasso programmato d’inflazione; b) il secondo affidato ad un decreto ministeriale da emanarsi ogni triennio *«in funzione del miglioramento tabellare previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del Servizio Sanitario nazionale».*

L’incremento di cui alla lett. a) mira, in maniera dinamica, all’adeguamento automatico dell’importo della borsa di studio al costo della vita, da computare sul suo ammontare originario, ed è annuale (c.d. adeguamento dinamico); quello di cui alla lett. b) incide, invece, proprio sul detto ammontare, che è modificato in relazione all’andamento della contrattazione relativa al personale medico dipendente del SSN ogni tre anni con decreto del Ministro

della sanità, di concerto con i Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e del tesoro (c.d. adeguamento statico).

Va ricordato che il d.lgs. n. 257 del 1991 è stato abrogato dall'art. 46, comma 3, del d.lgs. 17 agosto 1999, n. 368, il quale tuttavia nel precedente comma 2 (come sostituito dall'art. 8, comma 3, del d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 e poi dall'art. 1, comma 300, legge 23 dicembre 2005, n. 266) ha disposto che *"Fino all'anno accademico 2005-2006 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257"*.

L'importo della borsa di studio, aggiornato per il 1992 per effetto di una rivalutazione del 4,5% che lo ha portato a £ 22.466.540 (pari ad € 11.603,00), non ha poi successivamente subito alcuna variazione, in virtù di una serie di disposizioni di blocco che non si riportano analiticamente per non appesantire l'esposizione.

In funzione della successiva esposizione è importante sottolineare che, fra tali disposizioni, va annoverato anche il d.l. n. 384 del 1992, provvedimento normativo che, come può ricavarsi già dalla sua stessa rubrica, riguarda il pubblico impiego e non è pertanto direttamente riferibile al rapporto che si instaura, in base al d.lgs. n. 257 del 1991, tra le Università e gli ammessi ai corsi di specializzazione in medicina.

Inoltre, sempre il d.l. n. 384 del 1992 contiene, sempre nell'art. 7, ma al comma 1, altra disposizione che ha costituito, come si vedrà, termine di riferimento per una ricostruzione del contesto giuridico nei termini problematici evidenziati dalla ordinanza interlocutoria: tale norma prevede, per quanto interessa, che *"Resta ferma sino al 31 dicembre 1993 la vigente disciplina emanata sulla base degli accordi di comparto di cui alla legge 29 marzo 1983, n. 93, e successive modificazioni e integrazioni. I nuovi accordi avranno effetto dal 1° gennaio 1994..."*.

La questione rimessa all'esame delle Sezioni Unite investe il punto centrale della controversia interpretativa, che sta nello stabilire se, sulla base del complesso quadro normativo cui occorre far riferimento, debba o meno riconoscersi il diritto del medico iscritto ad una scuola di specializzazione nel periodo fra il 1° gennaio 1994 ed il 31 dicembre 1997, e titolare della relativa borsa di studio, ad ottenere la rideterminazione triennale del compenso in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del SSN ai sensi dell'art. 6 del d.lgs. n. 257 del 1991.

Più precisamente si tratta di stabilire se — posta la previsione, contenuta nel comma 1 di tale ultima disposizione, che la detta rideterminazione triennale prevede «in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del Servizio sanitario nazionale», accanto al pure previsto incremento annuale in base al tasso programmato d'inflazione — la serie numerosa di interventi normativi diretti a bloccare nel tempo l'attuazione di tale previsione per esigenze di bilancio e programmazione finanziaria lasci emergere oppure no un intervallo temporale (segnatamente tra il 1° gennaio 1994 e il 31 dicembre 1997) nel quale tale blocco non opera.

Le prime pronunce della Suprema Corte che hanno affrontato la questione l'hanno risolta postulando un pieno parallelismo tematico tra l'art. 6, comma 1, d.lgs. n. 257 del 1991, da un lato, e i commi 1 e 5 dell'art. 7 del d.l. n. 384 del 1992, dall'altro.

Hanno, cioè, ritenuto, rispettivamente, il comma 1 di tale ultima disposizione riferibile alla prevista rideterminazione triennale della borsa di studio e il comma 5 riferibile invece (solo) alla indicizzazione annuale.

Sulla base di tale implicita premessa, si sono dunque espresse nel senso che il blocco della rideterminazione triennale, in base al disposto dall'art. 7, comma 1, primo periodo, del d.l. n. 384 del 1992, dovesse ritenersi efficace per il solo biennio 1992/1993, in mancanza di specifiche disposizioni di proroga della misura (Cass., Sez. Lav., 17 giugno 2008, n. 16385).

A distanza di dieci anni dalla prima delle ricordate pronunce, la questione è stata riconsiderata da Cass., Sez. Lav., 23 febbraio 2018, n. 4449, sulla base di una più completa analisi del quadro normativo.

Si è osservato, con riferimento alla questione della rideterminazione triennale, che il dato letterale dell'art. 32, c. 12, l. 27 dicembre 1997, n. 449, evidenzia che il legislatore ha fatto riferimento all'intero corpus normativo contenuto nell'art. 6 c. 1 del D. Lgs. n. 257 del 1991, e, dunque, sia all'incremento annuale del tasso programmato d'inflazione sia alla rideterminazione triennale correlata al miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del Servizio sanitario nazionale.

Siffatta lettura trova conforto nella circostanza che l'intera quota del Fondo sanitario nazionale destinata al finanziamento delle borse di studio per la formazione dei medici specialistici, a far tempo dal 1998, è stata consolidata nell'importo pari a 315 miliardi di lire.

Ha poi tratto ulteriore decisivo argomento dall'art. 36 c. 1 della legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge finanziaria 2003), rilevando come tale disposizione, richiamando il comma 5 dell'art. 7 d.l. n. 384 del 1992 e le successive norme di proroga, contenenti il divieto di procedere all'aggiornamento delle indennità, dei compensi, delle gratifiche, degli emolumenti e dei rimborsi spesa soggetti ad incremento in relazione alla variazione del costo della vita da applicarsi anche nel triennio 2003-2005, stabilisca che *“fino alla stipula del contratto annuale di formazione e lavoro previsto dall'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, l'ammontare delle borse di studio corrisposte ai medici in formazione specialistica ai sensi del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, a carico del Fondo sanitario nazionale, rimane consolidato nell'importo previsto dall'articolo 32, comma 12, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni”*.

Ha concluso, quindi, nel senso che a partire dal 1998 e sino al 2005 le borse di studio dei medici specializzandi non erano soggette all'incremento triennale previsto dal c. 1 dell'art. 6 del D. Lgs. n. 257 del 1991.

Per argomentare la conclusione cui perviene, Cass. civ., Sez. Un., 19 luglio 2024, n. 20006 muove, innanzitutto, dall'esame della natura del rapporto e dalla sua rilevanza nella esegesi delle norme.

Infatti, l'attività svolta dai medici iscritti alle scuole di specializzazione universitarie non è inquadrabile nell'ambito del rapporto di lavoro subordinato né del lavoro parasubordinato, non essendo ravvisabile una relazione sinallagmatica di scambio tra la suddetta attività e la remunerazione prevista dalla legge. Si tratta, piuttosto, di un rapporto di diritto privato, come tale sottratto ai limiti ed ai vincoli di disciplina che sono invece propri del rapporto di lavoro

subordinato o parasubordinato, in ragione della rilevanza costituzionale e sovranazionale dei diritti coinvolti.

Tale principio deve costituire imprescindibile chiave di lettura della normativa di blocco sopra illustrata.

L'analisi logica della proposizione normativa consente di distinguere, infatti, tra il soggetto (le indennità, compensi, gratifiche ed emolumenti di qualsiasi genere) e il predicato (sono corrisposti per l'anno 1993 nella stessa misura dell'anno 1992), due sintagmi aggettivali alternativi, volti essenzialmente a identificare in modo più specifico e circoscritto a quali tra le entità che costituiscono il soggetto della frase è riferita l'azione descritta dal predicato.

Deve dunque trattarsi di "indennità, compensi, gratifiche ed emolumenti di qualsiasi genere" che siano "comprensivi, per disposizioni di legge o atto amministrativo previsto dalla legge o per disposizione contrattuale, di una quota di indennità integrativa speciale di cui alla L. 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni, o dell'indennità di contingenza prevista per il settore privato" (primo sintagma aggettivale), o che, in alternativa, "siano, comunque, rivalutabili in relazione alla variazione del costo della vita" (secondo sintagma aggettivale).

Appare dunque chiaro che, attraverso sia l'una che l'altra aggettivazione, la norma intende riferirsi (e bloccare) tutti i meccanismi di adeguamento della remunerazione (di qualsiasi tipo e denominazione) alla variazione del costo della vita.

Le Sezioni Unite si avvalgono, poi, di un argomento di carattere logico.

Infatti, l'art. 6, comma 1, d.lgs. n. 257 del 1991 descrive così il previsto meccanismo di rideterminazione triennale: "a partire dal 1° gennaio 1992", l'importo delle borse di studio "è *rideterminato, ogni triennio ... in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del Servizio sanitario nazionale*".

La previsione non autorizza alcun automatismo, né fonda di per sé l'esistenza di un diritto di credito liquido ed esigibile immediatamente azionabile, essendo pur sempre la rideterminazione triennale affidata ad un provvedimento del Ministero della Sanità, di concerto con il MIUR e l'allora Ministero del Tesoro.

Quel che importa rimarcare è, da un lato, la cadenza triennale ("a partire dal 1° gennaio 1992") indicata per il compiersi della rideterminazione, dall'altro, la logica dell'istituto, che è quella di aggiornare l'importo della borsa di studio "in funzione" dei miglioramenti stipendiali eventualmente intervenuti, per effetto della contrattazione collettiva relativa al personale medico dipendente del Servizio sanitario nazionale, nel triennio precedente: vale a dire in rapporto con detti miglioramenti, senza che però di tale rapporto sia indicata alcuna fissa e predeterminata regola operativa.

Data la decorrenza indicata (1° gennaio 1992), il primo triennio venne a scadere il 31 dicembre 1994 e, di conseguenza, la prima rideterminazione, da valere per il triennio successivo, della borsa di studio avrebbe dovuto farsi il 1° gennaio 1995. Ciò, però, a condizione che nel triennio precedente (1992 – 1994) fosse intervenuto l'ipotizzato miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del Servizio sanitario nazionale.

Tale presupposto, nella specie, è mancato o di esso, comunque, non è stata offerta alcuna allegazione e prova.

Per effetto del blocco della contrattazione collettiva, disposto come visto dall'art. 7, comma 1, d.l. n. 384 del 1992, nel triennio precedente non risulta intervenuto alcun mutamento del parametro di riferimento, e ciò indipendentemente dal fatto che il limite temporale fissato da detta disposizione fosse individuato nel 31 dicembre 1993. Il primo rinnovo contrattuale successivo a detta disposizione, con effetti migliorativi anche sul trattamento economico, risulta intervenuto il 5 dicembre 1996 (C.C.L.N. dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria del Comparto Sanità). Secondo la logica che si è detto sottesa al meccanismo in parola, il miglioramento stipendiale tabellare minimo apportato da tale accordo, in quanto intervenuto nel triennio 1995-1997, avrebbe potuto costituire la base di una rideterminazione delle borse di studio, ai sensi del comma 1 dell'art. 6 d.lgs. n. 257 del 1991, solo per il triennio successivo 1998-2000.

A bloccare quest'ultima rideterminazione è, però, intervenuta la vista norma di cui all'art. 32, comma 12, l. n. 449 del 1997, con effetti poi successivamente prorogati, senza soluzione di continuità, fino al termine di efficacia dello stesso d.lgs. n. 257 del 1991.

Se ne può dedurre che l'indicazione, in detta disposizione, della data del 1° gennaio 1998 come decorrenza dell'ivi disposto consolidamento delle risorse destinabili al finanziamento delle borse di studio, lungi dal potersi attribuire a involontaria lacuna normativa o, addirittura, alla implicita volontà di consentire il dispiegarsi della rideterminazione della borsa di studio per gli anni anteriori, si spiega agevolmente proprio in relazione al fatto che, in base al meccanismo dettato dall'art. 6, comma 1, d.lgs. n. 257 del 1991 e della mancanza di mutamenti nel parametro di riferimento nel triennio 1° gennaio 1992 – 31 dicembre 1994, solo a quella data (1° gennaio 1998) si sarebbe potuto e dovuto provvedere alla prevista rideterminazione.

Questi i presupposti argomentativi sulla scorta dei quali la Suprema Corte perviene a statuire il seguente principio di diritto: *«l'importo delle borse di studio dei medici specializzandi iscritti ai corsi di specializzazione negli anni accademici compresi tra il 1992/1993 e il 2005/2006 non è soggetto, né ad incremento in relazione alla variazione del costo della vita, né all'adeguamento triennale previsto dall'art. 6, comma 1, d.lgs. n. 257 del 1991; ciò per effetto del blocco di tali aggiornamenti previsto, con effetti convergenti e senza soluzione di continuità, dall'art. 7, comma 5, d.l. n. 384 del 1992, convertito nella l. n. 438 del 1992, come interpretato dall'art. 1, comma 33, l. n. 549 del 1995; dall'art. 3, comma 36, l. n. 537 del 1993; dall'art. 1, comma 66, l. n. 662 del 1996; dall'art. 32, comma 12, l. n. 449 del 1997; dall'art. 22 l. n. 488 del 1999; dall'art. 36 l. n. 289 del 2002».*

Antonino Ripepi, procuratore dello Stato in Reggio Calabria

Visualizza il documento: [Cass., sez. un., 14 ottobre 2024, n. 26603](#)