

Bologna, 13 gennaio 2020

Spett.le  
**Presidente dell'Ordine degli Psicologi  
dell'Emilia Romagna**  
Strada Maggiore n. 24  
40125 - Bologna

**Oggetto: parere legale in merito all'applicabilità della disciplina in materia di  
"Educazione Continua in Medicina" agli Psicologi**

E' stato cortesemente richiesto parere circa l'effettiva applicabilità della disciplina in materia di "Educazione Continua in Medicina" (di seguito anche "ECM") agli Psicologi.

Si tratta di problematica interpretativa già sorta in passato e, oggi, meritevole di attento esame anche alla luce del recente riconoscimento della professione di Psicologo quale <**professione sanitaria**> ai sensi della L. n. 3/2018.

Ferma restando la pacifica sottoposizione alla disciplina in questione agli Iscritti operanti nell'ambito del S.S.N. o in Strutture private accreditate *ex art. 16-quater* D.Lgs. n. 502/1992 (a prescindere dal regime professionale), non è chiaro invece **se e da quando** essa si estenda in modo generalizzato anche agli altri Psicologi, siano essi libero professionisti o dipendenti, non ricompresi all'interno di detta disposizione e che non operano in ambito "pubblicistico".

Sul punto, è doveroso precisare che non è in discussione l'obbligo di "formazione e aggiornamento professionale" *tout court*, già chiaramente sancito dall'art. 5 del Codice Deontologico e ribadito dall'art. 3, comma 5, lett. b) del D.L. 13 agosto 2011, n. 138 convertito in L. n. 148/2011 nonché dal successivo art. 7 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137.

I dubbi riguardano, infatti, soltanto le modalità ed il regime della "formazione continua" dello Psicologo.

La normativa dinnanzi richiamata, infatti, prevede essenzialmente "due" canali formativi:

a) quello disciplinato con Regolamento predisposto da ciascun Consiglio Nazionale di concerto con il Ministero competente (ossia il sistema formativo che, per la professione di Psicologo, avrebbe dovuto fondarsi sui ben noti "FCP");

b) il "sistema" della Educazione Continua in Medicina e, dunque, dei cd. crediti "ECM".

\*\*\*

In proposito, la posizione del CNOP è stata inizialmente così sintetizzabile: ferma restando l'applicabilità della disciplina in materia di ECM per gli Psicologi dipendenti e/o convenzionati (liberi professionisti) del S.S.N. e/o della Sanità privata accreditata, tutti gli altri avrebbero dovuto attenersi alla disciplina dell'emanando Regolamento in materia di "FCP".

Tuttavia, sia a causa dei ritardi nell'approvazione del relativo Regolamento (predisposto dal CNOP, ma mai definitivamente entrato in vigore) sia della scarsa chiarezza del dato normativo, sono rimasti motivati profili di incertezza sul "canale formativo" da seguire.

Tali incertezze si sono da ultimo accentuate a seguito dell'entrata in vigore della già citata L. n. 3/2018 in quanto la riconosciuta "natura sanitaria" della professione di Psicologo ha indotto alcuni ad affermare che da ciò deriverebbe, *sic et simpliciter*, la sottoposizione di tutti i professionisti che ne fanno parte alla disciplina "ECM".

\*

Tanto chiarito sul piano generale, sembra ora opportuno dare conto delle principali posizioni che, attualmente, animano il dibattito sulla questione e che, a ben vedere, fatta eccezione per la "più recente" posizione del CNOP, concordano su un unico aspetto: l'approvazione della L. n. 3/2018 non avrebbe cambiato nulla ai fini che occupano.

In particolare, secondo alcuni, l'obbligo di acquisizione dei cd. "crediti ECM" graverebbe già **da anni** su **tutti** gli Psicologi.

Chi sostiene questa tesi, in estrema sintesi, ritiene che la disciplina in materia di Educazione Continua in Medicina, da un lato, si applichi a tutti i professionisti sanitari senza alcuna distinzione fondata sul contesto, pubblico o privato, in cui operano e, dall'altro, che, anche a prescindere dall'approvazione del "D.L. Lorenzin", la professione di Psicologo era da considerare "sanitaria" anche prima del 2018.

Quanto al primo profilo, l'applicazione generalizzata dell'obbligo discenderebbe da quanto sancito dall'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 ove si prevede che "sono destinatari dell'obbligo E.C.M. tutti i professionisti sanitari che esercitano l'attività sanitaria alla quale sono abilitati"; quanto al secondo profilo, si attribuisce rilevanza al fatto che, ben prima dell'entrata in vigore della L. n. 3/2018, la Professione di Psicologo fosse inserita nell'elenco delle professioni sanitarie tenuto presso il Ministero della Salute.

\*

Con una prospettiva diametralmente opposta, invece, altri affermano che non rileverebbe affatto la natura sanitaria della Professione esercitata, ma soltanto la circostanza che lo Psicologo operi presso il S.S.N. o Strutture private accreditate.

In altri termini, i sostenitori di tale opzione ermeneutica - basandosi su una lettura piuttosto restrittiva del D.Lgs. n. 502/1992 - affermano che gli unici soggetti tenuti all'assolvimento dell'obbligo "ECM" sarebbero i professionisti indicati all'art. 16-*quater*.

In questa prospettiva, l'obbligo sarebbe legato, esclusivamente, al contesto (pubblico o, comunque, "accreditato") all'interno del quale viene svolta l'attività.

Pertanto, sulla base di una simile impostazione, neppure il riconoscimento della professione di Psicologo quale "professione sanitaria" avrebbe determinato alcun effetto sull'applicabilità di tale disciplina su coloro che, pur iscritti all'Albo, operano in campo privato o, comunque, in ambiti differenti da quelli richiamati nella norma in esame.

Costoro, quindi, saranno verosimilmente soggetti alla disciplina degli FCP non appena il CNOP l'avrà approvata.

\*\*\*

Ad avviso di chi scrive, allo stato, giuridicamente possibile una "soluzione mediana" risultando francamente piuttosto difficile da sostenere che la L. n. 3/2018 **nulla** abbia modificato nulla sull'argomento e che – specie in assenza di altra disciplina specifica in materia di FCP - sia del tutto irrilevante ai fini della formazione degli Psicologi che, prima o poi, dovrà essere normata e attuata da tutti gli Iscritti.

Occorre, infatti, tenere conto di alcuni aspetti non trascurabili tra cui:

- le altre professioni di cui alla L. n. 3/2018 - a prescindere dalla denominazione "medica" della disciplina "ECM" (dovuta a ragioni "storiche", ma già da tempo

“multidisciplinare”) - non hanno messo in dubbio la relativa applicabilità<sup>1</sup>. Inoltre, più in generale, le altre professioni sanitarie (medici, ma anche biologi, chimici ecc.) non condizionano detta applicabilità al contesto (pubblico o privato) di lavoro;

- la stessa Commissione Nazionale per la Formazione Continua, presieduta dal Ministro della Salute, ha ribadito che la disciplina in materia di ECM si applica agli appartenenti alle professioni sanitarie di cui alla L. n. 3/2018 anche ove non in precedenza assoggettati a tale obbligo formativo.

In un simile contesto, è doveroso evidenziare che – sul piano strettamente legislativo – non vi sono elementi univoci che consentano di affermare con sicurezza che l’Educazione Continua in Medicina debba continuare ad applicarsi solo e soltanto ai soggetti richiamati dall’art. 16-quater.

E’ vero che il D.Lgs. n. 502/1992 non reca alcuna previsione esplicita in merito all’applicazione “generalizzata” a tutti gli esercenti una professione sanitaria della disciplina in materia di ECM, ma è altrettanto vero che non contiene nemmeno alcuna espressa previsione che ne limiti la portata solo ai professionisti operanti in un contesto “pubblicistico”.

Sul punto, significativa è senz’altro la rubrica dell’art. 16-*quater* del D.Lgs. n. 502/1992 che non richiama minimamente qualsivoglia disciplina in materia di “delimitazione dell’ambito di applicazione”, ma è espressamente intitolata “*incentivazione della formazione continua*”.

Quanto sopra è confermato dallo stesso tenore letterale della disposizione in parola che, per completezza espositiva, si riporta integralmente nelle parti qui di interesse:

*1. La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce **requisito indispensabile** per svolgere attività professionale, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private.*

*2. I contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di **penalizzazione**, anche di natura*

---

<sup>1</sup> gli Ordinamenti professionali che avevano previsto un proprio regime formativo, disciplinato da un Regolamento approvato dai rispettivi Ordini Nazionali, hanno dato atto del “superamento” di detto sistema alternativo a seguito del riconoscimento quale professione sanitaria tanto che è stata disciplinata l’equipollenza transitoria tra “ECM” e crediti conseguiti nel previgente sistema.

*economica, per il personale che nel triennio non ha conseguito il minimo di crediti formativi stabilito dalla Commissione nazionale.*

*3. Per le strutture sanitarie private l'adempimento, da parte del personale sanitario dipendente o convenzionato che opera nella struttura, dell'obbligo di partecipazione alla formazione continua e il conseguimento dei crediti nel triennio costituiscono **requisito essenziale per ottenere e mantenere** l'accreditamento da parte del Servizio sanitario nazionale.*

Dunque, il Legislatore – forse consapevole del fatto di non avere compiutamente disciplinato adeguate modalità di controllo e di sanzione per le ipotesi di mancato assolvimento dell'obbligo – si è comunque preoccupato di garantire uno "stringente" meccanismo volto ad assicurare che, quantomeno in ambito "pubblico", tutti i professionisti sanitari si fossero sottoposti alla necessaria formazione continua.

Del resto, è abbastanza ricorrente sul piano normativo il tentativo di fare rispettare un obbligo legislativo ponendo il relativo adempimento quale "requisito" o "condizione" per il conseguimento di una determinata posizione giuridica (per citare un esempio particolarmente emblematico: qualora si voglia stipulare un contratto con una Pubblica Amministrazione è necessario essere in regola con gli obblighi contributivi, il che ovviamente non significa che gli obblighi contributivi siano tali e sussistano solo per chi intenda contrarre con una P.A.).

Peraltro, una simile impostazione è avallata da una lettura dell'art. 16-*quater* coordinata con quanto previsto dagli artt. 16-bis e ss. del D.Lgs. n. 502/1992.

Si pensi all'art. 16-ter che, nel disciplinare la composizione della Commissione nazionale per la formazione continua, non solo non reca la benché minima traccia dell'intenzione del Legislatore di limitare l'obbligo formativo solo a determinate categorie di operatori sanitari, ma richiama più volte "l'interesse nazionale" (che certamente coincide con la tutela del diritto alla salute in ogni contesto e ambito di intervento e non certo solo nel pubblico) nonché il ruolo degli Ordini professionali, Enti tradizionalmente rappresentativi dell'intera Categoria professionale.

Ancora, l'art. 16-bis detta una definizione di "Formazione Continua" assai ampia sia sotto il profilo oggettivo che sotto quello soggettivo prevedendo che:

*"Ai sensi del presente decreto, la formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente. L'aggiornamento professionale è l'attività successiva al corso di diploma, laurea, specializzazione,*

formazione complementare, formazione specifica in medicina generale, **diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali**. La formazione permanente comprende le attività finalizzate a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali ed i comportamenti degli operatori sanitari al progresso scientifico e tecnologico con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata dal Servizio sanitario nazionale. L'aggiornamento periodico **del personale operante** presso le strutture sanitarie e socio-sanitarie impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali è realizzato attraverso il conseguimento di appositi crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari, nei quali sia data rilevanza anche alla medicina di genere e all'età pediatrica, e multiprofessionali nonché su percorsi formativi di partecipazione diretta a programmi di ricerca clinica multicentrici.

2. La formazione continua consiste in attività di qualificazione specifica per i diversi profili professionali, attraverso la partecipazione a corsi, convegni, seminari, organizzati da istituzioni pubbliche o private accreditate ai sensi del presente decreto, nonché soggiorni di studio e la partecipazione a studi clinici controllati e ad attività di ricerca, di sperimentazione e di sviluppo. La formazione continua di cui al comma 1 è sviluppata sia secondo percorsi formativi autogestiti sia, in misura prevalente, in programmi finalizzati agli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale e del Piano sanitario regionale nelle forme e secondo le modalità indicate dalla Commissione di cui all'art. 16-ter (...)'.

Sia consentito, infine, rilevare come l'interpretazione sopra descritta abbia ricevuto anche l'avvallo della giurisprudenza che, nell'ambito di un contenzioso in cui un professionista odontoiatra operante privatamente aveva contestato la pretesa sussistenza a suo carico degli obblighi "ECM", ha evidenziato:

"L'articolo 16 bis del decreto legislativo n. 502 del 1992 prevede che "ai sensi del presente decreto, la formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente. L'aggiornamento professionale è l'attività successiva al corso di diploma, laurea, specializzazione, formazione complementare, formazione specifica in medicina generale, diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali. La formazione permanente comprende le attività finalizzate a migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e

*manageriali e i comportamenti degli operatori sanitari al progresso scientifico e tecnologico con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata dal Servizio sanitario nazionale".*

*L'articolo 16 quater del medesimo decreto legislativo dispone che: "La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private."*

*Le disposizioni appena riferite sono state introdotte dall'articolo 14 del decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale" e risultano adottate, a norma dell'articolo 1 della L. 30 novembre 1998, n. 419 contenente delega al Governo sul punto.*

***La loro semplice lettura chiarisce che la finalità della legge è quella di assicurare una formazione continua nei confronti di tutti gli operatori, senza distinzione alcuna tra quelli pubblici e quelli privati".***

*Ne consegue che gli atti impugnati, in quanto espressione diretta della normativa appena menzionata, non possono essere ritenuti illegittimi né può sostenersi che per la loro adozione fosse necessaria una puntuale motivazione, atteso che si tratta, all'evidenza, di provvedimenti attuativi di atti generali per i quali ultimi, come noto, il comma 2, articolo 3 della legge n. 241 del 1990, esclude espressamente, un obbligo di motivazione.*

*Al di là del chiaro dettato normativo il Collegio ritiene, in ogni caso, che le argomentazioni svolte dai ricorrenti non siano condivisibili.*

*Se, come espressamente ammesso dai ricorrenti, il diritto alla salute è un diritto fondamentale della persona alla cui realizzazione il legislatore ha provveduto attraverso l'introduzione del Servizio Sanitario Nazionale - avvenuto con la legge n. 833 del 1978 e successivamente con la legge n. 418 del 1998 - entrambi tese a garantire le prestazioni sanitarie indispensabili per la realizzazione di detto diritto, non vi è ragione di ritenere esclusi dall'obbligo della formazione continua gli operatori privati atteso che questi concorrono unitamente agli operatori pubblici alla prestazione del servizio al quale resta consegnata l'attuazione del diritto alla salute.*

*Al contrario, appare auspicabile che lo stesso legislatore si preoccupi di assicurare che le prestazioni sanitarie siano rese da professionisti dotati di un adeguato livello di*

*preparazione, costante nel tempo, a prescindere dalla circostanza dell'appartenenza dell'operatore al settore pubblico o a quello privato.*

*(...) Infondata, si rivela anche la seconda censura con la quale i ricorrenti lamentano la violazione e falsa applicazione degli articoli 16, 16 bis, 16 ter e 16 quater del D.Lgs. n. 502 del 1992 così come modificato dal D.Lgs. n. 229 del 1999, recanti norme in materia di formazione del personale del SSN, in relazione all'articolo 99 del T.U. delle leggi sanitarie n. 1265 del 27 luglio 1934 in relazione al D.Lgs. CPS 13 settembre 1946 n. 233 e legge n. 409 del 24 luglio 1985, che sanciscono i profili di indipendenza della professione di odontoiatra e l'autonomia del relativo Ordine e l'eccesso di potere sotto altri diversi profili.*

*Sotto il profilo della violazione di legge ritiene il Collegio che sia sufficiente il richiamo alle norme sopra trascritte. La loro lettura come fondamento normativo degli atti impugnati, serve, invero, a fugare ogni dubbio al riguardo.*

*Ma deve osservarsi che tali disposizioni e le determinazioni applicative adottate non si pongono in contrasto con i principi di indipendenza della professione odontoiatrica e dell'autonomia professionale così come, al contrario, assumono i ricorrenti.*

*L'indipendenza e l'autonomia della professione medica, odontoiatrica nella specie, riguardano, infatti, le modalità di svolgimento della stessa, il suo concreto esercizio insomma ma non interferiscono con i livelli di preparazione medica che un ordinamento richiede che siano costanti nel tempo per il corretto esercizio della professione e che riguardano, invece, la qualità soggettiva dell'operatore professionale.*

*Si tratta, invero, di ambiti intuitivamente distinti, attenendo i primi all'oggetto della prestazione resa dal professionista, riguardando i secondi il soggetto che opera, che deve essere dotato di un livello costante di preparazione nel tempo e deve essere a conoscenza delle nuove tecniche affermatesi. (...) L'accordo stipulato con la Conferenza Stato Regioni in data 20 dicembre 2001, contrariamente all'assunto dei ricorrenti non risulta stipulato in violazione dell'articolo 16, 16 bis, 16 ter e 16 quater del D.Lgs. 229 del 1999 ma in attuazione della lettera delle predette disposizioni.*

**Lo stesso, inoltre, indica il carattere obbligatorio della formazione medica nei riguardi di tutti gli operatori professionisti, nessuno escluso, in perfetta aderenza con le stesse norme la cui lettera, peraltro, è stata in precedenza riportata.**



*Che si tratti di un requisito soggettivo il cui possesso è ritenuto indispensabile da chiunque e comunque operi nel settore sanitario e a salvaguardia di quale interesse pubblico è stato già detto e alle argomentazioni svolte il Collegio rinvia* (T.A.R. Lazio n. 2038/2007).

Quanto sopra è peraltro significativamente confermato dal già citato Accordo Stato – Regioni del 2 febbraio 2017 sostanzialmente riproduttivo – ai fini che occupano – di quanto contenuto in precedenti Accordi ed, in particolare, di quello sottoscritto in data 1 agosto 2007 (oltre che di quello del 2001) che lo stesso Legislatore ha espressamente avallato e legittimato quale fonte disciplinante il sistema nazionale di educazione continua in medicina ai sensi dell’art. 2, comma 357, della L. n. 244/2007<sup>2</sup>.

\*

Tanto chiarito in linea generale sulla disciplina in materia di ECM, occorre ora verificare se la stessa possa ritenersi applicabile agli Psicologi già a partire dal 2020<sup>3</sup>.

In effetti, il riconoscimento della professione di Psicologo tra le professioni sanitarie non può comportare *sic et simpliciter* un’automatica applicazione di un sistema originariamente elaborato per ben altre realtà professionali e, ad oggi, persino unanimemente riconosciuto meritevole di integrale e complessiva riforma.

Del resto, non può essere trascurato che le ragioni che hanno indotto la stessa Commissione Nazionale per la Formazione Continua a costituire un apposito Gruppo di Lavoro vi è proprio la necessità di contemplare i fabbisogni di formazione di tutte le componenti delle professioni oggi esistenti che sono “nuovi” e “diversi” da quelli attualmente contemplati.

---

<sup>2</sup> “Il sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM) è disciplinato secondo le disposizioni di cui all’accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in data 1 agosto 2007, recante il riordino del sistema di formazione continua in medicina”.

<sup>3</sup> Cfr. delibera della CNFC del 25 luglio 2019 ove è stato precisato che “gli appartenenti alle professioni sanitarie di cui alla legge 11 gennaio 2018 n. 3, ove precedentemente non assoggettati all’assolvimento dell’obbligo formativo ECM, per il triennio 2020/2022 potranno portare in riduzione i cinquanta crediti formativi che abbiano acquisito entro il 31 dicembre 2019”. La formulazione della deliberazione sopra riportata, per quanto non chiarissima, in uno con la ratio della stessa (“riconoscere un incentivo volto ad evitare che le incertezze derivanti dal periodo transitorio attuativo della L. 11 gennaio 2018, n. 3 possano ingenerare il procrastinarsi dell’iscrizione all’Albo professionale”), induce a ritenere che per i “nuovi” professionisti sanitari il primo triennio formativo decorra dal presente anno.

A questo si aggiunga che, a quanto consta, la piattaforma fino ad ora utilizzata per la gestione dei crediti "ECM" risulta non più funzionante, con conseguente ulteriore difficoltà di adeguamento.

Ad ogni buon conto e anche al fine di superare qualsivoglia dubbio interpretativo, potrebbe essere opportuno chiedere informazioni su eventuali documenti in possesso del CNOP che, in un comunicato pubblico, ha richiamato espressamente una "interlocuzione" svolta con Ministero della Salute ed AGENAS grazie alla quale sarebbe stata chiarita "*l'introduzione dell'obbligo per tutti a partire dal triennio 2020/22*".

Di fatto, un simile orientamento – specie perché non suffragato da oggettivi elementi normativi e/o da attestazioni ufficiali – rischia di mettere in grave difficoltà gli ordini Territoriali.

Qualora questi ultimi, per le fondate ragioni sopra evidenziate, decidessero di sostenere la tesi della non applicabilità della disciplina in materia di ECM, specie in contrasto con quella che è la posizione ufficiale del Consiglio Nazionale e in assenza di un quadro normativo chiaro, si esporrebbero a rilevanti e non trascurabili rischi nei confronti dei propri Iscritti.

Non ci riferiamo solo alle possibili "critiche" che potrebbero sorgere qualora fosse chiarita in un secondo momento l'applicabilità della disciplina in materia di ECM già dal triennio 2020/2022 con conseguente necessità per gli Iscritti di dovere "regolarizzare" la propria posizione con ritardo; quello che preoccupa sono soprattutto le conseguenze sul piano assicurativo visto che i Decreti attuativi della c.d. Legge Gelli prevedono limitazioni della copertura e o maggiorazioni dei premi da versare a carico dei professionisti non in regola con i crediti ECM.

Dunque, poiché permane un'ineliminabile incertezza interpretativa sulla portata, l'estensione e la decorrenza dell'obbligo, pare indispensabile:

- a) avere indicazioni chiare, documentate e definitive da parte del CNOP;
- b) mantenere un atteggiamento di massima trasparenza e cautela nei confronti degli Iscritti.

Resta inteso che, anche qualora dovesse essere accertato che l'obbligo fosse decorrente da un periodo precedente, difficilmente potrebbero essere ipotizzate sanzioni disciplinari (di competenza dei singoli Ordini territoriali) a carico di quegli Iscritti che non vi avessero ottemperato.

Ciò in ragione delle difficoltà e delle incertezze applicative ed interpretative che hanno sempre caratterizzato la materia ed in virtù del legittimo affidamento che i Colleghi, anche in forza degli orientamenti in proposito assunti dal CNOP, hanno maturato circa l'inesistenza dell'obbligo soprattutto in data antecedente al 2020.

\*\*\*

Confidando di avere risposto esaurientemente al quesito sottoposto, ma nel restare a disposizione per qualsiasi chiarimento ritenuto necessario, porgiamo distinti saluti.

(avv. Sara Saguatti)

(avv. Federico Gualandi)