

**DECRETO LEGISLATIVO 17 agosto 1999, n. 368.**

**COME MODIFICATO DAL D. LGS. 8.7.2003 N. 277 (Attuazione della direttiva 93/16/CEE che modifica le direttive del Consiglio relative al sistema generale di riconoscimento delle qualifiche professionali e le direttive del Consiglio concernenti le professioni di infermiere professionale, dentista, veterinario, ostetrica, architetto, farmacista e medico)**

**Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli.**

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 - Omissis

## TITOLO III - Omissis

## 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.~~ **1. Il diploma di cui all'art. 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.** (Comma così sostituito dall'art. 9 lett. h) p.to 1 del d.lgs. 277/03)

~~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.~~ **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 Ministero della salute.** (Comma così sostituito dall'art. 9 lett. h) p.to 2 del d.lgs. 277/03)

**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'art. 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'art. 25, comma 2.** (Commi così inseriti dall'art. 9 lett. h) p.to 3 del d.lgs. 277/03)

~~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 né con il Servizio sanitario nazionale, né con i medici tutori.~~

**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 a quella a tempo pieno;**
- c. L'orario settimanale della formazione non sia inferiore al 50% dell'orario settimanale a tempo pieno;**
- d. La formazione comporti un congruo numero di periodi di formazione a tempo pieno sia per la parte dispensata in un centro ospedaliero, che per la parte effettuata in un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o in un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie;**
- e. I periodi di formazione a tempo pieno, sopraindicati, siano di numero e durata tali da preparare in modo adeguato all'effettivo esercizio della medicina generale. (Comma così sostituito dall'art. 9 lett. h) p.to 4 del d.lgs. 277/03)**

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. —~~**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.** (Comma così sostituito dall'art. 9 lett. i) p.to 1 del d.lgs. 277/03)

~~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.~~ **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.** (Comma così sostituito dall'art. 9 lett. i) p.to 2 del d.lgs. 277/03)

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**, (parole così soppresse dall'art. 9 lett. i) p.to 3 del d.lgs. 277/03) 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<sup>°</sup> serie speciale - "Concorsi ed esami". Del luogo della prova scritta e dell'ora di convocazione dei candidati, e 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.~~ **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 Ministero 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 Bolzano e la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri.**

(Comma così sostituito dall'art. 9 lett. I) p.to 1 del d.lgs. 277/03)

2. Il corso prevede:

a) un periodo di formazione in medicina clinica e medicina di laboratorio, articolato in almeno **cinque sei** (parola così sostituita dall'art. 9 lett. I) p.to 2 a) del d.lgs. 277/03) 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 chirurgia generale, articolato in almeno **due tre** (parola così sostituita dall'art. 9 lett. I) p.to 2 b) del d.lgs. 277/03) 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 quattro** (parola così sostituita dall'art. 9 lett. I) p.to 2 c) del d.lgs. 277/03) 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 dodici** (parola così sostituita dall'art. 9 lett. I) p.to 2 d) del d.lgs. 277/03) 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 sei** (parola così sostituita dall'art. 9 lett. I) p.to 2 e) del d.lgs. 277/03) 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 due mesi** (parola così sostituita dall'art. 9 lett. I) p.to 2 f) del d.lgs. 277/03) effettuato presso le strutture indicate alla lettera a).

**f-bis) un periodo di formazione in pronto soccorso ed emergenza urgenza ospedaliera articolata in almeno tre mesi.** (lettera così aggiunta dall'art. 9 lett. I) p.to 2 g) del d.lgs. 277/03)

**2-bis. I periodi di cui al comma 2, in attuazione dell'art. 24, comma 2-bis, sono ridotti in proporzione al credito formativo riconosciuto.** (comma così aggiunto dall'art. 9 lett. l) p.to 3 del d.lgs. 277/03)

~~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. due tre~~ (Comma così soppresso dall'art. 9 lett. l) p.to 4 del d.lgs. 277/03)

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~~ (Parole così sopresse dall'art. 9 lett. l) p.to 5 del d.lgs. 277/03) e caratterizzati didatticamente da un'attività clinica guidata.

~~5. Il corso inizia obbligatoriamente il 1<sup>o</sup> 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.~~ **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.** (Comma così aggiunto dall'art. 9 lett. l) p.to 6 del d.lgs. 277/03)

## 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~~ (Parole così sopresse dall'art. 9 lett. m) p.to 1 del d.lgs. 277/03), 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, comma 3~~ (Parole così sopresse dall'art. 9 lett. m) p.to 2 del d.lgs. 277/03) 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 triennio** (Parole così sostituite dall'art. 9 lett. m) p.to 3 del d.lgs. 277/03) 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 triennio** (Parole così sostituite dall'art. 9 lett. m) p.to 3 del d.lgs. 277/03) 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.~~ (Comma così soppresso dall'art. 9 lett. n) del d.lgs. 277/03)

#### 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 triennio** (Parole così sostituite dall'art. 9 lett. o) del d.lgs. 277/03), 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 – Omissis

#### TITOLO VI

#### FORMAZIONE DEI MEDICI SPECIALISTI

#### Capo I

Art. 33 - Omissis

Art. 34 - Omissis

Art. 35 - Omissis

Art. 36 - Omissis

Art. 37 - Omissis

Art. 38 - Omissis

Art. 39 - Omissis

Art. 40 - Omissis

Art. 41 - Omissis

Art. 42 - Omissis

Art. 43 - Omissis

Art. 44 - Omissis

Art. 45 - Omissis

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 8 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.

2.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' 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

~~ALLEGATO A~~ sostituito dall'ALLEGATO IX ai sensi del comma ..... dell'art. ....

## ALLEGATO E

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

Austria: Arz für allgemeinmedizin.

Belgio: Arrêté ministériel d'agrément de médecin généraliste/ ministerieel erkenningsbesluit van huisarts.

Danimarca: Tilladelse til at anvende betegnelsen alment praktiserende læge/speciallæge - I almen medicin.

Finlandia: todistus läähärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta/bevis om tilläggsutbildning av läkare i primärvård.

Francia: diplôme d'État de docteur en médecine (avec document annexé attestant la formation spécifique en médecine générale).

Germania: zeugnis über die spezifische ausbildung in der allgemeinmedizin.

Grecia: (omissis)

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 nederlandse Maatschappij tot bevordering der geneeskunst.

Portogallo: diploma do internato complementar de clígeral.

Regno Unito: certificate of prescribe/equivalent experienced.

Spagna: titulo de especialista en medicina familiar y comunitaria.

Svezia: bevis om kompetens som allmänpraktiserande läkare (Europläkare) utfärdad av Socialstyrelsen.

Denominazioni dei titoli professionali:

Austria: Arz für allgemeinmedizin.

Belgio: Médecin généraliste huisarts,

Danimarca: alment praktiserende læge/speciallæge - I almen medicin.

Finlandia: Yleislääkäri/allmänläkare.

Francia: Médecin qualifié en médecine générale.

Germania: Praktischer Arzt/ärztin.

Grecia: (omissis)

Irlanda; General medical practitioner.

Italia: medico di medicina generale.

Lussemburgo: Médecin généraliste.

Paesi Bassi: Huisarts.

Portogallo: Assistente de clínica geral.

Regno Unito: General medical practitioner.

Spagna: especialista en medicina familiar y comunitaria.

Svezia: Allmänpraktiserande läkare (Europläkare).

## Testo integrale