DECRETO LEGISLATIVO 17 agosto 1999 , n. 368

((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)).

Vigente al : 5-6-2025

Titolo I

CAMPO DI APPLICAZIONE

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Vista la direttiva 93/16/CEE del Consiglio, del 5 aprile 1993, intesa ad agevolare la libera circolazione dei medici che incorpora anche la direttiva 86/457/CEE del Consiglio, del 15 settembre 1986, relativa alla formazione specifica in medicina in generale;

Vista la legge 24 aprile 1998, n. 128, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee;

Visto che l'entrata in vigore al 1 gennaio 1994 dell'Accordo sullo spazio economico europeo, e l'adesione all'Unione europea di tre nuovi stati, la Repubblica di Finlandia, la Repubblica di Austria ed il Regno di Svezia, hanno reso necessario ampliare l'ambito di applicazione della direttiva 93/16/CEE;

Vista la comunicazione della commissione 96/C393/04 pubblicata nella Gazzetta ufficiale delle Comunità europee del 31 dicembre 1996, recante l'elenco delle denominazioni dei diplomi, certificati

ed altri titoli di formazione e dei titoli professionali di medico generico conformemente all'articolo 41 della direttiva 93/16/CEE;

Viste le direttive 97/50/CE del Parlamento europeo e del Cosiglio del 6 ottobre 1997, la direttiva 98/21/CE della commissione dell'8 aprile 1998 e la direttiva 98/63/CE della commissione del 3 settembre 1998, che modificano la direttiva 93/16/CEE;

Vista la legge 22 maggio 1978, n. 217, e successive integrazioni e modificazioni, con la quale sono state recepite nell'ordinamento nazionale italiano le direttive 75/362/CEE, 75/363/CEE, 82/76/CEE e 90/658/CEE;

Vista la deliberazione preliminare del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 21 maggio 1999;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 4 agosto 1999;

Sulla proposta dei Ministri per le politiche comunitarie, della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con i Ministri degli affari esteri, di grazia e giustizia, del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e per gli affari regionali;

Emana

il seguente decreto legislativo:

Art. 1

1. Il presente decreto si applica alle attività di medico chirurgo esercitate in qualità di dipendente o libero-professionista.

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo I

Diplomi, certificati ed altri titoli

di medico chirurgo

Art. 2

1. I diplomi, certificati e altri titoli di medico chirurgo, rilasciati ai cittadini degli Stati membri da altri Stati membri conformemente all'articolo 18 ed elencati nell'allegato A, sono riconosciuti in Italia con gli stessi effetti dei diplomi rilasciati in Italia per l'accesso all'attività di medico chirurgo, dipendente o libero- professionfsta.

2. L'elenco di cui all'allegato A, è aggiornato e modificato con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, in conformità alle modifiche definite in sede comunitaria.

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo II

Diplomi, certificati ed altri titoli di medico chirurgo specialista

comuni a tutti gli Stati membri e propri di due o più Stati membri.

Art. 3

1. I diplomi, certificati e altri titoli di medico chirurgo specialista, comuni a tutti gli Stati membri, rilasciati ai cittadini degli Stati membri da altri Stati membri conformemente all'articolo 20 ed elencati nell'allegato B, sono riconosciuti in Italia con gli stessi effetti dei diplomi, certificati ed altri titoli di specializzazione rilasciati in Italia per l'accesso all'attività di medico chirurgo specialista, dipendente o libero-professionista.

2. I titoli di cui al comma l e le denominazioni corrispondenti sono indicate nell'allegato B.

3. L'elenco di cui all'allegato B è modificato con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica in conformità alle modifiche definite in sede comunitaria.

Art. 4

1. I diplomi, certificati e altri titoli di medico chirurgo specialista, comuni a due o più Stati membri e rilasciati ai cittadini degli Stati membri da altri Stati membri conformemente all'articolo 20 ed elencati nell'allegato C, sono riconosciuti con gli stessi effetti dei diplomi di specializzazione rilasciati in Italia per l'accesso all'attività di medico chirurgo specialista, dipendente o libero professionista.

2. I titoli di cui al comma l e le denominazioni corrispondenti sono indicati nell'allegato C.

3. L'elenco di cui all'allegato C è modificato con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, in conformità alle modifiche definite in sede comunitaria.

Art. 5

1. I cittadini degli Stati membri in possesso del riconoscimento di cui all'articolo 2, che intendono conseguire uno dei diplomi di specializzazione, che non figurano negli allegati B e C o che, pur menzionati nell'allegato C, non sono rilasciati nello Stato membro di origine o di provenienza, possono concorrere all'ammissione alle scuole di specializzazione italiane, alle stesse condizioni e limiti previsti dalla normativa vigente, previa verifica dei requisiti.

2. I cittadini degli Stati membri, che intendono ottenere uno dei diplomi di specializzazione di cui al comma l e che sono in possesso di un diploma, certificato e altro titolo di formazione di medico specialista conseguito nello Stato membro di origine o di provenienza e riconducibile alla specializzazione per la quale intendono concorrere, possono ottenere il riconoscimento, in tutto o in parte, dei periodi di formazione compiuti e sanzionati da un diploma, certificato o altro titolo di studio rilasciato dall'Autorità competente dello Stato membro di origine o di provenienza. I titoli sono valutati anche in funzione del carattere ufficiale che rivestono nel Paese di origine o di provenienza. **((7))**

((

3. Il Ministero della salute d'intesa con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, valuta il contenuto e la durata della formazione, l'eventuale esperienza professionale, formazione supplementare e continua in medicina e determina la durata della formazione complementare, se necessaria, ed i settori su cui questa verte, informandone l'interessato.

))

((

3-bis. La decisione di cui al comma 3 viene pronunciata entro quattro mesi dalla presentazione da parte dell'interessato della domanda completa di tutti i documenti giustificativi.

))

4. L'ammissione di cui ai commi precedenti è concessa, previo superamento delle prove selettive, anche in deroga ai limiti dei posti previsti per il corso di specializzazione richiesto.

5. Le Università comunicano annualmente al Ministero della sanità il numero dei cittadini ammessi ai benefici di cui al presente articolo con l'indicazione dello Stato membro di origine o di provenienza e

del corso di specializzazione cui sono stati ammessi, nonché l'elenco dei cittadini che ancorché ammessi ai sensi del comma 2, hanno conseguito il titolo di medico chirurgo specialista.

AGGIORNAMENTO (7)

Il D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277 ha disposto (con l'art. 9, comma 1, lettera a)) che "all'articolo 5, comma 2, dopo la parola: "provenienza" sono aggiunte le seguenti: "tenendo conto dell'eventuale esperienza professionale, della formazione supplementare e continua in medicina maturata dall'interessato"".

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo III

Diritti acquisiti

Art. 6

1. I diplomi, certificati od altri titoli di medico rilasciati dagli Stati di origine o provenienza che comprovino una formazione non rispondente all'insieme delle esigenze minime di formazione di cui all'articolo 18 sono ammessi al riconoscimento di cui all'articolo 2 se:

a) sanciscono una formazione iniziata anteriormente al l gennaio 1981 per la Grecia, l gennaio 1986 per la Spagna e il Portogallo e al 20 dicembre 1976 per gli altri Stati membri, alla data di adesione per l'Austria, Svezia e Finlandia;

b) sono accompagnati da un attestato, rilasciato dalle Autorità competenti, dal quale risulti che essi hanno effettivamente svolto la specifica professione o attività per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato.

2. I diplomi, certificati o altri titoli di medico specialista rilasciati da altri Stati membri che non rispondono ai requisiti di cui all'articolo 20, sono ammessi al riconoscimento di cui agli articoli 3 e 4 se:

a) sanciscono una formazione iniziata anteriormente al l gennaio 1981 per la Grecia, al l gennaio

1986 per la Spagna e il Portogallo, al 20 dicembre 1976 per gli altri Stati membri, alla data di adesione per l'Austria, Svezia e Finlandia;

b) sono accompagnati da un attestato, rilasciato dalle Autorità competenti, da cui risulti che essi si sono effettivamente e lecitamente dedicati alla specifica attività 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 nell'allegato E. Per le specializzazioni per le quali in Italia era richiesta, prima dell'entrata in vigore del presente decreto legislativo, una durata minima di formazione inferiore a quella prevista nell'allegato E, per il conseguimento dei titoli di cui agli allegati B e C, la differenza è determinata in base alla durata minima di formazione.

3. I diplomi, certificati ed altri titoli di medico o di medico specialista che non corrispondono alle denominazioni che figurano, per lo Stato membro che li ha rilasciati, negli allegati A, B e C, sono riconosciuti come corrispondenti se corredati di un certificato delle Autorità competenti nel quale è attestato che essi sono rilasciati a conclusione di una formazione conforme alle disposizioni previste dalla normativa comunitaria e sono assimilati da parte dello Stato membro che li ha rilasciati a quelli la cui denominazione figura nei predetti allegati.

((

3-bis. I titoli di specializzazione in medicina rilasciati in Spagna a medici che hanno portato a termine, anteriormente al 1° gennaio 1995, una formazione specializzata non conforme ai requisiti per la formazione di cui all'articolo 20, sono riconosciuti in Italia se corredati di un certificato rilasciato dalle competenti autorità spagnole che attesti che l'interessato ha superato l'esame di idoneità professionale specifica organizzato nel contesto delle misure speciali di regolarizzazione contenute nel regio decreto n. 1497/1999 ivi vigente.

))

4. I diplomi, certificati ed altri titoli che attestano una formazione di medico acquisita dai cittadini degli Stati membri nel territorio dell'ex Repubblica Democratica Tedesca, che non risponde a tutti i requisiti di cui all'articolo 18 sono riconosciuti in Italia se:

a) sanzionano una formazione iniziata prima del 3 ottobre 1990;

b) danno diritto all'esercizio dell'attività di medico chirurgo in tutto il territorio della Germania alle stesse condizioni dei titoli rilasciati dalle Autorità competenti tedesche e indicati nell'allegato A, lettera c);

c) si accompagnano ad un certificato rilasciato dalle Autorità competenti tedesche attestante che i loro titolari si sono dedicati effettivamente e lecitamente in Germania alla professione di medico per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque che precedono il rilascio dell'attestato.

5. I diplomi, certificati ed altri titoli che attestano una formazione di medico specialista acquisita dai cittadini degli Stati membri nel territorio dell'ex Repubblica Democratica Tedesca e che non posseggono i requisiti minimi di formazione di cui all'articolo 20, sono riconosciuti in Italia se:

a) attestano una formazione iniziata prima del 3 aprile 1992;

b) permettono l'esercizio, quale medico specialista, della corrispondente attività in tutto il territorio della Germania alle stesse condizioni dei titoli rilasciati dalle Autorità competenti tedesche ed indicati negli allegati B e C;

c) si accompagnano ad un certificato, rilasciato dalle Autorità competenti tedesche, attestante l'esercizio, in qualità di medico specialista, dell'attività corrispondente per un periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata minima di formazione di cui all'articolo 20 e quella acquisita nel territorio tedesco.

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo IV

Uso del titolo professionale e di formazione

Art. 7

1. I cittadini degli Stati membri che hanno ottenuto il riconoscimento di cui agli articoli 2, 3 e 4 usano rispettivamente il titolo di "medico chirurgo" e "medico chirurgo specialista in ..." e fanno uso delle

relative abbreviazioni.

2. Il titolo professionale di cui al comma l può essere accompagnato dal titolo di formazione corrispondente, come indicato negli allegati A, B e C, nella lingua dello stato di origine o di provenienza seguito dal nome e luogo dell'università o istituzione che ha rilasciato tale titolo nello Stato di origine o di provenienza.

3. Il Ministero della sanità indica le modalità di utilizzo del titolo di formazione di cui al comma 2 nel caso in cui il titolo di formazione possa essere confuso con un titolo che richieda in Italia una formazione maggiore che il titolare non ha compiuto o che dia possibilità di una attività diversa da quella prevista dal Paese in cui il titolo è stato conseguito.

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo V

Diritto di stabilimento

Art. 8

1. I cittadini di uno Stato membro che hanno ottenuto il riconoscimento di cui agli articoli 2, 3 e 4, si iscrivono all'albo dei medici chirurghi e medici chirurghi specialisti della provincia in cui hanno stabilito la propria residenza o domicilio professionale e sono soggetti a quanto previsto dalle normative nazionali in relazione all'esercizio dell'attività professionale.

2. L'iscrizione di cui al comma l è condizionata alla presentazione della certificazione rilasciata dall'Autorità competente del Paese di origine o di provenienza nella quale deve essere specificato che non vi è in atto una inabilitazione temporanea o definitiva per l'esercizio della professione.

3. Quando lo Stato membro di origine o di provenienza non richiede un attestato di moralità o di onorabilità per il primo accesso all'attività di cui trattasi, deve essere richiesto un estratto del

casellario giudiziario o, in mancanza, un documento equipollente rilasciato da una Autorità competente dello Stato membro di origine o di provenienza.

4. Qualora il Ministero della sanità venisse a conoscenza di fatti gravi e specifici, avvenuti fuori dal territorio italiano anteriormente allo stabilimento dell'interessato in Italia, che potrebbero avere conseguenze per l'esercizio della relativa attività professionale, informa lo Stato di origine o di provenienza che esamina la veridicità dei fatti. Le autorità di tale Stato decidono della natura e dell'ampiezza delle indagini che devono essere svolte e comunicano al Ministero della sanità quali conseguenze esse ne traggono nei confronti dei certificati o dei documenti da esse rilasciati. In caso di conferma della veridicità dei fatti il Ministero della sanità ne dà comunicazione alla Federazione degli ordini dei medici chirurghi per l'adozione dei relativi provvedimenti. Le informazioni trasmesse in questo caso sono coperte dal segreto d'ufficio.

Art. 9

1. I cittadini degli altri Stati membri dell'Unione europea che abbiano ottenuto l'iscrizione all'albo professionale hanno gli stessi diritti e sono soggetti agli obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti dalla normativa nazionale.

2. Per i procedimenti disciplinari e le relative sanzioni si applica la normativa vigente in Italia.

3. L'ordine dei medici chirurghi comunica al Ministero della sanità tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.
Il Ministero della sanità comunica allo Stato di origine o di provenienza dell'interessato le sanzioni disciplinari adottate. Le informazioni sono coperte dal segreto d'ufficio.

Art. 10

1. Qualora, per l'accesso ad una delle attività di medico chirurgo o per il suo esercizio, fosse richiesto dalla normativa nazionale un documento relativo alle condizioni di salute fisica o psichica, per i cittadini degli Stati membri è riconosciuta sufficiente la presentazione dello stesso documento richiesto nello Stato membro d'origine o di provenienza. Ove non sia previsto, lo stesso attestato deve essere rilasciato dall'Autorità competente.

Art. 11

1. All'atto della presentazione della domanda i documenti di cui all'articolo 10 non devono essere di data anteriore a tre mesi.

Art. 12

1. La procedura di ammissione del beneficiario all'accesso ad una delle attività di medico chirurgo deve essere conclusa al più presto e comunque entro tre mesi dalla presentazione del fascicolo completo dell'interessato, fatte salve le dilazioni che potrebbero risultare indispensabili per la relativa istruttoria ovvero necessarie a seguito di eventuale ricorso proposto alla fine della procedura stessa. 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, il Ministero della sanità prosegue la procedura di riconoscimento.

Art. 13

1. Nel caso in cui per l'accesso all'esercizio ad una delle attività di medico chirurgo sia richiesto la prestazione di un giuramento o una dichiarazione solenne e qualora la formula di detto giuramento o di detta dichiarazione non possa essere utilizzata dai cittadini degli altri Stati membri agli interessati è proposta una formula appropriata ed equivalente.

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo VI

Prestazioni di servizi

Art. 14

1. Per le prestazioni in Italia di servizi, con carattere occasionale, di medico chirurgo o medico chirurgo specialista, i cittadini degli Stati membri sono dispensati dall'iscrizione all'ordine professionale e sono soggetti ai relativi diritti e doveri previsti dalla normativa vigente e sono sottoposti alle disposizioni disciplinari di carattere professionale o amministrativo-fiscale così come previsto dall'ordinamento italiano.

2. Le prestazioni di cui al comma l sono subordinate al rispetto delle disposizioni vigenti in materia di incompatibilità ed esercizio di attività libero-professionali;

3. Di ogni eventuale provvedimento adottato in caso di violazione o inottemperanza delle disposizioni di cui ai commi l e 2, è data tempestiva comunicazione all'Autorità competente dello Stato di origine o di provenienza.

Art. 15

1. Il medico o medico specialista cittadino di altri Stati membri dell'Unione europea, che intende erogare prestazioni occasionali, deve essere autorizzato dal Ministero della sanità in via preventiva.

2. L'autorizzazione di cui al comma 1 è subordinata alla presentazione, da parte dell'interessato, di apposita richiesta in lingua italiana con l'indicazione della motivazione giustificante le prestazioni di cui al comma 1 e corredata di:

a) indicazione dell'ordine dei medici chirurghi corrispondente alla provincia nella quale intende erogare la prestazione;

b) certificazione relativa all'attività medica legalmente esercitata nello Stato di origine o provenienza;

c) certificazione della competente Autorità del Paese di origine o provenienza che garantisca il possesso dei titoli o diplomi richiesti;

d) indicazione del domicilio durante la permanenza in Italia.

3. In caso di urgenza, la richiesta motivata di autorizzazione deve essere presentata subito dopo l'effettuazione della prestazione e comunque entro il termine di quindici giorni.

4. La documentazione di cui al comma 2, lettere b) e c), deve essere di data non anteriore ai dodici mesi dalla data della richiesta.

5. In caso di ulteriori prestazioni nella stessa provincia e nello stesso luogo, entro un anno a far data dalla prima richiesta, è sufficiente notificare il motivo e la data delle prestazioni stesse.

6. Il Ministero della sanità dà comunicazione delle autorizzazioni rilasciate all'ordine dei medici chirurghi competente, per l'iscrizione in apposito elenco.

Titolo II

RECIPROCO RICONOSCIMENTO DEI TITOLI

Capo VII

Disposizioni comuni

Art. 16

1. Il Ministero della sanità e la Federazione nazionale medici chirurghi diramano le informazioni utili e necessarie a far si che i cittadini di cui agli articoli 2, 3 e 4 conoscano adeguatamente le condizioni per l'accesso alla professione medica e la relativa legislazione.

2. L'attestato di cui all'articolo 15, comma 2, lettera b), è rilasciato dal Ministero della sanità, dopo gli opportuni accertamenti, a richiesta dei medici chirurghi iscritti agli ordini provinciali nazionali.

3. Nei casi in cui i soggetti di cui al comma 2 vengano privati in tutto o in parte, definitivamente o temporalmente del diritto ad esercitare la professione di medico chirurgo, il Ministero della sanità provvede a ritirare l'attestato di cui al comma 2, se già rilasciato.

((

3-bis. Il Ministero della salute notifica alla Commissione europea, ai fini degli ulteriori atti di competenza, le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative adottate dallo Stato italiano in materia di rilascio di diplomi, certificati e altri titoli nel settore oggetto del presente decreto legislativo.

3-ter. Per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati e altri titoli non rispondono alle denominazioni riportate per tale Stato membro dal presente decreto, sono riconosciuti come prova sufficiente i diplomi, i certificati e gli altri titoli rilasciati da tali Stati membri, corredati di un certificato rilasciato dalle loro autorità o enti competenti. Il certificato attesta che tali diplomi, certificati e altri titoli sanciscono una formazione conforme alle disposizioni del presente decreto e per lo Stato membro che li ha rilasciati sono assimilati a quelli la cui denominazione è riportata dallo stesso decreto.

3-quater. Sono ammessi alla procedura di cui all'articolo 2, i diplomi, certificati e altri titoli acquisiti dai cittadini di cui all'articolo 1, in Paesi che non fanno parte dell'Unione europea, qualora tali titoli siano stati riconosciuti in un altro Stato membro. Il Ministero della salute, d'intesa con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, valuta le istanze di riconoscimento

tenendo conto, anche, della formazione e dell'esperienza professionale acquisite in un altro Stato membro. La decisione viene pronunciata entro tre mesi dalla presentazione da parte dell'interessato della domanda completa di tutti i documenti giustificativi.

3-quinquies. I provvedimenti di rigetto delle domande di riconoscimento di diplomi, certificati e altri titoli devono essere congruamente motivate e sono impugnabili dinanzi agli organi giurisdizionali competenti. Decorso inutilmente il termine stabilito per l'adozione del provvedimento, il richiedente può ricorrere all'autorità giudiziale.

))

Art. 17

1. In casi di dubbio fondato il Ministero della sanità richiede all'Autorità competente di un altro Stato membro conferma della veridicità e autenticità dei diplomi, certificati o altri titoli, rilasciati in detto Stato membro, nonché conferma dell'osservanza di tutti i requisiti di formazione previsti al Titolo II e al Titolo III.

Titolo III

FORMAZIONE

Capo I

Condizioni di formazione dei medici chirurghi

Art. 18

1. La formazione di medico chirurgo comprende:

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 delle metodologie cliniche 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) adeguata esperienza clinica acquisita sotto opportuno controllo in ospedale.

2. La formazione di cui al comma l comprende un percorso formativo di durata minima di sei anni o un minimo di 5.500 ore di insegnamento teoriche e pratiche impartite in una università o sotto il controllo di una università.

((

2-bis. Fermo restando il principio dell'invarianza della spesa, la formazione continua, ai sensi del decreto legislativo n. 229/1999, assicura la formazione professionale e l'aggiornamento permanente di coloro che hanno completato i loro studi, per tutto l'arco della vita professionale.

))

Art. 19

1. Resta impregiudicata, per il Ministero della sanità, la facoltà di consentire sul territorio italiano e secondo le normative vigenti, l'accesso all'attività di medico chirurgo e il relativo esercizio ai titolari di diplomi, certificati e altri titoli, non conseguiti in uno Stato membro.

Titolo III

FORMAZIONE

Capo II

Condizione e formazione dei medici specialisti

Art. 20

1. La formazione che permette di ottenere un diploma di medico chirurgo specialista nelle specializzazioni indicate negli allegati B e C, risponde ai seguenti requisiti:

a) presupporre il conferimento e validità del titolo conseguito a seguito di un ciclo di formazione di cui all'articolo l8 nel corso del quale siano state acquisite adeguate conoscenze nel campo della medicina generale;

b) insegnamento teorico e pratico;

c) formazione a tempo pieno sotto il controllo delle autorità o enti competenti;

d) formazione effettuata in un ateneo universitario o in una azienda ospedaliera o in un istituto accreditato a tal fine dalle autorità competenti;

e) partecipazione personale del medico chirurgo candidato alla specializzazione, alle attività e responsabilità proprie della disciplina.

2. Il rilascio di un diploma di medico chirurgo specialista è subordinato al possesso di un diploma di medico chirurgo.

3. Le durate minime delle formazioni specialistiche non possono essere inferiori a quelle indicate per ciascuna di tali formazioni nell'allegato C. Tali durate minime sono modificate secondo la procedura prevista dall'articolo 44-bis, paragrafo 3, della direttiva 93/16/CEE.

3-bis. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, **((da emanare entro il 31 dicembre 2014))**, la durata dei corsi di formazione specialistica

viene ridotta rispetto a quanto previsto nel decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 1° agosto 2005, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 258 del 5 novembre 2005, con l'osservanza dei limiti minimi previsti dalla normativa europea in materia, riorganizzando altresì le classi e le tipologie di corsi di specializzazione medica. Eventuali risparmi derivanti dall'applicazione del presente comma sono destinati all'incremento dei contratti di formazione specialistica medica.

((3-ter. La durata dei corsi di formazione specialistica, come definita dal decreto di cui al comma 3-bis, si applica a decorrere dall'anno accademico 2014/2015 di riferimento per i corsi di specializzazione. Gli specializzandi in corso, fatti salvi coloro che iniziano l'ultimo anno di specialità nell'anno accademico 2014/2015, per i quali rimane in vigore l'ordinamento previgente, devono optare tra il nuovo ordinamento e l'ordinamento previgente con modalità determinate dal medesimo decreto di cui al comma 3-bis))

Titolo IV

Capo I

Formazione specifica in medicina generale

Art. 21

1. Per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale fermo restando la validità degli attestati già rilasciati ai sensi del decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione 10 ottobre 1988, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, serie generale n. 267 del 14 novembre 1988 e del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256.

((16))

AGGIORNAMENTO (16)

È stato ripristinato il testo già in vigore dal 7-11-1999 a seguito della soppressione della lettera a) dell'art. 12, comma 5 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, che disponeva la modifica del comma 1 del presente articolo, ad opera della L. 25 giugno 2019, n. 60, di conversione del D.L. medesimo.

Art. 22

1. Le denominazioni dei diplomi, certificati o altri titoli comprovanti la formazione specifica di medicina generale sono quelli indicati nell'allegato E.

Art. 23

1. I cittadini di uno Stato membro in possesso di diplomi, certificati o altri titoli di cui all'articolo 22, se riconosciuti, utilizzano in Italia il corrispondente titolo professionale e la relativa abbreviazione in lingua italiana.

Art. 24

1. Il diploma di cui all'articolo 21 si consegue a seguito di un corso di formazione specifica in medicina generale della durata di tre anni ed è riservato ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale. I primi diplomi rilasciati a seguito di una formazione della durata di tre anni sono rilasciati entro il 1° gennaio 2006.

2. Il corso di cui al comma 1, comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche, da svolgersi sotto il controllo delle regioni e province autonome e degli enti competenti. Il corso si conclude con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale da parte delle regioni e delle province autonome, conforme al modello predisposto con decreto del Ministro della salute.

2-bis. La durata del corso di cui al comma 1, può essere ridotta per un periodo massimo di un anno e comunque pari a quello della formazione pratica di cui all'articolo 18, se tale formazione è impartita o in ambiente ospedaliero riconosciuto e che disponga di attrezzature e di servizi adeguati di medicina generale o nell'ambito di uno studio di medicina generale riconosciuto o in un centro riconosciuto in cui i medici dispensano cure primarie. Le Università notificano l'attivazione di tali periodi di formazione al Ministero della salute e al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

2-ter. Per il primo corso di formazione della durata triennale, il cui avvio è previsto entro il 31 dicembre 2003, la durata può essere ridotta per un periodo massimo di un anno riconducibile a periodi di tirocinio teorico-pratico precedenti l'esame di abilitazione che rispettino le caratteristiche e le condizioni previste al comma 2-bis. Il rimanente percorso formativo teorico-pratico è, per questo primo corso, quello previsto dal presente decreto legislativo in attesa dei principi di riferimento di cui all'articolo 25, comma 2.

3. La formazione a tempo pieno, implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in 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. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio sanitario nazionale, né con i medici tutori. Le regioni e le province autonome possono organizzare corsi a tempo parziale purché siano soddisfatte le seguenti condizioni:

a) il livello della formazione corrisponda qualitativamente a quello della formazione a tempo pieno;

b) la durata complessiva della formazione non sia abbreviata rispetto quella a tempo pieno;

c) l'orario settimanale della formazione non sia inferiore al 50% dell'orario settimanale a tempo pieno;

d) LETTERA ABROGATA DAL D.L. 30 APRILE 2019, N. 35;

e) LETTERA ABROGATA DAL D.L. 30 APRILE 2019, N. 35.

4. Il medico iscritto ai corsi di cui al comma l, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato, compatibilmente con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni secondo le disposizioni legislative contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza.

5. Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204, e successive modificazioni, nonché quelle sull'adempimento del servizio militare di cui alla legge 24 dicembre 1986, n. 958, e successive modificazioni.

6. Non determinano interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino trenta giorni complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione della borsa di studio.

(18) **((19))**

AGGIORNAMENTO (6)

La Corte Costituzionale, con sentenza 22-29 maggio 2002, n. 219 (in G.U. 1a s.s. 5/6/2002, n. 22) ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del comma 1 del presente articolo "nella parte in cui esclude dall'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale i possessori di diploma di specializzazione di cui all'art. 20 del presente decreto, o di dottorato di ricerca".

AGGIORNAMENTO (18)

L'ordinanza 25 gennaio 2020 (in G.U. 27/01/2020, n. 21) ha disposto (con l'art. 1, comma 1) che "Ai fini

di cui alla presente ordinanza e per i conseguenti accresciuti compiti, il Ministero della salute è autorizzato, in deroga alle disposizioni di cui all'art. 7, commi 5-bis e 6-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e all'art. 6 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modifiche, a conferire incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, della durata massima di novanta giorni, a settantasei medici, anche in deroga all'art. 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modifiche, e alle disposizioni dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modifiche, a quattro psicologi, a trenta infermieri e a quattro mediatori culturali".
Ha inoltre disposto (con l'art. 3, comma 1) che "La presente ordinanza ha validità di novanta giorni, a decorrere dalla data odierna".

AGGIORNAMENTO (19)

L'ordinanza 21 febbraio 2020 (in G.U. 26/02/2020, n. 48) ha disposto (con l'art. 2, comma 1) che "Il soggetto attuatore del Ministero della salute è autorizzato a prorogare i contratti già autorizzati ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'ordinanza del Ministero della salute del 25 gennaio 2020 ed a conferire ulteriori incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, a personale medico, nel numero massimo di settantasette unità, della durata non superiore al termine di vigenza dello stato di emegenza, anche in deroga all'art. 24 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, all'art. 7, commi 5-bis, 6 e 6-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e all'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005".

Art. 25

((

1. Le regioni e le province autonome entro il 31 ottobre di ogni anno determinano il contingente numerico da ammettere annualmente ai corsi, nei limiti concordati con il Ministero della salute, nell'ambito delle risorse disponibili.

))

((

2. Le regioni e le province autonome, emanano ogni anno, entro il 28 febbraio, i bandi di concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale, in conformità ai principi fondamentali definiti dal Ministero della salute, per la disciplina unitaria del sistema.

))

3. Il concorso consiste in una prova scritta, soluzione di quesiti a risposta multipla su argomenti di medicina clinica, **((. . .))**, che si svolge nel giorno ed ora fissati dal Ministero della sanità e nel luogo stabilito da ciascuna regione o provincia autonoma.

4. Del giorno e dell'ora della prova scritta è data comunicazione ai candidati, almeno trenta giorni prima della prova stessa, a mezzo di avviso pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - 4 serie speciale - "Concorsi ed esami". Del luogo della prova scritta e dell'ora di convocazione dei candidati, è data comunicazione a mezzo avviso pubblicato nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma e affisso presso gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri della regione o della provincia autonoma.

5. Nel caso di costituzione di più commissioni i candidati sono assegnati a ciascuna commissione, fino al raggiungimento del numero massimo di 250 candidati per commissione, in base alla località di residenza ovvero in ordine alfabetico ovvero in base ad altro criterio obiettivo stabilito dalla regione o provincia autonoma.

Art. 26

((1. Il corso di formazione specifica in medicina generale si articola in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche da svolgersi in un ambiente ospedaliero individuato dalla regione o provincia autonoma territorialmente competente, in relazione alla disponibilità di attrezzature e di

servizi, o nell'ambito di uno studio di medicina generale o di un centro anch'esso accreditato, ai fini della formazione, dalla regione o provincia autonoma. La formazione prevede un totale di almeno 4800 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica.
Gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento-apprendimento ed i programmi delle attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione vengono definiti con decreto del Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, la Conferenza per i rapporti permanenti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri))

2. Il corso prevede:

a) un periodo di formazione in medicina clinica e medicina di laboratorio, articolato in almeno **((sei))** mesi effettuato presso strutture ospedaliere, pubbliche o equiparate, individuate a tale scopo dalla regione, nonché in centri di cure primarie quali day- hospital e ambulatori delle aziende unità sanitarie locali, con attribuzione alle stesse della responsabilità della formazione.
Il periodo comprende un'attività clinica guidata ed un'attività di partecipazione a seminari su argomenti di metodologia clinica, neurologia e psichiatria, medicina interna, terapia medica, medicina di urgenza, oncologia medica, geriatria e patologia clinica;

b) un periodo di formazione in chirurgia generale, articolato in almeno **((tre))** mesi, effettuato sempre presso le strutture indicate alla lettera a), comprendente: attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari su metodologia clinica, chirurgia generale, chirurgia d'urgenza;

c) un periodo di formazione nei dipartimenti materno-infantili, articolato in almeno **((quattro))** mesi, effettuato sempre nelle strutture indicate alla lettera a) e nelle strutture territoriali comprendenti: attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari di pediatria generale, terapia pediatrica, neuropsichiatria infantile, pediatria preventiva;

d) un periodo di formazione, articolato in **((dodici))** mesi, effettuato presso un ambulatorio di un medico di medicina generale convenzionato con il servizio sanitario nazionale, comprendente attività medica guidata ambulatoriale e domiciliare; ovvero qualora non sia reperibile un numero adeguato di medici convenzionati all'uopo disponibili, il predetto periodo di formazione può effettuarsi anche in parte presso le strutture di cui alla lettera a);

e) un periodo di formazione, articolata in almeno **((sei))** mesi, effettuato presso strutture di base

dell'unità sanitaria locale sul territorio con il coordinamento del responsabile delle unità operative, comprendente attività pratica guidata presso distretti, consultori, ambulatori e laboratori, attività di partecipazione a seminari in medicina preventiva, igiene ambientale, medicina del lavoro ed igiene e profilassi;

f) un periodo di formazione in ostetricia e ginecologia, con attività clinica guidata ed attività di partecipazione a seminari, articolato in almeno **((due mesi))** effettuato presso le strutture indicate alla lettera a);

((

f-bis) un periodo di formazione in pronto soccorso ed emergenza urgenza ospedaliera articolato in almeno tre mesi.

))

((

2-bis. I periodi di cui al comma 2, in attuazione dell'articolo 24, comma 2-bis, sono ridotti in proporzione al credito formativo riconosciuto.

))

3. ((COMMA SOPPRESSO DAL D.LGS. 8 LUGLIO 2003, N. 277)).

4. Le attività pratiche sono costituite da periodi svolti in pronto soccorso, ambulatori, day-hospital, oltre che presso gli ambulatori di medici di medicina generale accreditati **((. . .))** e caratterizzati didatticamente da un'attività clinica guidata.

((

5. Il corso inizia entro il mese di novembre e si conclude, compreso lo svolgimento dell'esame finale, entro il 30 ottobre del triennio successivo. La formazione non può concludersi prima del 30 settembre del terzo anno.

))

Art. 27

1. La formazione specifica in medicina generale comporta la partecipazione personale del candidato all'attività professionale e l'assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta. Le attività teoriche sono articolate in attività seminariali, studio guidato proposto dai rispettivi tutori, studio finalizzato proposto dai coordinatori delle attività seminariali, sessioni di confronto con i tutori e sessioni di ricerca, riflessione e confronto tra i tirocinanti della stessa area didattica. Il programma delle attività teoriche e quello delle attività pratiche si integrano tra loro a livello di obiettivi didattici, ma sono autonomi nella realizzazione concreta.

2. Presso le strutture accreditate la funzione tutoriale per le attività didattiche di natura pratica deve essere affidata a dirigenti medici del personale del Servizio sanitario nazionale o posizione corrispondente qualora si tratti di docente universitario con funzioni assistenziali, in accordo con il responsabile della unità operativa.

3. I tutori di cui all'articolo 26 sono medici di medicina generale convenzionati con il servizio sanitario nazionale con un'anzianità di almeno **((cinque anni))** di attività convenzionale con il servizio sanitario nazionale, nonché possedere la titolarità di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla metà del massimale vigente e operare in uno studio professionale accreditato I medici che svolgono la funzione docente o di coordinamento o tutoriale sono iscritti in un elenco regionale all'uopo istituito.

4. I medici tutori di cui al comma 3 durante il periodo di formazione di loro competenza, eseguono la valutazione del livello di formazione. Al termine di ciascuna fase del percorso formativo il coordinatore delle attività pratiche esprime, sulla base di giudizi analitici e motivati espressi dai singoli tutori, un giudizio complessivo sul profitto del partecipante al corso. Analoga certificazione è rilasciata dal coordinatore delle attività teoriche.

5. L'accesso alle varie fasi in cui il corso è articolato è subordinato al superamento con esito positivo della fase svolta in precedenza. Qualora il partecipante alla formazione, a giudizio del medico preposto alla formazione o del tutore, non abbia conseguito un idoneo apprendimento nel singolo periodo formativo, è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso per una sola volta.

6. Qualora il partecipapte alla formazione, sulla base dei giudizi formulati dai singoli medici preposti alle varie attività formative, non abbia raggiunto gli obiettivi previsti per una parte di un determinato periodo di apprendimento può recuperare, ove ne sussistano le condizioni, nello stesso triennio le attività finalizzate al raggiungimento di quel gruppo specifico di obiettivi mancati. Qualora il partecipante alla formazione, sulla base dei giudizi formulati dai singoli medici preposti alle varie attività formative, non abbia conseguito un idoneo apprendimento per gli obiettivi di un intero periodo di apprendimento, è ammesso a frequentare nuovamente il periodo stesso per una sola volta nel triennio successivo. Il giudizio non favorevole formulato a seguito della nuova ammissione comporta l'immediata esclusione del partecipante dalla frequenza del corso.

7. COMMA ABROGATO DALLA L. 1 MARZO 2002, N. 39.

Art. 28

1. I corsi sono organizzati ed attivati dalle regioni e dalle province autonome che comunicano al Ministero della sanità il piano dei corsi stessi entro il 31 ottobre di ogni anno.

2. ((COMMA SOPPRESSO DAL D.LGS. 8 LUGLIO 2003, N. 277)).

Art. 29

1. La commissione d'esame, per l'ammissione al corso, è composta dal presidente dell'ordine dei medici chirurghi del capoluogo di regione o suo delegato che la presiede, da un primario ospedaliero di medicina interna designato dalla regione, da un medico di medicina generale designato dall'ordine e da un funzionario amministrativo regionale con funzioni di segretario. La commissione deve completare i suoi lavori entro il termine perentorio di sette giorni dalla data dell'esame.

2. Le graduatorie di ammissione dei partecipanti alla formazione sono determinate sulla base del punteggio conseguito nella prova scritta di cui all'articolo 25.

3. Al termine del **((triennio))**, la commissione di cui al comma l, integrata da un rappresentante del Ministero della sanità e da un professore ordinario di medicina interna o disciplina equipollente designato dal Ministero della sanità a seguito di sorteggio tra i nominativi inclusi in appositi elenchi predisposti dal Ministero dell'università, ricerca scientifica e tecnologica, previo colloquio finale, discussione di una tesina predisposta dal candidato e sulla base dei singoli giudizi espressi dai tutori e coordinatori durante il periodo formativo, formula il giudizio finale.

Art. 30

1. In deroga a quanto previsto dall'articolo 21, hanno diritto ad esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale i medici chirurghi abilitati all'esercizio professionale entro il 31 dicembre 1994.

2. Detto diritto è esteso ai medici cittadini di un Paese membro già iscritti all'albo dei medici chirurghi ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 217, e che erano titolari, alla data del 31 dicembre 1996 di un rapporto convenzionale per l'attività di medico in medicina generale.

3. I medici di cui ai commi 1 e 2 che intendono esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale nel regime nazionale di sicurezza sociale di uno dei Paesi membri, anche se non in possesso di una formazione specifica in medicina generale, devono chiedere il rilascio del relativo attestato al competente ordine provinciale dei medici chirurghi, previa presentazione della documentazione comprovante il diritto acquisito.

4. L'ordine provinciale dei medici chirurghi competente per l'iscrizione provvede alla relativa annotazione ai sensi dell'articolo 3, commi 3 e 4, del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, al fine del rilascio degli attestati di cui al comma 3.

Art. 31

1. Il Ministero della sanità riconosce i diplomi, certificati o altri titoli di formazione specifica o complementare in medicina generale dei cittadini dell'Unione europea, al fine dell'esercizio dell'attività di medico in medicina generale.

2. Il riconoscimento del diploma di medico in medicina generale è subordinato al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di medico di cui all'allegato A.

3. Il medico di cui ai commi 1 e 2 che abbia ottenuto un rapporto convenzionale con il servizio sanitario nazionale, ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per i medici cittadini italiani.

4. L'uso del titolo professionale e delle relative abbreviazioni è consentito nella lingua italiana.

5. Il Ministero della sanità, nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, svolge i necessari accertamenti presso la competente autorità dello Stato di origine o di provenienza e chiede conferma del possesso, da parte dell'interessato, di tutti i requisiti di formazione prescritti per il conseguimento del titolo.

6. Nel caso in cui il Ministero della sanità venga a conoscenza di fatti gravi o specifici, verificatisi fuori del territorio nazionale, che possano influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, chiede informazioni al riguardo alle competenti autorità dello Stato di origine e provenienza. Le informazioni acquisite sono sottoposte a segreto d'ufficio.

Art. 32

1. Il Ministero della sanità fornisce a richiesta delle competenti autorità sanitarie dei Paesi comunitari le informazioni inerenti alle istanze dei medici chirurghi italiani tendenti ad ottenere l'ammissione all'esercizio dell'attività specifica in medicina generale nei Paesi dell'Unione europea e rilascia le

certificazioni richieste, previa acquisizione della relativa documentazione.

Titolo V

RICONOSCIMENTO TITOLI

Art. 33

1. Ai fini del riconoscimento dei titoli, certificati ed altri titoli, previsti dal presente decreto legislativo, l'interessato deve presentare al Ministero della sanità istanza in lingua italiana, in carta semplice, corredata dai seguenti documenti:

a) originale o copia autentica del titolo previsto dagli allegati A, B, C, D, E per l'attività di medico chirurgo, medico chirurgo specialista, medico chirurgo di medicina generale;

b) certificato di lecito ed effettivo svolgimento dell'attività professionale rilasciato dalla competente autorità del Paese di origine o provenienza.

2. Il Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero dell'università e ricerca scientifica e tecnologica, entro tre mesi accerta la regolarità della domanda e relativa documentazione, provvede ad autorizzare l'ordine provinciale dei medici chirurghi presso il quale l'interessato deve richiedere l'iscrizione, trasmettendo la relativa documentazione. Stessa comunicazione è, per conoscenza, inviata all'interessato. Il rigetto dell'istanza da parte del Ministero della sanità è motivato.

3. L'interessato, entro sessanta giorni dal ricevimento della comunicazione, deve, a pena decadenza del diritto di stabilimento, iscriversi all'ordine provinciale dei medici chirurghi. L'ordine provinciale dei medici chirurghi nel termine di tre mesi dalla data di ricezione della domanda corredata dalla documentazione inviata dal Ministero della sanità adempie alle procedure per l'iscrizione come stabilito dall'ordinamento vigente. Dell'esito della procedura deve essere data comunicazione al Ministero della sanità entro e non oltre un mese dalla data dell'iscrizione.

4. Il Ministero della sanità in caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi dei certificati degli

altri titoli, chiede conferma della veridicità degli stessi alla competente autorità dello stato membro nonché di tutti i requisiti di formazione di cui all'articolo 27.

5. I documenti di cui al comma 1 non possono essere di data anteriore ai tre mesi dalla data del rilascio.

6. Restano ferme le disposizioni di cui agli articoli 14 e 15 in materia di prestazione di servizi.

Titolo VI

FORMAZIONE DEI MEDICI SPECIALISTI

Capo I

Art. 34

1. La formazione specialistica dei medici ammessi alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, di tipologia e durata di cui all'articolo 20 e comuni a tutti o a due o più Stati membri, si svolge a tempo pieno. **((Fermo restando il principio del rispetto del tempo pieno, il medico specializzando e il laureato in medicina e chirurgia partecipante al corso di formazione specifica in medicina generale possono esercitare le attività di cui all'articolo 19, comma 11, della legge 28 dicembre 2001, n. 448, nei limiti delle risorse finanziarie alle stesse attività destinate))**.

2. È soggetta alle disposizioni del presente decreto legislativo anche la formazione specialistica dei medici ammessi a scuole di tipologia non comune a due o più Stati membri dell'Unione europea e attivate per corrispondere a specifiche esigenze del servizio sanitario nazionale.

3. L'elenco delle specializzazioni di cui al presente articolo è predisposto ed aggiornato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di concerto con il Ministro della sanità.

4. COMMA SOPPRESSO DAL D.LGS. 8 LUGLIO 2003, N. 277.

Art. 35

1. Con cadenza triennale ed entro il 30 aprile del terzo anno, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, tenuto conto delle relative esigenze sanitarie e sulla base di una approfondita analisi della situazione occupazionale, individuano il fabbisogno dei medici specialisti da formare comunicandolo al Ministero della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. Entro il 30 giugno del terzo anno il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentita la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, determina il numero globale degli specialisti da formare annualmente, per ciascuna tipologia di specializzazione, tenuto conto dell'obiettivo di migliorare progressivamente la corrispondenza tra il numero degli studenti ammessi a frequentare i corsi di laurea in medicina e chirurgia e quello dei medici ammessi alla formazione specialistica, nonché del quadro epidemiologico, dei flussi previsti per i pensionamenti e delle esigenze di programmazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano con riferimento alle attività del Servizio sanitario nazionale.

2. In relazione al decreto di cui al comma 1, il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, acquisito il parere del Ministro della sanità, determina il numero dei posti da assegnare a ciascuna scuola di specializzazione accreditata ai sensi dell'articolo 43, tenuto conto della capacità ricettiva e del volume assistenziale delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa della scuola stessa.

3. Nell'ambito dei posti risultanti dalla programmazione di cui al comma 1, è stabilita, **((d'intesa con il Ministero dell'interno, una riserva di posti complessivamente non superiore al cinque per cento per le esigenze di sanità e formazione specialistica della Polizia di Stato e, qualora non coperti, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, per le esigenze di sanità e formazione specialistica del Corpo della guardia di finanza))**, nonché d'intesa con il Ministero degli affari esteri, il numero dei posti da riservare ai medici stranieri provenienti dai Paesi in via di sviluppo. La ripartizione tra le singole scuole dei posti riservati è effettuata con il decreto di cui al comma 2, sentito, per gli

aspetti relativi alla sanità militare, il Ministero della difesa.**((Per il personale della Polizia di Stato e del Corpo della guardia di finanza si applicano, in quanto compatibili, le previsioni di cui agli articoli 757, comma 3, 758, 964 e 965 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66.))** (10)

4. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, su proposta del Ministro della sanità, può autorizzare, per specifiche esigenze del servizio sanitario nazionale, l'ammissione, alle scuole, nel limite di un dieci per cento in più del numero di cui al comma 1 e della capacità recettiva delle singole scuole, di personale medico di ruolo, appartenente a specifiche categorie, in servizio in strutture sanitarie diverse da quelle inserite nella rete formativa della scuola.

5. Per usufruire dei posti riservati di cui al comma 3 e per accedere in soprannumero ai sensi del comma 4, i candidati devono aver superato le prove di ammissione previste dall'ordinamento della scuola.

AGGIORNAMENTO (10)

Il D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66 ha disposto (con l'art. 2268, comma 1, numero 966)) che è abrogato l'art. 35, comma 3, limitatamente alle parole "sentito, per gli aspetti relativi alla sanità militare, il Ministro della difesa".

Art. 36

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sono determinati le modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione, i contenuti e le modalità delle prove, nonché i criteri per la valutazione dei titoli e per la composizione della commissione nel rispetto dei seguenti principi:

a) le prove di ammissione si svolgono a livello locale, in una medesima data per ogni singola tipologia, con contenuti definiti a livello nazionale, secondo un calendario predisposto con congruo

anticipo e adeguatamente pubblicizzato;

b) i punteggi delle prove sono attribuiti secondo parametri oggettivi;

c) appositi punteggi sono assegnati, secondo parametri oggettivi, al voto di laurea e al curriculum degli studi:

d) all'esito delle prove è formata una graduatoria nazionale in base alla quale i vincitori sono destinati alle sedi prescelte, in ordine di graduatoria. Sono fatte salve le disposizioni di cui **((all'articolo 35 del presente decreto e))** all'articolo 757, comma 2, del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66.

1-bis. Sono fatte salve le disposizioni normative delle province autonome di Trento e di Bolzano relative all'assegnazione dei contratti di formazione specialistica finanziati dalle medesime province autonome attraverso convenzioni stipulate con le università.

2. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 1 del presente articolo si applica l'articolo 3 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257.

Art. 37

1. All'atto dell'iscrizione alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, il medico stipula uno specifico contratto annuale **((di formazione specialistica))**, disciplinato dal presente decreto legislativo e dalla normativa per essi vigente, per quanto non previsto o comunque per quanto compatibile con le disposizioni di cui al presente decreto legislativo. Il contratto è finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Il contratto non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e dell'università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti predetti.

2. Lo schema-tipo del contratto è definito con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'uniersità e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con i Ministri della sanità, del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. Il contratto è stipulato con l'università, ove ha sede la scuola di specializzazione, e con la regione nel cui territorio hanno sede le aziende sanitarie le cui strutture sono parte prevalente della rete formativa della scuola di specializzazione.

4. Il contratto è annuale ed è rinnovabile, di anno in anno, per un periodo di tempo complessivamente uguale a quello della durata del corso di specializzazione. Il rapporto instaurato ai sensi del comma 1 cessa comunque alla data di scadenza del corso legale di studi, salvo quanto previsto dal successivo comma 5 e dall'articolo 40.

5. Sono causa di risoluzione anticipata del contratto:

a) la rinuncia al corso di studi da parte del medico in formazione specialistica;

b) la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;

c) le prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione o il superamento del periodo di comporto in caso di malattia;

d) il mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi di ogni singola scuola di specializzazione.

6. In caso di anticipata risoluzione del contratto il medico ha comunque diritto a percepire la retribuzione maturata alla data della risoluzione stessa nonché a beneficiare del trattamento contributivo relativo al periodo lavorato.

7. Le eventuali controversie sono devolute all'autorità giudiziaria ordinaria ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 80.

Art. 38

1. Con la sottoscrizione del contratto il medico in formatione specialistica si impegna a seguire, con profitto, il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici determinati secondo la normativa vigente in materia, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Ogni attività formativa e assistenziale dei medici in formazione specialistica si svolge sotto la guida di tutori, designati annualmente dal consiglio della scuola, sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curric- ulum professionale, di documentata capacità didattico-formativa. Il numero di medici in formazione specialistica per tutore non può essere superiore a 3 e varia secondo le caratteristiche delle diverse specializzazioni.

2. Le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, ivi compresa la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale, sono preventivamente determinati dal consiglio della scuola in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici di cui al comma 1, ed e agli accordi fra le università e le aziende sanitarie di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e suc- cessive modificazioni. Il programmà generale di formazione della scuola di specializzazione è portato a conoscenza del medico all'inizio del periodo di formazione ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

3. La formazione del medico specialista implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale è assegnato dal Consiglio della scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore, di intesa con la direzione sanitaria e con dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione. In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo.

4. I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali nonché la tipologia degli interventi che

il medico in formazione specialistica deve eseguire sono concordati dal Consiglio della scuola con la direzione sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso le quali lo stesso svolge la formazione sulla base del programma formativo personale di cui al comma 2. Le attività e gli interventi sono illustrati e certificati, controfirmati dal medico in formazione specialistica, su un apposito libretto personale di formazione, a cura del dirigente responsabile dell'unità operativa presso la quale il medico in formazione specialistica volta per volta espleta le attività assistenziali previste dal programma formativo di cui al comma 2.

5. L'attività tutoriale, ove svolta da dirigenti sanitari nei confronti dei medici in formazione specialistica, costituisce specifico titolo da valutare per il conferimento di incarichi comportanti direzione di struttura, ovvero per l'accesso agli incarichi di secondo livello dirigenziale.

Art. 39

1. Al medico in formazione specialistica, per tutta la durata legale del corso, è corrisposto un trattamento economico annuo onnicomprensivo.

2. COMMA ABROGATO DALLA L. 23 DICEMBRE 2005, N. 266.

3. Il trattamento economico è costituito da una parte fissa, uguale per tutte le specializzazioni e per tutta la durata del corso, e da una parte variabile, e, a partire dall'anno accademico 2013-2014, è determinato ogni tre anni, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze, avuto riguardo preferibilmente al percorso formativo degli ultimi tre anni.
In fase di prima applicazione, per gli anni accademici 2006-2007 e 2007-2008, la parte variabile non potrà eccedere il 15 per cento di quella fissa.

3-bis. ((A decorrere dall'anno accademico 2025-2026, la parte fissa del trattamento economico è

aumentata di una percentuale pari al 5 per cento per tutte le specializzazioni e la parte variabile del medesimo trattamento è aumentata di una percentuale pari al 50 per cento per le seguenti specializzazioni: anatomia patologica, anestesia rianimazione, terapia intensiva e del dolore, audiologia e foniatria, chirurgia generale, chirurgia toracica, farmacologia e tossicologia clinica, genetica medica, geriatria, igiene e medicina preventiva, malattie infettive e tropicali, medicina di comunità e delle cure primarie, medicina d'emergenza-urgenza, medicina e cure palliative, medicina interna, medicina nucleare, microbiologia e virologia, nefrologia, patologia clinica e biochimica clinica, radioterapia, statistica sanitaria e biometria)).

4. Il trattamento economico è corrisposto mensilmente dalle università presso cui operano le scuole di specializzazione.

4-bis. Alla ripartizione ed assegnazione a favore delle università delle risorse previste per il finanziamento della formazione dei medici specialisti per l'anno accademico di riferimento si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze.

Art. 40

1. Per la durata del la formazione a tempo pieno al medico è inibito l'esercizio di attività libero-professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui si effettua la formazione ed ogni rapporto convenzionale o precario con il servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private. L'impegno richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno, assicurando la facoltà dell'esercizio della libera professione intramuraria.

2. Il medico in formazione specialistica, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato, compatibilmente con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni, secondo le

disposizioni legislative contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza.

3. Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia, sospendono il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204, e successive modificazioni, nonché quelle sull'adempimento del servizio militare di cui alla legge 24 dicembre 1986, n. 958, e successive modificazioni.

4. Non determinano interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino trenta giorni complessivi nell'anno accademico e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione del trattamento economico di cui all'articolo 39, comma 3.

5. Durante i periodi di sospensione della formazione di cui al comma 3, al medico in formazione compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico limitatamentc ad un periodo di tempo complessivo massimo di un anno oltre quelli previsti dalla durata legale del corso.

6. Nell'ambito dei rapporti di collaborazione didattico-scientifica integrata tra università italiane ed università di Paesi stranieri, la formazione specialistica può svolgersi anche in strutture sanitarie dei predetti Paesi, in conformità al programma formativo personale del medico e su indicazione del consiglio della scuola, fermo restando quanto previsto dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, 162.

Art. 41

1. Il trattamento economico è assoggettato alle disposizioni di cui all'articolo 4 della legge 13 agosto 1984, n. 476.

((2. A decorrere dall'anno accademico 2006-2007, ai contratti di formazione specialistica si applicano le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 26, primo periodo, della legge 8 agosto 1995, n. 335, nonché le disposizioni di cui all'articolo 45 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326))

3. L'azienda sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge l'attività formativa provvede, con oneri a proprio carico alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale.

Art. 42

((ARTICOLO ABROGATO DAL D.LGS. 15 MARZO 2010, N. 66))

Art. 43

1. Presso il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica è istituito l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica con il compito di determinare gli standard per l'accreditamento delle strutture universitarie e ospedaliere per le singole specialità, di determinare e di verificare i requisiti di idoneità della rete formativa e delle singole strutture che le compongono, effettuare il monitoraggio dei risultati della formazione, nonché definire i criteri e le modalità per assicurare la qualità della formazione, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Ai fini della determinazione dei requisiti di idoneità della rete formativa si tiene conto:

a) dell'adeguatezza delle strutture e delle attrezzature per la didattica, la ricerca e lo studio dei medici in formazione specialistica, ivi compresi i mezzi di accesso alla lettura professionale nazionale e

internazionale;

b) di un numero e di una varietà di procedure pratiche sufficienti per un addestramento completo alla professione;

c) della presenza di servizi generali e diagnostici collegati alla struttura dove si svolge la formazione;

d) delle coesistenze di specialità affini e di servizi che permettono un approccio formativo multidisciplinare;

e) della sussistenza di un sistema di controllo di qualità delle prestazioni professionali;

f) del rispetto del rapporto numerico tra tutori e medici in formazione spccialistica di cui all'articolo 38, comma 1.

2. L'accreditamento delle singole strutture è disposto, su proposta dell'Osservatorio di cui al comma 1, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica.

3. L'Osservatorio nazionale è composto da:

a) tre rappresentanti del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

b) tre rappresentanti del Ministero della sanità;

c) tre presidi della facoltà di medicina e chirurgia, designati dalla Conferenza permanente dei rettori;

d) tre rappresentanti delle regioni designati dalla Conferenza permanente dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano;

e) tre rappresentanti dei medici in formazione specialistica, eletti fra gli studenti iscritti alle scuole di specializzazione con modalità definite con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. Fino alla data dell'elezione dei rappresentanti di cui alla presente lettera, fanno parte dell'Osservatorio tre medici in formazione specialistica nominati, su designazione delle associazioni nazionali di categoria maggiormente rappresentative, dal Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, uno per ciascuna delle tre aree funzionali cui afferiscono le scuole di specializzazione.

4. Il presidente dell'Osservatorio è nominato d'intesa fra il Ministro della sanità ed il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica.

5. L'Osservatorio propone ai Ministri della sanità e dell'università, ricerca scientifica e tecnologica le sanzioni da applicare in caso di inottemperanza a quanto previsto al comma 1.

((17))

AGGIORNAMENTO (17)

La L. 27 dicembre 2019, n. 160, ha disposto (con l'art. 1, comma 470) che "Le competenze dell'Osservatorio nazionale di cui all'articolo 43 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sono estese anche alle scuole di specializzazione destinate alla formazione degli ulteriori profili professionali sanitari.
Conseguentemente, la denominazione dell'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, è modificata in « Osservatorio nazionale per la formazione sanitaria specialistica » e la sua composizione è integrata per garantire una rappresentanza degli specializzandi dei profili professionali sanitari diversi da quello di medico, in aggiunta alla rappresentanza eletta dei medici in formazione specialistica".

Art. 44

1. Presso le regioni nelle quali sono istituite le scuole di specializzazione **((di cui al presente decreto legislativo))** è istituito l'Osservatorio regionale per la formazione medicospecialistica, composto, in forma paritetica, da docenti universitari e dirigenti sanitari delle strutture presso le quali si svolge la formazione nonché da tre rappresentanti dei medici in formazione specialistica. L'Osservatorio è presieduto da un preside di facoltà designato dai presidi delle facoltà di medicina e chirurgia delle università della regione. Nella commissione è assicurata la rappresentanza dei direttori delle scuole di specializzazione. L'Osservatorio può articolarsi in sezioni di lavoro. L'Osservatorio definisce i criteri per la rotazione di cui all'articolo 38, comma 2, e verifica lo standard di attività assistenziali dei medici in formazione specialistica nel rispetto dell'ordinamento didattico della scuola di specializzazione, del

piano formativo individuale dello specializzando e dell'organizzazione delle aziende e strutture sanitarie, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea.

2. Le regioni provvedono all'istituzione degli osservatori entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto e ne danno comunicazione al Ministero della sanità **((e al Ministero dell'università e della ricerca scientifica))** e tecnologica. In caso di inutile decorso del termine i ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica adottano le misure necessarie per l'attuazione del presente decreto.

3. L'Osservatorio è nominato dalla regione ed ha sede presso una delle aziende sanitarie della rete formativa dei corsi di specializzazione. L'organizzazione dell'attività dell'Osservatorio è disciplinata dai protocolli d'intesa fra università e regione e negli accordi fra le università e le aziende, attuativi delle predette intese, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.
L'Osservatorio fornisce altresì elementi di valutazione all'Osservatorio nazionale.

Art. 45

1. Nei concorsi di accesso al profilo professionale medico il periodo di formazione specialistica è valutato fra i titoli di carriera come servizio prestato nel livello iniziale del profilo stesso nel limite massimo della durata del corso di studi.

Art. 46

Disposizioni finali

((1. Agli oneri recati dal titolo VI del presente decreto legislativo si provvede nei limiti delle risorse

previste dall'articolo 6, comma 2, della legge 29 dicembre 1990, n. 428, e dall'articolo 1 del decreto-legge 2 aprile 2001, n. 90, convertito dalla legge 8 maggio 2001, n. 188, destinate al finanziamento della formazione dei medici specialisti, incrementate di 70 milioni di euro per l'anno 2006 e di 300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2007)) ((2. Le disposizioni di cui agli articoli da 37 a 42 si applicano a decorrere dall'anno accademico 2006-2007. I decreti di cui all'articolo 39, commi 3 e 4-bis, sono adottati nel rispetto del limite di spesa di cui al comma 1. Fino all'anno accademico 2005- 2006 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257))

3. Sono abrogate la legge 22 maggio 1978, n. 217 e la legge 27 gennaio 1986, n. 19, e successive modificazioni, limitatamente alle disposizioni concernenti i medici, il decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256, nonché il decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 3, comma 2.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 17 agosto 1999

CIAMPI

D'Alema, Presidente del Consiglio dei Ministri

Letta, Ministro per le politiche comunitarie

Bindi, Ministro della sanità

Zecchino, Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica

Dini, Ministro degli affari esteri

Diliberto, Ministro di grazia e giustizia

Amato, Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica

Bellillo, Ministro per gli affari regionali

Visto, il Guardasigilli: Diliberto

AGGIORNAMENTO (3)

L'errata corrige in G.U. 23/2/2000, n. 44 ha disposto che al comma 2 del presente articolo "dove è scritto: "...di cui all'articolo 8...", leggasi: "...di cui all'articolo 6..."".

Allegato A

((

Parte di provvedimento in formato grafico

))

Allegato B

PARTE I

((

Parte di provvedimento in formato grafico

))

(7)

PARTE II

((

Parte di provvedimento in formato grafico

))

(7)

AGGIORNAMENTO (7)

Il D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277 ha disposto (con l'art. 9, comma 1,

lettera q)) che "l'allegato B-I parte è sostituito dall'allegato X del presente decreto e gli allegati B-II parte, C e D sono sostituiti dall'allegato XI del presente decreto. Tutti i riferimenti all'allegato D sono intesi come effettuati all'allegato C, come introdotto dal presente decreto legislativo.".

((IL D.LGS. 8 LUGLIO 2003, N. 277, COME MODIFICATO DALL'ERRATA-CORRIGE IN G.U. 12/11/2003, N. 263, HA DISPOSTO (CON L'ART. 9, COMMA 1, LETTERA Q) CHE, A DECORRERE DAL 11 NOVEMBRE 2003, IL PRESENTE ALLEGATO È SOSTITUITO DALL'ATTUALE PARTE II DELL'ALLEGATO B DEL D.LGS. 17 AGOSTO 1999, N. 368))

(7)

AGGIORNAMENTO (7)

Il D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277 ha disposto (con l'art. 9, comma 1,

lettera q)) che "l'allegato B-I parte è sostituito dall'allegato X del presente decreto e gli allegati B-II parte, C e D sono sostituiti dall'allegato XI del presente decreto. Tutti i riferimenti all'allegato D sono intesi come effettuati all'allegato C, come introdotto dal presente decreto legislativo.".

((IL D.LGS. 8 LUGLIO 2003, N. 277, COME MODIFICATO DALL'ERRATA-CORRIGE IN G.U. 12/11/2003, N. 263, HA DISPOSTO (CON L'ART. 9, COMMA 1, LETTERA Q) CHE, A DECORRERE DAL 11 NOVEMBRE 2003, IL PRESENTE ALLEGATO È SOSTITUITO DALL'ATTUALE PARTE II DELL'ALLEGATO B DEL D.LGS. 17 AGOSTO 1999, N. 368))

(7)

AGGIORNAMENTO (7)

Il D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277 ha disposto (con l'art. 9, comma 1,

lettera q)) che "l'allegato B-I parte è sostituito dall'allegato X del presente decreto e gli allegati B-II parte, C e D sono sostituiti dall'allegato XI del presente decreto. Tutti i riferimenti all'allegato D sono intesi come effettuati all'allegato C, come introdotto dal presente decreto legislativo.".

Allegato E

Elenco delle denominazioni dei diplomi, certificati ed altri titoli di formazione e dei titoli professionali di medico generico:

Austria: Arz fur allgemeimedizin.

Belgio: Arretè ministèriel d'agrèment de mèdecin

gènéraliste/ministerieel erkenningsbesluit van huisarts.

Danimarca: Tilladelse til at anvende betegnelsen alment praktiserende l ge/speciallge - I almen medicin.

Finlandia: todistus laaharin perusterveydenhuollon lisakoulutuksesta/bevis om tillaaggsutbildning av lakare i primarva rd.

Francia: diplome d'Ètat de docteur en mèdecine (avec document

annexè attestant la formation spècifiche en mèdicine gènérale).

Germania: zeugnis uber die spezifische ausbildung in der allgemeinmedizin.

Grecia: Titlo s iatrikh s eidikothta s genikh s iatrikh s.

Irlanda: certificate of specific qualifications in general medical practice.

Italia: diploma o attestato di formazione specifica in medicina generale.

Lussemburgo: non esistono titoli di formazione in quanto non viene effettuata alcuna formazione in Lussemburgo.

Paesi Bassi: certificaat van inschrijving in het register van erkende huisartsen van de Koninklijke nederlandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst.

Portogallo: diploma do internato complementar de clìgeral.

Regno Unito: certificate of prescribe/equivalent experienced.

Spagna: titulo de especialista en medicina familiar y comunitaria.

Svezia: bevis om kompetens som allmanpraktiserande lakare (Europlakare) utfardat av Socialstyrelsen.

Denominazioni dei titoli professionali:

Austria: Arz fur allgemeimedizin.

Belgio: Mèedecin gènéraliste huisarts.

Danimarca: alment praktiserende lge/speciall ge - I almen

medicin.

Finlandia: Yleislaakari/allmanlakare.

Francia: Mèdecin qualifiè en mèdicine gènérale.

Germania: Praktischer Arzt/Arztin.

Grecia: Titlos iatri khs eidi kothtas geni khs iatri khs.

Irlanda: General medical practitioner.

Italia: medico di medicina generale.

Lussemburgo: Mèdecin gènéraliste.

Paesi Bassi: Huisarts.

Portogallo: Assistente de clìnica geral.

Regno Unito: General medical practitioner.

Spagna: especialista en medicina familiar y comunitaria.

Svezia: Allmanpraktiserande lakare (Europlakare).