



REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

il Tribunale amministrativo regionale del Lazio, sede di Roma, sez. 3°-ter, composto dai signori Francesco CORSARO, Presidente,  
Linda SANDULLI, Consigliere,  
Silvestro Maria RUSSO, Consigliere, relatore,  
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso n. 10240/2004, proposto dalla Federazione italiana dei medici di famiglia – FIMMG, con sede in Roma, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dagli avvocati Francesco CAROLEO, Stefano VINTI e Paola CHIRULLI ed elettivamente domiciliata in Roma, alla piazza della Libertà n. 20,

CONTRO

il MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del sig. Ministro pro tempore, rappresentato e difeso  
ope legis dall'Avvocatura generale dello Stato, domiciliataria

E NEI CONFRONTI

della Federazione delle Società medico-scientifiche italiane – FISM, con sede in Milano, in persona del legale rappresentante pro tempore, controinteressata, rappresentata e difesa dagli avvocati Marco ANTONIOLI, Michele CORDOLA e Giovanni Francesco BIASIOTTI MOGLIAZZA ed elettivamente domiciliata in Roma, alla piazza Adriana n. 8,

PER L'ANNULLAMENTO

el decreto 31 maggio 2004 (in G.U. n. 135 del 2 luglio 2004), con cui il Ministro della salute ha disciplinato i requisiti che devono possedere le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie;

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio delle parti intimato;

Visti gli atti tutti della causa;

Relatore all'udienza camerale del 18 novembre 2004 il Cons. dott. Silvestro Maria RUSSO e uditi altresì, per le parti, gli avvocati CHIRULLI e CORDOLA e l'Avvocato dello Stato SALVATORELLI;

Ritenuto in fatto e considerato in diritto quanto segue:

FATTO

La FIMMG, con sede in Roma, assume d'esser l'associazione più rappresentativa della categoria dei medici di medicina generale (c.d. medici "di famiglia") e di svolgere anche attività sindacale a favore di questi ultimi.

Detta Associazione dichiara altresì che, con il decreto 31 maggio 2004 (pubblicato nella G.U. n. 135 del 2 luglio 2004), il Ministro della salute ha disciplinato i requisiti che devono possedere le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie. Tanto al dichiarato fine, in attuazione degli artt. 16-bis e 16-ter del Dlg 30 dicembre 1992 n. 502, di superare il regime transitorio dell'accreditamento volta per volta dei soggetti formatori e di migliorare la qualità del sistema d'aggiornamento e di formazione del personale operante nel settore medico-sanitario. Il DM 31 maggio 2004 subordina, al riguardo, l'acquisizione dello status di società scientifica al rilascio d'un DM di riconoscimento, affinché in tal veste operino soltanto soggetti adeguatamente qualificati che, anche in virtù della loro rappresentatività e presenza sul territorio, siano in grado di collaborare con il Servizio sanitario nazionale e con le istituzioni di formazione.



Tuttavia, la predetta Associazione, pur condividendo in linea di mero principio gli scopi del DM 31 maggio 2004, ne reputa illegittime e lesive della propria sfera soggettiva le scelte normative adottate. Pertanto, avverso tale statuizione e per la tutela degli interessi della categoria, essa insorge a questo Giudice, con il ricorso in epigrafe, notificato il 16 ottobre 2004 e depositato il successivo giorno 26. Al riguardo, l'Associazione ricorrente deduce in punto di diritto: A) – la violazione dell'art. 97 Cost. e dell'art. 16-ter del Dlg 502/1992 e l'eccesso di potere per difetto d'istruttoria, per contraddittorietà e per perplessità; B) – la violazione dei principi di riserva di legge per i pubblici uffici e d'imparzialità dell'azione amministrativa e l'eccesso di potere per sviamento, per illogicità e per ingiustizia manifesta; C) – la violazione dei principi costituzionali d'imparzialità e di proporzionalità dell'azione amministrativa. Resiste in giudizio il Ministero intamato, il quale conclude per l'infondatezza della pretesa attorea. Anche la controinteressata Federazione delle Società medico-scientifiche italiane – FISM, con sede in Milano, evocata nel presente giudizio perché nominativamente indicata nel DM impugnato quale ente certificatore e collaboratore della P.A., vi si costituisce eccependo il difetto di legittimazione attiva della ricorrente e, nel merito, l'infondatezza della pretesa attorea.

All'udienza camerale del 18 novembre 2004, su conforme richiesta delle parti, il ricorso in epigrafe è assunto in decisione dal Collegio a sensi dell'art. 21, X c., I per. della l. 6 dicembre 1971 n. 1034, affinché il giudizio sia definito nelle forme di cui al successivo art. 26, V c.

#### DIRITTO

1. – La FIMMG, che dichiara d'esser l'associazione più rappresentativa della categoria dei medici di medicina generale, adisce questo Giudice, chiedendo l'annullamento del decreto 31 maggio 2004 (in G.U. n. 135 del 2 luglio 2004). Con tale atto, il Ministro della salute ha disciplinato i requisiti che devono possedere le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie, ai fini del loro riconoscimento ed accreditamento quali provider di eventi relativi alla formazione medica continua per gli operatori della sanità.

2. – Per una miglior comprensione dei fatti di causa, reputa opportuno il Collegio far presente che l'impugnato DM costituisce attuazione degli artt. 16-bis e ss. del Dlg 30 dicembre 1992 n. 502, in forza dei quali è stata introdotta la formazione medica continua, che si distingue dalla formazione del personale sanitario di cui al precedente art. 6, c. 2.

Quest'ultima riguarda la specializzazione nelle varie aree mediche, come erogata dalle Università al personale sanitario, al fine d'accedere ai ruoli dirigenziali del Servizio sanitario nazionale – SSN e che implica la partecipazione pratica dei discenti a tutte le attività mediche, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal medico responsabile della formazione. La formazione medica continua si concreta essenzialmente nell'aggiornamento permanente del personale così educato, in un tempo successivo al corso di laurea ed a quello di specializzazione e di formazione complementare. Essa, quindi, è diretta ad adeguare le conoscenze specifiche di detto personale per tutto il tempo della sua attività professionale, sì da adeguarne le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali ed i comportamenti al progresso scientifico e tecnologico, per garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata dal SSN.

L'educazione medica continua in medicina (ECM) comprende, pertanto, l'insieme di attività che mantengano, sviluppino o incrementino le conoscenze, le competenze e le prestazioni degli operatori sanitari, ciascuno per il proprio ambito d'attività lavorativa, di qualifica professionale e di presenza all'interno del SSN. In concreto, per l'art. 16-bis, c. 2 del Dlg 502/1992, la formazione s'attuа mercé la partecipazione a corsi, convegni e seminari, organizzati da istituzioni pubbliche o private accreditate, nonché con la frequenza di soggiorni di studio e la partecipazione a studi clinici



controllati e ad attività di ricerca, di sperimentazione e di sviluppo. I percorsi formativi dell'ECM sono o gestiti in via autonoma da tali soggetti formatori, oppure programmati per gli obiettivi dei Piani sanitari nazionale e regionali, secondo le direttive predisposte dalla Commissione nazionale per la formazione continua di cui al successivo art. 16-ter. L'ECM s'appalesa obbligatoria solo per i sanitari dipendenti dagli enti del SSN, o per quelli che con esso collaborano in regime di convenzione o d'accreditamento, tant'è che questo se ne accolla i costi. Viceversa, per i professionisti, che erogano prestazioni sanitarie non coperte dal SSN, il controllo della prestazione connesso alla formazione e all'aggiornamento è rimesso, oltre che al mercato (ossia all'apprezzamento, o meno, del cliente-paziente), agli Ordini ed ai Collegi professionali, onde per costoro l'ECM rappresenta un onere, non già un obbligo.

Ciò posto, poiché l'art. 16-ter, c. 2 del Dlg 502/1992 attribuisce alla Commissione nazionale per la formazione continua la potestà di fissare i requisiti per accreditare le società scientifiche che possono erogare l'ECM, siffatta formazione è valutata in base ai c.d. "crediti formativi", a loro volta stabiliti, in relazione a tipo, qualità e durata dell'evento formativo, da appositi soggetti abilitati dal Ministero della salute.

Finora, l'attuazione dell'art. 16-bis del Dlg 502/1992 era rimesso all'abilitazione, volta per volta, evento per evento, dei soggetti erogatori degli eventi formativi ed alla loro contestuale valutazione, sicché la partecipazione all'evento organizzato da costoro implica la stima del credito formativo utilizzabile dal discente interessato per la valutazione della propria formazione continua personale.

Il DM 31 maggio 2004, oggidi impugnato, reca la disciplina generale e permanente d'individuazione dei requisiti per ottenere il riconoscimento delle società scientifiche e delle associazioni tecnico scientifiche, affinché in tal modo esse eroghino, diventandone provider, formazione medica continua fonte di crediti formativi per i partecipanti ai relativi eventi. Detto DM, e ciò è uno dei punti in contestazione, tra l'altro esclude dalla possibilità del riconoscimento, e quindi dall'accreditamento quale provider di eventi ECM, tutti i soggetti che perseguano anche indirettamente scopi sindacali e che non abbiano nello statuto e nell'atto costitutivo l'espressa previsione di non svolgere finalità sindacali.

3. – Così chiarito per sommi capi il quadro fattuale e normativo di riferimento del DM impugnato, anzitutto va respinta la preliminare eccezione di difetto, in capo all'Associazione ricorrente, di legittimazione alla presente impugnazione.

Osserva, invero, il Collegio che, se si parla di legittimazione ad agire (intesa come titolarità in astratto della posizione soggettiva di cui si chiede tutela: così Cons. St., IV, 10 giugno 2004 n. 3719), non è chi non veda come l'Associazione ricorrente, alla luce delle norme statutarie da essa adottate, si pone a guisa d'organismo di tutela collettiva e sindacali degli interessi giuridici, economici e previdenziali (singolari e metaindividuali) dei medici di medicina generale.

In tal senso, è chiara nelle norme interne e notoria nella prassi corrente l'attività precipuamente sindacale di detta Associazione, considerata, anche dalla parte pubblica, sufficientemente rappresentativa da sottoscrivere, in nome e per conto dei propri iscritti, gli accordi ex art. 8, c. 1 del Dlg 502/1992, ossia le convenzioni con cui è disciplinato il rapporto fra il SSN ed i medici di medicina generale. In particolare, la FIMMG risulta d'essere, tra le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale, tra quelle che han siglato l'accordo poi recepito con il DPR 28 luglio 2000 n. 270. Ebbene, le associazioni di categoria sono legittimate ad agire in giudizio a tutela degli interessi della collettività di cui sono centri di riferimento, con esclusione dei casi in cui l'impugnazione attenga atti lesivi non già della categoria unitariamente considerata, ma solo di alcuni dei soggetti associati (cfr., da ultimo, Cons. St., IV, 15 giugno 2004



n. 4020; id., V, 17 luglio 2004 n. 5138), situazione, questa, che non si verifica nella specie o che, comunque, non è rigorosamente dimostrata dalle parti resistenti.

In realtà, pare al Collegio che l'eccezione in esame riguardi, più che la legittimazione in sé, l'interesse fatto valere dalla ricorrente in via d'azione in questa sede, il quale è caratterizzato, nel processo amministrativo, degli stessi requisiti che qualificano l'omonimo istituto ex art. 100 c.p.c. Poiché, com'è noto, detto interesse non è che la prospettazione d'una lesione concreta ed attuale della sfera giuridica del ricorrente e l'effettiva utilità che egli potrebbe ritrarre dall'eventuale annullamento dell'atto impugnato (cfr., per tutti, Cons. St., V, 6 ottobre 2004 n. 5899), neppure in questi termini l'eccezione in parola s'appalesa fondata. Infatti, in disparte ogni considerazione sulla fondatezza, o meno della tesi propugnata dalla ricorrente  $\frac{3}{4}$  ossia della relativa conformità alle regole ed ai principi invocati a tutela di detto interesse  $\frac{3}{4}$ , l'utilità che essa intende ottenere è appunto quella di non esser "discriminata", tra i soggetti organizzatori di eventi scientifici preordinati alla formazione permanente, per il sol fatto d'essere un'organizzazione precipuamente sindacale, nonché quella di non esser al riguardo giudicata da un'altra associazione privata, anziché dalla P.A. Siffatta utilità, quindi, dev'esser intesa non già solo come l'immediato risultato utile ritraibile dalla demolizione sic et simpliciter dell'atto impugnato, bensì anche nella probabilità strumentale, mercé le norme agendi scaturenti dal giudicato, di costringere la P.A., in sede di riemanazione, a tener conto d'un panorama associativo più vasto e, se del caso, eterogeneo di quello da essa immaginato in tale provvedimento (sull'utilità strumentale, cfr. così Cons. St., IV, 20 dicembre 2002 n. 7255).

4. – Passando ora all'esame delle questioni di merito, il ricorso in epigrafe non ha pregio alcuno e va integralmente disatteso, per le considerazioni di cui appresso.

5. – Con il primo mezzo di gravame, la ricorrente si duole che, ai fini del riconoscimento de quo, i relativi requisiti siano stati individuati non già da un organismo pubblico o istituzionale e men che mai dalla Commissione nazionale per la formazione scientifica continua, bensì direttamente dalla controinteressata FISM, la quale è non solo una mera associazione privata, ma anche un ente esponenziale degli interessi dei soli sanitari che vogliano aderirvi, senz'alcun altro tipo di selezione sul punto.

Il motivo è infondato e dev'esser rigettato.

Da una serena lettura del preambolo dell'impugnato DM, evincesi, per un verso, la palmare (e, peraltro, intuitiva) constatazione dell'inidoneità di quelle società scientifiche non rappresentative d'alcunché sotto il duplice profilo culturale e associativo; e, per altro verso, la necessità che le predette società seguano le discipline scientifiche e di conoscenza come già descritte, con sufficiente analiticità e corrispondenza alle categorie dei saperi, dall'art. 34 del Dlg 17 agosto 1999 n. 368 per le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia e dall'art. 4, c. 2 del DPR 10 dicembre 1997 n. 484 per il conferimento degli incarichi di secondo livello dirigenziale per i profili professionali del ruolo sanitario (che, com'è noto, può avvenire esclusivamente nelle discipline stabilite con decreto del Ministro della salute). Evincesi altresì la circostanza che la P.A. emanante ha solo preso atto, senza con ciò pedissequamente adeguarsi, ai criteri individuati dalla Fed. naz. degli Ordini dei medici e dalla FISM, ferma, però, restando la proposta all'uopo promanante dalla Commissione nazionale, unico organo tecnico consultivo del Ministro sul punto. Non è allora chi non veda come la predisposizione dei predetti criteri, peraltro non esclusiva della FISM, ma anche frutto dell'elaborazione della FNOM, è non già l'unico dato tecnico-scientifico tenuto presente dalla P.A. emanante, bensì una delle indicazioni assunte in sede istruttoria e poi confluita, filtrata dalla proposta della Commissione, nella statuizione impugnata.



In secondo luogo, foss'anche vero l'assunto attoreo per cui in concreto il DM in esame si sia basato solo su tali indicazioni, non basta predicare, per inferire l'illegittimità d'un atto amministrativo, che esso muova, anche in via esclusiva, dalla pro-posta d'un soggetto privato. Occorre piuttosto dimostrare che l'interesse pubblico, alla cui realizzazione l'atto è preordinato, non sia attuato o raggiunto a causa del contenuto meramente adesivo alla rappresentazione dell'interesse privato sottesa a siffatta proposta. Nella specie, l'incongruenza tra la proposta della FISM ed i criteri adottati dal DM è sì asserita, ma non è del pari rigorosamente dimostrata dalla ricorrente, all'uopo non potendo bastare che, per avventura, alcuni di tali criteri possano soddisfare pure esigenze dell'associazione proponente.

6. – Non maggior pregio ha il secondo motivo d'impugnazione, con cui la ricorrente lamenta l'ingerenza della FISM nell'istruttoria delle domande delle società medico-scientifiche, giusta quanto stabilito dall'art. 6, c. 1, II per. del DM gravato.

In realtà, la norma si limita a stabilire che tali domande, da inviare al Ministero della salute – Dip. della qualità, D.G. delle rr.uu. e delle professioni sanitarie, «... sono trasmesse tramite la FISM, che provvede all'istruttoria preventiva...».

Come si vede, impregiudicata restando la potestà del Ministero intimato in ordine al giudizio conclusivo sul riconoscimento, o meno, della società istante, l'attività della FISM è circoscritta al mero ambito della pre-istruttoria, ossia della previa verifica documentale decentrata del materiale documentale inoltrato con l'istanza.

Questo compito, solo acceleratorio dell'istruttoria propriamente detta, s'esaurisce in un'attività solo esecutiva e non ha, con ogni evidenza ed in difetto d'un dato testuale conclusivo in senso opposto, alcun effetto decisorio o conformativo sulle posizioni dei soggetti coinvolti nel procedimento. Esso serve piuttosto a fornire alla P.A. procedente un primo ordine al materiale documentale e probatorio delle società istanti, per consentirle di leggerlo con più speditezza, concretandosi in una semplice forma di collaborazione e di deconcentrazione della funzione amministrativa. Non v'è, quindi, in concreto quella temuta delegazione interorganica (rectius, intersoggettiva) tra la P.A. procedente e la FISM che la ricorrente paventa quale sintomo di difetto dell'imparzialità dell'agire amministrativo, che la delegazione amministrativa interorganica o intersoggettiva, a secondo che essa operi nell'ambito di un unico plesso amministrativo o ente pubblico o fra enti diversi, costituisce lo strumento in virtù del quale, ove la legge lo consenta, l'organo o l'ente investito in via originaria della funzione (della competenza a provvedere) in una determinata materia conferisce autoritativamente ed unilateralmente ad altro organo o ad altro ente una competenza (derivata) in ordine alla stessa materia (cfr., per tutti, Cass., I, 29 ottobre 2003 n. 16281). Nella specie si verifica, assai più semplicemente, l'avvalimento, da parte della P.A. procedente, d'un soggetto reputato rebus sic stantibus particolarmente qualificato alla raccolta ed all'ordinazione di dati documentali, altrimenti eterogenei ed ampiamente diffusi nel territorio, prima che siano concentrati presso l'unica sede deputata alle loro valutazione, interpretazione e regolazione. Questo fenomeno, ben lungi dall'essere un unicum o, comunque, straordinario, è ben noto all'esperienza amministrativa contemporanea, anche per la cura di interessi non meno rilevanti di quelli oggi all'esame del Collegio, come, appunto, accade per la pre-istruttoria delle istanze delle agevolazioni finanziarie per le imprese, effettuata in via decentrata presso gli istituti di credito all'uopo indicati dal Ministero delle attività produttive.

È appena da osservare che la c.d. "riserva d'amministrazione", che tale assetto dato dal DM in parola contribuirebbe a violare, dev'esser intesa non secondo quanto affermato dalla ricorrente a guisa, cioè, di divieto per la P.A. d'avvalersi, in tutto o in parte, d'organismi terzi, che pubbliche funzioni sono delegabili anche ai c.d. organi-imprese, come le società di servizi degli enti locali,





bensì nel significato, del tutto estraneo all'oggetto della presente controversia, di sfera dell'autonomia organizzativa del potere esecutivo nei confronti degli altri poteri dello Stato.

Né a diversa conclusione si deve pervenire sol perché un rappresentante della FISM partecipi all'organo consultivo destinato a fornire il parere al Ministero sull'istanza di riconoscimento. Occorre, anzitutto, tener ben ferma la differenza tra funzione consultiva ed amministrazione attiva, onde la FISM non decide alcunché, ma è compartecipe, insieme ad altri organismi, dell'attività di consulenza alla P.A. procedente, unica legittimata a statuire sul punto, il parere previsto dall'art. 6, c. 3 del DM essendo obbligatorio, ma non vincolante. Inoltre, non per ciò solo la FISM assurge ad organismo certificatore, onde non è tenuta a sua volta ad ottenere alcuna certificazione e, in ogni caso, è notoria portatrice di conoscenze ed esperienze formative già abbondantemente sperimentate prima dell'emanazione non solo del DM impugnato, ma degli stessi artt. 16-bis e 16-ter del Dlg 502/1992.

7. – Infine, è da rigettare anche il terzo motivo di ricorso, con cui la FIMMG censura l'art. 3 del DM impugnato, laddove stabilisce che le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche non devono svolgere, in via immediata o indiretta, alcun'attività di tutela sindacale dei propri iscritti.

Tale regola, ben lungi dall'appalesarsi irrazionale o sproporzionata, muove dall'evidente ontologica ed irriducibile differenza tra l'attività sindacale e quella di ricerca e di formazione scientifica, svolta dai provider di eventi ECM, per ribadire l'esclusività della funzione formativa, non fungibile, né tampoco confondibile con altre, ancorché meritorie.

Si tratta d'una scelta che discende dalle norme degli artt. 16-bis e 16-ter del Dlg 502/1992, i quali, nel disciplinare la formazione continua in campo sanitario come aggiornamento professionale e formazione permanente, ne attribuisce l'implementazione a quei soggetti pubblici e privati accreditati, ossia reputati precipuamente idonei a curano gli strumenti attuativi della formazione stessa. Nessun dato testuale o implicito, immanente nell'ordinamento di settore, consente a soggetti svolgenti compiti diversi o con altra vocazione d'occuparsi della formazione continua. Non a caso l'accreditamento ex art. 16-ter, c. 2, II per. serve appunto a verificare l'idoneità all'ECM dei soggetti formatori sulla scorta di requisiti, stabiliti dalla predetta Commissione, e rispondenti a valori e saperi sorvegliati dalle comunità scientifica e professionale, ancorché non chiusi in se stessi, ma aperti all'interazione interdisciplinare con altri campi della scienza, in particolare quelli della farmacologia e della gestione delle risorse sanitarie. In tutta franchezza, è ragionevole ritenere che l'interesse pubblico alla formazione permanente degli operatori sanitari sia meglio realizzato, in difetto d'un rigoroso argomento contrario, dalla condivisione dei saperi e delle abilità nell'ambito delle comunità scientifiche che hanno questa specifica vocazione, anziché tra queste ultime e soggetti operanti in campi estranei al metodo scientifico.

8. – In definitiva, il ricorso in epigrafe va rigettato. Le spese del presente giudizio seguono, come di regola, la soccombenza e sono liquidate in dispositivo.

P.Q.M.

il Tribunale amministrativo regionale del Lazio, sede di Roma, sez. 3<sup>o</sup>-ter, respinge il ricorso n. 10240/2004 in epigrafe.

Condanna l'Associazione ricorrente al pagamento, a favore delle parti intime e costituite ed in misura uguale tra loro, delle spese del presente giudizio, complessivamente liquidate in € 2000 (euro duemila), oltre IVA e CPA come per legge.

Ordina all'Autorità amministrativa d'eseguire la presente sentenza.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio del 18 novembre 2004.

Francesco CORSARO, PRESIDENTE



S.I.Ve.M.P

TAR Lazio Sentenza n. 14062/04

---

Silvestro Maria RUSSO, ESTENSORE0