

ultimi, pur senza essere una condizione di accesso all'attività di medico specialista, costituiscono una condizione per l'uso di un titolo di specializzazione;

considerando che l'evoluzione delle legislazioni degli Stati membri ha reso necessarie varie modifiche tecniche allo scopo di tener conto dei cambiamenti della denominazione dei diplomi, certificati ed altri titoli delle suddette professioni o della denominazione di alcune specializzazioni mediche, nonché della creazione di alcune specializzazioni mediche nuove o dell'abbandono di alcune specializzazioni esistenti, verificatisi in alcuni Stati membri;

considerando che è opportuno prevedere talune disposizioni relative ai diritti acquisiti per i diplomi, certificati e altri titoli di medico rilasciati dagli Stati membri e che sanciscono una formazione iniziata anteriormente al termine d'attuazione della direttiva;

considerando che, poiché, per quanto concerne l'uso del titolo di formazione, una direttiva concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi non comporta necessariamente un'equivalenza materiale delle formazioni cui si riferiscono tali diplomi, è opportuno autorizzarne l'uso soltanto nelle lingue dello Stato membro di origine o di provenienza;

considerando che, per agevolare l'applicazione della presente direttiva da parte delle amministrazioni nazionali, gli Stati membri possono esigere che i beneficiari che soddisfanno le condizioni di formazione da essa previste, presentino, unitamente al loro titolo di formazione, un certificato dalle competenti autorità del paese d'origine o di provenienza, che attesti che i titoli corrispondono a quelli previsti dalla presente direttiva;

considerando che la presente direttiva lascia invariate le disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri che impediscono alle società l'esercizio dell'attività di medico o la sottopongono a talune condizioni;

considerando che, in caso di prestazione di servizi, l'esigenza dell'iscrizione o dell'appartenenza ad associazioni od a organismi professionali, connessa al carattere stabile e permanente dell'attività esercitata nel paese ospitante, costituirebbe incontestabilmente una remora per il prestatore, dato il carattere temporaneo della sua attività; che, quindi, è opportuno non richiedere tale iscrizione o appartenenza; che, in tal caso, è tuttavia necessario assicurare il controllo della disciplina professionale di competenza delle suddette associazioni o organismi professionali; che, a tal uopo, con riserva dell'applicazione dell'articolo 62 del trattato, è necessario prevedere la possibilità di imporre al beneficiario l'obbligo di notificare la prestazione di servizi all'autorità competente dello Stato membro ospitante;

considerando che, in materia di moralità e di onorabilità, è necessario distinguere le condizioni che possono essere richieste per un primo accesso alla professione da quelle per il suo esercizio;

considerando che, per il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista e per

mettere tutti i professionisti cittadini degli Stati membri su una certa base di parità all'interno della Comunità, è apparso necessario un certo coordinamento delle condizioni di formazione del medico specialista; che occorre prevedere a tal fine taluni criteri minimi concernenti l'accesso alla formazione specializzata, la sua durata minima, il modo e il luogo in cui quest'ultima deve essere effettuata, nonché il controllo di cui deve formare oggetto; che tali criteri riguardano soltanto le specializzazioni comuni a tutti gli Stati membri nonché quelle comuni a due o più Stati membri;

considerando che il coordinamento delle condizioni di esercizio previsto dalla presente direttiva non esclude tuttavia un ulteriore coordinamento;

considerando inoltre 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 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 tradizionale 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 tra l'altro più selettivo il ricorso ai medici specialisti, nonché ai laboratori e ad altri istituti ed attrezzature altamente specializzati;

considerando che il miglioramento delle formazioni 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