

# EVOLUZIONE O DERIVA PRIVATISTICA del SSN... ...qual è il futuro della formazione in medicina generale?

*Dott.ssa Noemi Lopes*

*Fimmg formazione Sicilia*



- **103 ricorsi agli atti**



- **Sopranumerari illimitati (art.3 legge 401/2000)**

- **Medici optanti**

## DECRETO 7 marzo 2006:

# Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale.

Decreta:

Art. 1.

### Bandi e contingenti

1. Le regioni e le province autonome emanano ogni anno, di norma entro il termine di cui all'art. 25, comma 2, del decreto legislativo n. 368 del 1999, in relazione alle proprie esigenze ed alle necessita' formative evidenziate nelle rilevazioni dei fabbisogni, i bandi di concorso per l'ammissione ai corsi triennali di formazione specifica in medicina generale. I bandi contengono, tutti, le medesime disposizioni, concordate tra le regioni e le province autonome.

2. I contingenti numerici da ammettere annualmente ai corsi sono determinati, entro il 31 ottobre di ogni anno, dalle regioni e province autonome nell'ambito delle risorse disponibili e dei limiti concordati con il Ministero della salute. La determinazione dei contingenti consegue ad una previsione triennale del fabbisogno, effettuata sulla base delle effettive esigenze, correlate sia al numero degli iscritti alle graduatorie regionali per la medicina convenzionata ancora non occupati, sia alle previsioni dei pensionamenti dei medici in servizio ed alla verifica delle zone carenti e relativi posti disponibili, in base al rapporto ottimale previsto dagli accordi nazionali vigenti.



## DECRETO 7 marzo 2006:

# Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale.

### Art. 3.

#### Prova di esame - Quiz

1. Il concorso, da svolgersi nella medesima data ed ora per ciascuna regione o provincia autonoma, stabilite d'intesa con il Ministero della salute, consiste in una prova scritta, identica per tutte le regioni, costituita da quesiti a risposta multipla su argomenti di medicina clinica.

2. Gli avvisi relativi alla data ed al luogo della prova di esame, pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e sui bollettini ufficiali regionali, sono affissi anche presso gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

3. I quesiti, formulati da commissioni di sette esperti, di cui sei designati dalla Conferenza delle regioni, individuati a rotazione secondo il criterio della rappresentatività territoriale, ed uno dal Ministero della salute, nominati tra medici di medicina generale, professori universitari ordinari di medicina interna o discipline equipollenti e da direttori di struttura complessa, sono in numero di 100, con cinque proposte di risposta, di cui una sola esatta. I quiz devono essere differenti per ogni edizione concorsuale e predisposti in modo tale da prevedere differenti livelli di difficoltà. Deve essere assicurata la massima segretezza sia nella fase della predisposizione delle prove di esame, prevedendo fascicolazioni diverse dei medesimi quiz, sia in quella della stampa del materiale. Il materiale di esame è confezionato in modo tale da poterlo dissigillare pubblicamente il giorno dell'esame, innanzi a tutta la commissione di esame e ad almeno due rappresentanti dei concorrenti. I questionari devono essere anonimi ed è fatto divieto ai candidati di apporre alcun segno sugli stessi, ad eccezione di quello sulla risposta indicata come esatta.

4. Il tempo a disposizione per la prova è uguale su tutto il territorio nazionale e, comunque, non superiore a due ore, con





**Giustizia amministrativa**

A cura del Segretariato Generale della Giustizia amministrativa

**Consiglio di Stato  
Tribunali Amministrativi Regionali**



HOME

[Torna alla pagina precedente](#)

**N. 01892/2015 REG.PROV.CAU.  
N. 02949/2015 REG.RIC.**



**REPUBBLICA ITALIANA**

**Il Consiglio di Stato**

**in sede giurisdizionale (Sezione Terza)**

ha pronunciato la presente

**ORDINANZA**

sul ricorso numero di registro generale 2949 del 2015, proposto da:

Ritenuto, nelle more, che – impregiudicata ogni valutazione discendente dalla verifica in concreto dell'interesse a ricorrere, che dovrà avvenire in primo grado a seguito della disposta integrazione del contraddittorio – nella comparazione tra i contrapposti interessi, tenuto conto che non sono stati adeguatamente rappresentati dalla Regione specifici impedimenti di carattere organizzativo, occorre dare prevalenza a quello di parte appellante a non perdere l'occasione di frequentare il corso già avviato, confermando l'ammissione con riserva in soprannumero e senza borsa di studio;

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza) accoglie l'appello (Ricorso numero: 2949/2015) e, per l'effetto, in riforma dell'ordinanza impugnata, accoglie l'istanza cautelare in primo grado ai soli fini dell'ammissione con riserva al corso in soprannumero e senza borsa di studio.

Ordina che a cura della segreteria la presente ordinanza sia trasmessa al Tar per la sollecita fissazione dell'udienza di merito ai sensi dell'art. 55, comma 10, cod. proc. amm.

Spese compensate.

La presente ordinanza sarà eseguita dall'Amministrazione ed è depositata presso la segreteria della Sezione che provvederà a darne comunicazione alle parti.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 29 aprile 2015 con l'intervento dei magistrati:

Gianpiero Paolo Cirillo, Presidente

Salvatore Cacace, Consigliere

Vittorio Stelo, Consigliere

Roberto Capuzzi, Consigliere

# E le scuole di specializzazione?.....

N. 04438/2015REG.PROV.COLL.  
N. 06182/2015 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

**Il Consiglio di Stato**

- rigetta la domanda di risarcimento del danno in forma specifica mediante immatricolazione in soprannumero;
- rigetta i motivi di appello di cui in motivazione;
- dichiara ammissibile il ricorso di primo grado e in parte, per le ragioni ed entro i limiti specificati in motivazione, rimette la causa al giudice di primo grado ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 105, comma 1, del cod. proc.



Palermomania.it > *DALLA SICILIA*

## Medici generici in formazione: «Più garanzie sul bando di concorso»

*Sit-in di protesta davanti l'assessorato alla Salute di piazza Ottavio Ziino. Una delegazione accolta dall'ufficio di Gabinetto dell'assessore Borsellino che ha accolto positivamente le richieste dei giovani camici bianchi*

di Palermomania.it | Articolo del 26/06/2015 - 00:34 | Articolo letto 846 volte



Sit-in dei medici del corso di formazione specifica in medicina generale di tutta la Sicilia davanti l'assessorato della Salute a piazza Ottavio Ziino a Palermo. L'obiettivo è portare all'attenzione dell'assessore Lucia Borsellino le loro preoccupazioni in merito alle modalità di accesso al suddetto corso.

Durante la protesta, una delegazione di medici in formazione è stata accolta, insieme al vice presidente dell'Omceo di Palermo che ha rappresentato tutti gli Ordini dei Medici siciliani, dall'ufficio di Gabinetto dell'assessore.

I medici hanno chiesto garanzie sulla tutela del bando di concorso al fine di scongiurare future azioni legali che vanificherebbero la validità del concorso di accesso. Tali richieste sono state accolte positivamente, con l'impegno inoltre di organizzare un incontro tecnico-politico tra presidenti degli Ordini dei Medici della Sicilia, medici in formazione e l'assessore Lucia Borsellino.

## Formazione in medicina generale. Più di mille medici diffidano il ministro Lorenzin



**15 SET** - *Gentile direttore,* la programmazione sanitaria deve essere rispettata, questo è quanto richiedono i futuri medici di medicina generale in formazione che si preparano ad inserirsi nel contesto del SSN, consapevoli che le ultime vicende inerenti al concorso per l'accesso al corso di formazione specifica in Medicina Generale rischiano di compromettere seriamente questo presupposto.

Per tale motivo, in data odierna, i medici del corso di formazione in Medicina Generale di quindici regioni italiane (in tutto 1.065 medici), con capofila i medici della Regione Sicilia, che sono quelli maggiormente lesi dal sistema attuale, da me assistiti, hanno notificato, in autotutela, al Ministero della Salute [una diffida](#)

[che pone i presupposti per un successivo potenziale ricorso.](#)

Ed infatti, dopo lo svolgimento dell'ultimo concorso per l'accesso al corso relativo al triennio 2014/2017, centinaia di ricorsi sono stati presentati al Tar a causa di un bando che, pur prevedendo diverse graduatorie regionali stilate in base al fabbisogno del territorio, stabilisce che il concorso si svolga con un unico compito uguale a livello nazionale in un'unica data.

I suddetti ricorsi sono ancora pendenti e, a breve, verranno definiti con sentenza mentre il Consiglio di Stato con una sospensiva ha accolto diversi medici in soprannumero sulla base, tra l'altro, del principio di equità nazionale. In base a questo il concorso di medicina generale non sarebbe "equo" perché chi concorre in una regione potrebbe non vincere la borsa pur avendo ottenuto lo stesso punteggio di un concorrente vincitore in un'altra regione.

Principio che ovviamente va a ledere proprio l'essenza stessa del concorso che è regionale e dunque il numero



# FIMMG PROPONE...



La FIMMG

Comunicazione

News

Commissione Fisco

Lettere

Comunicati Stampa

Agenzie di Stampa

Mozioni

Congressi e Convegni

Contrattazione

Documenti

Speciali e Rubriche

Servizi

Link utili

## Formazione in medicina generale, Milillo scrive al Ministero

Data pubblicazione : 22/09/2015

Servono soluzioni per rivedere il sistema di selezione

*Di seguito la lettera inviata da Giacomo Milillo al dg delle professioni sanitarie del ministero della Salute Rossana Ugenti.*

Gent. ma Dott.ssa Rossana Ugenti, in data 15 settembre u.s., codesta O.S. ha ricevuto, per conoscenza, copia della diffida al Ministero della Salute inviata dall'av. Pitruzzella in nome e per conto di circa 1000 assistiti, vincitori delle precedenti selezioni del concorso d'accesso al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale. Si è altresì preso atto della dichiarazione del Ministero della Salute pubblicata, in risposta alla medesima, dalla testata Quotidiano Sanità in data 16 settembre. La scrivente O.S. intende con la presente riproporre il caso esposto alla Sua valutazione, poiché ritiene non più procrastinabile l'individuazione di soluzioni che permettano di rivedere il sistema di selezione del CFSMG per renderlo più sicuro e meritocratico, senza stravolgere la natura stessa del corso fronteggiando, nel contempo, la possibilità di contenziosi legali o danni alla programmazione dello stesso. Come abbiamo già avuto modo di rappresentare in precedenti occasioni, riteniamo che la definizione di una graduatoria nazionale non sia una strada percorribile poiché violerebbe non solo le norme costitutive ma anche la natura stessa del Corso, inficiando gravemente la qualità della formazione offerta ai futuri medici di medicina generale i quali, in quel caso, non avrebbero la possibilità di radicare la propria crescita professionale nel Sistema Sanitario Regionale e nel Territorio nel quale dovrebbero successivamente svolgere le proprie attività. Non possiamo

svolgimento del concorso per l'accesso al Corso medesimo rimangono nella piena responsabilità del Ministero che, a garanzia di trasparenza ed equità, non solo sceglie la data di svolgimento ma anche compone, attraverso una propria Commissione nazionale, la prova d'accesso individuando quiz, materia d'esame, uguali per numero e contenuto per tutta l'Italia.

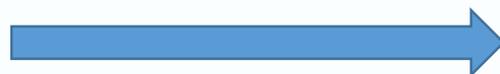
Tale particolare condizione, ovvero la coesistenza di un bando a emanazione regionale ed una prova identica per l'intero territorio nazionale, ha creato, a nostro avviso, i presupposti per i numerosi ricorsi avviati in sede giudiziaria amministrativa da soggetti che non sono riusciti a superare il concorso per il triennio 2014/2017. Valutando nel merito detta contestazione - in modo particolare la circostanza che, seppur il test sia uguale in tutta Italia, il punteggio utile all'ammissione al corso, cambi da Regione a Regione e che ciò, secondo i ricorrenti, discriminerebbe i medici che in ragione del punteggio ottenuto sarebbero risultati ammessi presso una Regione diversa rispetto a quella sede di concorso - la scrivente O.S. ritiene che una soluzione facilmente realizzabile per garantire uno svolgimento delle prove certo ed indiscutibilmente meritocratico, tale da far decadere la suddetta ipotesi di contestazione, sarebbe la formulazione, ad opera della Commissione Nazionale Ministeriale, di un test per l'accesso al CFSMG composto da 70 quesiti uguali a livello nazionale e 30 quesiti diversi per ciascuna regione. In tal modo le prove sarebbero confrontabili per difficoltà ma non paragonabili in termini di risultato, facendo in tal modo decadere l'ipotesi posta alla base del contenzioso. Alla luce di quanto esposto, in considerazione del fatto che i medici ricorrenti sono stati ammessi con sospensiva del CDS sulla base di contestazioni che vanno a intaccare l'essenza stessa del concorso oltre che le norme regolamentari, appurato che una prima sentenza è attesa per il 6 Ottobre p.v., la scrivente O.S. richiede un incontro urgente al fine di poter discutere la realizzazione di interventi tempestivi ed efficaci tali da prevenire il susseguirsi di altri ricorsi, affrontando la questione nei termini che abbiamo testé anticipato.

Restando in attesa di un cortese riscontro, Le porgiamo i migliori saluti.

*Giacomo Milillo*



# Preservare la REGIONALITÀ del Corso di Formazione



Distorsione programmazione regionale



Formazione nel territorio in cui il MMG dovrà operare

# Preservare la REGIONALITÀ del Corso di Formazione



Incompatibilità del corso con altre attività ad eccezione di reperibilità di CA e sostituzioni di AP

## Art. 11.

## Corsi a tempo pieno - Incompatibilita'

1. Il corso e' strutturato a tempo pieno. La formazione a tempo pieno implica la partecipazione alla totalita' delle attivita' mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attivita' professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno. Conseguentemente, e' inibito al medico in formazione l'esercizio di attivita' libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il Servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche o private, anche di carattere saltuario o temporaneo. Durante la frequenza del corso e', altresì, esclusa la contemporanea iscrizione o frequenza a corsi di specializzazione o dottorati di ricerca, anche qualora si consegua tale stato successivamente all'inizio del corso di formazione specifica in medicina generale. A tal fine e prima dell'inizio dei corsi di formazione, le regioni o province autonome provvedono a far sottoscrivere a tutti i tirocinanti dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni, attestanti la non sussistenza di cause di incompatibilita' ovvero dichiarazioni di rinuncia ai suddetti rapporti incompatibili.

## LEGGE 29 dicembre 2000, n. 401

Norme sull'organizzazione e sul personale del settore sanitario. (GU n.5 del 8-1-2001 )

### Articoli

[1](#)

[2](#)

[3](#)

[4](#)

[5](#)

[6](#)

[7](#)

[8](#)

Testo in vigore dal: 23-1-2001

Art. 3.

(Corsi di formazione  
specifica in medicina generale)

1. I laureati in medicina e chirurgia iscritti al corso universitario di laurea **prima del 31 dicembre 1991 ed abilitati** all'esercizio professionale sono ammessi a domanda in soprannumero ai corsi di formazione specifica in medicina generale di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256. I medici ammessi in soprannumero non hanno diritto alla borsa di studio e possono svolgere attività libero-professionale compatibile con gli obblighi formativi.



Home

Chi Siamo

Il Corso

Eventi

Triennio 14-17

Graduatorie 14-17

Iscrizione

Assicurazione

Documenti

Vademecum P2P

Rassegna Stampa

## Attenzione

**Giacomo Milillo e Giuliana Arciello scrivono al Ministro Beatrice Lorenzin per dire "basta" all'accesso in soprannumero al CFSMG**

05/05/2015



Roma, 04 maggio 2015  
Prot. GM/2015/235

Recapitata via mail

On. Beatrice Lorenzin  
Ministro della Salute  
[segreteriaministro@sanita.it](mailto:segreteriaministro@sanita.it)

e p.c. On. Gianclaudio Bressa  
Presidente della Conferenza Stato Regioni  
[Segrsottosegbressa@governo.it](mailto:Segrsottosegbressa@governo.it)

Dott.ssa Rossana Ugenti  
Direttore Generale Ministero della Salute  
Direzione generale delle Professioni sanitarie e  
delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale  
[segreteria.dgrups@sanita.it](mailto:segreteria.dgrups@sanita.it)



fn FIMMG  
NOTIZIE



- *Netta disparità di condizione economica tra borsisti e soprannumerari a vantaggio di questi ultimi.*
- *Non sono sanciti inoltre limiti all'ammissione in soprannumero ai corsi di formazione regionali come previsto invece dall' **art. 1 comma 2 del Decreto Ministeriale 7 marzo 2006 n. 60***

Accesso illimitato

Annullamento programmazione sanitaria

Impatto negativo sulla formazione

- *Con l'introduzione delle nuove forme associative della medicina generale e con l'avvento prossimo del ruolo unico, appare concreto inoltre, il rischio che i colleghi in soprannumero vadano a saturare i posti disponibili nelle AFT e nelle UCCP, strutture previste dalla Legge 189 del 2012*



«...Sarebbe auspicabile l'accesso di tutti i medici a Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale tramite regolare concorso oppure, temporaneamente, che sia posta per legge **una quota percentuale massima di aventi diritto all'accesso in soprannumero**, come attualmente stabilito in alcuni bandi regionali. Questo limite attualmente, laddove presente, non viene rispettato, ponendo le Regioni a rischio di rinvase giudiziarie.»

**Quesito applicabilità dell'articolo 25 della legge 23 dicembre 1994**

Si fa riferimento alla nota prot. n. 348/2013 con la quale codesta Struttura, in relazione alle disposizioni di cui in oggetto, ha chiesto di chiarire in merito all'applicazione delle disposizioni di cui in oggetto.

La citata nota sembra fare riferimento alla possibilità di instaurare un rapporto di convenzionamento fra Servizio sanitario nazionale e soggetti già dipendenti dello stesso e cessati dal rapporto di dipendenza per quiescenza, suggerendo una soluzione negativa alla luce del dato normativo e della giurisprudenza in materia di rapporti convenzionali. In particolare nella medesima nota si specifica quanto segue:

- 1) l'Accordo collettivo nazionale vigente per il comparto della specialistica ambulatoriale, veterinaria ed altre professionalità del 23 marzo 2005 e s.m.i. non dispone alcuna forma di incompatibilità fra la titolarità di pensione di anzianità in qualità di medico dipendente in quiescenza e l'affidamento di incarico di medicina specialistica ambulatoriale;
- 2) l'articolo 25 della legge 724/1994 esclude l'affidamento di incarichi di consulenza, collaborazione, studio e ricerca ai dipendenti che cessano volontariamente dal servizio, avendo maturato il requisito per il pensionamento di anzianità, ma non quello per il pensionamento di vecchiaia;
- 3) l'articolo 5, comma 9, del DL 95/2012, ha ulteriormente limitato la possibilità di conferimento degli incarichi di studio e consulenza;
- 4) l'affidamento di incarico di specialista ambulatoriale rientra, per costante giurisprudenza, fra i rapporti di prestazione d'opera professionale connotati dalla collaborazione continuativa e coordinata.

Al riguardo, per quanto di competenza, si rappresenta quanto segue.

Si premette che non sembra rilevante il fatto che nell'accordo collettivo nazionale vigente non sia espressamente prevista un'incompatibilità fra pensione di anzianità e svolgimento di incarico di medico convenzionato, trovando in tali casi diretta applicazione le disposizioni di legge. Infatti anche i contratti collettivi di lavoro regolanti i rapporti con il personale dipendente non necessariamente disciplinano aspetti di tale natura.

L'articolo 25, comma 1, della legge 724/1994 è chiaro nel disporre il divieto di conferimento di incarichi a personale dipendente delle pubbliche amministrazioni, cessato dal servizio per pensionamento a seguito della maturazione dei requisiti

di anzianità contributiva, ma non dei requisiti di vecchiaia. Infatti la norma letteralmente stabilisce che al personale dipendente di pubbliche amministrazioni "che cessa volontariamente dal servizio pur non avendo il requisito previsto per il pensionamento di vecchiaia dai rispettivi ordinamenti previdenziali ma che ha tuttavia il requisito contributivo per l'ottenimento della pensione anticipata di anzianità previsto dai rispettivi ordinamenti, non possono essere conferiti incarichi di consulenza, collaborazione, studio e ricerca da parte dell'amministrazione di provenienza o di amministrazioni con le quali ha avuto rapporti di lavoro o impiego nei cinque anni precedenti a quello della cessazione dal servizio".

La finalità di impedire il tutto di quiescenza e il cont di attività lavorativa a ti manifesta altresì nel suo preoccupa di disciplinar di rapporti di tale natura in vigore della legge 7 la definitiva cessazione denza, ovvero al verifica anticipi la cessazione m stabilendo che "gli incarichi biliti alla data di entrata in i no confermati fino alla prima la cessazione, per qualsiasi rapporto stesso").

L'articolo 5, comma 9, di ulteriormente la possibilità di conferimento di incarichi, letteralmente stabilendo che "è fatto divieto alle pubbliche amministrazioni ... di attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti, già appartenenti ai ruoli delle stesse e collocati in quiescenza, che abbiano svolto, nel corso dell'ultimo anno di servizio, funzioni e attività corrispondenti a quelle oggetto dello stesso incarico di studio e di consulenza."

Non sembrano dunque sussistere dubbi circa il fatto che le norme in questione pongono in capo alle pubbliche amministrazioni il divieto di conferire incarichi di studio o consulenza al personale già dipendente e collocato in quiescenza, ove tali incarichi abbiano ad oggetto la medesima attività, ovvero le medesime funzioni svolte in vigenza del rapporto di lavoro dipendente.

Tale divieto sembra dunque doversi applicare anche al conferimento di incarichi che si concretizzano nello svolgimento di funzioni di medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ove il soggetto interessato sia cessato da un rapporto di dipendenza con lo stesso Servizio sanitario nazionale, atteso "che il rapporto convenzionale viene inquadrato, da giurisprudenza consolidata, fra le prestazioni d'opera professionale, di natura privatistica.

In tale stato di cose si concorda con la soluzione interpretativa prospettata da codesta struttura.

Questa interpretazione sui "medici optanti" apre spazi di lavoro per i giovani professionisti. Speriamo che chi si sente lesa nei propri interessi forte di questa interpretazione voglia intraprendere le opportune azioni per vedere riaffermati i propri diritti.

NdR

**MEF: medici in pensione non possono a lavorare con convenzionati**

**Da ultimo segnala le disposizioni introdotte con il D.L. 24/06/2014 n. 90 convertito con modifiche con L. 11/08/2014 n. 114 che all'art. 6 comma 1 sancisce il divieto per le Pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1 comma 2 D.L.vo n. 165/2001 di attribuire incarichi di studio e consulenza a soggetti già lavoratori pubblici o privati collocati in quiescenza.**

**Alla luce del quadro normativo sopra descritto la SISAC ha segnalato l'impossibilità di conferire incarichi, inclusi quelli in rapporto di convenzionamento con il S.S.N. a soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza.**

Ebbene il Ministero dell'Economia "non sembrano dunque sussistere che le norme in questione pongono bliche amministrazioni il divieto chi di studio o consulenza al perso te e collocato in quiescenza, ove tad oggetto la medesima attività, o funzioni svolte in vigenza del rapporto pendente" aggiungendo che "tale d que doversi applicare anche al cor rici che si concretizzano nello svolg di medico convenzionato con il S: interessato sia cessato da un rappo con lo stesso Servizio sanitario naz rapporto convenzionale viene inq sprudenza consolidata, fra le presta fessionale, di natura privatistica".

(da Quotidiano Sanità 17 gennaio Non possiamo che prendere atto zione da noi sempre sostenuta sia un sacrosanto principio etico e mo scio ad arrivare alla pensione lavv possa continuare ad esercitare solc fessionista nel privato e giammai co venzionale di qualsiasi tipo con il S: tale tipo di rapporto convenzion mente una distorsione del "libero m correnza sleale per l'acquisizione de ché soprattutto impedisce a medici quel territorio di poter avere instac convenzionale cioè di avere una op ro che si basi su regole certe e mer

Non possiamo che essere soddisfis termina del Ministero Economis rando quanto prima che abbiano zioni che in questi ultimi anni ha situazioni a dir poco non adeguate medica. (Nd Responsabile editori

**ONATI 'OPTANTI' N' MEDICINA GENERA**



Roma, 2 settembre 2014

Con riferimento alla Vs alla nota pari oggetto, prot. 47810, del 11 giugno 2014, si intende rappresentare che questa Struttura, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 46, comma 1 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 ed in combinato disposto con l'art. 52, comma 27 della L. 27 dicembre 2002, n. 289, allo scopo di garantire l'omogenea applicazione della disciplina negoziale, fornisce assistenza alle pubbliche amministrazioni per il tramite di pareri applicativi di carattere generale, in risposta a quesiti inerenti clausole negoziali controverse degli AA.CC.NN. dei settori in rapporto di convenzionamento col SSN.

La Scrivente ha già provveduto a trasmettere con nota prot. 29/2014 del 14 gennaio 2014 il parere reso dal M.E.F. con nota prot. 104123 del 16 dicembre 2013, in relazione al quesito inerente all'applicabilità delle disposizioni di cui all'art. 25 della L. 23/12/1994, n. 724 ed all'art. 5, comma 9 del D.L. 6/7/2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 7/8/2012, n. 135 in riferimento alla volontà del Legislatore di limitare l'affidamento di incarichi a personale dipendente già operante nella Pubblica Amministrazione.

Il Ministero interpellato ha chiarito che "tale divieto sembra dunque doversi applicare anche al conferimento di incarichi che si concretizzano nello svolgimento di funzioni di medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, ove il soggetto interessato sia cessato da un rapporto di dipendenza con lo stesso Servizio sanitario nazionale, atteso che il rapporto convenzionale viene inquadrato, da

che aveva turbato non poco i are i giovani colleghi le cui giu archivio-news-2/65-me alla-medicina-generale

## Formazione in MEDICINA GENERALE



*#selezione*  
*#competenze specifiche*  
*#formazione continua*

Valore e disvalore del diploma in termini di  
➤ Professionalizzazione e core curriculum ...