

# **DIRETTIVA DEL CONSIGLIO DEL 5 APRILE 1993 INTESA AD AGEVOLARE LA LIBERA CIRCOLAZIONE DEI MEDICI E IL RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI LORO DIPLOMI, CERTIFICATI ED ALTRI TITOLI**

Dir. 93/16/CEE 5 aprile 1993.  
(G.U.C.E. 7 luglio 1993 n. L 165).

Il Consiglio delle Comunità europee, visto il trattato che istituisce la Comunità economica europea, in particolare l'articolo 49, l'articolo 57, paragrafo 1, e paragrafo 2, prima e terza frase, e l'articolo 66, vista la proposta della Commissione, in cooperazione con il Parlamento europeo, visto il parere del Comitato economico e sociale, considerando che la direttiva 75/362/CEE del Consiglio, del 16 giugno 1975, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi, e la direttiva 75/363/CEE del Consiglio, del 16 giugno 1975, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico, sono state modificate ripetutamente e in modo sostanziale; che è pertanto opportuno, per motivi di razionalità e per maggiore chiarezza, procedere alla codificazione di dette direttive riunendole in un testo unico; che nel raggruppare dette direttive in un testo unico conviene incorporarvi anche la direttiva 86/457/CEE del Consiglio, del 15 settembre 1986, relativa alla formazione specifica in medicina generale; considerando che, in applicazione del trattato, qualsiasi trattamento discriminatorio basato sulla nazionalità, in materia di stabilimento e di prestazione di servizi, è vietato dopo la fine del periodo transitorio; che il principio del trattamento nazionale così realizzato riguarda in particolare il rilascio di un'autorizzazione eventualmente richiesta per accedere alla attività di medico, nonché l'iscrizione o l'appartenenza ad associazioni o ad organismi professionali; considerando che appare quindi opportuno prevedere disposizioni intese ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi di medico; considerando che, in applicazione del trattato, gli Stati membri sono tenuti a non concedere alcun aiuto tale da falsare le condizioni di stabilimento; considerando che l'articolo 57, paragrafo 1, del trattato prevede che vengano adottate direttive concernenti il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli; che la presente direttiva è intesa al riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico che danno accesso all'esercizio della medicina nonché dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista; considerando che, per quanto riguarda la formazione del medico specialista, è opportuno procedere a tale reciproco riconoscimento dei titoli di formazione quando questi ultimi, pur senza essere una condizione di accesso all'attività di medico specialista, costituiscono una condizione per l'uso di un titolo di specializzazione; considerando che l'evoluzione delle legislazioni degli Stati membri ha reso necessarie varie modifiche tecniche allo scopo di tener conto dei cambiamenti della denominazione dei diplomi, certificati ed altri titoli delle suddette professioni o della denominazione di alcune specializzazioni mediche, nonché della creazione di alcune specializzazioni mediche nuove o dell'abbandono di alcune specializzazioni esistenti, verificatisi in alcuni Stati membri; considerando che è opportuno prevedere talune disposizioni relative ai diritti acquisiti per i diplomi, certificati e altri titoli di medico rilasciati dagli Stati membri e che sanciscono una formazione iniziata anteriormente al termine d'attuazione della direttiva; considerando che, poiché, per quanto concerne l'uso del titolo di formazione, una direttiva concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi non comporta necessariamente un'equivalenza materiale delle formazioni cui si riferiscono tali diplomi, è opportuno autorizzarne l'uso soltanto nelle lingue dello Stato membro di origine o di provenienza; considerando che, per agevolare l'applicazione della presente direttiva da parte delle amministrazioni nazionali, gli Stati membri possono esigere che i beneficiari che soddisfano le condizioni di formazione da essa previste, presentino, unitamente al loro titolo di formazione, un certificato dalle competenti autorità del Paese d'origine o di provenienza, che attesti che i titoli corrispondono a quelli previsti dalla presente direttiva;

considerando che la presente direttiva lascia invariate le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri che impediscono alle società l'esercizio dell'attività di medico o la sottopongono a talune condizioni;

considerando che, in caso di prestazione di servizi, l'esigenza dell'iscrizione o dell'appartenenza ad associazioni od a organismi professionali, connessa al carattere stabile e permanente dell'attività esercitata nel Paese ospitante, costituirebbe incontestabilmente una remora per il prestatore, dato il carattere temporaneo della sua attività; che, quindi, è opportuno non richiedere tale iscrizione o appartenenza; che, in tal caso, è tuttavia necessario assicurare il controllo della disciplina professionale di competenza delle suddette associazioni o organismi professionali; che, a tal uopo, con riserva dell'applicazione dell'articolo 62 del trattato, è necessario prevedere la possibilità di imporre al beneficiario l'obbligo di notificare la prestazione di servizi all'autorità competente dello Stato membro ospitante;

considerando che, in materia di moralità e di onorabilità, è necessario distinguere le condizioni che possono essere richieste per un primo accesso alla professione da quelle per il suo esercizio;

considerando che, per il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista e per mettere tutti i professionisti cittadini degli Stati membri su una certa base di parità all'interno della Comunità, è apparso necessario un certo coordinamento delle condizioni di formazione del medico specialista; che occorre prevedere a tal fine taluni criteri minimi concernenti l'accesso alla formazione specializzata, la sua durata minima, il modo e il luogo in cui quest'ultima deve essere effettuata, nonché il controllo di cui deve formare oggetto; che tali criteri riguardano soltanto le specializzazioni comuni a tutti gli Stati membri nonché quelle comuni a due o più Stati membri;

considerando che il coordinamento delle condizioni di esercizio previsto dalla presente direttiva non esclude tuttavia un ulteriore coordinamento;

considerando inoltre che attualmente si ammette, pressoché in generale, il bisogno di una formazione specifica del medico generico, che deve prepararlo ad adempiere meglio una funzione a lui propria; che tale funzione, basata in buona parte sulla conoscenza personale dell'ambiente dei suoi pazienti, consiste nel dare consigli relativi alla prevenzione delle malattie e alla protezione della salute dell'individuo considerato nel suo insieme, nonché nel dispensare le cure opportune;

considerando che tale bisogno di una formazione specifica in medicina generale risulta in particolare dal fatto che lo sviluppo delle scienze ha prodotto un divario sempre più ampio tra l'insegnamento e la ricerca medica da un lato e la pratica della medicina generale dall'altro, al punto che importanti aspetti della medicina generale non possono più essere insegnati in modo soddisfacente nel quadro della tradizionale formazione medica di base esistente negli Stati membri;

considerando che, a prescindere dal vantaggio che ne trarranno i pazienti, si riconosce altresì che un migliore adattamento del medico generico alla sua funzione specifica contribuirà a migliorare il sistema di dispensazione delle cure rendendo tra l'altro più selettivo il ricorso ai medici specialisti, nonché ai laboratori e ad altri istituti ed attrezzature altamente specializzati;

considerando che il miglioramento delle formazioni in medicina generale può rivalutare la funzione di medico generico;

considerando tuttavia che tale movimento, apparentemente irreversibile, si sviluppa a ritmi diversi negli Stati membri; che, senza precipitare intempestivamente le evoluzioni in corso, è opportuno assicurarne la convergenza per tappe successive, affinché ogni medico generico abbia una formazione adeguata che risponda alle specifiche esigenze dell'esercizio della medicina generale;

considerando che per realizzare progressivamente tale riforma è necessario, in una prima fase, instaurare in ogni Stato membro una formazione specifica in medicina generale che risponda ad esigenze minime tanto qualitative che quantitative e che completi la formazione minima di base che il medico deve avere in virtù della presente direttiva; che poco importa che la formazione in medicina generale venga dispensata o meno nell'ambito della formazione di base del medico ai sensi del diritto nazionale; che è opportuno prevedere, in una seconda fase, che l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito di un regime di sicurezza sociale sia subordinato al possesso della formazione specifica in medicina generale; che, infine, dovranno essere presentate in seguito nuove proposte per completare la riforma;

considerando che la presente direttiva non pregiudica la competenza degli Stati membri di organizzare il loro regime nazionale di sicurezza sociale e di determinare quali attività debbano essere svolte all'interno di tale regime;

considerando che il coordinamento delle condizioni minime per il rilascio dei diplomi, certificati e altri titoli comprovanti la formazione specifica in medicina generale, realizzato dalla presente direttiva, permette agli Stati membri di procedere al reciproco riconoscimento di detti diplomi, certificati ed altri titoli;

considerando che, ai sensi della presente direttiva, uno Stato membro ospitante non ha il diritto di richiedere che i medici titolari di diplomi ottenuti in un altro Stato membro e riconosciuti ai sensi della presente direttiva, per esercitare la attività di medico nell'ambito di un regime di sicurezza sociale, possiedano una formazione complementare, anche se la richiede ai titolari dei diplomi di medico conseguiti nel suo territorio; che, per quanto riguarda l'esercizio della medicina generale nell'ambito della sicurezza sociale, la presente direttiva continuerà a produrre tale effetto fino al 1° gennaio 1995, data alla quale essa obbliga tutti gli Stati membri a subordinare l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del loro regime di sicurezza sociale al possesso della formazione specifica in medicina generale; che i medici che si sono stabiliti prima della data citata ai sensi della presente direttiva devono avere un diritto acquisito ad esercitare le attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del regime di sicurezza sociale dello Stato membro ospitante anche se non posseggono una formazione specifica in medicina generale;

considerando che il coordinamento previsto dalla presente direttiva riguarda la formazione professionale dei medici; che, per quanto riguarda la formazione, la maggior parte degli Stati membri non fa attualmente distinzioni tra i medici che esercitano la loro attività come salariati e quelli che la esercitano come indipendenti; che, in materia di moralità e di onorabilità, di disciplina professionale e di possesso di un titolo, secondo gli Stati membri, le regolamentazioni in questione sono o possono essere applicabili tanto ai salariati quanto ai non salariati; che in tutti gli Stati membri le attività di medico sono subordinate al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di medico; che queste attività sono esercitate sia da indipendenti che da salariati o, alternativamente, da una medesima persona nel corso della sua carriera professionale in qualità di salariato e di non salariato; che per favorire pienamente la libera circolazione di questi professionisti nella Comunità è necessario estendere al medico salariato l'applicazione della presente direttiva;

considerando che la presente direttiva deve lasciare impregiudicati gli obblighi degli Stati membri relativi ai termini per il recepimento delle direttive, indicati nell'allegato III, parte B,

ha adottato la presente direttiva:

## TITOLO I Campo di applicazione

### Art.1

La presente direttiva si applica alle attività di medico esercitate, in qualità di indipendente o di salariato, dai cittadini degli Stati membri.

## TITOLO II Reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico

### Capitolo I Diplomi, certificati ed altri titoli di medico

#### Art.2

Ogni Stato membro riconosce i diplomi, i certificati e gli altri titoli rilasciati ai cittadini degli Stati membri dagli altri Stati membri conformemente all'articolo 23 ed elencati nell'articolo 3, attribuendo loro, sul proprio territorio, lo stesso effetto dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati per quanto concerne l'accesso alle attività del medico ed al loro esercizio.

#### Art. 3

I diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 2 sono:

(omissis)

h) in Italia:

Diploma di laurea in medicina e chirurgia, rilasciato dall'università e corredato del diploma di abilitazione all'esercizio della medicina e chirurgia, rilasciato dalla Commissione d'esame di Stato;

(omissis)

### Capitolo II Diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista comuni a tutti gli Stati membri

#### Art. 4

Ogni Stato membro riconosce i diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista rilasciati ai cittadini degli Stati membri dagli altri Stati membri conformemente agli articoli 24, 25, 26 e 29 ed elencati nell'articolo 5, attribuendo loro sul proprio territorio lo stesso effetto dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati.

#### Art. 5

1. I diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 4 sono quelli che, rilasciati dalle autorità o dagli enti competenti di cui al paragrafo 2, corrispondono, per la specializzazione in questione, alle denominazioni in vigore nei vari Stati membri, di cui al paragrafo 3. 2. I diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati dalle autorità o dagli enti competenti di cui al paragrafo 1 sono (\*):

in Italia:

Diploma di medico specialista, rilasciato dal rettore di una università;

3. Le denominazioni in vigore negli Stati membri, corrispondenti alle specializzazioni in questione, sono le seguenti (\*):

- anestesia e rianimazione:

Italia: anestesia e rianimazione

- chirurgia generale:

Italia: chirurgia generale

- neurochirurgia:

Italia: neurochirurgia

- ostetricia e ginecologia:

Italia: ginecologia e ostetricia (\*\*)

- medicina interna:

Italia: medicina interna

- oculistica:

Italia: oftalmologia (\*\*)

- otorinolaringoiatria:

Italia: otorinolaringoiatria

- pediatria:

Italia: pediatria

- fisiologia e malattie dell'apparato respiratorio:

Italia: malattie dell'apparato respiratorio (\*\*)

- urologia:

Italia: urologia

- ortopedia e traumatologia:

Italia: ortopedia e traumatologia

- anatomia patologica:

Italia: anatomia patologica

- neurologia:

Italia: neurologia

- psichiatria

Italia: psichiatria

- radiodiagnostica (\*\*\*)

Italia: radiodiagnostica

- radioterapia (\*\*\*):

Italia: radioterapia

4. L'elenco delle denominazioni riportate al paragrafo 3 è modificato secondo la procedura di cui all'articolo 44-bis, paragrafo 2 (\*\*\*\*).

(\* ) Si riporta soltanto la citazione dei titoli in vigore in Italia. Le denominazioni riguardanti gli altri Stati membri della Comunità sono state modificate dall'articolo 1 della direttiva 98/63/CE.

(\*\* ) Denominazione così sostituita dall'articolo 1 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*) Punto aggiunto dall'articolo 1 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*\*) Paragrafo aggiunto dall'articolo 1 della direttiva 97/50/CE.

### Capitolo III

Diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista propri di due o più Stati membri

#### Art. 6

Ogni Stato membro, nel quale vigono disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative nella materia, riconosce i diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista rilasciati ai cittadini degli Stati membri da altri Stati membri conformemente agli articoli 24, 25, 27 e 29 ed elencati nell'articolo 7, attribuendo loro sul proprio territorio lo stesso effetto dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati.

#### Art. 7

1. I diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 6 Sono quelli che, rilasciati dalle autorità o dagli enti competenti di cui all'articolo 5, paragrafo 2, corrispondono per la specializzazione in questione, alle denominazioni che figurano - per quanto concerne gli Stati membri in cui essa esiste - nel paragrafo 2 del presente articolo.

2. Le denominazioni in vigore negli Stati membri, corrispondenti alle specializzazioni in questione, sono le seguenti (\*):

- biologia clinica:

Italia: patologia clinica (\*\*)

- ematologia biologica:

- microbiologia-batteriologia:

Italia: microbiologia e virologia (\*\*)

- biochimica:

Italia: biochimica clinica (\*\*\*)

- immunologia:

- chirurgia plastica:

Italia: chirurgia plastica e ricostruttiva (\*\*\*\*)

- chirurgia toracica:

Italia: chirurgia toracica

- chirurgia pediatrica:

Italia: chirurgia pediatrica

- chirurgia vascolare:

Italia: chirurgia vascolare

- cardiologia:

Italia: cardiologia

- gastroenterologia:

Italia: gastroenterologia (\*\*\*\*)

- reumatologia:

Italia: reumatologia

- ematologia generale:

Italia: ematologia

- endocrinologia:

Italia: endocrinologia e malattie del ricambio (\*\*\*\*)

- fisioterapia:

Italia: medicina fisica e riabilitazione (\*\*\*\*)

- stomatologia:

Italia: odontostomatologia

- neuropsichiatria:

Italia: neuropsichiatria

- dermatologia e venerologia:

Italia: dermatologia e venerologia

- dermatologia:

- venerologia:

- radiologia:

Italia: radiologia

[- radiodiagnostica:] (\*\*\*\*\*).

[- radioterapia:] (\*\*\*\*\*).

- medicina tropicale:

Italia: medicina tropicale

- psichiatria infantile:

Italia: neuropsichiatria infantile

- geriatria:

Italia: geriatria (\*\*\*)

- malattie renali:

Italia: nefrologia

- malattie infettive:

Italia: malattie infettive

- "community medicine" (igiene-medicina preventiva)

Italia: igiene e medicina sociale (\*\*\*)

- farmacologia:

- medicina del lavoro:

Italia: medicina del lavoro

- allergologia:

Italia: allergologia ed immunologia clinica

- chirurgia dell'apparato digerente:

Italia: chirurgia dell'apparato digerente

- medicina nucleare:

Italia: medicina nucleare

- chirurgia maxillo-facciale (formazione di base di medico)

Italia: chirurgia maxillo-facciale

- chirurgia dentaria, della bocca e maxillo-facciale (formazione di base di medico e di dentista):

3. L'elenco delle denominazioni riportate al paragrafo 2 è modificato secondo la procedura di cui all'articolo 44-bis, paragrafo 2 (\*\*\*\*\*).

(\*) Si riportano soltanto le denominazioni in vigore in Italia. Le denominazioni riguardanti gli altri Stati membri della Comunità sono state modificate dall'articolo 1 della direttiva 98/21/CE e dall'articolo 2 della direttiva 98/63/CE e dall'articolo 2 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*) Denominazione così sostituita dall'articolo 2 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*) Menzione aggiunta dall'articolo 2 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*\*) Denominazione così sostituita dall'articolo 2 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*\*\*) Punto soppresso dall'articolo 2 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*\*\*) Paragrafo aggiunto dall'articolo 1 della direttiva 97/50/CE.

#### Art. 8

1. Lo Stato membro ospitante può esigere dai cittadini degli Stati membri che desiderino ottenere uno dei diplomi, certificati o altri titoli di formazione di medico specialista, che non figurano negli articoli 4 e 6 o che, pur menzionati nell'articolo 6, non sono rilasciati in uno Stato membro di origine o di provenienza, che soddisfino le condizioni di formazione che esso Stato membro prescrive a tal fine nelle rispettive disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative.

2. Tuttavia, lo Stato membro ospitante tiene conto, in tutto o in parte, dei periodi di formazione compiuti dai cittadini di cui al paragrafo 1 e sanzionati da un diploma, certificato o altro titolo di studio rilasciato dalle autorità competenti dello Stato membro di origine o di provenienza quando tali periodi corrispondono a quelli richiesti nello Stato membro ospitante per la specializzazione in questione.

3. Le autorità o gli enti competenti dello Stato membro ospitante, dopo aver accertato il contenuto e la durata della formazione specializzata dell'interessato in base ai diplomi, certificati ed altri titoli presentati, lo informano della durata della formazione complementare e dei settori su cui questa verte.

#### Capitolo IV Diritti acquisiti

#### Art.9

1. Fatto salvo il paragrafo 3, ogni Stato membro riconosce come prova sufficiente per i cittadini degli Stati membri, i cui diplomi, certificati ed altri titoli non rispondono all'insieme delle esigenze minime di formazione previste all'articolo 23, i diplomi, i certificati e gli altri titoli di medico rilasciati da tali Stati membri, quando sanciscono una formazione iniziata anteriormente al:

- 1° gennaio 1986 per la Spagna e il Portogallo,

- 1° gennaio 1981 per la Grecia,

- 20 dicembre 1976 per gli altri Stati membri,

insieme ad un attestato che certifichi che questi cittadini si sono effettivamente e lecitamente dedicati alle attività in causa per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato.

2. Fatto salvo il paragrafo 4, ciascuno Stato membro riconosce come prova sufficiente per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati e altri titoli di medico specialista non rispondano alle esigenze minime di formazione previste agli articoli da 24 a 27, i diplomi, i certificati e gli altri titoli di medico specialista rilasciati da tali Stati membri, quando sanciscano una formazione iniziata anteriormente al:

- 1° gennaio 1986 per la Spagna e il Portogallo,
- 1° gennaio 1981 per la Grecia,
- 20 dicembre 1976 per gli altri Stati membri.

Lo Stato membro ospitante può prescrivere che i diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista in questione siano corredati da un certificato rilasciato dalle autorità o dagli organismi competenti dello Stato membro di origine o di provenienza, attestante l'esercizio, in qualità di medico specialista, dell'attività di cui trattasi per un periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata di formazione specialistica richiesta nello Stato membro di origine o di provenienza e la durata minima di formazione prevista al titolo III, qualora essi non soddisfino le durate minime di formazione di cui agli articoli 26 e 27.

Tuttavia, se nello Stato membro ospitante è richiesta, prima delle date di cui al primo comma, una durata minima di formazione inferiore a quella prevista negli articoli 26 e 27, la differenza di cui al secondo comma può essere determinata soltanto in base alla durata minima di formazione richiesta nello Stato ospitante.

3. Per i cittadini degli Stati membri, i cui diplomi, certificati ed altri titoli di medico attestano una formazione che è stata acquisita nel territorio dell'ex Repubblica democratica tedesca e che non risponde all'insieme delle esigenze minime di formazione previste all'articolo 23, gli Stati membri, diversi dalla Germania, riconoscono che detti diplomi, certificati ed altri titoli costituiscono una prova sufficiente se essi:

- attestano una formazione iniziata prima dell'unificazione tedesca,
  - danno diritto all'esercizio dell'attività di medico in tutto il territorio della Germania alle stesse condizioni dei titoli rilasciati dalle autorità competenti tedesche ed indicati all'articolo 3, lettera c), punti 1 e 2, e
  - sono corredati di un attestato rilasciato dalle autorità competenti tedesche il quale certifichi che questi cittadini si sono dedicati effettivamente e lecitamente in Germania alle attività di cui trattasi per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni precedenti il rilascio dell'attestato.
4. Per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista attestano una formazione che è stata acquisita nel territorio dell'ex Repubblica democratica tedesca e che non risponde alle esigenze minime di formazione previste agli articoli da 24 a 27, gli Stati membri, diversi dalla Germania, riconoscono che detti diplomi, certificati ed altri titoli costituiscono una prova sufficiente se essi:

- attestano una formazione iniziata prima del 3 aprile 1992 e
- permettono l'esercizio, a titolo di specialista, dell'attività in cui trattasi in tutto il territorio della Germania alle stesse condizioni dei titoli rilasciati dalle autorità competenti tedesche ed indicati agli articoli 5 e 7.

Essi possono tuttavia esigere che detti diplomi, certificati ed altri titoli siano corredati di un certificato rilasciato dalle autorità o dagli organismi competenti tedeschi attestante l'esercizio, a titolo di specialista, dell'attività di cui trattasi per un periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata di formazione specializzata acquisita nel territorio tedesco e la durata minima di formazione prevista al titolo III, qualora essi non soddisfino le durate minime di formazione di cui agli articoli 26 e 27.

5. Ogni Stato membro riconosce come prova sufficiente per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati ed altri titoli di medico o di medico specialista non corrispondono alle denominazioni che figurano per tale Stato membro agli articoli 3, 5 o 7, i diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati da detti Stati membri, corredati di un certificato rilasciato dalle autorità od enti competenti. Tale certificato attesta che questi diplomi, certificati ed altri titoli di medico o di medico specialista sono rilasciati a conclusione di una formazione conforme alle disposizioni del titolo III previste, secondo il caso, agli articoli 2, 4 o 6 e sono assimilati dallo Stato membro che li ha rilasciati a quelli le cui denominazioni figurano, secondo il caso, agli articoli 3, 5 o 7.

6. Gli Stati membri che hanno abrogato le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative concernenti il rilascio dei diplomi, certificati ed altri titoli di neuropsichiatria, radiologia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, chirurgia gastroenterologica, ematologia biologica, fisioterapia o medicina tropicale ed hanno adottato misure relative ai diritti acquisiti a favore dei propri cittadini, riconoscono ai cittadini degli Stati membri il diritto di beneficiare delle stesse misure, purché i loro diplomi, certificati ed altri titoli di neuropsichiatria, radiologia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, chirurgia gastroenterologica, ematologia biologica, fisioterapia o medicina tropicale soddisfino le relative condizioni di cui al paragrafo

2 del presente articolo o agli articoli 24, 25 e 27, purché tali diplomi, certificati ed altri titoli siano stati rilasciati prima della data a decorrere dalla quale lo Stato membro ospitante ha cessato di rilasciare i suoi diplomi, certificati ed altri titoli per la specializzazione in questione.

7. Le date alle quali gli Stati membri interessati hanno abrogato le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative concernenti i diplomi, certificati ed altri titoli di cui al paragrafo 6 figurano nell'allegato II.

## Capitolo V

### Uso del titolo di formazione

#### Art.10

1. Fatto salvo l'articolo 19, gli Stati membri ospitanti fanno sì che ai cittadini degli Stati membri che soddisfino le condizioni di cui agli articoli 2, 4, 6 e 9 sia riconosciuto il diritto di far uso del loro titolo di formazione legittimo - ed eventualmente della relativa abbreviazione - dello Stato membro di origine o di provenienza, nella lingua di tale Stato. Gli Stati membri ospitanti possono prescrivere che esso sia seguito dal nome e luogo dell'istituto o della Commissione che ha rilasciato tale titolo.

2. Quando il titolo di formazione dello Stato membro di origine o di provenienza può essere confuso nello Stato membro ospitante con un titolo che richieda in detto Stato una formazione complementare che il beneficiario non ha compiuto, lo Stato membro ospitante può prescrivere che il beneficiario usi il titolo di formazione dello Stato membro d'origine o di provenienza in una forma adeguata indicata dallo Stato ospitante.

## Capitolo VI

### Disposizioni destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi di medico

#### A. Disposizioni particolari relative al diritto di stabilimento

#### Art.11

1. Lo Stato membro ospitante, che, per il primo accesso ad una delle attività di medico richieda ai propri cittadini un attestato di moralità o di onorabilità, accetta, come prova sufficiente nei riguardi dei cittadini degli altri Stati membri, un certificato rilasciato da un'autorità

competente dello Stato membro d'origine o di provenienza che dichiara le condizioni di moralità o di onorabilità in esso richiesta per l'accesso all'attività di cui trattasi.

2. Quando lo Stato membro d'origine o di provenienza non richiede un attestato di moralità o di onorabilità per il primo accesso all'attività di cui trattasi, lo Stato membro ospitante può esigere dai cittadini dello Stato membro d'origine o di provenienza un estratto del casellario giudiziario o, in mancanza, un documento equipollente rilasciato da un'autorità competente dello Stato membro d'origine o di provenienza.

3. Qualora lo Stato membro ospitante venga a conoscenza di fatti gravi e specifici, avvenuti fuori del suo territorio anteriormente allo stabilimento dell'interessato in detto Stato e che potrebbero avere in esso conseguenze sull'accesso all'attività in questione, può informarne lo Stato membro d'origine o di provenienza.

Lo Stato membro d'origine o di provenienza esamina la veridicità dei fatti. Le autorità di tale Stato decidono esse stesse della natura e dell'ampiezza delle indagini che devono essere svolte e comunicano allo Stato membro ospitante quali conseguenze esse ne traggono nei confronti dei certificati o dei documenti da esse rilasciati.

4. Gli Stati membri garantiscono la segretezza delle informazioni trasmesse.

#### Art. 12

1. Quando in uno Stato membro ospitante vigono disposizioni legislative, regolamentari e amministrative sull'osservanza della moralità o onorabilità, inclusi i provvedimenti disciplinari per grave mancanza professionale o condanna per delitti penali, e relative all'esercizio di una delle attività del medico, lo Stato membro d'origine o di provenienza trasmette allo Stato membro ospitante le informazioni necessarie relative alle misure o sanzioni di carattere professionale o amministrativo prese a carico dell'interessato, nonché alle sanzioni penali riguardanti l'esercizio della professione nello Stato membro d'origine o di provenienza.

2. Qualora lo Stato membro ospitante venga a conoscenza di fatti gravi e specifici, avvenuti fuori del suo territorio anteriormente allo stabilimento dell'interessato in detto Stato e che potrebbero avere in esso conseguenze sull'esercizio dell'attività in questione, può informarne lo Stato membro d'origine o di provenienza.

Lo Stato membro di origine o di provenienza esamina la veridicità dei fatti. Le autorità di questo Stato decidono esse stesse della natura e dell'ampiezza delle indagini che devono essere svolte e comunicano allo Stato membro ospitante quali conseguenze esse ne traggono per quanto riguarda le informazioni che esse hanno trasmesso in virtù del paragrafo 1.

3. Gli Stati membri garantiscono la segretezza delle informazioni trasmesse.

#### Art. 13

Quando, per l'accesso ad una delle attività di medico o per il suo esercizio, lo Stato membro ospitante richiede ai propri un documento relativo alle condizioni di salute fisica o psichica, detto Stato riconosce sufficiente al riguardo la presentazione del documento prescritto nello Stato membro d'origine o di provenienza.

Quando lo Stato membro d'origine o di provenienza non prescrive documenti del genere per l'accesso all'attività di cui trattasi o per il suo esercizio, lo Stato membro ospitante accetta dai cittadini di tale Stato membro d'origine o di provenienza un attestato rilasciato da un'autorità competente di detto Stato, corrispondente agli attestati dello Stato membro ospitante.

#### Art. 14

All'atto della presentazione, i documenti di cui agli articoli 11, 12 e 13 non devono essere di data anteriore a tre mesi.

#### Art. 15

1. La procedura d'ammissione del beneficiario all'accesso ad una delle attività di medico conformemente agli articoli 11, 12 e 13 deve essere conclusa a più presto e comunque entro tre mesi dalla presentazione del fascicolo completo dell'interessato, fatte salve le dilazioni che potrebbero risultare necessarie in seguito ad eventuale ricorso introdotto alla fine della procedura stessa.

2. Nei casi contemplati all'articolo 11, paragrafo 3, e all'articolo 12, paragrafo 2, la domanda di riesame sospende il termine di cui al paragrafo 1.

Lo Stato membro consultato deve far pervenire la propria risposta entro un termine di tre mesi.

Al momento in cui riceve la risposta o alla scadenza di detto termine, lo Stato membro ospitante prosegue la procedura di cui al paragrafo 1.

#### Art. 16

Quando uno Stato membro ospitante esige dai propri cittadini la prestazione di un giuramento o una dichiarazione solenne per l'accesso a una delle attività di cui all'articolo 1 o per il loro esercizio e qualora la formula di detto giuramento o di detta dichiarazione non possa essere utilizzata dai cittadini degli altri Stati membri, lo Stato membro ospitante vigila affinché possa essere presentata agli interessati una formula appropriata ed equivalente.

### B. Disposizioni particolari relative alla prestazione di servizi

#### Art. 17

1. Quando, per l'accesso ad una delle attività di medico o per il suo esercizio, uno Stato membro esige dai propri cittadini un'autorizzazione o l'iscrizione od appartenenza ad un'associazione o ad un organismo professionale, detto Stato membro esonera da tale obbligo i cittadini degli Stati membri, in caso di prestazione di servizi.

Il beneficiario esercita la prestazione di servizi con gli stessi diritti ed obblighi dei cittadini dello Stato membro ospitante; in particolare egli è soggetto alle disposizioni disciplinari di carattere professionale o amministrativo applicabili in detto Stato membro.

A tale scopo ed a complemento della dichiarazione relativa alla prestazione di servizi di cui al paragrafo 2, gli Stati membri possono prevedere, al fine di consentire l'applicazione delle disposizioni disciplinari vigenti sul loro territorio, un'iscrizione temporanea d'ufficio o un'adesione pro forma ad un'associazione o ad un organismo professionale oppure un'iscrizione ad un registro, a condizione che esse non ritardino e non complichino in alcun modo la prestazione dei servizi e non comportino alcuna spesa supplementare per il prestatore dei servizi.

Qualora lo Stato membro ospitante prenda un provvedimento in applicazione del secondo comma o sia a conoscenza di fatti contrari a tali norme, ne informa immediatamente lo Stato membro in cui il beneficiario è stabilito.

2. Lo Stato membro ospitante può prescrivere che il beneficiario faccia alle autorità competenti una dichiarazione preliminare relativa alla propria prestazione di servizi, qualora l'esecuzione di tale prestazione determini un soggiorno temporaneo nel suo territorio.

In caso d'urgenza, detta dichiarazione può essere fatta al più presto possibile dopo la prestazione di servizi.

3. In applicazione dei paragrafi 1 e 2, lo Stato membro ospitante può esigere dal beneficiario uno o più documenti contenenti le seguenti indicazioni:

- la dichiarazione di cui al paragrafo 2,
- un attestato che certifichi che il beneficiario esercita legalmente le attività in questione nello Stato membro in cui egli è stabilito,
- un attestato comprovante che il beneficiario è in possesso del o dei diplomi, certificati od altri titoli richiesti per la prestazione di servizi di cui trattasi contemplati dalla presente direttiva.

4. Il documento o i documenti previsti al paragrafo 3 non possono recare una data anteriore a dodici mesi all'atto della loro presentazione.

5. Quando uno Stato membro priva in tutto o in parte, temporaneamente o definitivamente, uno dei suoi cittadini o un cittadino di un altro Stato membro stabilito sul suo territorio della facoltà di esercitare una delle attività di cui all'articolo 1, detto Stato membro provvede, conformemente, al ritiro dell'attestato di cui al paragrafo 3, secondo trattino.

#### Art. 18

Quando in uno Stato membro ospitante, per regolare con un ente assicuratore i conti inerenti alle attività esercitate a favore di assicurati sociali, occorre essere iscritti ad un organismo di sicurezza sociale di diritto pubblico, tale Stato membro, in caso di prestazioni di servizi che comportino lo spostamento del beneficiario, dispensa da tale obbligo i cittadini degli Stati membri stabiliti in un altro Stato membro.

Il beneficiario tuttavia informa in precedenza, e in caso di urgenza successivamente, detto ente della sua prestazione di servizi.

### C. Disposizioni comuni relative al diritto di stabilimento e alla libera prestazione di servizi

#### Art. 19

Quando in uno Stato membro ospitante l'uso del titolo professionale concernente una delle attività di medico è disciplinato, i cittadini degli altri Stati membri che soddisfano le condizioni previste dall'articolo 2 e dall'articolo 9, paragrafi 1, 3 e 5, usano il titolo professionale corrispondente, nello Stato membro ospitante, alle predette condizioni di formazione e fanno uso della sua abbreviazione.

Il primo comma è applicabile anche per l'uso del titolo di medico specialista da parte di coloro che soddisfano le condizioni di cui rispettivamente agli articoli 4 e 6 e all'articolo 9, paragrafi 2, 4, 5 e 6.

#### Art. 20

1. Gli Stati membri adottano le misure necessarie per permettere ai beneficiari di essere informati sulle legislazioni sanitaria e sociale ed, eventualmente, sulla deontologia dello Stato membro ospitante.

A tal fine, essi possono creare servizi d'informazione presso i quali i beneficiari possono ottenere le informazioni necessarie. In caso di stabilimento, gli Stati membri ospitanti possono obbligare i beneficiari a prendere contatto con tali servizi.

2. Gli Stati membri possono creare i servizi di cui al paragrafo 1 presso le autorità o gli organismi competenti che essi designano.

3. Gli Stati membri provvedono a che, eventualmente, i beneficiari acquisiscano, nel loro interesse ed in quello dei loro pazienti, le conoscenze linguistiche necessarie all'esercizio della professione nel Paese ospitante.

#### Art. 21

Gli Stati membri che esigono dai loro cittadini il compimento di un periodo di tirocinio per poter essere convenzionati in qualità di medici di una cassa di assicurazione-malattia possono imporre gli stessi obblighi ai cittadini degli altri Stati membri per un periodo di cinque anni a decorrere dal 20 giugno 1975. Tuttavia, la durata del tirocinio non può superare i sei mesi.

#### Art. 22

In caso di dubbio fondato, lo Stato membro ospitante può esigere, dalle autorità competenti di un altro Stato membro, conferma della autenticità dei diplomi, certificati o altri titoli rilasciati in detto Stato membro e menzionati ai capitoli da I a IV del titolo II, nonché conferma dell'osservanza, da parte del beneficiario, di tutti i requisiti di formazione previsti al titolo III.

### TITOLO III

#### Coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico

#### Art. 23

1. Gli Stati membri subordinano l'accesso alle attività di medico e l'esercizio di dette attività al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di medico, di cui all'articolo 3, comprovante che l'interessato ha acquisito nel corso dell'intero ciclo di formazione:

- a) adeguate conoscenze delle scienze sulle quali si fonda l'arte medica, nonché una buona comprensione dei metodi scientifici, compresi i principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, alla valutazione di fatti stabiliti scientificamente e all'analisi dei dati;
- b) adeguate conoscenze della struttura, delle funzioni e del comportamento degli esseri umani, in buona salute e malati, nonché dei rapporti tra l'ambiente fisico e sociale dell'uomo ed il suo stato di salute;
- c) adeguate conoscenze dei problemi e dei metodi clinici, atte a sviluppare una concezione coerente della natura delle malattie mentali e fisiche, dei tre aspetti della medicina: prevenzione, diagnosi e terapia, nonché della riproduzione umana;
- d) un'adeguata esperienza clinica acquisita sotto opportuno controllo in ospedale.

2. L'intero ciclo di formazione medica deve avere una durata minima di sei anni o comprendere un minimo di 5.500 ore di insegnamento teorico e pratico impartito in un'università o sotto il controllo di un'università.

3. L'ammissione a detto ciclo di formazione presuppone il possesso di un diploma o certificato che, per gli studi in questione, dia accesso agli istituti universitari di uno Stato membro.

4. Per gli interessati che abbiano iniziato gli studi anteriormente al 1° gennaio 1972, il ciclo di formazione di cui al paragrafo 2 può comportare una formazione pratica di livello universitario, della durata di sei mesi, impartita a tempo pieno sotto il controllo delle autorità competenti.

5. La presente direttiva lascia impregiudicata la facoltà per gli Stati membri di consentire, sul proprio territorio e secondo le proprie disposizioni, l'accesso alle attività di medico e il relativo esercizio ai titolari di diplomi, certificati o altri titoli non conseguiti in uno Stato membro.

#### Art. 24

1. Gli Stati membri vigilano affinché la formazione che permette il conseguimento di un diploma, certificato o altro titolo di medico specialista, risponda almeno alle seguenti condizioni:

- a) essa presuppone il compimento di sei anni di studi svolti con successo nell'ambito del ciclo di formazione di cui all'articolo 23; quanto alla formazione che porta al rilascio del diploma, certificato o altro titolo di specialista in chirurgia dentaria, della bocca e maxillo-facciale (formazione di base per medici e dentisti), essa presuppone inoltre la conclusione e la convalida del ciclo di formazione per dentisti di cui all'articolo 1 della direttiva 78/687/CEE del Consiglio, del 25 luglio 1978, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative per le attività di dentista;
- b) essa comprende un insegnamento teorico e pratico;
- c) essa si svolge a tempo pieno e sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti, conformemente al punto 1 dell'allegato I;
- d) essa si compie in un centro universitario, in un centro ospedaliero e universitario o, eventualmente, in un istituto di cura abilitato a tal fine dalle autorità o dagli enti competenti;
- e) essa richiede una partecipazione personale del medico candidato alla specializzazione, all'attività e alle responsabilità dei servizi di cui trattasi.

2. Gli Stati membri subordinano il rilascio di un diploma, certificato o altro titolo di medico specialista al possesso di uno dei diplomi, certificati o altri titoli di medico di cui all'articolo 23; quanto al rilascio del diploma, certificato o altro titolo di specialista in chirurgia dentaria, della bocca e maxillo-facciale (formazione di base per medici e dentisti), esso è subordinato inoltre alla detenzione di uno dei diplomi, certificati o altri titoli di dentista di cui all'articolo 1 della direttiva 78/687/CEE.

#### Art. 25

1. Fermo restando il principio della formazione a tempo pieno, enunciato nell'articolo 24, paragrafo 1, lettera c), e in attesa delle decisioni che il Consiglio deve prendere conformemente al paragrafo 3, gli Stati membri possono autorizzare una formazione specializzata a tempo ridotto, alle condizioni ammesse dalle autorità nazionali competenti, quando, per casi singoli giustificati, non sia realizzabile una formazione a tempo pieno.

2. La formazione a tempo ridotto deve essere impartita conformemente al punto 2 dell'allegato I ed il suo livello deve corrispondere qualitativamente a quello della formazione a tempo pieno. Tale livello non deve essere compromesso né dal fatto che si tratta di una formazione a tempo ridotto né dall'esercizio a titolo privato di un'attività professionale remunerata.

La durata complessiva della formazione specializzata non può essere abbreviata in ragione del fatto che è effettuata a tempo ridotto.

3. Al più tardi il 25 gennaio 1989, il Consiglio, sulla base di un riesame della situazione e su proposta della Commissione, tenuto conto del fatto che la possibilità di una formazione a tempo ridotto dovrebbe continuare a sussistere in determinate circostanze da esaminarsi specializzazione per specializzazione, decide se le disposizioni dei paragrafi 1 e 2 debbano essere mantenute o modificate.

Le formazioni a tempo ridotto di medici specialisti iniziate prima del 1° gennaio 1983 possono essere completate conformemente alle disposizioni in vigore prima di tale data.

#### Art. 26

Gli Stati membri vigilano affinché le durate minime delle formazioni specializzate qui appresso indicate, non siano inferiori alle seguenti:

1° gruppo (5 anni):

- chirurgia generale
- neurochirurgia
- medicina interna
- urologia
- ortopedia

2° gruppo (4 anni):

- ginecologia-ostetricia
- pediatria
- fisiologia e malattie dell'apparato respiratorio
- anatomia patologica
- neurologia
- psichiatria

- radiodiagnostica (25)

- radioterapia (26)

3° gruppo (3 anni):

- anestesia e rianimazione
- oftalmologia
- otorinolaringoiatria.

L'elenco delle durate minime delle formazioni specializzate di cui al presente articolo è modificato secondo la procedura di cui all'articolo 44-bis, paragrafo 2 (27).

(25) Trattino aggiunto dall'articolo 3 della direttiva 1999/46/CE.

(26) Trattino aggiunto dall'articolo 3 della direttiva 1999/46/CE.

(27) Comma aggiunto dall'articolo 1 della direttiva 97/50/CE.

#### Art. 27

Gli Stati membri che hanno disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative nella materia fanno in modo che le durate minime delle formazioni specializzate qui appresso indicate non siano inferiori alle seguenti:

1° gruppo (5 anni):

- chirurgia plastica
- chirurgia toracica
- cardio-angio/chirurgia
- neuropsichiatria
- chirurgia pediatrica
- chirurgia dell'apparato digerente, della nutrizione e del ricambio

- chirurgia maxillo-facciale (formazione di base di medico)

- cure di pronto soccorso (\*)

2° gruppo (4 anni):

- cardiologia

- malattie dell'apparato digerente, della nutrizione e del ricambio

- reumatologia

- biologia clinica

- radiologia

[- radiodiagnostica] (\*\*)

[- radioterapia]

- medicina tropicale

- farmacologia

- psichiatria infantile

- microbiologia-batteriologia

- medicina del lavoro

- chimica biologica

- immunologia

- dermatologia

- venerologia

- geriatria e gerontologia

- nefrologia

- malattie infettive

- "community medicine" (igiene - medicina preventiva)

- ematologia biologica

- medicina nucleare

- chirurgia dentaria, della bocca e maxillo-facciale (formazione di base di medico e di dentista)

- neurofisiologia (\*\*\*)

3° gruppo (3 anni):

- ematologia generale

- endocrinologia

- fisioterapia

- odontostomatologia

- dermatologia e venerologia

- allergologia.

L'elenco delle durate minime delle formazioni specializzate di cui al presente articolo è modificato secondo la procedura di cui all'articolo 44-bis, paragrafo 2 (\*\*\*\*).

(\*) Trattino aggiunto dall'articolo 3 della direttiva 98/63/CE.

(\*\*) Trattino soppresso dall'articolo 4 della direttiva 1999/46/CE.

(\*\*\*) Trattino aggiunto dall'articolo 3 della direttiva 98/63/CE.

(\*\*\*\*) Comma aggiunto dall'articolo 1 della direttiva 97/50/CE.

#### Art. 28

In via transitoria e in deroga dell'articolo 24, paragrafo 1, lettera c), e dell'articolo 25, gli Stati membri le cui disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative prevedevano, al 20 giugno 1975, una formazione specializzata a tempo ridotto, possono continuare ad applicare tali disposizioni ai candidati che abbiano iniziato la loro formazione di medici specialisti al più tardi 31 dicembre 1983.

Ciascuno Stato membro ospitante e autorizzato ad esigere dai beneficiari della deroga di cui al primo comma che i loro diplomi, certificati e altri titoli siano accompagnati da un attestato che certifichi che essi si sono dedicati effettivamente e lecitamente, a titolo di medici specialisti, all'attività in questione durante almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni precedenti il rilascio dell'attestato.

#### Art. 29

A titolo transitorio e in deroga all'articolo 24, paragrafo 2:

a) per quanto riguarda il Lussemburgo e limitatamente ai diplomi lussemburghesi considerati dalla legge del 1939 relativa al riconoscimento dei titoli accademici ed universitari, il conferimento del diploma di medico specialista e subordinato unicamente al possesso della laurea di dottore in medicina, chirurgia e ostetricia rilasciata dalla Commissione esaminatrice di Stato lussemburghese;

b) per quanto riguarda la Danimarca e limitatamente ai diplomi legali di medico rilasciati dalla facoltà di medicina di un'università danese, conformemente al decreto del ministro dell'interno del 14 maggio 1970, il conferimento del certificato attestante il possesso del titolo di medico specialista e subordinato unicamente al possesso di detti diplomi.

I diplomi di cui alle lettere a) e b) possono essere rilasciati ai candidati la cui formazione abbia avuto inizio entro il 20 dicembre 1976.

### TITOLO IV

#### Formazione specifica in medicina generale

#### Art.30

Ogni Stato membro che dispensa nel suo territorio il ciclo completo di formazione di cui all'articolo 23 istituisce una formazione specifica in medicina generale, che risponda almeno alle condizioni di cui agli articoli 31 e 32, in modo che i primi diplomi, certificati od altri titoli che la comprovano siano rilasciati al più tardi il 1° gennaio 1990.

#### Art. 31

1. La formazione specifica in medicina generale di cui all'articolo 30 deve soddisfare almeno le seguenti condizioni:
  - a) essere accessibile solo previo compimento e convalida di almeno sei anni di studio nel ciclo di formazione di cui all'articolo 23;
  - b) avere una durata di almeno due anni a tempo pieno e svolgersi sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti;
  - c) essere più pratica che teorica. L'insegnamento pratico è impartito, per sei mesi almeno, in un centro ospedaliero abilitato che disponga delle attrezzature e dei servizi necessari nonché, per sei mesi almeno, presso un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie; esso si svolge in contatto con altri istituti o strutture sanitarie che si occupano di medicina generale; tuttavia, fatti salvi i periodi minimi summenzionati, la formazione pratica può essere dispensata durante un periodo massimo di sei mesi presso altri istituti o strutture sanitarie riconosciuti che si occupano di medicina generale;
  - d) comportare una partecipazione personale del candidato all'attività professionale e alle responsabilità delle persone con le quali lavora.
2. Gli Stati membri hanno la facoltà di differire l'applicazione delle disposizioni del paragrafo 1, lettera c), relative alle durate minime di formazione al più tardi fino al 1° gennaio 1995.
3. Gli Stati membri subordinano il rilascio dei diplomi, certificati ed altri titoli comprovanti la formazione specifica in medicina generale al possesso di uno dei diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 3.

#### Art. 32

Se, alla data del 22 settembre 1986, uno Stato membro assicurava una formazione in medicina generale per mezzo di una esperienza in medicina generale acquisita dal medico nel proprio studio sotto la sorveglianza di un direttore di tirocinio riconosciuto, lo Stato membro in questione può mantenere, a titolo sperimentale, tale formazione, purché:

- sia conforme all'articolo 31, paragrafo 1, lettere a) e b), nonché al paragrafo 3 dello stesso articolo;
- abbia una durata pari al doppio della differenza tra la durata prevista all'articolo 31, paragrafo 1, lettera b), e il totale dei periodi previsti al terzo trattino del presente articolo;
- comporti un periodo in ambiente ospedaliero riconosciuto che disponga di attrezzature e servizi adeguati, nonché un periodo presso un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie; a decorrere dal 1° gennaio 1995 ognuno dei due periodi avrà una durata di almeno sei mesi.

#### Art. 33

In base all'esperienza acquisita e tenuto conto dell'evoluzione delle formazioni nel settore della medicina generale, la Commissione presenta al Consiglio, entro il 1° gennaio 1996, una relazione sull'applicazione degli articoli 31 e 32 e proposte appropriate per proseguire l'armonizzazione della formazione dei medici generici.

Il Consiglio, secondo le procedure stabilite dal trattato, delibera su queste proposte anteriormente al 1° gennaio 1997.

#### Art. 34

1. Fermo restando il principio della formazione a tempo pieno enunciato nell'articolo 31, paragrafo 1, lettera b), gli Stati membri possono autorizzare, oltre a detta formazione a tempo pieno, una formazione specifica in medicina generale a tempo ridotto, purché vengano rispettate le seguenti condizioni particolari:

- la durata complessiva della formazione non può essere abbreviata in ragione del fatto che è effettuata a tempo ridotto;
- l'orario settimanale della formazione a tempo ridotto non può essere inferiore al 60% dell'orario settimanale a tempo pieno;
- la formazione a tempo ridotto deve comportare un certo numero di periodi di formazione a tempo pieno, sia per la parte dispensata in un centro ospedaliero, che per la parte dispensata presso un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie. Questi periodi di formazione a tempo pieno sono di numero e di durata tali da preparare in modo adeguato all'effettivo esercizio della medicina generale.

2. La formazione a tempo ridotto deve avere un livello qualitativo equivalente a quello della formazione a tempo pieno. essa viene comprovata dal diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30.

#### Art. 35

1. Indipendentemente dalle disposizioni da essi adottate in merito ai diritti acquisiti, gli Stati membri possono rilasciare il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30 ad un medico che non abbia seguito la formazione prevista dagli articoli 31 e 32 ma che possieda un'altra formazione complementare comprovata da un diploma, certificato o altro titolo rilasciato dalle autorità competenti di uno stato membro; tuttavia essi possono rilasciare il diploma, certificato o altro titolo soltanto se questo comprova conoscenze di livello qualitativamente equivalente a quelle acquisite con la formazione prevista dagli articoli 31 e 32.

2. Nelle norme che essi adottano conformemente al paragrafo 1, gli Stati membri determinano in particolare in che misura la formazione complementare già acquisita dal richiedente e la sua esperienza professionale possano essere prese in considerazione per sostituire la formazione prevista dagli articoli 31 e 32.

Gli Stati membri possono rilasciare il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30 soltanto se il richiedente ha acquisito in medicina generale un'esperienza di almeno sei mesi presso un ambulatorio di medicina generale o un centro nel quale i medici dispensano cure primarie, conformemente all'articolo 31, paragrafo 1, lettera c).

#### Art. 36

1. A partire dal 1° gennaio 1995, gli Stati membri, fatte salve le disposizioni relative ai diritti acquisiti, subordinano l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito dei loro regimi di sicurezza sociale al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30.

Tuttavia gli Stati membri possono esonerare da tale condizione le persone che stiano seguendo un corso di formazione specifica in medicina generale.

2. Ogni Stato membro determina i diritti acquisiti. Tuttavia esso deve considerare come acquisito il diritto di esercitare le attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del suo regime nazionale di sicurezza sociale senza il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30 per tutti i medici che godano di tale diritto al 31 dicembre 1994 ai sensi degli articoli da 1 a 20 e, alla data menzionata, siano stabiliti nel suo territorio avendo beneficiato delle disposizioni dell'articolo 2 o dell'articolo 9, paragrafo 1.

3. Ogni Stato membro può applicare il paragrafo 1 prima del 1° gennaio 1995 a condizione che qualsiasi medico che abbia acquisito la formazione di cui all'articolo 23 in un altro Stato membro possa stabilirsi nel suo territorio fino al 31 dicembre 1994 ed esercitare nel quadro del suo regime nazionale di sicurezza sociale invocando il beneficio delle disposizioni dell'articolo 2 o dell'articolo 9, paragrafo 1.

4. Le autorità competenti di ciascuno Stato membro rilasciano su richiesta un certificato che attesti il diritto di esercitare le attività di medico in quanto medico generico nell'ambito dei loro regimi nazionali di sicurezza sociale, senza il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30 ai medici titolari di diritti acquisiti ai sensi del paragrafo 2.

5. Il paragrafo 1 non pregiudica la facoltà degli stati membri di consentire nel proprio territorio, in forza della propria regolamentazione, l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito di un regime di sicurezza sociale a persone che non siano titolari di diplomi, certificati o altri titoli comprovanti una formazione di medico ed una formazione specifica in medicina generale, entrambe acquisite in uno Stato membro, ma che siano titolari di diplomi, certificati ed altri titoli comprovanti tali formazioni, o una di esse, conseguiti in un paese terzo.

#### Art .37

1. Per l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del proprio regime nazionale di sicurezza sociale, ogni Stato membro riconosce i diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 30 rilasciati ai cittadini degli Stati membri dagli altri Stati membri, conformemente agli articoli 31, 32, 34 e 35.

2. Ogni Stato membro riconosce i certificati di cui all'articolo 36, paragrafo 4, rilasciati ai cittadini degli stati membri dagli altri Stati membri, attribuendo loro nel proprio territorio gli stessi effetti dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati e che consentono l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del suo regime nazionale di sicurezza sociale.

#### Art. 38

I cittadini di uno Stato membro ai quali uno Stato membro ha rilasciato i diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 30 o all'articolo 36, paragrafo 4, hanno il diritto di utilizzare nello stato membro ospitante il titolo professionale ivi esistente e la relativa abbreviazione.

#### Art .39

1. Fatto salvo l'articolo 38, gli Stati membri ospitanti vigilano affinché ai beneficiari dell'articolo 37 sia riconosciuto il diritto di far uso del loro titolo di formazione legittimo, ed eventualmente della relativa abbreviazione, dello Stato membro di origine e di provenienza, nella lingua di tale Stato. Gli Stati membri ospitanti possono prescrivere che esso sia seguito dal nome e luogo dell'istituto o della Commissione che ha rilasciato tale titolo.

2. Quando il titolo di formazione dello Stato membro d'origine o di provenienza può essere confuso nello Stato membro ospitante con un titolo che richieda in detto stato una formazione complementare che il beneficiario non ha acquisito, lo Stato membro ospitante può prescrivere che il beneficiario usi il titolo di formazione dello Stato membro d'origine o di provenienza in una forma adeguata indicata dallo Stato membro ospitante.

#### Art. 40

In base all'esperienza acquisita e tenuto conto dell'evoluzione delle formazioni nel settore della medicina generale, la Commissione presenta al Consiglio, entro il 1° gennaio 1997, una relazione sull'applicazione del presente titolo ed eventualmente proposte adeguate affinché ogni medico abbia una formazione appropriata che risponda alle esigenze specifiche dell'esercizio della medicina generale. Il Consiglio delibererà in merito alle proposte secondo le procedure stabilite dal trattato.

#### Art .41

Non appena uno Stato membro ha notificato alla Commissione la data di entrata in vigore delle disposizioni che ha adottato conformemente all'articolo 30, la Commissione ne dà comunicazione nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee indicando la denominazione del diploma, certificato o altro titolo di formazione e se del caso del titolo professionale adottata dallo Stato membro in questione.

### TITOLO V

#### Disposizioni finali

#### Art. 42

Gli Stati membri designano le autorità e gli enti competenti a rilasciare o a ricevere i diplomi, certificati e altri titoli nonché i documenti e le informazioni previsti dalla presente direttiva e ne informano immediatamente gli altri Stati membri e la Commissione.

#### Art. 43

Qualora nell'applicazione della presente direttiva uno Stato membro incontrasse notevoli difficoltà in determinati settori, la Commissione esamina tali difficoltà in collaborazione con detto Stato e richiede il parere del Comitato di alti funzionari della sanità pubblica, istituito con la decisione 75/365/CEE.

Se del caso, la Commissione presenta al Consiglio proposte adeguate.

#### Art. 44

Le direttive menzionate nell'allegato III, parte A, sono abrogate, salvi gli obblighi degli Stati membri relativi ai termini per il recepimento, indicati nell'allegato III, parte B.

I riferimenti alle direttive abrogate devono intendersi come riferimenti fatti alla presente direttiva e devono essere letti secondo la tabella di concordanza contenuta nell'allegato IV.

#### Art. 44-bis (\*)

1. Allorché si fa riferimento alle procedure del presente articolo, la Commissione è assistita dal comitato di alti funzionari della sanità pubblica, istituito dalla decisione 75/365/CEE.

2. Il rappresentante della Commissione sottopone al comitato un progetto delle misure da adottare. Il comitato entro un termine che il presidente può fissare in funzione dell'urgenza della questione in esame, formula il suo parere sul progetto eventualmente procedendo a votazione.

Il parere è iscritto a verbale; inoltre, ciascuno Stato membro ha il diritto di chiedere che la propria posizione figuri a verbale.

La Commissione tiene in massima considerazione il parere formulato dal comitato. Essa lo informa del modo in cui ha tenuto conto del suo parere.

3. Il rappresentante della Commissione sottopone al comitato un progetto delle misure da adottare. Il comitato formula il suo parere sul progetto entro un termine che il presidente può fissare in funzione dell'urgenza della questione in esame. Il parere è formulato alla

maggioranza prevista dall'articolo 148, paragrafo 2, del trattato per l'adozione delle decisioni che il Consiglio deve prendere su proposta della Commissione. Nelle votazioni in seno al comitato, ai voti dei rappresentanti degli Stati membri è attribuita la ponderazione fissata nell'articolo precitato. Il presidente non partecipa al voto.

La Commissione adotta misure che sono immediatamente applicabili. Tuttavia, se tali misure non sono conformi al parere espresso dal comitato, la Commissione le comunica immediatamente al Consiglio.

In tal caso:

- a) la Commissione differisce di un termine di due mesi, a decorrere dalla data della comunicazione, l'applicazione delle misure da essa decise;
- b) il Consiglio, deliberando a maggioranza qualificata, può prendere una decisione diversa entro il termine di cui alla lettera a).

(\*) Articolo aggiunto dall'articolo 1 della direttiva 97/50/CE.

#### Art. 45

Gli Stati membri sono destinatari della presente direttiva.

Fatto a Lussemburgo, addì 5 aprile 1993.

per il Consiglio  
il presidente  
J. Trøjborg

Allegato I

Caratteristiche della formazione a tempo pieno e della formazione a tempo ridotto dei medici specialisti previste all'articolo, 24 paragrafo 1, punto c), e all'articolo 25

#### 1. Formazione a tempo pieno dei medici specialisti

Essa si effettua in posti di formazione specifici riconosciuti dalle autorità competenti. Essa implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che lo specialista in via di formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno, secondo le modalità fissate dalle autorità competenti. Tali posti di formazione formano pertanto oggetto di una adeguata remunerazione. La formazione può essere interrotta per motivi quali servizio militare, missioni scientifiche, gravidanza, malattia. La durata totale della formazione non può essere ridotta a causa delle interruzioni.

#### 2. Formazione a tempo ridotto dei medici specialisti

Essa risponde alle stesse esigenze della formazione a tempo pieno, dalla quale si distingue unicamente per la possibilità di limitare la partecipazione alle attività mediche ad una durata corrispondente perlomeno alla metà di quella prevista al punto 1, secondo comma.

Le autorità competenti vigilano affinché la durata totale e la qualità della formazione a tempo ridotto degli specialisti non siano inferiori a quelle della formazione a tempo pieno.

Tale formazione a tempo ridotto forma quindi oggetto di una remunerazione adeguata.

Allegato II

Date a decorrere dalle quali alcuni Stati membri hanno abrogato le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative concernenti il rilascio di diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 9, paragrafo 7

BELGIO Chirurgia toracica 1° gennaio 1983 Chirurgia vascolare 1° gennaio 1983 Neuropsichiatria 1° agosto 1987, salvo per le persone che hanno iniziato la formazione prima di tale data Chirurgia dell'apparato digerente 1° gennaio 1983 DANIMARCA Ematologia biologica 1° gennaio 1983, salvo per le persone che hanno iniziato la formazione prima di tale data e che l'hanno terminata entro il 1988 Fisioterapia 1° gennaio 1983, salvo per le persone che hanno iniziato la formazione prima di tale data e che l'hanno terminata entro il 1988 Medicina tropicale 1° agosto 1987, salvo per le persone che hanno iniziato la formazione prima di tale data FRANCIA Radiologia 3 dicembre 1971 Neuropsichiatria 31 dicembre 1971 LUSSEMBURGO Radiologia Non sono più rilasciati diplomi, certificati ed altri titoli per le formazioni iniziate dopo il 5 marzo 1982 Neuropsichiatria Non sono più rilasciati diplomi, certificati ed altri titoli per le formazioni iniziate dopo il 5 marzo 1982 PAESI BASSI Radiologia 8 luglio 1984 Neuropsichiatria 9 luglio 1984

Allegato III

#### Parte A

Direttive abrogate

(di cui all'articolo 44)

1. Direttiva 75/362/CEE
2. Dirett

#### Parte B

Termini per il recepimento nel diritto nazionale (di cui all'articolo 44)

(omissis)

Allegato IV

(omissis)