

ROTTAMAZIONE E DINTORNI. L'USCITA DAL LAVORO: LE NOVITA' VERE E PRESUNTE DELLA LEGGE DI RIFORMA DELLA P.A. (N.114/2014)

Una serie di leggi subentranti, e di decreti variamente manomessi in sede di conversione, ci consegnano un quadro confuso, soggetto a svariate interpretazioni di parte. Proviamo a fare il punto della situazione in un contesto politico schizofrenico che da un lato ha impedito il pensionamento di molti posticipando l'età di quiescenza, e dall'altro pretende di prepensionare. Il risultato è il mantenimento in servizio di chi aspira al pensionamento e il tentativo di mandar via chi vuole ancora lavorare. Non è facile scontentare tutti, ma la politica è riuscita a farlo.

SGOMBERIAMO IL CAMPO: NON E' CAMBIATO NULLA PER I PENSIONAMENTI VOLONTARI

La legge "Fornero" del dicembre 2011 (legge 201/11) è rimasta invariata in tutto e per tutto. La recente legge 114 ha introdotto delle modifiche solo per chi, avendo già maturato il diritto alla pensione, intende restare in servizio, ma non ha inciso minimamente sui requisiti di età e di contribuzione per l'uscita. Per gli anni 2014 e 2015 continuano a poter accedere alla pensione coloro che hanno raggiunto 66 anni e 3 mesi di età o, in alternativa, le donne con 41 anni e 6 mesi di contributi e gli uomini con 42 anni e 6 mesi di contributi, ottenuti lavorando o mediante riscatti e ricongiunzioni. Dal 2016 scatterà un indicizzazione dei parametri di età e di contribuzione sulla base dell'aspettativa di vita.

RICORDIAMO LE CONDIZIONI IN CUI E' OBBLIGATORIO IL PENSIONAMENTO

La legge 125 del 30 ottobre 2013 ha dato un'interpretazione della legge "Fornero" secondo la quale il dipendente delle pubbliche amministrazioni **DEVE** essere posto in quiescenza al raggiungimento del limite ordinamentale. Tale limite è fissato al 65° anno di età o se successivo, per i soli dirigenti sanitari (medici chirurghi, veterinari, odontoiatri, biologi, fisici, chimici, psicologi, farmacisti) al quarantesimo anno di servizio effettivo (inteso come la somma di tutti i periodi lavorativi per qualunque attività ed il servizio militare, con esclusione pertanto dei riscatti, ma ricomprendendo le ricongiunzioni). Il limite ordinamentale per i dirigenti sanitari è quello previsto dall'articolo 15-nonies del d.lgs. 502/1992 come modificato dall'articolo 22 comma 1 della legge 183 del 4 novembre 2010 che ha previsto per tutti i dirigenti sanitari, senza distinzione di incarichi e responsabilità di strutture, il diritto al mantenimento in servizio, a domanda, fino al quarantesimo anno di servizio effettivo senza riscatti, con il limite perentorio di 70 anni. In effetti, come si evince dalla nota operativa Inpdap n. 22 del 7.6.2011, esiste una differenza tra l'anzianità contributiva comprensiva dei riscatti e il servizio effettivo; pertanto i riscatti, pur essendo validi a tutti gli effetti ed equiparati al servizio, non vanno conteggiati ai fini del raggiungimento del limite ordinamentale.

NORME GENERALI CHE ESCLUDONO LA "ROTTAMAZIONE COATTA"

Resta ferma la norma sovraordinata che esclude il licenziamento prima del 70° anno di età se il soggetto non ha maturato la pensione (20 anni di contribuzione con i requisiti pensionistici della vecchiaia), o se non ha maturato la pensione senza penalizzazioni, ovvero prima del 62° anno di età, come chiarito dalla Circolare della Funzione Pubblica n.2 del 8.3.2012.

LA “ROTTAMAZIONE VOLONTARIA”

La citata legge 125/13 consente il pensionamento con le regole “pre-Fornero” qualora l’amministrazione dichiari l’esubero di uno o più dipendenti. In tal caso è possibile il pensionamento con 40 anni di contribuzione o con quota 97 dal 2013 (con un minimo di 35 anni di contributi e un minimo di 61 anni di età). Nella fattispecie trovano ancora applicazione le finestre di uscita effettiva (da 12 a 15 mesi per il godimento della pensione). Il fenomeno sta avendo una discreta applicazione nelle aziende sanitarie.

TRATTENIMENTO IN SERVIZIO

L’istituto, normato dall’articolo 16 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n.503, consentiva a domanda, con l’assenso dell’amministrazione di restare in servizio fino al 67° anno di età a prescindere dagli anni di contribuzione. Tale articolo è stato abrogato dalla legge 114/2014 ed i trattamenti in servizio alla data di entrata in vigore della legge sono fatti salvi fino al 31 ottobre 2014.

LA “ROTTAMAZIONE COATTA” OVVERO IL LICENZIAMENTO (RISOLUZIONE CONTRATTUALE UNILATERALE) PER RAGGIUNTI LIMITI DI ETÀ O DI CONTRIBUZIONE

Legiferata dal ministro Brunetta nel 2008 (legge 133/2008), come norma temporanea limitata al 2011, la “rottamazione” ha trovato nuovo impulso con la legge 114/2014 che ne fa una norma permanente. Essa prevede il licenziamento (eufemisticamente definito come “risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro”) di quanti hanno maturato i requisiti pensionistici di anzianità (per il 2014 e 2015: 41 anni e 6 mesi per le donne e 42 anni e 6 mesi per gli uomini) e comunque non prima dei 62 anni. Tale facoltà è totalmente esclusa per i dirigenti di struttura complessa del SSN (dirigenza medica, veterinaria, sanitaria, tecnica, professionale e, pare, amministrativa) nonché magistrati e professori universitari e per i dirigenti medici e del ruolo sanitario prevede che il licenziamento non possa avvenire prima del 65° anno di età. La possibilità di “rottamazione” decorre a partire dalla maturazione del requisito con sei mesi di preavviso (in pratica per medici e dirigenti sanitari non apicale si potrebbe concretizzare a partire da 65 anni e 6 mesi). La platea sarebbe, quindi, limitata ai soggetti con più di 65 anni non responsabili di struttura complessa che hanno maturato i requisiti pensionistici di anzianità.

Tuttavia, la norma non ha abrogato la 183/2010 che consente ai dirigenti medici e sanitari di restare in servizio a domanda (da inoltrare opportunamente prima del 65°anno di età) fino al 40° anno di servizio effettivo (considerando solo i periodi lavorati o ricongiunti nonché il servizio militare, senza conteggiare i riscatti) e comunque non oltre il 70° anno di età. Di fatto sia pur per una platea assai limitata le due norme confliggono. Si potrebbe discutere a lungo sulla gerarchia delle fonti ed in particolare se una legge generale possa cancellare una legge speciale o se la legge 114/2014 sia essa stessa una legge speciale.

Tuttavia Anaa Assomed ritiene che la legge 183, tuttora valida in mancanza di esplicita abrogazione, sia norma speciale e quindi prevalente, pertanto diffida le amministrazioni dal non tenerne conto ed assicura agli iscritti piena tutela legale in caso di contenzioso.

Occorre mettere in chiaro alcuni punti fermi:

- La norma dice che l’amministrazione **può** licenziare, ma non afferma che **deve** licenziare;
- Preliminarmente l’amministrazione deve motivare, con atto deliberativo, la decisione di avvalersi della norma con “riferimento alle esigenze organizzative e ai criteri di scelta applicati e senza pregiudizio per la funzionale erogazione dei servizi”;

- Se l'amministrazione intende interpretare la norma in senso restrittivo se ne assumerà le conseguenti responsabilità anche in termini erariali in caso di esito negativo degli eventuali contenziosi.

Inoltre, non pochi dubbi insorgono circa la possibilità di un contenzioso civilistico correlato all'interruzione del rapporto di lavoro, sancito con un contratto individuale, senza risarcimento. In tal senso la strada maestra dovrebbe essere la risoluzione consensuale, prevista dal contratto collettivo di lavoro con corresponsione al dirigente di un numero di mensilità concordato.

Ci sembra di poter concludere che l'applicazione della norma per il limitato perimetro, la non obbligatorietà, le incertezze interpretative e l'inevitabile ricorso al contenzioso dovrebbe essere prudentemente esclusa dalle amministrazioni.

Licenziare ad nutum dirigenti medici e sanitari che hanno prestato la loro opera per tutta la vita lavorativa senza demeritare, brandendo una interpretazione discutibile, è il peggior modo di risolvere un rapporto di lavoro e costituirebbe una inutile incrinatura del rapporto tra l'amministrazione e i suoi dirigenti.

Infine si rischia di fornire al privato e accreditato esterno personale altamente qualificato a basso costo (in quanto sgravato dagli oneri previdenziali) alimentando paradossalmente la concorrenza alla stessa azienda.

Si può ben dire che questa vicenda costituirà un preciso indicatore dell'indice di "buonsenso" presente nelle Aziende sanitarie del Paese.

Dott. Giorgio Cavallero
Vice Segretario Nazionale

