{mosimage} *(è un contenuto "special"; vedi SCOPO DEL SITO E ACCESSO AI CONTENUTI)* Il Consiglio di Stato ha più volte affermato (sent. 1764/00; 1066/03; 2252/06) che è pienamente legittima la tutela dei **diritti quesiti** degli psichiatri psicologi all'atto della predisposizione di un deteriore trattamento legislativo "a regime". Vedi le sentenze ...

Si legge in C.d.S. 2252/06: *"Nella ricordata decisione n. 6663 del 27 ottobre 2003 è stato anche precisato, a conforto delle argomentazioni ivi sviluppate, che è stata dichiarata manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale delle più volte ricordate n. 431 del 1968 e n. 515 del 1971, con riferimento agli articoli 3, 35, 36 e 97 della Costituzione, per la parte in cui non consentono che gli psicologi assunti successivamente alle predette leggi possono conseguire l'equiparazione ai medici psichiatri (C.d.S., sez. V, 2 marzo 2000, n. 1091), ritenendosi pertanto del tutto errate le considerazioni svolte dai primi giudici in ordine alla mancata previsione dell'attribuzione agli psicologi delle indennità riconosciute ai medici, biologi, chimici e fisici, atteso che la norma indicata a parametro della pretesa illegittimità (e cioè l'articolo 14, 3° comma, della legge 20 maggio 1985, n. 207) non aveva in alcun modo stabilito, in via generale e definitiva, l'equiparazione tra psicologi e medici e rilevandosi che non era neppure pertinente il richiamo operato nella impugnata sentenza alla legge n. 56 del 1989, che ha disciplinato la professione di psicologo, non solo perché tale normativa riguarda l'attività libero – professionale dello psicologo e non già quella espletata da tale figura professionale, quale dipendente del servizio sanitario nazionale, ma anche – e soprattutto – perché essa è successiva a quella del D.P.R. 20 maggio 1987, n. 270, e pertanto non può essere in alcun modo considerata quale elemento di comparazione della ragionevolezza e dalla razionalità della normativa contestata.*
□□□□ *Alla stregua delle ricordate considerazioni l'appello di cui si tratta è privo di fondamento, tanto più che la Corte Costituzionale con la sentenza n. 271 del 23 luglio 2004 ha dichiarato manifestamente inammissibile la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 14, terzo comma, della legge 20 marzo 1985, n. 287 (sollevata con riferimento agli articoli 3, 36 e 97 della Costituzione)".*

Così, la sent. 1764/00:

REPUBBLICA ITALIANA N. REG.DEC.

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO N. 6763 REG.RIC.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, Quinta Sezione ANNO 1994

ha pronunciato la seguente

DECISIONE

sul ricorso in appello n. 6763/1994 proposto dal Ministero del tesoro, in persona del Ministro in carica, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, presso cui domicilia, in Roma, Via dei Portoghesi, n. 12.

CONTRO

Vito Di Bari, rappresentato e difeso dall’Avvocato Nicola La Rosa, ed elettivamente domiciliato in Roma, Via Alberto Trionfi, n. 9c, presso Anna Ferrara Amarisse.

E nei confronti della Unità Sanitaria Locale BA/2, non cosituita in giudizio.

per l'annullamento

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale della Puglia, Sezione Seconda, n. 908, pubblicata in data 15 dicembre 1993.

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visto l’atto di costituzione in giudizio di Vito Di Bari;

Esaminate le memorie prodotte dalle parti a sostegno delle rispettive difese;

Visti tutti gli atti di causa;

Relatore alla pubblica udienza del 1 febbraio 2000, il Consigliere Marco Lipari;

Uditi l'Avvocato dello Stato Coaccioli e l’avv. Larosa;

Ritenuto e considerato in fatto e in diritto quanto segue:

FATTO

La sentenza impugnata ha accolto il ricorso proposto dal Sig. Vito Di Bari, psicologo dipendente della Usl BA/1, proposto:

contro le delibere del Comitato di gestione della Unità Sanitaria Locale BA/1 n. 90 del 31 gennaio 1991 e n. 16 del 10 gennaio 1991, concernenti l’attribuzione della qualifica e del trattamento economico previsto per lo psicologo collaboratore, con contestuale annullamento della precedente delibera 27 giugno 1989, n. 665, attributiva della superiore qualifica di psicologo psichiatra; del verbale del 17 febbraio 1990 del Dirigente dei Servizi Ispettivi della Ragioneria Generale dello Stato; della circolare del Ministero del tesoro – Ragioneria centrale dello Stato – n. 2 del 20 gennaio 1986 (recante criteri interpretativi dell’articolo 14 della legge n. 207/1985) e della connessa direttiva del Ministero del tesoro, di cui alla nota n. 106231 del 4 maggio 1988;

per l’accertamento del diritto del ricorrente all’inquadramento in qualità di psicologo psichiatra

di ruolo, a decorrere dal 1 aprile 1986.

Il Ministero appellante deduce l'infondatezza dell'originario ricorso.

L'appellato resiste al gravame e ne deduce l'inammissibilità.

La USL, pur ritualmente intimata, non si è costituita in giudizio.

DIRITTO

Nel corso di una verifica ispettiva, contabile ed amministrativa, effettuata nei confronti della Unità Sanitaria Locale BA/1, il competente dirigente dei servizi ispettivi di finanza della Ragioneria Generale dello Stato rilevava l'illegittimità del provvedimento di inquadramento del Dottor Vito Di Bari nella posizione di psicologo-psichiatra (disposto con la delibera del comitato di Gestione 27 giugno 1989 n. 655). In particolare, l'ufficio ispettivo affermava il contrasto con la circolare n. 2/1986 del Ministero del tesoro e con la connessa direttiva n. 106231, secondo le quali i destinatari della disciplina prevista dall'articolo 14 della legge n. 207/1985 sono esclusivamente gli psicologi psichiatri assunti prima della entrata in vigore del D.P.R. n.761/1979. Pertanto, secondo la Ragioneria Generale, il Dottor di Bari, assunto in ruolo in epoca successiva a quella della operatività del nuovo regime concernente lo stato giuridico del personale sanitario, doveva essere inquadrato nella posizione di psicologo collaboratore e non nella più elevata qualifica di psicologo psichiatra. Né possono assumere rilievo le attività svolte, prima di tale data, presso strutture private convenzionate con il servizio sanitario nazionale.

Il Comitato di Gestione della USL BA/1, con le delibere n. 90 del 31 gennaio 1991 e n. 16 del 10 gennaio 1991, stabiliva di adeguarsi ai rilievi formulati dagli uffici ispettivi, disponendo l'inquadramento del Dottor Di Bari nella qualifica di psicologo collaboratore, previo annullamento del precedente atto di inquadramento, insieme alla sospensione del trattamento economico attribuito ed al recupero delle retribuzioni corrisposte in eccesso.

Il tribunale ha accolto il ricorso proposto dall'interessato, affermando che i benefici previsti dall'articolo 14 della legge n. 207/1985 sono applicabili anche agli psicologi psichiatri che, come

il Dottor Di Bari, prima dell'entrata in vigore del D.P.R. n. 761/1979, operavano in strutture convenzionate (Ospedale Psichiatrico Casa della Divina Provvidenza di Bisceglie).

In linea preliminare, l'appellato deduce l'inammissibilità dell'appello, sostenendo che il Ministero del tesoro è carente di legittimazione attiva, perché privo della titolarità della situazione giuridica sostanziale.

L'eccezione è destituita di pregio.

In termini generali, la legittimazione all'appello va individuata in base al criterio sostanziale della soccombenza: il potere di impugnativa spetta alle parti che subiscono un effetto giuridico sfavorevole dalla sentenza di primo grado.

In caso di pronuncia di accoglimento del ricorso di primo grado, la legittimazione all'appello non è circoscritta alla sola autorità emanate l'atto annullato, ma si estende anche alle altre parti (private o pubbliche) del giudizio svolto davanti al tribunale, che esprimono un interesse qualificato alla conservazione del provvedimento censurato.

In questa prospettiva, la legittimazione all'appello va riconosciuta non solo ai soggetti controinteressati, ma anche alle amministrazioni, diverse da quella cui è imputato il provvedimento, portatrici di una posizione sostanziale differenziata, diretta a sostenere la legittimità dell'atto.

Il ruolo sostanziale dell'amministrazione del tesoro nel rapporto giuridico amministrativo controverso emerge da diversi dati.

Il ricorso di primo grado si rivolge espressamente contro le determinazioni generali adottate dal Ministero del tesoro, con la circolare interpretativa n. 2/1986 e la connessa direttiva.

I provvedimenti di autotutela adottati dalla USL costituiscono l'esito di un procedimento ispettivo

avviato dalla Ragioneria centrale del Ministero del tesoro.

Il ricorrente di primo grado ha esplicitamente rivolto il proprio gravame anche contro l'atto particolare con cui il Ministero del tesoro ha concluso la verifica, dando conto dei risultati degli accertamenti compiuti.

I provvedimenti della USL menzionano espressamente gli elementi istruttori emersi nel corso dell'ispezione ed i giudizi formulati dagli organi statali, assegnando a tali profili un ruolo determinate per giustificare il nuovo inquadramento del ricorrente.

Attraverso il veicolo impugnatorio dei provvedimenti specificamente indicati nell'atto introduttivo del giudizio, il ricorrente ha proposto un'azione tesa ad accertare, anche nei confronti del Ministero del tesoro, la consistenza della posizione giuridica soggettiva vantata.

Occorre precisare che, nella presente vicenda, gli atti adottati dalla USL si pongono in un rapporto di stretta presupposizione con i provvedimenti generali e particolari adottati dall'amministrazione del tesoro. Ne deriva, quindi, che, pur in mancanza di un appello proposto dalla USL, il giudizio di secondo grado investe, nel suo complesso, la legittimità di tutti i provvedimenti impugnati davanti al tribunale, benché la sentenza appellata indichi nel dispositivo l'annullamento delle sole delibere della USL.

Nel merito l'appello è fondato.

Secondo la pronuncia appellata, i provvedimenti di autotutela sono illegittimi, perché risultano basati su una errata interpretazione dell'art. 14, comma 3 della Legge 20 giugno 1985 n. 207, il quale, a dire del tribunale, presenta un ambito applicativo generale, non circoscritto sul piano temporale.

La Sezione ha più volte affermato il principio secondo cui solo per gli psicologi che prima dell'entrata in vigore del d.P.R. 20 dicembre 1979 n. 761 erano in servizio in uno degli enti di assistenza psichiatrica previsti dalle l. 18 marzo 1968 n. 431 e 21 giugno 1971 n. 515 (ospedali psichiatrici, C.I.M., istituti medico - psicopedagogici) era prevista, ai sensi di tali leggi,

l'equiparazione ai medici agli effetti dell'inquadramento; pertanto, l'attività psicoterapica svolta nell'ambito di un rapporto convenzionale non è idonea a configurare l'equiparazione di cui all'art. 14 l. 20 maggio 1985 n. 207 (Cons. Stato, Sez. V, 11 febbraio 1999, n. 157;).

Secondo questo indirizzo, pienamente condiviso dal collegio, l'art. 14 comma 3 l. 20 maggio 1985 n. 207 (in forza del quale "gli psicologi psichiatri, equiparati agli psichiatri a norma delle l. 18 marzo 1968 n. 431 e 21 giugno 1971 n. 515, in quanto svolgenti funzioni psicoterapiche, hanno il trattamento giuridico normativo di equiparazione anche ai fini dell'inquadramento nei ruoli nominativi regionali") ha natura interpretativa e transitoria, nel senso che l'equiparazione agli psichiatri degli psicologi psichiatrici dipendenti dalle Usl, ai fini dello svolgimento delle funzioni psicoterapiche presso ospedali psichiatrici o servizi e centri di igiene mentale, spetta soltanto a coloro che alla data di entrata in vigore del d.P.R. 20 dicembre 1979 n. 761 avevano già acquisito il diritto a tale equiparazione sulla base della previgente legislazione (Cons. Stato, Sez. V, 9 ottobre 1997, n. 1121; Cons. Giust. Amm. Sic., sez. Giurisdiz., 26 febbraio 1998, n. 105; 16 dicembre 1993, n. 1322 e 7 maggio 1994, n. 431, 23 novembre 1995 n. 1623).

Nello stesso senso si è espressa anche la Quarta Sezione, secondo cui l'equiparazione degli psicologi psichiatri ai medici psichiatri, sancita dall'art. 14 l. 20 maggio 1985 n. 207, si riferisce esclusivamente agli psicologi operanti a suo tempo negli ospedali psichiatrici e nei centri di igiene mentale, che già avevano ricevuto tale equiparazione, rispettivamente in base agli art. 5 l. 18 marzo 1968 n. 431 e 3 l. 21 giugno 1971 n. 515 (decisione 30 agosto 1994, n. 674).

Pertanto, secondo questo indirizzo, dal quale il Collegio non ritiene di discostarsi, lo psicologo, dipendente dall'Unità sanitaria locale, può essere equiparato al medico psichiatra soltanto se abbia svolto funzioni psicoterapiche nelle strutture previste dalle menzionate leggi n. 431 del 1968 e n. 215 del 1971 anteriormente all'entrata in vigore del D.P.R. 761/1979.

E' stato anche precisato che, essendo tale equiparazione rilevante solo ai fini del primo inquadramento nei ruoli nominativi regionali, gli indicati presupposti per la equiparazione in argomento devono sussistere alla data prevista del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, che ha attuato, con decorrenza da tale data, un nuovo ordinamento del personale sanitario, nell'ambito del quale ha nettamente separato la posizione dei medici (tabella A) da quella degli psicologi (tabella G) (Cons. St. V, 16 dicembre 1993, n. 1322).

Infatti, l'entrata in vigore del d.P.R. 20 dicembre 1979 n. 761, con il quale viene nettamente

separata la posizione dei medici da quella degli psicologi, costituisce il termine di efficacia della precedente normativa come testualmente indica l'art. 5 comma 2 l. 18 marzo 1968 n. 431 e al contempo il limite temporale alla possibilità di riconoscere posizioni di lavoro e qualifiche divergenti da quelle consacrate nelle tabelle introdotte dal d.P.R. n. 431 cit. (Consiglio Stato sez. V, 11 novembre 1994, n. 1265).

In questo senso si è precisato che l'art. 14 comma 3 l. 20 maggio 1985 n. 207 si è limitato a prevedere un contenuto ed una estensione già inclusi nello "status" dei dipendenti beneficiari, consolidando tale posizione, anche ai fini del citato inquadramento. La funzione transitoria della norma, rende evidente che la disciplina dello status degli psicologi psichiatrici non deve intendersi "a regime" e non deroga, pertanto al sistema delineato dalla riforma sanitaria, che considera ben distinti i profili professionali dei medici e degli psicologi (Consiglio Stato sez. V, 7 maggio 1994, n. 431).

In senso contrario, non assume pregio l'argomento sviluppato dalla sentenza appellata, secondo cui la disposizione contenuta nell'art. 14, 3° comma "risulterebbe superflua qualora servisse solamente a confermare l'ultrattività della equiparazione in precedenza disposta secondo le leggi nn.431/1968 e 515/1971".

La disposizione, infatti mantiene una sua precisa funzione, in quanto è diretta a chiarire, in modo definitivo, che l'equiparazione precedentemente affermata continua ad operare anche nel nuovo assetto giuridico ed economico del personale ospedaliero e delle strutture sanitarie e di igiene mentale, determinato per effetto della riforma del 1978 e della sua attuazione (con riferimento allo stato giuridico del personale) realizzata mediante il D.P.R. 761/1979.

Non si può escludere che la persistente operatività delle precedenti equiparazioni fosse già desumibile, in via di interpretazione, dalla lettura coordinata delle diverse norme via via succedutesi. In tal senso si pone, del resto, il prevalente orientamento affermatosi in giurisprudenza.

Ma ciò non toglie che la disposizione, indipendentemente dal suo carattere innovativo o meramente interpretativo, ha comunque inteso fissare una disciplina di carattere transitorio, inapplicabile al personale che, assunto dopo l'entrata in vigore del D.P.R. 761/1979, resta assoggettato esclusivamente alla nuova normativa, la quale non prevede alcuna possibilità di equiparazione degli psicologi ai medici, indipendentemente dallo svolgimento di attività psicoterapeutiche.

Al riguardo, si deve comunque sottolineare che la disposizione di cui all'articolo 14 costituisce lo sbocco di una complessa vicenda normativa che può essere utilmente ricostruita nei seguenti termini.

Inizialmente, la legge 18 marzo 1968, n. 431 -recante provvedimenti per l'assistenza psichiatrica- dopo aver disposto agli artt. 2 e 3 la formazione, in ogni ospedale ed in ogni centro o servizio di igiene mentale, di équipes di sanitari con la partecipazione, tra gli altri, di un medico psichiatra e di uno psicologo, ha demandato (5° comma dell'art. 5) ad un decreto interministeriale la fissazione degli stipendi tipo per ciascuna categoria di personale addetto al settore; il decreto interministeriale 6 dicembre 1968, emanato ai sensi dell'anzidetta norma, ha determinato, all'art. 2, lo stipendio base pensionabile del "personale medico di ruolo" tra cui, nei livelli di primario ed aiuto, figuravano, accanto ai medici-psichiatri, anche gli psicologi.

La successiva legge 21 giugno 1971, n. 515, ha attribuito sia ai medici che agli psicologi degli ospedali psichiatrici e dei centri e servizi di igiene mentale, una indennità non pensionabile intesa ad equiparare il loro trattamento economico a quello dei medici ospedalieri. La stessa L. n. 515, inoltre, ha esteso le proprie disposizioni e quelle della L. n. 431/1968 agli "istituti medico-psicopedagogici dipendenti dalle province, esistenti alla data del 18 marzo 1968" (art. 4).

La menzionata legge n. 431 del 1968, con il relativo decreto interministeriale di esecuzione limitava, quindi, l'assimilazione tra le due categorie (medici psichiatri e psicologi) al solo trattamento economico, senza coinvolgere lo stato giuridico, mentre la legge n. 515 del 1971 non faceva altro che attribuire, agli uni e agli altri, una indennità non pensionabile, al fine di equipararne il trattamento economico a quello dei medici ospedalieri.

Peraltro, anche per ciò che riguarda il trattamento economico, l'assimilazione disposta dall'art. 3 della citata legge n. 515 del 1971 non aveva carattere definitivo, perchè era destinata a restare in vigore solo "fino all'entrata in funzione della riforma sanitaria relativamente all'ordinamento dell'assistenza psichiatrica"; lo stesso carattere contingente aveva l'art. 25 del D.P.R. 1 giugno 1979 n. 191, che manteneva l'equiparazione al trattamento economico del personale ospedaliero "in via provvisoria e in attesa dell'applicazione della legge istitutiva del servizio sanitario nazionale".

Con l'entrata in vigore della riforma sanitaria, la posizione dei medici diviene nettamente

separata e distinta da quella degli psicologi poichè questi ultimi sono ascritti a tabelle diverse ed ammessi in carriera attraverso prove di esame diversificate e distinti criteri di valutazione dei titoli. D'altra parte, in base al principio di omogeneizzazione delle posizioni giuridiche ed economiche del personale, posto dalla legge quadro sul pubblico impiego (art. 4 della legge 29 marzo 1983, n. 93) -ed al quale certamente si ispira il D.P.R. 25 giugno 1983 n. 348, con cui viene approvato il primo accordo di lavoro del personale delle unità sanitarie locali, ai sensi dell'art. 47, 8° comma, della legge n. 833 del 1978 e dell'art. 30 del D.P.R. 20 dicembre 1979 n. 761- la figura professionale dello psicologo è disciplinata in maniera univoca dagli artt. 16, 17 e 18 del D.P.R. 7 settembre 1984, n. 821, che determina le attribuzioni del personale "non medico" delle unità sanitarie locali.

Nel senso dell'equiparazione dello psicologo al profilo professionale medico non si perviene nemmeno facendo richiamo alla norma transitoria contenuta nell'art. 64 del citato D.P.R. n. 761 del 1979 che, per l'inquadramento del personale proveniente da enti e amministrazioni le cui funzioni siano trasferite alle unità sanitarie locali, attribuisce rilevanza, in conformità di quanto prescrive l'art. 69, 4° comma, della citata legge n. 833 del 1978, alla "posizione giuridica e funzionale corrispondente a quella ricoperta nell'ente di provenienza", secondo le tabelle di equiparazione di cui all'art. 47, 3° comma, n. 3. Queste tabelle sono contenute nel ripetuto D.P.R. n. 761 del 1979 e, tuttavia, prevedono un'apposita collocazione, distinta da quella dei medici, per tutto il personale avente qualifica di psicologo.

In questo contesto, l'art. 14 della legge 207/1985 non ha certamente inteso eliminare le differenze esistenti tra la posizione del medico e quella dello psicologo, ma, nella logica della sanatoria, ha attribuito particolari benefici ad una determinata categoria di personale in possesso di dati requisiti; precisamente, ha ribadito che per il previsto inquadramento rileva soprattutto l'aver ottenuto, a suo tempo, l'equiparazione agli psichiatri, essendo stati destinati a svolgere funzioni psicoterapiche presso ospedali psichiatrici o presso servizi o centri di igiene mentale (Cons. di St., sez. V, 13 giugno 1990 n. 526; 21 dicembre 1989 n. 850) oppure presso istituti medico-psicopedagogici dipendenti dalle province.

Ciò chiarito, non risulta fondata la preoccupazione espressa dalla sentenza di primo grado, secondo la quale detta lettura ermeneutica si risolverebbe in "una disparità di trattamento normativo di situazioni identiche, in quanto unificate dalla identità della qualifica e delle funzioni "psicoterapeutiche" svolte.

In tal modo, infatti, si trascura di considerare l'elemento temporale delle diverse date di assunzione dell'una e dell'altra categoria di psicologi. Non si tratta di un dato meramente estrinseco e formale, in quanto l'entrata in vigore del D.P.R. 761/1979 comporta l'introduzione di

un assetto giuridico completamente nuovo del personale delle USl, all'interno del quale la posizione dello psicologo viene nettamente differenziata da quella del medico.

In questa cornice si spiega agevolmente l'intento normativo di escludere, per il futuro, ogni possibilità di equiparazione tra medici e psicologi, lasciando salvi, al tempo stesso, tutti i provvedimenti adottati nei confronti del personale già in servizio.

La ratio della disciplina è del tutto trasparente e consente di respingere in radice ogni dubbio di incostituzionalità per asserita disparità di trattamento.

Infatti, la disposizione di cui all'art. 14, pur muovendo dal presupposto della operatività "a regime" della nuova disciplina introdotta dal D.P.R. 761/1979, intende salvaguardare le aspettative di quegli psicologi che, in base alla precedente normativa, avevano maturato i requisiti per l'equiparazione.

Si tratta di una previsione tipicamente "transitoria", che intende definire la dimensione cronologica della sfera di applicazione del nuovo regime.

Ora, è insito nello stessa funzione della norma transitoria la rigorosa delimitazione dei dati temporali che segnano il confine tra l'applicazione del vecchio e del nuovo regime.

In linea generale, la rigidità del limite cronolgico previsto dalla disposizione transitoria può spesso comportare una apparente "disparità" di trattamento tra situazioni di fatto analoghe o identiche. Ma tale differenza è fisiologica e inevitabile, contrassegnando proprio il fenomeno della successione della legge nel tempo, e, in sé considerata, non dà luogo a diseguaglianze costituzionalmente illegittime, a meno che il termine temporale di riferimento sia palesemente incongruo o irragionevole.

Nel caso di specie, al contrario, il termine finale di operatività della disciplina previgente è razionalmente correlato all'entrata in vigore del D.P.R. riguardante lo stato giuridico ed economico del personale del servizio sanitario nazionale.

In tal modo, l'efficacia del precedente regime di equiparazione è rigorosamente definita nei suoi termini finali di applicazione. Non solo, ma mentre vengono adeguatamente salvaguardate le aspettative degli psicologi già in servizio, in possesso di tutti requisiti per la equiparazione, nessun sacrificio viene imposto agli psicologi assunti successivamente, i quali sono (o dovrebbero essere) pienamente consapevoli di tutti i possibili sviluppi della carriera e della dinamica retributiva, derivanti dalle mansioni proprie della qualifica rivestita, anche in riferimento all'eventuale svolgimento di attività tipicamente psicoterapeutica.

E non potrebbe mutare questa conclusione la circostanza che alcune delle norme più recenti disciplinanti la partecipazione dei privati alla spesa sanitaria, nel prevedere il pagamento del "ticket", hanno incluso in un'unica categoria le prestazioni specialistiche di competenza degli psichiatri e quelle svolte degli psicologi.

Si tratta di norme che mirano ad accorpare le prestazioni sanitarie, a fini meramente economici e classificatori, per determinare, in modo semplificato l'onere posto a carico del privato, senza incidere, nemmeno in modo indiretto, sullo status dello psicologo-psicoterapeuta.

Non è decisivo nemmeno il richiamo alla nuova normativa che ha riordinato la professione di psicologo (L. 56/89). Nel disegno introdotto dal legislatore, assume fisionomia autonoma l'attività psicoterapeutica, la quale, per la sua particolare elevata funzione di utilità sociale, viene circondata di numerose garanzie, dirette ad assicurare l'adeguata formazione culturale e dei professionisti.

Ma la tendenza a considerare in una unitaria categoria i soggetti abilitati allo svolgimento dell'attività psicoterapeutica (indipendentemente dal possesso della laurea in medicina o in psicologia) non si traduce ancora in una equiparazione completa dei rispettivi status, in relazione alla posizione assunta nell'ambito del servizio sanitario.

In definitiva, quindi, l'appello deve essere accolto, con il conseguente rigetto del ricorso di primo grado.

Le spese dei due gradi possono essere compensate.

Per Questi Motivi

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale, Sezione Quinta, accoglie l'appello e, per l'effetto, respinge il ricorso di primo grado;

spese compensate;

ordina che la presente decisione sia eseguita dall'Autorità amministrativa.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del 1 febbraio 2000, con l'intervento dei signori:

Stefano Baccarini - Presidente f. f.

Marcello Borioni - Consigliere

Claudio Marchitiello - Consigliere

Marco Lipari - Consigliere Estensore

Fabio Cintioli - Consigliere

In originale firmato:

Stefano Baccarini

Marco Lipari

Franca Provenziani

N°. RIC. 6763/94

N°. RIC. 6763/94