

IN BREVE n. 014-2019
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

56° CONGRESSO FEDER.S.P.eV. 2019





**56° CONGRESSO NAZIONALE
FEDER.S.P.eV.**

**LAVORIAMO
PER IL FUTURO
DEL PAESE**

**UN NUOVO PATTO
INTERGENERAZIONALE
NEL SEGNO DEL DIALOGO
E SOLIDARIETA'**

COMITATO ORGANIZZATIVO:
Sede centrale FEDER.S.P.eV.
Referente: Dr.ssa Naria Colosi
Tel. 06 3203432 - 06 3221087

Firenze 28/30 Aprile 2019
Grand Hotel Mediterraneo
Lungarno del Tempio, 42/44

SSN e MANCANZA MEDICI

Servizio Sanitario Nazionale: profonda crisi, mancanza di medici sia ospedalieri che in medicina generale, uno dei punti cardine.

Mancanza di programmazione e sottofinanziamento da diversi anni e, ora, i nodi vengono al pettine... ma nessuno, proprio nessuno è responsabile!!!

Ecco cosa dicono i «Giovani medici» le loro proposte in dieci punti:

- 1) mantenere il numero programmato per l'accesso ai Corsi di laurea;
- 2) aumentare le borse per la formazione specialistica e specifica in Medicina Generale;
- 3) recuperare le borse perse per abbandono dei corsi di specializzazione;
- 4) potenziare il ruolo degli Osservatori regionali e nazionale per il controllo di qualità della Formazione specialistica;
- 5) vigilare affinché le Regioni provvedano a un reale calcolo dei fabbisogni per territorio e per specialità;
- 6) implementare la formazione su salute globale, cooperazione, universalismo, equità al fine di adeguare le competenze del medico alla nuova società;
- 7) riflettere sulle ricadute del regionalismo differenziato e dell'integrazione pubblico-privato;
- 8) migliorare la qualità della formazione e renderla omogenea; arricchirla con esperienze nell'ambito di una rete formativa ampia e non limitata alla sede di formazione; istituire il curriculum formativo nazionale;
- 9) no a sanatorie per l'ingresso nel mondo del lavoro di medici non completamente formati; sì a una revisione dei contratti per aumentare l'attrattività del pubblico rispetto al privato;
- 10) ampliare la rappresentatività dei giovani professionisti a livello istituzionale.

MANCATA TIMBRATURA DEL CARTELLINO E LICENZIAMENTO da DplMo

Con sentenza n. 6174 del 1° marzo 2019, la Corte di Cassazione ha affermato la legittimità di un licenziamento avvenuto a seguito di controlli effettuati dal datore di lavoro, attraverso una agenzia investigativa, e finalizzati a verificare il comportamento di un dipendente che si era assentato da proprio posto di lavoro, ripetutamente, senza timbrare il badge di uscita, risultando, di conseguenza, sempre presente.

Tali controlli sono legittimi in quanto tendono a configurare anche ipotesi penalmente rilevanti con danni per il datore di lavoro e non integrano, assolutamente, il divieto derivante dagli articoli 2 e 3 della legge n. 300/1970 che riguardano l'adempimento della prestazione lavorativa.

DL 4/2019 RATIFICATO IN LEGGE

Convertito in legge con modificazioni il DL 4/2019.

In particolare ok al riscatto della laurea con oneri agevolati anche per gli ultra 45enni e Tfs, sempre in presenza dei requisiti previsti originariamente, a portato a 45 mila euro e subito anche dipendenti pubblici.

Si attende ora la pubblicazione in G.U. (vedi sotto)

BOZZA DL - LE CASSE PROFESSIONALI A SOSTEGNO DEI PROPRI ISCRITTI

Nella bozza del DL CRESCITA le Casse professionali potranno usare sino al 5% dei proventi non contributivi (rendimenti lordi cumulati del patrimonio) a sostegno degli iscritti: polizza sanitaria integrativa, tutela per la disabilità, ospitalità in case di riposo e assistenza, tutela per la genitorialità, tutela invalidità temporanea....

INPS - SELEZIONE PUBBLICA PER 1404 MEDICI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO (dal sito INPS)

L'INPS, selezione pubblica per il reclutamento di 1404 medici con contratto di lavoro autonomo. La novità nel comunicato stampa del 28 marzo 2019.

Ad annunciare l'avvio della procedura di selezione per 1404 medici è il [comunicato stampa](#) appena diramato dall'INPS ed allegato in calce all'articolo.

È stato il neo-Presidente Tridico ad autorizzare l'avvio della nuova procedura di assunzione per medici incaricati di svolgere funzioni medico-legali come liberi professionisti.

Un'urgenza per l'INPS, sempre più al centro del sistema di sicurezza sociale a fronte delle evoluzioni nel sistema previdenziale ed assistenziale del Paese.

Non è chiaro in che modo sarà svolta la selezione ma nel comunicato stampa è chiarito che gli incarichi avranno durata di un anno e saranno finalizzati al reclutamento di medici legali.

Sono proprio i medici legali, quelli incaricati tra l'altro di svolgere le [visite fiscali](#) nonché le visite specialistiche per l'accertamento dell'[invalidità](#), il personale che manca attualmente all'Istituto per i quali si è registrata una progressiva riduzione.

1404 medici selezionati dall'INPS saranno assunti con **contratto di lavoro autonomo**, mediante avviso di selezione pubblico.

INPS COMUNICATO STAMPA

Il presidente Tridico ha autorizzato l'avvio di una selezione pubblica per il reclutamento di un contingente complessivo di 1.404 medici per lo svolgimento di incarichi libero-professionali ai fini dell'espletamento di adempimento medico-legali.

L'evoluzione del sistema previdenziale ed assistenziale del Paese ha posto l'Inps al centro del sistema di sicurezza sociale e, nell'ambito di questa funzione di servizio, il ruolo medico legale dell'Istituto svolge essenziali compiti e funzioni ai fini delle tutele previdenziali dei lavoratori e delle tutele assistenziali di tutti i cittadini.

A fronte dell'aumento delle competenze, si è registrata una progressiva riduzione del numero dei medici legali dipendenti dell'Istituto, per cui, al fine di garantire l'operatività dell'Unità operative medico-legali, si rende necessario reclutare medici con contratto di lavoro autonomo mediante avviso di selezione pubblico.

Il reclutamento è finalizzato ad assicurare all'Istituto la disponibilità di personale medico in regime di libera professione per un anno, nelle more di una più complessiva rivisitazione del modello attuale che garantisca sia un'adeguata dotazione organica di medici dipendenti strutturati, sia una risposta alle aspettative dei medici che in questi anni hanno collaborato con contratto di lavoro autonomo.

L'Istituto ha già avviato un utile confronto col decisore politico sulla rivisitazione dell'attuale modello, per la cui realizzazione è necessario che l'Istituto disponga di risorse adeguate e che non può prescindere dal rafforzamento della dotazione di professionisti specializzati e strutturati incardinati nell'organizzazione dell'Istituto. In ogni caso, ogni decisione sarà assunta a valle di un inclusivo confronto con le Organizzazioni sindacali.

Tridico ha altresì assunto le determinazioni che consentiranno di avviare gli avvisi pubblici per il convenzionamento di medici specialisti ed operatori sociali.

SELEZIONE MEDICI INPS, 1404 ASSUNTI PER UN ANNO IN ATTESA DI UNA RIVISITAZIONE DEL SISTEMA

I 1404 medici che saranno selezionati dall'INPS per incarichi della durata di un anno faranno da apripista ad un percorso che, per il presidente Tridico, dovrà portare ad una rivisitazione dell'attuale modello per sopperire alle attuali carenze.

Il reclutamento quindi sarà finalizzato ad assicurare all'INPS l'immediata disponibilità di personale medico in libera professione ma l'obiettivo futuro è quello di garantire sia un'adeguata dotazione organica di medici dipendenti strutturati, sia una risposta alle aspettative dei medici che in questi anni hanno collaborato con contratto di lavoro autonomo.

Per la stabilizzazione dei medici che negli anni hanno collaborato con l'INPS con contratti di lavoro autonomo è stato avviato un *“utile confronto col decisore politico”* ma è necessario che l'INPS disponga di risorse adeguate.

Sottolineando che ogni decisione sarà assunta previo confronto con le Organizzazioni sindacali, il comunicato conclude affermando che per il buon funzionamento dell'INPS non si può prescindere dal rafforzamento della dotazione di professionisti specializzati e strutturati incardinati all'organizzazione dell'Istituto.

Una necessità di rafforzamento che parte anche dalla selezione di nuovi medici specialisti ed operatori sociali.

CHIRURGO IN CLINICA PRIVATA e IRAP (a cura di avv. Paola Maddalena Ferrari)

il chirurgo opera presso una clinica privata? non paga l'irap

n. 8413 del 26/3/2019 Ordinanza Civile
Ord. Sez. 6

Nell'ipotesi di medico chirurgo che si avvale delle strutture messe a disposizione da una Clinica, che «in base al D.Lgs. n. 446 del 1991, art. 2, (come modificato dal D.Lgs. n. 131 del 1988, art. 1) ai fini della soggezione ad IRAP dei proventi di un lavoratore autonomo (o un professionista), non è sufficiente che lavoratore si avvalga di una struttura organizzata, ma è anche necessario che questa struttura sia "autonoma", cioè faccia capo al lavoratore stesso, non solo ai fini operativi bensì anche sotto i profili organizzativi» (cfr. Cass. 9692/2012 e in fattispecie analoga Cass. ord. n. 27032/2013).



**ALLEGATO A PARTE - Avv.FERRARI Chirurgo in clinica privata e Irap
(documento 071)**

A PROPOSITO DI MEDICI PENSIONATI, CHIAMATI NUOVAMENTE

ALLA LEVA (a cura di Stefano Biasioli)

L'ITALIA è proprio uno strano Paese. Un posto in cui la memoria storica o è scomparsa o non serve a nulla. Un posto dove le "notizie false" (ad esempio la modella morta per contaminazione nucleare) prevalgono su quelle vere, messe sempre in angolo, reiette.

Adesso, finalmente, la politica ha preso atto che la Sanità è in crisi : crisi di finanziamenti (quasi bloccati dal 2008 in poi, e con una percentuale di finanziamento rispetto al PIL inferiore alla media europea); crisi strutturale (pochi posti letto per acuti, insufficienza di posti letto per cronici, vetustà media degli edifici ospedalieri); crisi di affidabilità (come dimostrata dalle numerose cause sanitarie); crisi di organici (personale medico, infermieri, tecnici).

La politica se ne è accorta tardi, ma - come al solito - pensa di affrontare questa grave criticità con i "pannolini caldi" e non con soluzioni rapide, drastiche, ragionate.

Sono partite le giunte leghiste del Nord (Veneto e Lombardia) a proporre il "richiamo alle armi" dei pensionati.

Si sono aggiunti i Ministri dell'Università e della Salute a proporre lo sblocco del numero chiuso a Medicina e 2000 borse di studio specialistiche in più.

PANNICELLI CALDI. Da parte di Regioni teoricamente virtuose sul piano sanitario. Da parte di Ministeri che, per decenni hanno ignorato il problema.

Chi scrive non può non ricordare l'allarme da Lui lanciato in sede ARAN, durante il CCNL del 2002-2003 e del CCNL 2008. Non può non ricordare l'allarme espresso ai Ministri dell'epoca, in veste di Presidente Nazionale della CIMO (Confederazione Italiana Medici Ospedalieri). Allarmi inascoltati, talora con espressioni (visive o di parola) chiaramente distoniche.

Quota 100 ha fatto esplodere il problema. Una frotta di medici ospedalieri (62 anni di età e 38 anni di lavoro) lasceranno volontariamente il rapporto di dipendenza, invece di proseguirlo fino ai 65 e talora ai 67 anni. Perché lo faranno? Perché sono stanchi di lavorare in un sistema sanitario che non premia né la professionalità (la carriera è stata azzerata da almeno 23 anni), né l'esperienza, né il plus orario settimanale, diventato - nei fatti - obbligatorio anche se poco retribuito o financo non retribuito.

Questi, i medici di quota 100, se ne andranno in pensione anche se - purtroppo- hanno perso 3 contratti di lavoro (ossia i CCNL non stipulati in modo pieno dal 2009 ad oggi) e, quindi, andranno in pensione con un pesante danno sulla pensione definitiva (ovviamente più bassa delle previsioni del 2009) e con il furto del TFS/TFR : i soldi delle loro liquidazioni (maturate mese dopo mese) gli verranno erogati non entro 3-6 mesi dal pensionamento (come è avvenuto a chi scrive) ma nel giro di parecchi anni.

MANCANO MIGLIAIA di MEDICI SPECIALISTI OSPEDALIERI, oggi. A partire dai 1300 medici mancanti in Veneto e dai 1700 medici carenti in Lombardia. Migliaia di medici specialisti NON RIMPIAZZABILI perché, anche aumentando le borse di studio della specialistica e attivando i concorsi per i posti vacanti, non si risolverà il problema.

Perché la professione medica è ora estremamente rischiosa; perché fare il medico ospedaliero, oggi, significa guadagnare la metà di un medico francese o tedesco. Sessanta anni fa era esattamente l'opposto.

PANNICELLI CALDI

Veneto e Lombardia sperano di tamponare le carenze richiamando al lavoro i medici pensionati! Di quale range di età? 65-80 anni? Con quali contratti? Qualcuno si è dimenticato delle NORME RESTRITTIVE della LEGGE MADIA, che sono ancora vincolanti. Recitano: lavoro gratuito per un anno; nessun nuovo rapporto di dipendenza. Di conseguenza, nel SSN pubblico, potrebbero essere attivabili solo dei contratti libero-professionali, ma per fare cosa? Per fare le guardie (a una certa età!), per andare in sala operatoria o per fare ambulatori su ambulatori, mentre le liste di attesa si allungano?

E che interesse hanno, i pensionati, a lavorare? Quello di aumentare il reddito annuale, per essere poi massacrati (da questo stesso Governo) con i tagli pensionistici legati al contributo di solidarietà obbligatorio e al taglio sulla rivalutazione?

I MINISTRI COINVOLTI (Sanità e Università) pensano di sbloccare il numero chiuso a Medicina. Ma, per formare un medico specialista, passano tanti anni: quelli di laurea e quelli di specialità. Circa 12, tra una cosa e l'altra. Oltre a tutto, dove piazzeranno - le Università - questa folla di neo-specializzandi: in quali aule, in quali laboratori, in quali corsie? E, scusate, ma chi ha mai redatto una seria statistica sugli specialisti mancanti, articolata per specialità e per Regione?

PANNICELLI CALDI

Anche la proposta di ricorrere ai medici stranieri cozza contro le norme vigenti. Un medico straniero, per poter essere assunto dal SSN, deve avere la cittadinanza italiana, lunga però da ottenere. Lo stesso, iscritto che sia all'Ordine dei Medici, può invece lavorare nella sanità privata.

LA MADIA ha ROTTAMATO I MEDICI, pensando che folle di giovani si volessero iscrivere a Medicina. Ha rottamato i medici anziani, impedendo loro di svolgere financo la funzione di "tutor".

L'AVEVAMO DETTO e ripetuto: 17 e 10 anni fa. C'è poca soddisfazione, in questo. Anzi, nessuna soddisfazione. Ma solo la tristezza di vedere andare a picco, per mancata programmazione, quel SSN per cui abbiamo lavorato per oltre 40 anni, se si considerano anche gli anni universitari. Da un SSN in crescita (anni 1970-1996) siamo franati su un SSN basato sui budgets e non sulle persone, cioè sulla qualità degli operatori sanitari tutti. Siamo passati dalla valorizzazione delle competenze ai tagli del personale apicale (I PRIMARI, per intenderci), fatti per risparmiare e non per razionalizzare le risorse.

Nessuna carriera, stipendi piatti, alto rischio, tante guardie, orari settimanali infiniti: chi vorrà fare, dopodomani, il medico ospedaliero? Solo un masochista. Per il resto, la risposta sta nel rapporto femmine/maschi delle nuove iscrizioni agli Ordini dei Medici.

QUAERO ET NON INVENIO, MELIORA TEMPORA. (Diogene).

Stefano Biasioli

Presidente della CIMO negli anni 1999-2009.

Medico pensionato (2008), ancora in attività, per scelta e non per convenienza.

Presidente FEDERSPeV della Provincia di Vicenza

Segretario dell'APS-LEONIDA.

DOPO MOLISE E VENETO ANCHE IL FRIULI RICHIAMA MEDICI IN

PENSIONE da FimmgNotizie di venerdì 29 marzo 2019

Dopo il Molise e il Veneto, anche il Friuli Venezia Giulia decide di richiamare i medici pensionati per fare fronte alla carenza di camici bianchi. Una misura estrema adottata dopo il fallimento delle normali vie di reclutamento del personale, ma per contrastare questa situazione di criticità in varie Regioni l'obiettivo è adottare misure strutturali: in questa ottica il ministro della Salute, Giulia Grillo, ha annunciato oggi 41.000 assunzioni, di cui 13.700 per le regioni in piano di rientro al centro-Sud.

MODELLO 730, VISTO INFEDELE: SOLO SANZIONI, NO IMPOSTE PER COMMERCIALISTI E CAF

Modello 730, in caso di visto di conformità o asseverazione infedele niente imposte per commercia-

listi e CAF, restano solo le sanzioni. A stabilirlo l'articolo 7-bis inserito nella conversione in legge del DL numero 4 del 2019 su reddito di cittadinanza e pensioni.

« **Art. 7-bis. – Sanzioni in materia di infedele asseverazione o visto di conformità**

1. All'articolo 39, comma 1, del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, sono apportate le seguenti modificazioni:

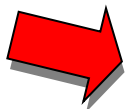
a) la lettera a) è sostituita dalla seguente:

“a) ai soggetti indicati nell'articolo 35 che rilasciano il visto di conformità, ovvero l'asseverazione, infedele si applica la sanzione amministrativa da euro 258 ad euro 2.582. Se il visto infedele è relativo alla dichiarazione dei redditi presentata con le modalità di cui all'articolo 13 del regolamento di cui al decreto del Ministro delle finanze 31 maggio 1999, n. 164, non si applica la sanzione di cui al periodo precedente e i soggetti di cui all'articolo 35 sono tenuti al pagamento di una somma pari al 30 per cento della maggiore imposta riscontrata, sempre che il visto infedele non sia stato indotto dalla condotta dolosa o gravemente colposa del contribuente. Costituiscono titolo per la riscossione mediante ruolo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, le comunicazioni con le quali sono richieste le somme di cui al periodo precedente. Eventuali controversie sono devolute alla giurisdizione tributaria. Sempreché l'infedeltà del visto non sia già stata contestata con la comunicazione di cui all'articolo 26, comma 3-ter, del regolamento di cui al decreto del Ministro delle finanze 31 maggio 1999, n. 164, il Centro di assistenza fiscale o il professionista può trasmettere una dichiarazione rettificativa del contribuente, ovvero, se il contribuente non intende presentare la nuova dichiarazione, può trasmettere una comunicazione dei dati relativi alla rettifica il cui contenuto è definito con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate. In tal caso la somma dovuta è ridotta ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 472. La violazione è punibile in caso di liquidazione delle imposte, dei contributi, dei premi e dei rimborsi dovuti in base alle dichiarazioni, di cui all'articolo 36-bis del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, e in caso di controllo ai sensi degli articoli 36-ter e seguenti del medesimo decreto, nonché in caso di liquidazione dell'imposta dovuta in base alle dichiarazioni e in caso di controllo di cui agli articoli 54 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633. La violazione è punibile a condizione che non trovi applicazione l'articolo 12-bis del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602. In caso di ripetute violazioni, ovvero di violazioni particolarmente gravi, è disposta a carico dei predetti soggetti la sospensione dalla facoltà di rilasciare il visto di conformità e l'asseverazione, per un periodo da uno a tre anni. In caso di ripetute violazioni commesse successivamente al periodo di sospensione, è disposta l'inibizione dalla facoltà di rilasciare il visto di conformità e l'asseverazione. Si considera violazione particolarmente grave il mancato pagamento della suddetta sanzione. Le sanzioni di cui al presente comma non sono oggetto della maggiorazione prevista dall'articolo 7, comma 3, del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 472”;

b) le lettere a-bis) e a-ter) sono abrogate.

2. All'articolo 5 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, il comma 3 è sostituito dal seguente:

“3. Nel caso di presentazione della dichiarazione precompilata, anche con modifiche, effettuata mediante CAF o professionista, il controllo formale è effettuato nei confronti del CAF o del professionista, anche con riferimento ai dati relativi agli oneri, forniti da soggetti terzi, indicati nella dichiarazione precompilata, fermo restando a carico del contribuente il pagamento delle maggiori imposte e degli interessi. Il controllo della sussistenza delle condizioni soggettive che danno diritto alle detrazioni, alle deduzioni e alle agevolazioni è effettuato nei confronti del contribuente”.



IN GU LEGGE 26/2019 DI CONVERSIONE DL 472019

**ALLEGATO A PARTE - Testo coordinato DL 4/2019 convertito legge 28.03.2019 n.26
(documento 072)**

INPS - VALUTAZIONI MEDICO-LEGALI SULLA DOCUMENTAZIONE DEL LAVORATORE A SEGUITO DI ASSENZA ALLA VISITA DI CONTROLLO da DplMo fonte Inps

L'INPS ha emanato il [messaggio n. 1270 del 29 marzo 2019](#), con il quale comunica il rilascio di

una specifica funzionalità sul Portale dell'Istituto, finalizzata a fornire on line e direttamente al datore di lavoro l'esito delle **valutazioni medico-legali dell'Inps sulla documentazione presentata dal lavoratore a seguito di assenza alla visita medica di controllo**.

Per i datori di lavoro pubblici, accedendo con il proprio PIN dispositivo al Portale Inps e selezionando il servizio "Richiesta Visite Mediche di Controllo (Polo unico VMC)", è possibile consultare gli esiti delle visite mediche di controllo svolte su richiesta datoriale. Inoltre, le amministrazioni pubbliche rientranti nell'ambito di applicazione della normativa sul Polo unico, di cui al D.lgs n. 75/2017, possono consultare anche gli esiti delle visite mediche di controllo disposte d'ufficio dall'Istituto.

In entrambi i casi, nelle circostanze in cui il lavoratore sia stato assente a visita e l'Inps abbia espresso il proprio parere sanitario in merito alla giustificabilità dell'assenza, attraverso la stessa pagina di consultazione dell'esito, selezionando il link "Consulta verbale giustificabilità", il Portale mette a disposizione dei datori di lavoro tale documento in formato PDF.

La medesima funzionalità descritta in precedenza è altresì messa a disposizione del datore di lavoro del settore privato che, in fase di richiesta di visita medica per i dipendenti non aventi diritto all'indennità di malattia erogata dall'Inps, avesse chiesto la disamina degli atti giustificativi. La funzionalità è disponibile, accedendo al Portale Inps con il proprio PIN dispositivo, all'interno del servizio "Richiesta di visite mediche di controllo".

L'Inps precisa, infine, che l'Ufficio medico-legale della Struttura territoriale dell'Inps è sempre comunque tenuto a consegnare al lavoratore interessato il parere sulla giustificabilità dell'assenza. La funzionalità descritta, infatti, comporta esclusivamente il venire meno, in capo al lavoratore, dell'onere di consegnare copia del parere sulla giustificabilità dell'assenza al datore di lavoro.

ALLEGATO A PARTE - INPS Messaggio n.1270 del 29.03.2019 (documento 073)



LAVORATRICE MADRE MEDICO

a cura di Eolo Parodi e Marco Perelli Ercolini
XIV edizione - aggiornata al 4 aprile 2019

I medici possono richiederne gratuitamente una copia alla Direzione generale dell'Enpam al numero telefonico 06 48294 344 o all'indirizzo e-mail direzione@enpam.it

INPS - PERSONALE UNIVERSITARIO CON INCARICHI ASSISTANZIALI

Col messaggio n.1281 del 29 marzo 2019 l'Inps fornisce chiarimenti in merito agli obblighi di iscrizione e contribuzione dei professori, dei ricercatori universitari e delle figure equiparate di cui

all'articolo 16 della legge 19 novembre 1990, n. 341, che svolgono, in aggiunta all'attività didattica e di ricerca, attività di assistenza sanitaria presso aziende ospedaliero-universitarie o strutture comunque convenzionate, sulla base dei protocolli di intesa stipulati dalle Regioni con le istituzioni ubicate nel loro territorio ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

ALLEGATO A PARTE - INPS Messaggio n.1281 del 29.03.2019 (documento 074)