Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Avvisi

Avviso 11 novembre 2026

Avviso per l'ammissione dei Medici Militari al corso di formazione specifica in medicina generale (2026-2029)

REGIONE LAZIO

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA RISORSE UMANE

Avviso per l'ammissione dei Medici Militari al corso di formazione specifica in medicina generale (2026-2029)

Il Decreto-Legge n. 228 del 30 dicembre 2021 (pubblicato sulla GU Serie Generale n. 309 del 30.12.2021), avente ad oggetto "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi", convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 febbraio 2022, n. 15, prevede all'articolo 23 che i medici della Polizia di Stato, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e degli ufficiali medici delle Forze armate e del Corpo della guardia di finanza siano ammessi al corso di formazione specifica in medicina generale (CFSMG).

I predetti medici possono accedere al corso fuori del contingente numerico stabilito per il triennio di riferimento e senza borsa di studio.

Art. 1 – Requisiti di ammissione

Possono presentare domanda di ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale, triennio 2026/2029, ai sensi dell'art. 23 del D.L. n. 228 del 30 dicembre 2021, convertito con modificazioni, dalla Legge n. 15/2022, i medici in servizio permanente effettivo e in possesso di almeno quattro anni di anzianità di servizio in uno dei seguenti Corpi Nazionali:

- Polizia di Stato
- Corpo nazionale dei vigili del fuoco
- Ufficiali medici delle Forze armate
- Corpo della guardia di finanza

Art. 2 – Istanza e termine di presentazione

La domanda di ammissione dovrà essere prodotta a mezzo PEC
arearisorseumanessr@pec.regione.lazio.it

Alla Domanda andrà allegato il certificato/autocertificazione di servizio presso l'Ente di appartenenza e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità

La domanda deve essere presentata entro il termine di 15 giorni a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul BURL Regione Lazio, pena esclusione dalla procedura

Art. 3 – Posta Elettronica Certificata

Il medico, come disposto dal comma 7, art. 16 del D.L. 185/2008 convertito con Legge n. 2/2009, per tutta la durata della presente procedura selettiva e del corso dovrà necessariamente avere un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) attivo, personale, obbligatoriamente riconducibile univocamente alla propria persona, rilasciato da gestore ufficiale riconosciuto - da indicare al momento di presentazione della domanda - che costituirà, ai sensi del comma 4, art. 3bis del D.Lgs. 82/2005 il proprio domicilio digitale.

REGIONE LAZIO

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

AREA RISORSE UMANE

Art. 4 – Irricevibilità e inammissibilità della domanda

1. Sono irricevibili le domande presentate in forma e/o con modalità diverse da quelle previste all'art. 2 del presente avviso nonché pervenute oltre il termine ivi indicato.
2. Sono considerate inammissibili le istanze presentate in difetto dei requisiti di cui all'art. 1;
3. I medici di cui all'art.1 non possono presentare domande per più Regioni o per una Regione e una Provincia autonoma, pena esclusione dal corso

Art. 5 – Ammissione al corso

1. L'elenco dei medici risultati ammissibili al corso sarà approvato con provvedimento regionale pubblicato sul BURL Regione Lazio con valore di notifica per tutti i soggetti interessati alla procedura di cui al presente avviso

2. I medici risultati idonei saranno assegnati a una delle quattro Aree Didattiche capofila (ASL Roma 1, ASL Roma 2, ASL Roma 3 e ASL Latina). L'assegnazione avverrà in base alla sede di residenza/domicilio del medico. Qualora, per esigenze organizzative, non fosse possibile rispettare tale criterio, la Regione Lazio potrà assegnare i medici ad una "*classe ad hoc*" attivata presso altra Azienda/Ente;

3. Ai medici ammessi, verrà inoltre trasmessa apposita comunicazione a mezzo PEC con comunicazione di data inizio corso e sede.

4. Le ore di attività svolte dai medici in favore delle amministrazioni di appartenenza sono considerate attività pratiche da computare nel monte ore complessivo del corso, fermo restando l'obbligo di frequenza dell'attività didattica di natura teorica.

5. Il conseguimento del titolo di diploma di formazione specifica in medicina generale per l'Ufficiale medico in formazione avverrà con le modalità previste dal combinato disposto del D.lgs. n. 368/99 e del D.M. Salute del 7 marzo 2006 e successive modificazioni (superamento con esito positivo di tutte le fasi formative previste dal corso, predisposizione della tesi e discussione della stessa in sede di colloquio finale).

6. Per tutto quanto non disciplinato nel presente avviso si rimanda alle vigenti disposizioni disciplinanti la materia

Art. 6 – Tutela dati personali

I dati personali relativi ai candidati saranno trattati ai sensi del Regolamento Europeo sulla Protezione Dati GDPR 2016/679 e delle disposizioni nazionali in materia, in particolare il Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) come modificato dal Decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018.

ALLEGATO A

DOMANDA AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE DELLA REGIONE LAZIO TRIENNIO 2026/2029 – MEDICI MILITARI

Il/La sottoscritto/a COGNOME NOME

nato/a il a prov.

residente in via/piazza nr. C.A.P. città prov.
domiciliato in via/piazza nr. C.A.P. città prov.

(indicare solo se domicilio diverso da residenza)

codice fiscale

e-mail P. E. C.

tel./cell.

- ☐ in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di _____ conseguita in data
- ☐ iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di _____

C H I E D E

ai sensi del co. 5-bis, dell'art. 19, del D.L. 16 luglio 2020, n. 76, convertito nella Legge n. 120/2020, così come modificato dall'art. 23 del D.L. 30 dicembre 2021, n. 228, di essere ammesso, fuori contingente e senza borsa di studio, al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale triennio 2026/2029 della Regione Lazio e, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni, ai sensi del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445 e s.i.m., sotto la propria personale responsabilità,

D I C H I A R A:

1. Di non avere presentato domanda di ammissione al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2026-2029, in altra Regione o Provincia autonoma e di impegnarsi a non presentarla per il medesimo triennio;

2. Di essere medico in servizio permanente effettivo e di avere almeno quattro anni di anzianità di servizio in uno dei seguenti Corpi Nazionali (barrare quello corrispondente):

- ☐ Polizia di Stato
- ☐ Vigili del fuoco
- ☐ Forze Armate (specificare corpo) _____
- ☐ Guardia di Finanza

3. Di prestare servizio presso la seguente sede: _____

(indicare ogni elemento utile per comunicazioni d'ufficio, ossia denominazione struttura, indirizzo, città, telefono, P.E.C., nome del responsabile e relativa qualifica ecc.)

4. Di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 23 del D.L. n. 228 del 30 dicembre 2021: "Le ore di attività svolte […] in favore delle amministrazioni di appartenenza sono considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computare nel monte ore complessivo, previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368. Le amministrazioni di appartenenza certificano l'attività di servizio prestata dai medici in formazione presso le strutture dalle stesse

individuate e ne validano i contenuti ai fini del richiamato articolo 26, fermo restando l'obbligo di frequenza dell'attività didattica di natura teorica".

5. Di essere a conoscenza che, per lo svolgimento di tutte le altre attività didattiche teoriche – ove possibile - verrà aggregato ad una classe di una delle ASL Capofila per la gestione del Corso, nella cui competenza territoriale ricade la propria residenza/domicilio, ovvero – nel caso per necessità tecniche/organizzative non fosse possibile perseguire l'ipotesi precedente - sarà costituita una classe "ad hoc" presso una diversa Azienda/Ente/Struttura disponibile;

Il/La sottoscritto/a, dichiara, inoltre, che è a conoscenza ed accetta di dover sostenere – durante lo svolgimento delle varie fasi del corso - valutazioni periodiche e verifiche sull'andamento dell'attività didattica anche sotto forma di test ed esami, nonché, al completamento del percorso formativo (36 mesi e 4800 ore di attività didattica complessiva) l'Esame Finale con discussione della Tesi, per il rilascio del Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale.

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

Il/La sottoscritto/a, dichiara di eleggere il proprio domicilio digitale con P.E.C._____ e si impegna a comunicare immediatamente ogni eventuale variazione che dovesse intervenire rispetto alla presente dichiarazione, ed inoltre autorizzo/a la Regione Lazio e l'Ordine Provinciale dei Medici di appartenenza, al trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa in materia e per le finalità strettamente necessarie all'accesso al CFSMG della Regione Lazio, nonché la loro pubblicazione sul BURL e sul sito istituzionale della Regione (*D.lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.lgs. n. 101/2018, - Codice in materia di protezione dei dati personali - normativa adeguata al nuovo "Regolamento Europeo – GDPR 2018 n. 2016/79" di cui al D.lgs. 18/05/2018, n. 51).*

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

Si allegano:

- ☐ certificato/autocertificazione di servizio;
- ☐ copia di un documento di riconoscimento

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa della privacy di seguito riportata

Data **Firma del dichiarante**

INFORMATIVA AI SENSI DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.lgs. 30/06/2003 n. 196, così come modificato dal D.lgs. 10/08/2018 n. 101, (Codice in materia di protezione dei dati personali), normativa adeguata al nuovo "Regolamento Europeo – GDPR 2018 n. 2016/79" di cui al D.lgs. 18/05/2018, n. 51, che prevedono la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, si informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Si informa che i dati personali, da Lei forniti, saranno raccolti e trattati nel rispetto delle norme di legge, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi all'ammissione al CFSMG della Regione Lazio. L'eventuale rifiuto a fornire i dati di cui sopra avrà come conseguenza l'impossibilità per l'Ente di procedere alla formalizzazione dell'inserimento di cui sopra. I dati sopra richiesti verranno trattati dalla Regione Lazio, da Laziocrea e dalla Azienda/Ente di assegnazione, in qualità di titolari del trattamento, tramite i Responsabili delle Strutture e dagli incaricati. Le informazioni relative ai dati personali potranno essere comunicate unicamente alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate allo svolgimento del corso ed alla gestione della posizione giuridico/economica del Docente. Agli aspiranti sono riconosciuti i diritti di cui al Capo III, l'art. 2, della citata norma alla quale si rinvia; tali diritti potranno essere fatti valere dall'interessato nei confronti dell'Amministrazione titolare del trattamento. Il consenso al trattamento dei dati conferiti viene richiesto ai sensi della normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati (aggiornata in base alle disposizioni di cui al nuovo Regolamento Europeo - GDPR 2018 n. 2016/79)