

# **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"**

pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 250 del 23 ottobre 1999 - Supplemento Ordinario n. 187  
(Rettifica G.U. n. 44 del 23 febbraio 2000)

### 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 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 la direttiva 97/50/CE del Parlamento europeo e del Consiglio 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:

### **Titolo I**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE**

#### **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-professionista.
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.

### *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 1 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 1 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 1 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.

3. La valutazione dei periodi di formazione è effettuata, su proposta del Ministero della sanità e del Ministero dell'università, della ricerca scientifica e tecnologica, dai competenti organi accademici che determinano la durata e i contenuti del periodo di formazione complementare.

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.

### *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 1 gennaio 1981 per la Grecia, 1 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 1 gennaio 1981 per la Grecia, al 1 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.

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.

#### *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 1 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.

#### *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 1 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.

*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 1 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 1 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.

### *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 sì 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.

#### **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 1 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.

##### **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.

### *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 18;
- 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. La durata minima della formazione specialistica non può essere inferiore a quanto indicato nell'allegato D.

## **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.

**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 due anni ed è riservato ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale e non ai possessori di diploma di specializzazione di cui all'articolo 20, o di diploma in formazione specifica in medicina generale o di dottorato di ricerca.
2. Il corso, comporta un impegno a tempo pieno dei partecipanti con obbligo della frequenza alle attività didattiche pratiche e teoriche. Il corso si conclude con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale da parte degli assessorati regionali alla sanità, conforme al modello predisposto con decreto del Ministro della sanità.
3. Per la durata della formazione a tempo pieno al medico è inibito l'esercizio di attività libero-professionale ed ogni rapporto convenzionale o precario con il servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale nè con il Servizio sanitario nazionale, nè con i medici tutori.
4. Il medico iscritto ai corsi di cui al comma 1, 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.

**Art. 25.**

1. Le regioni e le province autonome forniscono al Ministero della sanità entro il 31 ottobre di ogni anno l'entità del contingente numerico da ammettere annualmente ai corsi, anche sulla base delle previsioni relative all'assegnazione di zone carenti di assistenza primaria.
2. Il bando di concorso per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale è emanato con decreto del Ministro della sanità, entro il 28 febbraio di ogni anno.



3. Il concorso consiste in una prova scritta, soluzione di quesiti a risposta multipla su argomenti di medicina clinica, unica su tutto il territorio nazionale, 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. La formazione prevede un totale complessivo di almeno 3.000 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 sanità, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri.

2. Il corso prevede:

- a) un periodo di formazione in medicina clinica e medicina di laboratorio, articolato in almeno cinque 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 due 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 due 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 sei 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 quattro 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 un mese effettuato presso le strutture indicate alla lettera a).

3. Le strutture ospedaliere e le strutture distrettuali ed i dipartimenti ove si svolge la formazione di cui al comma 2 sono quelli individuati a tal fine con decreto del Ministro della sanità, su proposta delle regioni o province autonome.

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 ai sensi del comma 3 e caratterizzati didatticamente da un'attività clinica guidata.

5. Il corso inizia obbligatoriamente il 1 novembre e si conclude, compreso lo svolgimento dell'esame finale, entro il 31 ottobre del biennio successivo. La formazione non può concludersi prima del 30 settembre del secondo 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 di cui all'articolo 26, comma 3, 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 dieci 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 ai sensi dell'articolo 26, comma 3. 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 partecipante 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 biennio 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 biennio successivo. Il giudizio non favorevole formulato a seguito della nuova ammissione comporta l'immediata esclusione del partecipante dalla frequenza del corso.

7. L'esame di cui al comma 5 è sostenuto davanti alla commissione di cui all'articolo 29, comma 3.

#### **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. In caso di inadempienza regionale, il Ministro della sanità previo invito ad adempiere, provvede all'organizzazione ed attivazione dei corsi, avvalendosi delle strutture e del personale delle regioni e delle province autonome inadempienti.

#### **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 biennio, la commissione di cui al comma 1, 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.

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. L'accesso alla formazione specialistica non è consentita ai titolari di specializzazione conseguita ai sensi dell'articolo 20 o di diploma di formazione specifica in medicina generale.

#### **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 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 della difesa, una riserva di posti complessivamente non superiore al 5 per cento per le esigenze della sanità militare, 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.
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.

#### **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 delle commissioni giudicatrici 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) le commissioni sono costituite a livello locale secondo criteri predeterminati.
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-lavoro, disciplinato del 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'università 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 formazione 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 curriculum 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 successive modificazioni. Il programma 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. Il trattamento economico è determinato, ogni tre anni, con il decreto di cui all'articolo 35, comma 1, nei limiti dei fondi previsti dall'articolo 6, comma 2, della legge 29 dicembre 1990, n. 428, e delle quote del Fondo sanitario nazionale destinate al finanziamento della formazione dei medici specialisti.

3. Il trattamento economico è costituito da una parte fissa, uguale per tutte le specializzazioni e per tutta la durata del corso di specializzazione, e da una parte variabile, differenziata per tipologie di specializzazioni, per la loro durata e per anno di corso.

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

#### **Art. 40.**

1. Per la durata della 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 limitatamente 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 didattica-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. Ai fini previdenziali ed assistenziali, la contribuzione dovuta dal datore di lavoro è pari al 75 per cento di quella ordinaria per il settore sanitario, rideterminabile con decreti del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i Ministri della sanità, del tesoro, bilancio e programmazione economica e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, in relazione all'evoluzione del trattamento previdenziale dei contratti di formazione lavoro.

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.**

1. Al personale in formazione specialistica appartenente ai ruoli della sanità militare non si applicano le disposizioni di cui agli articoli 37, 39, 40, comma 2, e 41, commi 1 e 2. Al personale di cui al presente articolo continua ad applicarsi la normativa vigente sullo stato giuridico, l'avanzamento ed il trattamento economico propria del personale militare. Lo stesso personale è tenuto, ai sensi del presente decreto legislativo, alla frequenza programmata delle attività didattiche formali e allo svolgimento delle attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, ed in particolare all'adempimento degli obblighi di cui all'articolo 38.

#### **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 specialistica 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.

#### **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, delle quote del Fondo sanitario nazionale destinate al finanziamento della formazione dei medici specialisti, nonché delle ulteriori risorse autorizzate da apposito provvedimento legislativo.

2. Le disposizioni di cui agli articoli 39 e 41 si applicano dall'entrata in vigore del provvedimento di cui al comma 1; fino all'entrata in vigore del predetto provvedimento continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 6 del 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.