

## DIRETTIVA DEL CONSIGLIO

del 15 settembre 1986

relativa alla formazione specifica in medicina generale

(86/457/CEE)

IL CONSIGLIO DELLE COMUNITÀ EUROPEE,

visto il trattato che istituisce la Comunità economica europea, in particolare gli articoli 49, 57 e 66,

vista la proposta della Commissione (1),

visto il parere del Parlamento europeo (2),

visto il parere del Comitato economico e sociale (3),

considerando che la direttiva 75/362/CEE (4), modificata da ultimo dall'atto di adesione del 1985, e la direttiva 75/363/CEE (5), modificata da ultimo dalla direttiva 82/76/CEE (6), relative alla libera circolazione dei medici, non contengono nessuna disposizione relativa al reciproco riconoscimento dei diplomi comprovanti una formazione specifica in medicina generale né ai criteri ai quali dovrebbe conformarsi tale formazione;

considerando che, pur avendo ritenuto opportuno prendere le necessarie disposizioni in materia a livello comunitario, il Consiglio aveva comunque constatato che in un certo numero di Stati membri si delineava un movimento tendente a valorizzare il ruolo del medico generico e l'importanza della sua formazione; che aveva pertanto chiesto alla Commissione di studiare i problemi posti da tale evoluzione;

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

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

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

considerando che il miglioramento della formazione in medicina generale può rivalutare la funzione di medico generico;

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

considerando che per realizzare progressivamente tale riforma è necessario, in una prima fase, instaurare in ogni Stato membro una formazione specifica in medicina generale che risponda ad esigenze minime tanto qualitative che quantitative e che completi la formazione minima di base che il medico deve

avere in virtù della direttiva 75/363/CEE; che poco importa che la formazione in medicina generale venga dispensata o meno nell'ambito della formazione di base del medico ai sensi del diritto nazionale; che è opportuno prevedere, in una seconda fase, che l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito di un regime di sicurezza sociale sia subordinato al possesso della formazione specifica in medicina generale; che, infine, dovranno essere presentate in seguito nuove proposte per completare la riforma;

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

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

considerando che, ai sensi della direttiva 75/362/CEE, uno Stato membro ospitante non ha il diritto di richiedere che i medici titolari di diplomi ottenuti in un altro Stato membro e riconosciuti ai sensi della medesima direttiva, per esercitare le attività di medico nell'ambito di un regime di sicurezza sociale, possiedano una formazione complementare, anche se la richiede ai titolari dei diplomi di medico conseguiti nel suo territorio; che, per quanto riguarda l'esercizio della medicina generale nell'ambito della sicurezza sociale, la direttiva 75/362/CEE continuerà a produrre tale effetto fino al 1o gennaio 1995, data alla quale la presente direttiva obbliga tutti gli Stati membri a subordinare l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del loro regime di sicurezza sociale al possesso della formazione specifica in medicina generale; che i medici che si sono stabiliti prima della data citata ai sensi della direttiva 75/362/CEE devono avere un diritto acquisito ad esercitare le attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del regime di sicurezza sociale dello Stato membro ospitante anche se non posseggono una formazione specifica in medicina generale,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DIRETTIVA:

#### Articolo 1

Ogni Stato membro che dispensa nel suo territorio il ciclo completo di formazione di cui all'articolo 1 della direttiva 75/363/CEE istituisce una formazione specifica in medicina generale, che risponda almeno alle condizioni di cui agli articoli 2 e 3 della presente direttiva in modo che i primi diplomi, certificati od altri titoli che la comprovano siano rilasciati al più tardi il 1o gennaio 1990.

#### Articolo 2

1. La formazione specifica in medicina generale di cui all'articolo 1 deve soddisfare almeno le seguenti condizioni:

a) essere accessibile solo previo compimento e convalida di almeno sei anni di studio nel ciclo di formazione di cui all'articolo 1 della direttiva 75/363/CEE;

b) avere una durata di almeno due anni a tempo pieno e svolgersi sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti;

c) essere più pratica che teorica. L'insegnamento pratico è impartito, per sei mesi almeno, in un centro ospedaliero abilitato che disponga delle attrezzature e dei servizi necessari nonché, per sei mesi almeno, presso un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie; esso si svolge in contatto con altri istituti o strutture sanitarie che si occupano di medicina generale; tuttavia, fatti salvi i periodi minimi summenzionati, la formazione pratica può essere dispensata durante un periodo massimo di sei mesi presso altri istituti o strutture sanitarie riconosciuti che si occupano di medicina generale;

d) comportare una partecipazione personale del candidato all'attività

professionale e alle responsabilità delle persone con le quali lavora.

2. Gli Stati membri hanno la facoltà di differire l'applicazione delle disposizioni del paragrafo 1, lettera c), relative alle durate minime di formazione al più tardi fino al 1o gennaio 1995.

3. Gli Stati membri subordinano il rilascio dei diplomi, certificati ed altri titoli comprovanti la formazione specifica in medicina generale al possesso di uno dei diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 3 della direttiva 75/362/CEE.

4. Gli Stati membri designano le autorità o gli enti competenti per il rilascio dei diplomi, certificati ed altri titoli comprovanti la formazione specifica in medicina generale. Articolo 3

Qualora al momento della notifica della presente direttiva uno Stato membro assicuri una formazione in medicina generale per mezzo di una esperienza in medicina generale acquisita dal medico nel proprio studio sotto la sorveglianza di un direttore di tirocinio riconosciuto, lo Stato membro in questione può mantenere, a titolo sperimentale, tale formazione, purché

- sia conforme all'articolo 2, paragrafo 1, lettere a) e b), nonché al paragrafo 3 dello stesso articolo;

- abbia una durata pari al doppio della differenza tra la durata prevista all'articolo 2, paragrafo 1, lettera b), e il totale dei periodi previsti al terzo trattino del presente articolo;

- comporti un periodo in ambiente ospedaliero riconosciuto che di sponga di attrezzature e servizi adeguati, nonché un periodo presso un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie; a decorrere dal 1o gennaio 1995 ognuno dei due periodi avrà una durata di almeno sei mesi.

#### Articolo 4

In base all'esperienza acquisita e tenuto conto dell'evoluzione delle formazioni nel settore della medicina generale, la Commissione presenta al Consiglio, entro e non oltre il 1o gennaio 1996, una relazione sull'applicazione degli articoli 2 e 3 e proposte appropriate per proseguire l'armonizzazione della formazione dei medici generici.

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

#### Articolo 5

1. Fermo restando il principio della formazione a tempo pieno enunciato nell'articolo 2, paragrafo 1, lettera b), gli Stati membri possono autorizzare, oltre a detta formazione a tempo pieno, una formazione specifica in medicina generale a tempo ridotto, purché vengano rispettate le seguenti condizioni particolari:

- la durata complessiva della formazione non può essere abbreviata in ragione del fatto che è effettuata a tempo ridotto;

- l'orario settimanale della formazione a tempo ridotto non può essere inferiore al 60 % dell'orario settimanale a tempo pieno;

- la formazione a tempo ridotto deve comportare un certo numero di periodi di formazione a tempo pieno, sia per la parte dispensata in un centro ospedaliero, che per la parte dispensata presso un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie. Questi periodi di formazione a tempo pieno sono di numero e di durata tali da preparare in modo adeguato all'effettivo esercizio della medicina generale.

2. La formazione a tempo ridotto deve avere un livello qualitativo equivalente a quello della formazione a tempo pieno. Essa viene comprovata dal diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 1.

## Articolo 6

1. Indipendentemente dalle disposizioni da essi adottate in merito ai diritti acquisiti, gli Stati membri, possono rilasciare il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 1 ad un medico che non abbia seguito la formazione prevista dagli articoli 2 e 3, ma che possieda un'altra formazione complementare comprovata da un diploma, certificato o altro titolo rilasciato dalle autorità competenti di uno Stato membro; tuttavia essi possono rilasciare il diploma, certificato o altro titolo soltanto se questo comprova conoscenze di livello qualitativamente equivalente a quelle acquisite con la formazione prevista dagli articoli 2 e 3.

2. Nelle norme che essi adottano conformemente al paragrafo 1, gli Stati membri determinano in particolare in che misura la formazione complementare già acquisita dal richiedente e la sua esperienza professionale possano essere prese in considerazione per sostituire la formazione prevista dagli articoli 2 e 3.

Gli Stati membri possono rilasciare il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 1 soltanto se il richiedente ha acquisito in medicina generale e un'esperienza di almeno sei mesi presso un ambulatorio di medicina generale o un centro nel quale i medici dispensano cure primarie, conformemente all'articolo 2, paragrafo 1, lettera c).

## Articolo 7

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

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

2. Ogni Stato membro determina i diritti acquisiti. Tuttavia esso deve considerare come acquisito il diritto di esercitare le attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del suo regime nazionale di sicurezza sociale senza il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 1 per tutti i medici che godano di tale diritto al 31 dicembre 1994 ai sensi della direttiva 75/362/CEE e, alla data menzionata, siano stabiliti nel suo territorio avendo beneficiato delle disposizioni degli articoli 2 o 9, paragrafi 1, di tale direttiva.

3. Ogni Stato membro può applicare il paragrafo 1 prima del 1o gennaio 1995 a condizione che qualsiasi medico che abbia acquisito la formazione di cui all'articolo 1 della direttiva 75/363/CEE in un altro Stato membro possa stabilirsi nel suo territorio fino al 31 dicembre 1994 ed esercitare nel quadro del suo regime nazionale di sicurezza sociale invocando il beneficio delle disposizioni degli articoli 2 o 9, paragrafo 1, della direttiva 75/362/CEE. 4. Le autorità competenti di ciascuno Stato membro rilasciano su richiesta un certificato che attesti il diritto di esercitare le attività di medico in quanto medico generico nell'ambito dei loro regimi nazionali di sicurezza sociale, senza il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 1 ai medici titolari di diritti acquisiti ai sensi del paragrafo 2.

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

## Articolo 8

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

conformemente agli articoli 2, 3, 5 e 6.

Vanno riconosciuti anche i certificati delle competenti autorità della Repubblica federale di Germania relativi all'equipollenza tra gli attestati di studio rilasciati dalle competenti autorità della Repubblica democratica tedesca e i diplomi, certificati ed altri titoli di cui al primo comma.

2. Ogni Stato membro riconosce i certificati di cui all'articolo 7, paragrafo 4, rilasciati ai cittadini degli Stati membri dagli altri Stati membri, attribuendo loro nel proprio territorio gli stessi effetti dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati e che consentono l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del suo regime nazionale di sicurezza sociale.

#### Articolo 9

I cittadini di uno Stato membro ai quali uno Stato membro ha rilasciato i diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'articolo 1 o all'articolo 7, paragrafo 4, hanno il diritto di utilizzare nello Stato membro ospitante il titolo professionale ivi esistente e la relativa abbreviazione.

#### Articolo 10

1. Fatto salvo l'articolo 9, gli Stati membri ospitanti vigilano affinché ai beneficiari dell'articolo 8 sia riconosciuto il diritto di far uso del loro titolo di formazione legittimo, ed eventualmente della relativa abbreviazione, dello Stato membro di origine o di provenienza, nella lingua di tale Stato. Gli Stati membri ospitanti possono prescrivere che esso sia seguito dal nome e luogo dell'istituto o della commissione che ha rilasciato tale titolo.

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

#### Articolo 11

In base all'esperienza acquisita e tenuto conto dell'evoluzione delle formazioni nel settore della medicina generale, la Commissione presenta al Consiglio, entro e non oltre il 10 gennaio 1997, una relazione sull'applicazione della presente direttiva ed eventualmente proposte adeguate affinché ogni medico abbia una formazione appropriata che risponda alle esigenze specifiche dell'esercizio della medicina generale. Il Consiglio delibererà in merito alle proposte secondo le procedure stabilite dal trattato.

#### Articolo 12

1. Gli Stati membri prendono le misure necessarie per conformarsi alla presente direttiva. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

Essi notificano altresì alla Commissione la data di entrata in vigore delle suddette misure.

2. Non appena uno Stato membro ha notificato alla Commissione la data di entrata in vigore delle disposizioni che ha adottato, conformemente all'articolo 1, la Commissione ne dà comunicazione nella Gazzetta ufficiale delle Comunità europee indicando la denominazione del diploma, certificato o altro titolo di formazione e se del caso del titolo professionale adottata dallo Stato membro in questione.

#### Articolo 13

Gli Stati membri sono destinatari della presente direttiva.

Fatto a Bruxelles, addì 15 settembre 1986.

Per il Consiglio

## II Presidente

### G. HOWE

(1) GU n. C 13 del 15. 1. 1985, pag. 3, e

GU n. C 125 del 24. 5. 1986, pag. 8.

(2) GU n. C 36 del 17. 2. 1986, pag. 149.

(3) GU n. C 218 del 29. 8. 1985, pag. 9.

(4) GU n. L 167 del 30. 6. 1975, pag. 1.

(5) GU n. L 167 del 30. 6. 1975, pag. 14.

(6) GU n. L 43 del 15. 2. 1982, pag. 21.