

## Valutazione della direttiva sulle qualifiche professionali Relazioni sulle esperienze delle autorità competenti

### PROFESSIONI SANITARIE Medico, veterinario, odontoiatra, farmacista

#### A. PROCEDURA DI RICONOSCIMENTO IN CASO DI MIGRAZIONE SU BASE PERMANENTE

1. Accettate le domande concernenti il riconoscimento di diplomi stranieri inviate tramite posta elettronica o fatte in linea da cittadini dell'UE? Quali condizioni sono applicate all'invio elettronico dei documenti e delle dichiarazioni? Quali sono le vostre esperienze al riguardo?

Risposta a domanda 1

Non accettiamo le domande trasmesse in posta elettronica, che devono arrivare in cartaceo al Ministero per essere ufficialmente protocollate, classificate e per la creazione del fascicolo informatico. I documenti trasmessi in posta elettronica sono qualche volta utilizzati per dare inizio all'istruttoria in attesa del materiale cartaceo.

2. Quante domande di riconoscimento sono state presentate ogni anno nel periodo 2000-2009? Si prega di inviare dati specifici per le domande concernenti il riconoscimento automatico in base a diplomi, il riconoscimento automatico in base a diritti acquisiti (a decorrere dal 2005) e il riconoscimento in base al sistema generale<sup>1</sup>.

Risposta alla domanda 2.

I dati sono stati inseriti nel *data base* della Commissione.

3. In che misura ritenete che il sistema di riconoscimento automatico e il sistema generale abbiano funzionato? Qual è la vostra opinione riguardo a costi e benefici? Indicare segnatamente se ritenete efficaci il riconoscimento automatico in base a diplomi, l'allegato V e l'attuale sistema di notifica per agevolare il riconoscimento automatico. Si prega di trasmettere osservazioni in merito a:
  - il riconoscimento automatico in base a diplomi;
  - il riconoscimento automatico in base a diritti acquisiti;
  - il riconoscimento in base al sistema generale.

Risposta alla domanda 3

<sup>1</sup> Non rispondere se queste informazioni sono già state trasmesse alla Commissione tramite la base dati o nelle relazioni di attuazione.

In termini generali il riconoscimento automatico in base ai diplomi ed in base ai diritti acquisiti non crea particolari problemi . Nello specifico si rappresentano le estreme difficoltà che sta incontrando il Ministero della Salute con i titoli di odontoiatra conseguiti da cittadini italiani presso università rumene, senza un regolare corso di studi.

Il riconoscimento in base al sistema generale presenta invece dei profili di criticità derivati dalle difficoltà di comparazione, non tanto in termini di durata ma di obiettivi formativi generali e programmi delle singole materie oggetto di studio, degli ordinamenti didattici sottesi al conseguimento del titolo di cui si chiede il riconoscimento e quelli italiani previsti per l'acquisizione di analogo titolo. Tali difficoltà intrinseche alla questione sono spesso enfatizzate dal fatto che gli istanti spesso non producono documentazione esaustiva ed idonea per effettuare detta comparazione.

4. Nel vostro paese il sistema generale è applicato ogni qualvolta le condizioni per il riconoscimento automatico non sono soddisfatte? Avete incontrato particolari difficoltà nella procedura di riconoscimento prevista dal sistema generale? Si prega di esporre eventuali osservazioni sull'attuazione dei provvedimenti di compensazione.

Risposta a domanda 4 .

Il sistema generale è applicato ogni qual volta non sono soddisfatte le condizioni per il riconoscimento automatico. Per il secondo quesito si rimanda alla risposta numero 3.

5. Quali sono le vostre esperienze riguardo alla procedura di riconoscimento per i cittadini dell'UE aventi qualifiche professionali conseguite in un paese terzo e già riconosciute in un primo Stato membro (cfr. articolo 2, paragrafo 2, e articolo 3, paragrafo 3).

Risposta alla domanda 5

La maggior parte dei casi di cui all'articolo 2 comma 2 e 3 comma 3 della Direttiva sono riconducibili a fattispecie in cui si deve applicare il sistema generale di riconoscimento per il quale, come detto, esistono profili di criticità.

In ogni caso occorre segnalare che in Italia è molto diffuso il fenomeno di titoli conseguiti da cittadini italiani presso compiacenti università di Paesi terzi, quali la Serbia o di Paesi che solo in seguito sono entrati a far parte dell'Unione Europea senza un regolare corso di studi. Si segnala che al riguardo numerose indagini sono state avviate dalle autorità giudiziarie italiane, in molti casi gli interessati coinvolti sono stati rinviati a giudizio.

Nelle fattispecie illustrate è frequente che i citati cittadini italiani si rivolgono in prima istanza ad uno Stato membro che provvede al primo riconoscimento comunitario. Solo successivamente i citati cittadini si rivolgono a questo Ministero per ottenerne il riconoscimento. E' evidente che in questi casi l'Amministrazione, al corrente dei fatti, oppone un diniego con conseguente impugnazione da parte degli istanti presso un tribunale amministrativo. Ciò che occorre rilevare in questa sede è che in alcuni casi questo Ministero si è rivolto in sede istruttoria all'autorità competente dello stato Membro che ha effettuato il primo riconoscimento e pur avendo illustrato i profili di illiceità dei titoli in possesso degli interessati, non hanno risposto alle richieste di chiarimenti avanzate da questo Ministero, trincerandosi spesso nella mera illustrazione delle modalità amministrative ( misure compensative attribuire) con le quali si è proceduto al riconoscimento.

Descrivere la struttura amministrativa dell'autorità competente o delle autorità incaricate del riconoscimento.

Risposta

Il Ministero della Salute, Direzione generale Risorse Umane e professioni sanitarie, Ufficio VII è l'unica autorità competente in materia di riconoscimento dei titoli di: medico, odontoiatra, veterinario, farmacista, psicologo psicoterapeuta

**B. MOBILITÀ TEMPORANEA (DI UN LAVORATORE AUTONOMO O DI UN LAVORATORE DIPENDENTE)**

6. Vi è interesse da parte dei cittadini dell'UE ad avvalersi delle disposizioni per l'esercizio di un'attività professionale su base temporanea e occasionale nel vostro Stato membro? Quanti cittadini hanno utilizzato questo nuovo sistema nel 2008 e nel 2009 (su base mensile/annuale)

Risposta alla domanda 6

Nel 2008 lo hanno utilizzato 19 professionisti, nell'anno 2009 invece sono stati 20 professionisti .

7. Descrivere come le autorità competenti applicano nella pratica le norme della direttiva 2005/36/CE concernenti la mobilità temporanea, tenendo presenti le relative disposizioni del codice di condotta. Per esempio:

- Quale interpretazione è data nella pratica al criterio di "domicilio legale" previsto all'articolo 5, paragrafo 1, lettera a)? Quali condizioni deve soddisfare un lavoratore migrante nel proprio Stato membro d'origine per poter fornire servizi?

Risposta

Si applicano le previsioni di cui agli specifici articoli della direttiva in caso si valuta se il professionista è in possesso del titolo, se è legalmente stabilito in uno Stato membro per esercitarvi la professione, se nel Paese di origine non ha subito precedenti disciplinari che di fatto gli inibiscono l'esercizio della professione,

- Quale interpretazione è data nella pratica al criterio "in modo temporaneo e occasionale" di cui all'articolo 5, paragrafo 2? Gli Stati membri valutano la durata, la frequenza, la regolarità e la continuità di un'attività e in caso affermativo secondo quali criteri?

Il carattere temporaneo ed occasionale della prestazione è valutato caso per caso proprio in considerazione della comparazione delle variabili indicate dalla direttiva.

8. Per quale motivo è necessario il sistema di dichiarazione preventiva? Quale uso fanno le autorità competenti delle informazioni ricevute? È possibile prevedere altre possibilità?

Per le professioni sanitarie la dichiarazione preventiva rappresenta una tutela nei confronti dei cittadini fruitori della prestazione.

### **C. REQUISITI MINIMI DI FORMAZIONE**

9. In che misura i comuni requisiti minimi di formazione, di cui al titolo III, capo III, della direttiva 2005/36/CE, nonché le materie di formazione obbligatorie stabilite nell'allegato V corrispondono al progresso scientifico e alle esigenze professionali? Inoltre, le conoscenze e le competenze necessarie in base alla direttiva sono ancora pertinenti e attuali? Si prega di rispondere in modo dettagliato. Cosa pensate delle condizioni relative alla durata della formazione?

Risposta numero 9

Si ritiene in linea di massima di poter asserire che la direttiva fornisce indicazioni ancora pertinenti ed attuali. Va inoltre considerato che almeno per quanto riguarda l'Italia, gli Atenei adeguano periodicamente i loro ordinamenti didattici ed i programmi di studio delle singole materie per renderli adeguati al progresso scientifico ed alle esigenze professionali.

Per quanto riguarda la durata della formazione bisogna distinguere tra la durata del titolo di formazione di base e la durata delle specializzazioni mediche.

Per quanto riguarda i titoli di formazione di base, l'Italia, fatta eccezione per l'odontoiatra per il quale a partire dall'anno accademico in corso è prevista una durata di sei anni, è allineata con i requisiti minimi di durata previsti dalla direttiva. Non si ritiene che i corsi di laurea in questione dovrebbero avere durata maggiore.

Per quanto riguarda le specializzazioni mediche invece occorre considerare che in Italia un titolo di specialista si consegue ormai solo dopo cinque (specializzazioni di area medica o sei (specializzazioni di area chirurgica) anni di studio. Per molte specializzazioni la Direttiva nell'allegato V.5.1.3 prevede invece requisiti minimi spesso molto inferiori in termini di durata (3 o 4 anni) In merito forse la durata della formazione medico specialistica potrebbe essere oggetto di rivalutazione.

10. La direttiva si basa sulla fiducia reciproca tra Stati membri. In che misura esiste effettivamente tale rapporto di fiducia? I programmi di formazione sono ammessi nel vostro paese? Il riconoscimento di un programma di formazione in un altro Stato membro aumenta il grado di fiducia o non ha alcun effetto?

11. In che misura ritenete adeguate le attuali disposizioni della direttiva (cfr. considerando 39 e articolo 22, lettera b), sullo sviluppo professionale continuo (formazione permanente)? La formazione permanente è obbligatoria nel vostro paese e quali condizioni si applicano esattamente?

L'educazione continua in medica è obbligatoria in Italia, per le professioni sanitarie. In pratica detti professionisti sono obbligati ogni anno ad acquisire attraverso specifici corsi dei crediti formativi

### **D. COOPERAZIONE AMMINISTRATIVA**

12. In quale misura la cooperazione amministrativa, di cui agli articoli 8, 50 e 56 della direttiva, semplifica le procedure per i professionisti migranti?

Risposta 12

Se le autorità competenti rispondono è estremamente utile

13. L'autorità competente del vostro paese è registrata nel sistema di informazione del mercato interno (IMI)? In quali circostanze detta autorità competente si avvale dell'IMI? Se non è registrata, perché e a quali condizioni cambierebbe questa situazione?

Risposta domanda 13

Il Ministero della Salute siamo registrati al sistema IMI peraltro giudicato ottimo strumento. Ci si rivolge al sistema IMI in caso di dubbio . Sulla tessera professionale ci si riserva di esprimerci in un secondo momento in quanto allo stato la questione non è ben chiara allo scrivente .

In che modo una tessera professionale (cfr. considerando 32 della direttiva) potrebbe facilitare il riconoscimento delle qualifiche professionali e la prestazione di servizi temporanei? A quali condizioni potrebbe essere rilasciata da associazioni professionali?

14. Quali modalità avete previsto per lo scambio di informazioni su sospensioni/restrizioni con le autorità competenti di altri Stati membri? È possibile fare di più al riguardo?

#### **E. ALTRE OSSERVAZIONI**

15. Come e quando è previsto il controllo delle necessarie conoscenze linguistiche, dopo il riconoscimento delle qualifiche professionali? Siete a conoscenza di reclami (presentati segnatamente da pazienti/clienti/datori di lavoro) concernenti insufficienti competenze linguistiche di migranti?

Risposta 15

Il controllo delle necessarie conoscenze linguistiche è effettuato dagli Ordini professionali. Si sempre più spesso viene segnalata l'insufficiente competenza linguistica dei migranti. Va considerato che in sanità tale questione non è da sottovalutare per le possibili ripercussioni in termini di salute. Basti considerare gli aspetti relativi al difetto di comunicazione tra medico e paziente e vieppiù tra medico ed infermiere.

\*\*\*\*\*

