

ALLEGATO I

CORRISPETTIVO A COPERTURA DEI COSTI DEL GSE E MODALITÀ DI  
CORRESPONSIONE

Ai fini della copertura dei costi del GSE, è previsto un corrispettivo a carico dei soggetti che aderiscono al meccanismo di anticipazione triennale, pari a 0,00625 centesimi di euro/kWh da valorizzare sulla base dell'energia anticipata.

Il GSE rende disponibile a ciascun soggetto che aderisce al meccanismo di anticipazione la fattura relativa al corrispettivo a copertura dei costi del GSE, i cui importi sono maggiorati dell'aliquota IVA, se dovuta. La fattura è inviata al soggetto beneficiario tramite il Sistema di interscambio (SDI) gestito dall'Agenzia delle entrate e resa disponibile sul portale GSE. Il corrispettivo dovuto è oggetto di compensazione sugli eventuali importi che verranno erogati al soggetto o richiesto a quest'ultimo dal GSE.

26A04410

## MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 29 maggio 2026.

**Assegnazione dei contratti di formazione medico specialistica finanziati con fondi statali alle tipologie di specializzazioni per l'anno accademico 2024/2025. (Prot. MDS-GAB n. 194 del 1° giugno 2026).**

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITÀ  
E DELLA RICERCA

E

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Visto il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recante «Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE»;

Visto, in particolare, l'art. 35 del citato decreto legislativo n. 368 del 1999, in virtù del quale le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano individuano, con cadenza triennale, il fabbisogno di medici specialisti da formare sulla base del quale il Ministro della salute, di concerto con il Ministro, dell'università e della ricerca e con il Ministro dell'economia e delle finanze, determina il numero globale dei medici specialisti da formare annualmente, per ciascuna tipologia di specializzazione, tenuto conto delle esigenze di programmazione delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, con riferimento alle attività del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto del Ministro dell'università e della ricerca 30 giugno 2014, n. 105, recante «Regolamento concernente le modalità per l'ammissione dei medi-

ci alle scuole di specializzazione in medicina, ai sensi dell'art. 36, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368»;

Visto il decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute del 4 febbraio 2015, prot. n. 68, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 126 del 3 giugno 2015 - Supplemento ordinario n. 25, concernente «Riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria»;

Visto il decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, del 13 giugno 2017, prot. n. 402, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 163 del 14 luglio 2017 - Supplemento ordinario n. 38, recante «Standard, requisiti e indicatori di attività formativa e assistenziale delle scuole di specializzazione di area sanitaria»;

Visto l'art. 1, comma 431, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, che dispone l'ammissione del personale medico con rapporto di lavoro a tempo determinato di cui ai commi 424 e 432 della medesima legge, alla partecipazione per l'accesso in sovrannumero al relativo corso di specializzazione, secondo le modalità previste dall'art. 35, commi 4 e 5, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368;

Visti gli articoli 37 e seguenti del citato decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, secondo i quali, all'atto dell'iscrizione alle scuole di specializzazione medica, i medici specializzandi stipulano uno specifico contratto annuale di formazione specialistica;

Considerato che l'art. 1, comma 300, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)», prevede, dall'anno accademico 2006/2007, l'applicazione dei contratti di formazione specialistica;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 7 marzo 2007, il quale stabilisce, in attuazione dell'art. 39, comma 3, del citato decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, che, a decorrere dall'anno accademico 2006/2007, il trattamento economico del medico in formazione specialistica è di euro 25.000,00 lordi per i primi due anni di corso e di euro 26.000,00 lordi per i successivi anni di corso;

Vista la nota prot. n. 801 dell'8 gennaio 2025 con la quale il Ministero della salute ha chiesto al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero dell'università e della ricerca di conoscere l'ammontare delle risorse disponibili per il finanziamento dei contratti di formazione medico specialistica per l'a.a. 2024/2025, ivi compreso il valore di eventuali residui di finanziamento rinvenienti dalla mancata assegnazione dei contratti nel precedente anno accademico;

Vista la nota n. 9364 del 13 gennaio 2025 con la quale il Ministero dell'economia e delle finanze ha comunicato che il livello complessivo del finanziamento per l'anno accademico 2024/2025, stanziato sul fondo sanitario nazionale - cap. 2700 ai sensi della legislazione vigente è pari a euro 1.413.296.876, di cui euro 173.013.061 stanziati ai sensi dell'art. 32, comma 12, della legge n. 449 del 1997 e dell'art. 1 del decreto-legge n. 90 del 2001,



convertito dalla legge n. 188 del 2001; euro 89.088.815 stanziati ai sensi dell'art. 6, comma 2, della legge n. 428 del 1990; euro 300.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 300, della legge n. 266 del 2005; euro 50.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 424, della legge n. 147 del 2013; euro 90.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 252, della legge n. 208 del 2015; euro 100.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 521, della legge n. 145 del 2018; euro 24.995.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 271, della legge n. 160 del 2019; euro 26.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 859, della legge n. 160 del 2019; euro 109.200.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, commi 421-422 della legge n. 178/2020; euro 26.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis del decreto-legge n. 34/2020, convertito in legge n. 77/2020; euro 425.000.000 stanziati ai sensi dell'art. 1, comma 260, della legge n. 234 del 2021;

Vista la nota prot. n. 15653 del 31 luglio 2025, rettificata dalla nota prot. n. 16187 dell'8 agosto 2025 con la quale il Ministero dell'università e della ricerca, preso atto della ricognizione delle vigenti autorizzazioni di spesa effettuata dal Ministero dell'economia e delle finanze con la richiamata nota n. 9364 del 13 gennaio 2025, per un importo complessivo di euro 1.413.296.876, ha comunicato, tra l'altro, che: le risorse residue derivanti dall'anno accademico 2022/2023 e riportabili all'anno 2024 sono pari a euro 841.333.300,42; la stima del fabbisogno necessario a coprire i costi dei contratti statali finanziati con fondi nazionali nell'a.a. 2023/2024 è, in via previsionale, pari a euro 1.147.506.450,00; da tale conteggio è emersa una la stima del margine di disponibilità riportabile nell'anno 2025 di euro 1.138.323.726,70. Tale somma si aggiunge all'importo complessivo indicato nella nota del Ministero dell'economia e delle finanze prot. n. 9364 del 13 gennaio 2025, pari a euro 1.413.296.876,28, per un ammontare totale di finanziamento statale, comunque stimato, di euro 2.551.620.602,98 disponibile per l'anno accademico 2024/2025; gli oneri calcolati in via previsionale dei contratti a finanziamento statale delle coorti di specializzandi degli anni accademici precedenti (ossia quelli dal II al V anno dell'anno accademico 2024/2025), sommati agli ulteriori costi presunti (quali sospensioni, posti intaccati, ecc.), risultano pari complessivamente a euro 811.102.500,00, che, sottratti alla disponibilità complessiva dei fondi statali per l'anno accademico 2024/2025 stimata in euro 2.551.620.602,98 porta ad una stima della disponibilità residua per l'anno accademico 2024/2025 pari a 1.740.518.102,98 da poter eventualmente impiegare per il finanziamento dei contratti del I anno dell'a.a. 2024/2025;

Visto l'accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2024 (Rep. atti n. 142/CSR) sul documento recante «Determinazione del fabbisogno di medici specialisti da formare per il triennio accademico 2023-2026, ai sensi dell'art. 35, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368», in base al quale la determinazione del fabbisogno del numero globale dei medici specialisti da formare per il triennio 2023-2026 è stata definita nelle

tabelle 1 relativa all'anno accademico 2023/2024, nella tabella 2 relativa all'anno accademico 2024/2025 e nella tabella 3 relativa all'anno accademico 2025/2026;

Visto in particolare che nella tabella 2 per l'anno accademico 2024/2025 il fabbisogno di medici specialisti da formare a livello nazionale è stato determinato in 14.615 unità distinte per ciascuna specializzazione;

Vista la nota prot. n. 809 dell'8 gennaio 2025 con la quale il Ministero della salute ha chiesto al coordinamento tecnico della Commissione salute di conoscere se, per l'anno accademico 2024/2025, le regioni e le province autonome intendessero confermare il fabbisogno di medici specialisti da formare già definito con l'accordo del 25 luglio 2024, pari a 14.615 unità, ovvero se intendessero procedere ad una rivalutazione del fabbisogno precedentemente espresso per l'a.a. 2024/2025;

Vista la nota prot. n. 198946 del 17 aprile 2025, con la quale la Regione Veneto, in qualità di coordinamento del tavolo tecnico interregionale della Commissione salute - area risorse umane, formazione, fabbisogni formativi - ha trasmesso la rimodulazione del fabbisogno di medici specialisti da formare per l'a.a. 2024/2025 espresso dalle regioni e province autonome;

Vista la nota prot. n. 198946 del 17 aprile 2025, con la quale la Regione Veneto, in qualità di coordinamento del tavolo tecnico interregionale della Commissione salute - area risorse umane, formazione, fabbisogni formativi - ha trasmesso la rimodulazione del fabbisogno di medici specialisti da formare per l'a.a. 2024/2025 espresso dalle regioni e province autonome quantificato in 14.483 unità, ossia 132 unità in meno rispetto al fabbisogno determinato con l'accordo Stato-regioni del 25 luglio 2024 per il medesimo anno accademico;

Visto l'accordo raggiunto in data 30 luglio 2025 (Rep. atti n. 138 /CSR), ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla rivalutazione del fabbisogno di medici specialisti da formare per l'anno accademico 2024/2025 - di cui all'accordo Stato-regioni del 25 luglio 2024 (Rep. atti n. 142/CSR) - a norma dell'art. 35, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, così come riportata nelle tabelle 1 e 2 che ne costituiscono parte integrante;

Vista la nota n. 204508 dell'11 settembre 2025 con la quale il Ministero dell'economia e delle finanze, tenuto conto del livello complessivo di finanziamento già comunicato con nota n. 9364 del 13 gennaio 2025, nonché degli ulteriori elementi informativi forniti dal Ministero dell'università e della ricerca con la nota sopra citata dell'8 agosto 2025, ha rappresentato, tra l'altro, che: in sede di determinazione del numero di medici ammissibili alla formazione è necessario valutare non solo la sostenibilità finanziaria sul singolo anno accademico (tenuto conto dei medici già in formazione), ma anche la sostenibilità prospettica, allo scopo di non compromettere il numero di ammissibili per gli anni successivi; la legislazione vigente prevede un finanziamento a regime, a decorrere dall'anno 2026, stabile e pari a 1.516 milioni di euro che, non considerando il finanziamento residuo proveniente dagli anni accademici precedenti, consente di ammettere alla formazione specialistica stabilmente 12.000 medici/



anno nell'ipotesi che il 61% dei medici ammessi frequentino corsi da cinque anni e che il restante numero di medici frequentino corsi di durata quadriennale; si può considerare ammissibile nell'anno accademico 2024/2025, anche tenuto conto delle necessità formative rappresentate dalle regioni e province Autonome con l'accordo Stato-regioni del 30 luglio 2025, un numero di medici non superiore a 16.000 unità; negli anni successivi (a partire dal 2029) la sostenibilità di un numero di accessi di 12.000 medici/anno dipende dall'effettiva sussistenza delle economie derivanti dall'anno accademico 2023/2024;

Ritenuto opportuno assegnare complessivamente per l'anno accademico 2024/2025 i predetti 14.483 contratti di formazione medico specialistica a carico dello Stato;

Visto il decreto direttoriale del Ministero dell'università e della ricerca n. 647 del 22 maggio 2025 con il quale è stato bandito il concorso nazionale per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione di area sanitaria per l'a.a. 2024/2025 che, all'art. 2, prevede che «Con uno o più provvedimenti successivi e integrativi del presente atto ... sono indicati, in rapporto alle determinazioni sui contingenti globali da formare ripartiti per tipologia di scuole che verranno assunte con il decreto del Ministero della salute di cui all'art. 35, comma 1, del decreto legislativo n. 368/1999, i posti disponibili per ciascuna scuola di specializzazione accreditata e attivata per l'a.a. 2024/2025 coperti con contratti finanziati con risorse statali...» la cui prova di ammissione a livello nazionale si è svolta il 22 luglio 2025;

Decreta:

Art. 1.

1. Per l'anno accademico 2024/2025, tenuto conto di quanto sancito nell'accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 30 luglio 2025 (Rep. atti n. 138/CSR) richiamato nelle premesse, il numero dei contratti di formazione medica specialistica a carico dello Stato è determinato in 14.483 unità per il primo anno di corso ed è fissato, per ciascuna tipologia di specializzazione, secondo quanto indicato nella allegata tabella 1, parte integrante del presente decreto.

2. Alla distribuzione dei contratti di formazione specialistica alle scuole di specializzazione degli Atenei, tenuto conto della capacità ricettiva e del volume assistenziale delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa delle scuole medesime, provvede con successivo decreto, ai sensi dell'art. 35, comma 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il Ministro dell'università e della ricerca, acquisito il parere del Ministro della salute.

Art. 2.

1. Per far fronte ad esigenze formative specifiche evidenziate dalle singole regioni e province autonome in cui insistono le strutture formative, ove sussistano risorse aggiuntive, comunque acquisite dalle università possono essere previsti ulteriori contratti di formazione specialistica in aggiunta a quelli finanziati dallo Stato.

2. Le regioni e le province autonome, nel cui territorio non insistano atenei con corsi di laurea in medicina

e chirurgia, possono attivare apposite convenzioni con università di altre regioni al fine di destinare contratti di formazione specialistica aggiuntivi per la formazione di ulteriori medici secondo le esigenze della programmazione sanitaria regionale o provinciale.

Art. 3.

1. La specifica categoria destinataria della norma di cui al comma 4 dell'art. 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, è espressamente individuata nel personale medico titolare di rapporto a tempo indeterminato con strutture pubbliche e private accreditate del Servizio sanitario nazionale diverse da quelle inserite nella rete formativa della scuola, nonché, ai sensi dell'art. 1, comma 431, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, nel personale medico, dipendente a tempo determinato di un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico o di un Istituto zooprofilattico sperimentale di cui al comma 422 e seguenti della medesima legge 27 dicembre 2017, n. 205. Il personale medico di cui al presente comma perde il diritto alla frequenza della scuola di specializzazione nel caso di cessazione - durante il corso di specializzazione medesimo - del rapporto di lavoro a suo tempo instaurato con uno dei sopraindicati enti.

2. Per l'ammissione in soprannumero alle scuole di specializzazione ai sensi del comma 1, i candidati devono avere superato le prove di ammissione previste dalla normativa vigente.

Art. 4.

1. I periodi di formazione specialistica che, ai sensi del comma 6 dell'art. 40 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, i medici possono svolgere all'estero, nell'ambito dei rapporti di collaborazione didattica scientifica tra le Università italiane e straniere, non possono essere superiori ai diciotto mesi.

Il presente decreto è trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 29 maggio 2026

*Il Ministro della salute*  
SCHILLACI

*Il Ministro dell'università  
e della ricerca*  
BERNINI

*Il Ministro dell'economia  
e delle finanze*  
GIORGETTI

Registrato alla Corte dei conti l'11 agosto 2026  
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, reg. n. 778

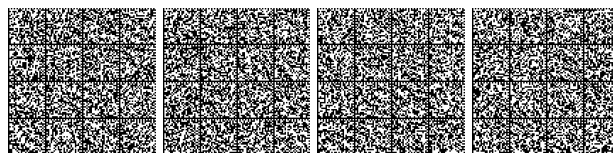


TABELLA 1 - CONTRATTI DI FORMAZIONE MEDICO SPECIALISTICA A CARICO DELLO STATO - A.A. 2024/2025

| Area funzionale di chirurgia                  |            | Area funzionale dei servizi                 |            | Area funzionale di medicina                  |            |
|-----------------------------------------------|------------|---------------------------------------------|------------|----------------------------------------------|------------|
| Specializzazioni                              | Fabbisogno | Specializzazioni                            | Fabbisogno | Specializzazioni                             | Fabbisogno |
| Cardiochirurgia                               | 116        | Anatomia patologica                         | 168        | Allergologia ed immunologia clinica          | 79         |
| Chirurgia generale                            | 646        | Anestesia, rianimazione e t.i. e del dolore | 1.438      | Dermatologia e venerologia                   | 119        |
| Chirurgia maxillo-facciale                    | 51         | Audiologia e foniatria                      | 34         | Ematologia                                   | 217        |
| Chirurgia pediatrica                          | 60         | Farmacologia e Tossicologia clinica         | 114        | Endocrinologia e mal. del metabolismo        | 204        |
| Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica | 101        | Genetica medica                             | 70         | Geriatria                                    | 353        |
| Chirurgia toracica                            | 87         | Igiene e medicina preventiva                | 542        | Malattie dell'apparato cardiovascolare       | 603        |
| Chirurgia vascolare                           | 117        | Medicina fisica e riabilitativa             | 372        | Malattie dell'apparato digerente             | 209        |
| Ginecologia e ostetricia                      | 534        | Medicina del lavoro                         | 187        | Malattie dell'apparato respiratorio          | 246        |
| Neurochirurgia                                | 130        | Medicina legale                             | 153        | Medicina di comunità e delle cure primarie   | 134        |
| Oftalmologia                                  | 208        | Medicina nucleare                           | 80         | Malattie infettive e tropicali               | 228        |
| Ortopedia e traumatologia                     | 470        | Microbiologia e virologia                   | 108        | Medicina dello sport e dell'esercizio fisico | 79         |
| Otorinolaringoiatria                          | 182        | Patologia clinica e Biochimica clinica      | 272        | Medicina di emergenza e urgenza              | 954        |
| Urologia                                      | 264        | Radiodiagnostica                            | 658        | Medicina e cure palliative                   | 155        |
| Totale                                        | 2.966      | Radioterapia                                | 139        | Medicina interna                             | 820        |
|                                               |            | Statistica sanitaria e Biometria            | 47         | Medicina termale                             | 8          |
|                                               |            | Totale                                      | 4.382      | Nefrologia                                   | 340        |
|                                               |            |                                             |            | Neurologia                                   | 326        |
|                                               |            |                                             |            | Neuropsichiatria infantile                   | 223        |
|                                               |            |                                             |            | Oncologia medica                             | 297        |
|                                               |            |                                             |            | Pediatria                                    | 823        |
|                                               |            |                                             |            | Psichiatria                                  | 548        |
|                                               |            |                                             |            | Reumatologia                                 | 108        |
|                                               |            |                                             |            | Scienza dell'alimentazione                   | 62         |
|                                               |            |                                             |            | Totale                                       | 7.135      |

TOTALE 14.483

26A04303

MINISTERO DELLE IMPRESE  
E DEL MADE IN ITALY

DECRETO 30 luglio 2026.

**Liquidazione coatta amministrativa della «Medical plus Italia società cooperativa sociale – in stato di insolvenza», in Assemini e nomina del commissario liquidatore.**

IL MINISTRO DELLE IMPRESE  
E DEL MADE IN ITALY

Visto l’art. 2545-terdecies del codice civile;

Visto il titolo VII, Parte prima, del decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14, recante «Codice della crisi d’impresa e dell’insolvenza in attuazione della legge 19 ottobre 2017, n. 155»;

Visto l’art. 390 del medesimo decreto legislativo;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2023, n. 174, pubblicato nella *Gaz-*

*zetta Ufficiale* - Serie generale n. 281 del 1° dicembre 2023, con il quale è stato adottato il «Regolamento di organizzazione del Ministero delle imprese e del made in Italy»;

Visto il decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri»;

Vista la sentenza del 13 novembre 2025, n. 130/2025 del Tribunale di Cagliari, con la quale è stato dichiarato lo stato d’insolvenza della società cooperativa «Medical plus Italia società cooperativa sociale»;

Considerato che, ex art. 297, comma 5 del decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14, e successive modifiche, la stessa è stata comunicata all’autorità competente perché disponga la liquidazione, nonché notificata e resa pubblica nei modi e nei termini stabiliti dall’art. 45 dello stesso decreto;

Ritenuta l’opportunità di omettere la comunicazione di avvio del procedimento ex art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, con prevalenza dei principi di economicità e speditezza dell’azione amministrativa, atteso che l’adozione del decreto di liquidazione coatta amministrativa è atto dovuto e consequenziale alla di-

