

**ATTO DEL GOVERNO**  
**SOTTOPOSTO A PARERE PARLAMENTARE**

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva (UE) 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista

*(Parere ai sensi dell'articolo 1 della legge 13 giugno 2025, n. 91)*

**(Trasmesso alla Presidenza del Senato il 4 novembre 2025)**



*Il Ministro*  
*per i rapporti con il Parlamento*  
DRP/II/XIX/D162/25

Roma, 04/11/2025

Caro Presidente,

trasmetto, al fine dell'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, lo schema di decreto legislativo, approvato in via preliminare dal Consiglio dei ministri il 28 ottobre 2025, recante attuazione della direttiva (UE) 2024/782 della Commissione, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista.

In considerazione dell'imminente scadenza della delega, Le segnalo, a nome del Governo, l'urgenza dell'esame del provvedimento da parte delle competenti Commissioni parlamentari pur se privo del parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, che mi riservo di trasmettere non appena sarà acquisito.

Cordialmente,

Sen.  Ignazio La Russa

---

Sen. Ignazio LA RUSSA  
Presidente del Senato della Repubblica  
ROMA

## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La disciplina in materia di riconoscimento delle qualifiche sanitarie conseguite all'estero è definita, a livello europeo, dalla direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, recepita in Italia con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 recante *“Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania.”*

Secondo quanto stabilito all'articolo 5, comma 1, lettera e) del citato decreto legislativo, il Ministero della salute è l'Autorità competente al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie già acquisite in uno o più Stati membri dell'Unione europea, che permettono al titolare di tali qualifiche di esercitare nello Stato membro di origine la professione corrispondente.

Con la direttiva delegata UE 2024/782 della Commissione, del 4 marzo 2024, sono stati rivisti i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista, con conseguente modifica delle disposizioni della direttiva 2005/36/CE per quanto riguarda tali professioni.

L'articolo 2 della direttiva UE 2024/782 prevede il termine del 4 marzo 2026 per l'adozione da parte degli Stati membri delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla direttiva medesima.

La direttiva UE 2024/782 è ricompresa nell'Allegato A – direttive che non necessitano di specifici principi o criteri direttivi di delega ai fini del loro recepimento nell'ordinamento nazionale - della legge 13 giugno 2025, n. 91, recante delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea -legge di delegazione europea 2024.

Il presente decreto legislativo recepisce, pertanto, nell'ordinamento italiano, in particolare nel decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, le disposizioni introdotte dalla direttiva UE 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE, relativamente ai requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista.

Ciò premesso, si illustrano le disposizioni introdotte dal presente decreto, seguendo la consequenzialità con la quale le modifiche intervenute sono rappresentate nelle premesse della direttiva UE 2024/782.

La direttiva 2024/782 prende avvio dalla necessità di modernizzare i requisiti minimi di formazione, armonizzati in diverse fasi, per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista che sono attualmente stabiliti negli articoli 31, 34 e 44 della direttiva 2005/36/CE e nell'allegato V, punti 5.2.1, 5.3.1 e 5.6.1, di detta direttiva.

Infatti, le professioni di cui al titolo III, capo III, della direttiva si sono notevolmente evolute da quando i loro requisiti minimi di formazione sono stati armonizzati.

La Commissione europea ha dunque valutato se i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista, di cui alla direttiva 2005/36/CE, dovessero essere aggiornati alla luce del progresso scientifico e

tecnico generalmente riconosciuto. Per assistere la Commissione nella sua valutazione, sono stati effettuati tre studi, volti ad esaminare l'evoluzione e gli aspetti comuni dei requisiti in materia di formazione di tutti gli Stati membri dell'Unione e degli Stati EFTA alla luce dei progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti.

In particolare, lo studio sugli infermieri responsabili dell'assistenza generale ha individuato i progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE: la teoria dell'assistenza incentrata sulla persona, la teoria della gestione applicata all'assistenza infermieristica, la pratica basata su dati concreti, la sanità elettronica e innovazioni tecniche relative ai metodi di assistenza sanitaria e infermieristica. Tale novità viene recepita modificando l'articolo 38, comma 6, del decreto legislativo 206/2007, con l'**articolo 1** del presente decreto.

Lo studio sugli odontoiatri ha, invece, individuato i progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE: impiantologia, gerodontologia, assistenza collaborativa interprofessionale, sanità pubblica odontoiatrica – salute orale di comunità, gestione di uno studio dentistico, genetica e genomica, immunologia, medicina/odontoiatria rigenerativa e tecnologia digitale in odontoiatria. L'**articolo 2** del presente decreto modifica, di conseguenza, l'articolo 41, comma 3, del decreto legislativo 206/2007.

Infine, lo studio sui farmacisti ha individuato i progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE: tecnologia biofarmaceutica e biotecnologia, genetica e farmacogenomica, immunologia, farmacia clinica, assistenza farmaceutica, farmacia sociale, epidemiologia e farmacoepidemiologia, pratica farmaceutica, collaborazione inter- e multidisciplinare, patologia e patofisiologia, economia sanitaria e farmacoconomia, tecnologia dell'informazione e tecnologia digitale. Tale novità viene così riportata **nell'articolo 3** del presente decreto, in modifica all'articolo 50, comma 3, del decreto legislativo 206/2007.

Dunque, le modifiche nei termini sopra esposti sono riportate, all'interno del decreto legislativo 206/2007, con la sostituzione del comma 6 dell'articolo 38, con riferimento agli infermieri responsabili dell'assistenza generale, del comma 3 dell'articolo 41, per gli odontoiatri, e del comma 3 dell'articolo 50, per quanto riguarda i farmacisti, attraverso gli articoli 1, 2 e 3 del presente decreto.

Conseguentemente **-articolo 4-** viene modificato anche l'allegato V, del decreto legislativo 206/2007, con riferimento ai programmi di studio per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale, odontoiatri e farmacisti, ed in particolare alle sezioni V.2, V.3 e V.6.

L'articolo 5 reca la clausola di invarianza finanziaria.

## RELAZIONE TECNICA

La disciplina in materia di riconoscimento delle qualifiche sanitarie conseguite all'estero è definita, a livello europeo, dalla direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, recepita in Italia con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 recante «Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania.».

Il presente decreto legislativo recepisce nell'ordinamento italiano e, quindi, nel predetto decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, le disposizioni introdotte dalla direttiva UE 2024/782, che modifica la citata direttiva 2005/36/CE, relativamente ai requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista.

In particolare, l'**articolo 1** sostituisce il comma 6 dell'articolo 38 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, adeguando gli attuali requisiti minimi di formazione per l'infermiere responsabile dell'assistenza generale ai progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA: la teoria dell'assistenza incentrata sulla persona, la teoria della gestione applicata all'assistenza infermieristica, la pratica basata su dati concreti, la sanità elettronica e innovazioni tecniche relative ai metodi di assistenza sanitaria e infermieristica.

L'**articolo 2** sostituisce il comma 3 dell'articolo 41, del medesimo decreto legislativo n. 206 del 2007, adeguando gli attuali requisiti minimi di formazione per l'odontoiatra ai progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA: impiantologia, gerodontologia, assistenza collaborativa interprofessionale, sanità pubblica odontoiatrica – salute orale di comunità, gestione di uno studio dentistico, genetica e genomica, immunologia, medicina/odontoiatria rigenerativa e tecnologia digitale in odontoiatria.

L'**articolo 3** sostituisce il comma 3 dell'articolo 50, del medesimo decreto legislativo n. 206 del 2007, adeguando gli attuali requisiti minimi di formazione per il farmacista ai progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA: tecnologia biofarmaceutica e biotecnologia, genetica e farmacogenomica, immunologia, farmacia clinica, assistenza farmaceutica, farmacia sociale, epidemiologia e farmacoepidemiologia, pratica farmaceutica, collaborazione inter e multidisciplinare, patologia e patofisiologia, economia sanitaria e farmacoeconomia, tecnologia dell'informazione e tecnologia digitale.

L'**articolo 4** modifica, conseguentemente, l'allegato V, del medesimo decreto legislativo n. 206 del 2007, con riferimento ai programmi di studio per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale, odontoiatri e farmacisti.

L'**articolo 5** reca la clausola di invarianza finanziaria.

Le disposizioni recate dal presente decreto non determinano effetti sulla finanza pubblica in quanto non incidono sui percorsi formativi in essere, essendo gli adempimenti previsti già presenti negli obiettivi formativi delle attuali classi di laurea. Ne consegue che non sono richiesti adeguamenti specifici in termini di attivazione di nuovi insegnamenti da parte delle Università.





*Ministero  
dell'Economia e delle Finanze*

DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

**VERIFICA DELLA RELAZIONE TECNICA**

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito Positivo.

Il Ragioniere Generale dello Stato

Firmato digitalmente



**SCHEMA DI DECRETO LEGISLATIVO RECANTE «ATTUAZIONE DELLA DIRETTIVA (UE) 2024/782 DELLA COMMISSIONE DEL 4 MARZO 2024, CHE MODIFICA LA DIRETTIVA 2005/36/CE, DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO PER QUANTO RIGUARDA I REQUISITI MINIMI DI FORMAZIONE PER LE PROFESSIONI DI INFERMIERE RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA GENERALE, DENTISTA E FARMACISTA»**

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

**VISTI** gli articoli 76 e 87, quinto comma, della Costituzione;

**VISTA** la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri» e, in particolare, l'articolo 14;

**VISTA** la legge 24 dicembre 2012, n. 234, recante «Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea» e, in particolare, gli articoli 31 e 32;

**VISTA** la legge 13 giugno 2025, n. 91, recante «Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - Legge di delegazione europea 2024» e, in particolare, l'articolo 1 e l'allegato A, numero 7);

**VISTA** la direttiva 2024/782/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE, per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista;

**VISTO** il regolamento (UE) n. 1024/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, relativo alla cooperazione amministrativa attraverso il sistema di informazione del mercato interno e che abroga la decisione 2008/49/CE della Commissione («regolamento IMI»);

**VISTA** la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali;

**VISTO** il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, recante «Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania»;

**VISTA** la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 28 ottobre 2025;

**ACQUISITO** il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, reso nella seduta del .....



**ACQUISITI** i pareri delle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del .....

**SULLA PROPOSTA** del Ministro per gli affari europei, il PNRR e le politiche di coesione e del Ministro della salute, di concerto con i Ministri per gli affari regionali e le autonomie, degli affari esteri e della cooperazione internazionale, della giustizia, dell'economia e delle finanze, del lavoro e delle politiche sociali e dell'università e della ricerca;

## **EMANA**

**il seguente decreto legislativo:**

### **ART. 1**

*(Modifica all'articolo 38, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206)*

1. All'articolo 38 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, il comma 6 è sostituito dal seguente:

«6. La formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale garantisce l'acquisizione da parte del professionista in questione delle conoscenze e abilità seguenti:

- a) un'estesa conoscenza delle scienze che sono alla base dell'assistenza infermieristica generale, compresa una sufficiente conoscenza dell'organismo, delle funzioni fisiologiche e del comportamento delle persone sane e malate, nonché delle relazioni esistenti tra lo stato di salute e l'ambiente fisico e sociale dell'essere umano;
- b) una conoscenza della natura e dell'etica della professione e dei principi generali riguardanti la salute e l'assistenza infermieristica;
- c) un'adeguata esperienza clinica; tale esperienza, che deve essere scelta per il suo valore formativo, deve essere acquisita sotto il controllo di personale infermieristico qualificato e in luoghi in cui il numero del personale qualificato e l'attrezzatura siano adeguati all'assistenza infermieristica dei pazienti;
- d) la capacità di partecipare alla formazione pratica del personale sanitario e un'esperienza di lavoro con tale personale e con altri professionisti del settore sanitario;
- e) la capacità di fornire cure infermieristiche personalizzate e di responsabilizzare i pazienti, i parenti e le altre persone interessate in relazione all'autoassistenza e alla necessità di condurre uno stile di vita sano;
- f) la capacità di sviluppare un approccio efficace alla leadership e capacità decisionali;



g) conoscenza delle innovazioni tecniche relative ai metodi di assistenza sanitaria e infermieristica.».

## **ART. 2**

***(Modifica all'articolo 41 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206)***

1. All'articolo 41 *del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206*, il comma 3 è sostituito dal seguente:

«3. La formazione dell'odontoiatra garantisce l'acquisizione da parte dell'interessato delle conoscenze e abilità seguenti:

- a) adeguate conoscenze delle scienze sulle quali si fonda l'odontoiatria, nonché una buona comprensione dei metodi scientifici e in particolare dei principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, alla valutazione di fatti stabiliti scientificamente e all'analisi dei dati;
- b) adeguate conoscenze della costituzione, della fisiologia e del comportamento di persone sane e malate, nonché del modo in cui l'ambiente naturale e sociale influisce sullo stato di salute dell'uomo, nella misura in cui ciò sia correlato all'odontoiatria;
- c) adeguate conoscenze della struttura e della funzione di denti, bocca, mascelle e dei relativi tessuti, sani e malati, nonché dei loro rapporti con lo stato generale di salute ed il benessere fisico e sociale del paziente;
- d) adeguate conoscenze delle discipline e dei metodi clinici che forniscano un quadro coerente delle anomalie, lesioni e malattie dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché dell'odontoiatria sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e terapeutico;
- e) un'adeguata esperienza clinica acquisita sotto opportuno controllo;
- f) un'adeguata conoscenza dell'odontoiatria digitale e una buona comprensione del suo uso e della sua applicazione sicura nella pratica.».

## **ART. 3**

***(Modifica all'articolo 50, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206)***

1. All'articolo 50, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, il comma 3 è sostituito dal seguente:

«3. La formazione di farmacista garantisce l'acquisizione da parte dell'interessato delle conoscenze e abilità seguenti:

- a) un'adeguata conoscenza dei medicinali e delle sostanze utilizzate per la loro fabbricazione;



- b) un'adeguata conoscenza della tecnologia farmaceutica e del controllo fisico, chimico, biologico e microbiologico dei medicinali;
- c) un'adeguata conoscenza del metabolismo e degli effetti dei medicinali, nonché dell'azione delle sostanze tossiche e dell'utilizzo dei medicinali stessi;
- d) un'adeguata conoscenza che consenta di valutare i dati scientifici concernenti i medicinali in modo da potere su tale base fornire le informazioni appropriate;
- e) un'adeguata conoscenza delle norme e delle condizioni che disciplinano l'esercizio delle attività farmaceutiche;
- f) un'adeguata conoscenza della farmacia clinica e dell'assistenza farmaceutica, nonché le competenze relative all'applicazione pratica;
- g) conoscenze e abilità adeguate relative alla sanità pubblica e alle sue ripercussioni sulla promozione della salute e sulla gestione delle malattie;
- h) conoscenze e abilità adeguate in materia di collaborazione interdisciplinare, pratica interprofessionale e comunicazione;
- i) conoscenza adeguata delle tecnologie dell'informazione e della tecnologia digitale e competenze relative all'applicazione pratica.».

#### **ART. 4**

*(Modifiche all'allegato V del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206)*

1. All'allegato V al decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sono apportate le modificazioni riportate nell'allegato A al presente decreto.

#### **ART. 5**

*(Clausola di invarianza finanziaria)*

1. Le amministrazioni pubbliche interessate provvedono all'attuazione del presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.



## ALLEGATO A

### Modifiche all'allegato V del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206

1. All'allegato V del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sono apportate le seguenti modificazioni:

**a) la sezione V.2 è modificata come segue:**

**il punto 5.2.1 è sostituito dal seguente:**

«5.2.1 Programma di studi per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale

Il programma di studi per il conseguimento del titolo di formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale comprende le seguenti due parti:

**A. Insegnamento teorico**

**a) Assistenza infermieristica:**

— Orientamento, etica e principi generali dell'assistenza sanitaria e infermieristica, comprese le teorie dell'assistenza incentrate sulla persona

— Principi dell'assistenza infermieristica in materia di:

- medicina generale e specializzazioni mediche
- chirurgia generale e specializzazioni chirurgiche
- puericultura e pediatria
- igiene assistenza alla madre e al neonato
- igiene mentale e psichiatria
- assistenza alle persone anziane e geriatria

— Pratica infermieristica basata su dati concreti e ricerca

**b) Scienze di base della salute:**

- Anatomia e fisiologia
- Patologia
- Batteriologia, virologia e parassitologia
- Biofisica, biochimica e radiologia
- Dietetica
- Igiene:
  - profilassi
  - educazione sanitaria
- Farmacologia

**c) Scienze sociali:**



- Sociologia
- Psicologia
- Principi di amministrazione e di gestione
- Principi di insegnamento
- Legislazioni sociale e sanitaria
- Aspetti giuridici della professione

**d) Scienza e tecnologia:**

- Sanità elettronica

**B. Insegnamento clinico**

- Assistenza infermieristica in materia di:
  - medicina generale e specializzazioni mediche
  - chirurgia generale e specializzazioni chirurgiche
  - puericultura e pediatria
  - igiene assistenza alla madre e al neonato
  - igiene mentale e psichiatria
  - assistenza alle persone anziane e geriatria
  - assistenza infermieristica nelle comunità
  - approccio incentrato sulla persona
- Scienza e tecnologia:
  - Sanità elettronica

L'insegnamento di una o più di tali materie può essere impartito nell'ambito delle altre discipline o in connessione con esse.

L'insegnamento teorico e l'insegnamento clinico debbono essere impartiti in modo equilibrato e coordinato, al fine di consentire un'acquisizione adeguata delle conoscenze e competenze di cui al presente allegato.»;

**b) la sezione V.3. è modificata nel modo che segue:**

**il punto 5.3.1 è sostituito dal seguente:**

«5.3.1. ***Programma di studi per gli odontoiatri***

Il programma di studi che permette il conseguimento dei titoli di formazione di odontoiatra comprende almeno le materie elencate qui di seguito. L'insegnamento di una o più di tali materie può essere impartito nell'ambito delle altre discipline o in connessione con esse.

**A. Materie di base**



- Chimica
- Fisica
- Biologia, genetica e medicina rigenerativa

**B. Materie medico-biologiche e materie mediche generali**

- Anatomia
- Embriologia
- Istologia, compresa la citologia
- Fisiologia
- Biochimica (o chimica fisiologica)
- Anatomia patologica
  - Patologia generale
  - Farmacologia
  - Microbiologia
  - Igiene
- Profilassi e sanità pubblica odontoiatrica
  - Radiologia
  - Fisioterapia
  - Chirurgia generale
- Medicina interna, compresa la pediatria
  - Otorinolaringoiatria
  - Dermatologia e venereologia
- Psicologia generale — psicopatologia — neuropatologia
  - Anestesia
  - Immunologia

**C. Materie specificamente odontostomatologiche**

- Protesi dentaria
- Materiali dentari
- Odontoiatria conservatrice
- Odontoiatria preventiva
- Anestesia e sedativi usati in odontoiatria
  - Chirurgia speciale
  - Patologia speciale
- Clinica odontostomatologica
  - Pedodonzia



- Ortodonzia
- Parodontologia
- Radiologia odontologica
- Occlusione dentale e funzione masticatrice
- Gestione di uno studio dentistico, professionalità, etica e legislazione
- Aspetti sociali della prassi odontologica
- Gerodontologia
- Impiantologia orale
- Assistenza collaborativa interprofessionale
- Tecnologia digitale in odontoiatria»;

**c) La sezione V.6. è modificata nel modo che segue:**

**il punto 5.6.1 è sostituito dal seguente:**

«5.6.1. ***Programma di studi per i farmacisti***

- Biologia vegetale e animale
- Fisica
- Chimica generale e inorganica
- Chimica organica
- Analisi chimiche
- Chimica farmaceutica, compresa l'analisi dei medicinali
- Biochimica generale e applicata (medica)
- Anatomia, fisiologia, patologia e patofisiologia; Terminologia medica
- Microbiologia
- Farmacologia e farmacoterapia
- Tecnologia farmaceutica
- Tecnologia biofarmaceutica
- Tossicologia
- Farmacognosia
- Legislazione e, se del caso, deontologia
- Genetica e farmacogenomica
- Immunologia
- Farmacia clinica
- Assistenza farmaceutica
- Farmacia sociale



- Sanità pubblica, compresa l'epidemiologia
- Pratica farmaceutica
- Farmacoeconomia

La ripartizione tra insegnamento teorico e pratico deve lasciare spazio sufficiente alla teoria, per conservare all'insegnamento il suo carattere universitario.».



**Documento esplicativo per il recepimento delle direttive – modello non vincolante\***

**Direttiva delegata (UE) 2024/782 della Commissione, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista**

**Scadenza/e del recepimento: 4 marzo 2026**

**Dettagli sul referente (Commissione + Stati membri):**

**Titolo completo delle misure nazionali di recepimento (+ citazioni usate di seguito e *link* diretto se esistente):**  
**Decreto legislativo di recepimento delle disposizioni introdotte dalla direttiva UE 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE, relativamente ai requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista.**

**Informazioni sul contesto generale relative al recepimento della direttiva nell'ordinamento Giuridico nazionale (se utile):**

**Tabella di concordanza:**

**Aggiornata il:**

Directive (Direttiva)		Informazioni aggiuntive fornite dai	Misure nazionali di recepimento**		Commenti/spiegazioni da parte dello Stato membro/ <i>Link</i> alla
Articolo/i/Paragrafo/i dell'obbligo	Disposizione/i/Descrizione		Article(s)/Paragraph(s) (Articolo/i/Comma/i)	Testo della/delle disposizione/i	



	servizi della Commissione	Art. 1. Modifiche all'articolo 38, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206	1.All'articolo 38, il comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, è sostituito dal seguente: “La formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale garantisce l'acquisizione da parte del professionista in questione delle conoscenze e abilità seguenti: a)un'estesa conoscenza delle scienze che sono alla base dell'assistenza infermieristica generale, compresa una sufficiente conoscenza dell'organismo, delle funzioni fisiologiche e del comportamento delle persone sane e malate, nonché delle	versione consolidate se disponibile
<p><b>Articolo 1, paragrafo 1</b></p>	<p>La direttiva 2005/36/CE è così modificata: 1)all'articolo 31, il paragrafo 6 è sostituito dal seguente: «6. La formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale garantisce l'acquisizione da parte del professionista in questione delle conoscenze e abilità seguenti: a)un'estesa conoscenza delle scienze che sono alla base dell'assistenza infermieristica generale, compresa una sufficiente conoscenza dell'organismo, delle funzioni fisiologiche e del comportamento delle persone sane e malate, nonché delle</p>			



	<p>relazioni esistenti tra lo stato di salute e l'ambiente fisico e sociale dell'essere umano;</p> <p>b)una conoscenza della natura e dell'etica della professione e dei principi generali riguardanti la salute e l'assistenza infermieristica;</p> <p>c)un'adeguata esperienza clinica; tale esperienza, che dovrebbe essere scelta per il suo valore formativo, dovrebbe essere acquisita sotto il controllo di personale infermieristico qualificato e in luoghi in cui il numero del personale qualificato e l'attrezzatura siano adeguati all'assistenza infermieristica dei pazienti;</p>		<p>relazioni esistenti tra lo stato di salute e l'ambiente fisico e sociale dell'essere umano;</p> <p>b)una conoscenza della natura e dell'etica della professione e dei principi generali riguardanti la salute e l'assistenza infermieristica;</p> <p>c)un'adeguata esperienza clinica; tale esperienza, che deve essere scelta per il suo valore formativo, deve essere acquisita sotto il controllo di personale infermieristico qualificato e in luoghi in cui il numero del personale qualificato e l'attrezzatura siano adeguati all'assistenza</p>	
--	--	--	--	--



	<p>d)la capacità di partecipare alla formazione pratica del personale sanitario e un'esperienza di lavoro con tale personale e con altri professionisti del settore sanitario;</p> <p>e)la capacità di fornire cure infermieristiche personalizzate e di responsabilizzare i pazienti, i parenti e le altre persone interessate in relazione all'autoassistenza e alla necessità di condurre uno stile di vita sano;</p> <p>f)la capacità di sviluppare un approccio efficace alla leadership e capacità decisionali;</p> <p>g)conoscenza delle innovazioni tecniche relative ai metodi di</p>		<p>infermieristica dei pazienti;</p> <p>d)la capacità di partecipare alla formazione pratica del personale sanitario e un'esperienza di lavoro con tale personale e con altri professionisti del settore sanitario;</p> <p>e)la capacità di fornire cure infermieristiche personalizzate e di responsabilizzare i pazienti, i parenti e le altre persone interessate in relazione all'autoassistenza e alla necessità di condurre uno stile di vita sano;</p> <p>f)la capacità di sviluppare un approccio efficace alla leadership e capacità decisionali;</p>	
--	--	--	--	--



<p><b>Articolo 1, paragrafo 2</b></p>	<p>assistenza sanitaria e infermieristica.»</p>			<p>g)conoscenza delle innovazioni tecniche relative ai metodi di assistenza sanitaria e infermieristica.»</p>	
<p><b>Articolo 1, paragrafo 2</b></p>	<p>2) all'articolo 34, il paragrafo 3 è sostituito dal seguente:  «3. La formazione di dentista di base garantisce l'acquisizione da parte dell'interessato delle conoscenze e abilità seguenti:  a)adeguate conoscenze delle scienze sulle quali si fonda l'odontoiatria, nonché una buona comprensione dei metodi scientifici e in particolare dei principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, alla valutazione di fatti stabiliti scientificamente e all'analisi dei dati;</p>		<p><b>Art. 2. Modifiche all'articolo 41, comma 3, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206</b></p>	<p>1.All'art. 41, il comma 3 è sostituito dal seguente:  «3. La formazione dell'odontoiatra garantisce l'acquisizione da parte dell'interessato delle conoscenze e abilità seguenti:  a)adeguate conoscenze delle scienze sulle quali si fonda l'odontoiatria, nonché una buona comprensione dei metodi scientifici e in particolare dei principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, alla valutazione di fatti</p>	



	<p>b)adeguate conoscenze della costituzione, della fisiologia e del comportamento di persone sane e malate, nonché del modo in cui l'ambiente naturale e sociale influisce sullo stato di salute dell'uomo, nella misura in cui ciò abbia rapporti con l'odontoiatria;</p> <p>c)adeguate conoscenze della struttura e della funzione di denti, bocca, mascelle e dei relativi tessuti, sani e malati, nonché dei loro rapporti con lo stato generale di salute ed il benessere fisico e sociale del paziente;</p> <p>d)adeguate conoscenze delle discipline e dei metodi clinici che forniscono un quadro coerente delle anomalie, lesioni e malattie dei denti,</p>		<p>stabiliti scientificamente e all'analisi dei dati;</p> <p>b)adeguate conoscenze della costituzione, della fisiologia e del comportamento di persone sane e malate, nonché del modo in cui l'ambiente naturale e sociale influisce sullo stato di salute dell'uomo, nella misura in cui ciò sia correlato all'odontoiatria;</p> <p>c)adeguate conoscenze della struttura e della funzione di denti, bocca, mascelle e dei relativi tessuti, sani e malati, nonché dei loro rapporti con lo stato generale di salute ed il benessere fisico e sociale del paziente;</p>	
--	--	--	--	--



	<p>della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché dell'odontoiatria sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e terapeutico;</p> <p>e)un'adeguata esperienza clinica acquisita sotto opportuno controllo;</p> <p>f)un'adeguata conoscenza dell'odontoiatria digitale e una buona comprensione del suo uso e della sua applicazione sicura nella pratica.</p> <p>La formazione di dentista di base conferisce le competenze necessarie per esercitare tutte le attività inerenti alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura delle anomalie e delle malattie dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti.»</p>		<p>d)adeguate conoscenze delle discipline e dei metodi clinici che forniscono un quadro coerente delle anomalie, lesioni e malattie dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché dell'odontoiatria sotto l'aspetto preventivo, diagnostico e terapeutico;</p> <p>e)un'adeguata esperienza clinica acquisita sotto opportuno controllo;</p> <p>f)un'adeguata conoscenza dell'odontoiatria digitale e una buona comprensione del suo uso e della sua applicazione sicura nella pratica.</p>	
--	---	--	--	--



<p><b>Articolo 1, paragrafo 3</b></p>				<p>(La previsione dell'ultimo capoverso è già presente nell'attuale comma 4 dell'articolo 41)</p>	
<p><b>Articolo 1, paragrafo 3</b></p>	<p>3)all'articolo 44, il paragrafo 3 è sostituito dal seguente:</p> <p>«3. La formazione di farmacista garantisce l'acquisizione da parte dell'interessato delle conoscenze e abilità seguenti:</p> <p>a)un'adeguata conoscenza dei medicinali e delle sostanze utilizzate per la loro fabbricazione;</p> <p>b)un'adeguata conoscenza della tecnologia farmaceutica e del controllo fisico, chimico, biologico e microbiologico dei medicinali;</p>		<p><b>Art. 3 Modifiche all'art. 5, comma 3, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206.</b></p>	<p>All'articolo 50, il comma 3 è sostituito dal seguente:</p> <p>«3. La formazione di farmacista garantisce l'acquisizione da parte dell'interessato delle conoscenze e abilità seguenti:</p> <p>a)un'adeguata conoscenza dei medicinali e delle sostanze utilizzate per la loro fabbricazione;</p> <p>b)un'adeguata conoscenza della tecnologia farmaceutica e del controllo fisico, chimico, biologico e microbiologico dei medicinali;</p>	



	<p>c)un'adeguata conoscenza del metabolismo e degli effetti dei medicinali, nonché dell'azione delle sostanze tossiche e dell'utilizzo dei medicinali stessi;</p> <p>d)un'adeguata conoscenza che consenta di valutare i dati scientifici concernenti i medicinali in modo da potere su tale base fornire le informazioni appropriate;</p> <p>e)un'adeguata conoscenza dei requisiti legali e di altro tipo in materia di esercizio delle attività farmaceutiche;</p> <p>f)un'adeguata conoscenza della farmacia clinica e dell'assistenza farmaceutica, nonché le competenze relative all'applicazione pratica;</p>		<p>c)un'adeguata conoscenza del metabolismo e degli effetti dei medicinali, nonché dell'azione delle sostanze tossiche e dell'utilizzo dei medicinali stessi;</p> <p>d)un'adeguata conoscenza che consenta di valutare i dati scientifici concernenti i medicinali in modo da potere su tale base fornire le informazioni appropriate;</p> <p>e)un'adeguata conoscenza delle norme e delle condizioni che disciplinano l'esercizio delle attività farmaceutiche</p> <p>f)un'adeguata conoscenza della farmacia clinica e</p>	
--	--	--	--	--



	<p>g)conoscenze e abilità adeguate relative alla sanità pubblica e alle sue ripercussioni sulla promozione della salute e sulla gestione delle malattie;</p> <p>h)conoscenze e abilità adeguate in materia di collaborazione interdisciplinare, pratica interprofessionale e comunicazione;</p> <p>i)conoscenza adeguata delle tecnologie dell'informazione e della tecnologia digitale e competenze relative all'applicazione pratica.»</p>		<p>dell'assistenza farmaceutica, nonché le competenze relative all'applicazione pratica;</p> <p>g)conoscenze e abilità adeguate relative alla sanità pubblica e alle sue ripercussioni sulla promozione della salute e sulla gestione delle malattie;</p> <p>h)conoscenze e abilità adeguate in materia di collaborazione interdisciplinare, pratica interprofessionale e comunicazione;</p> <p>i)conoscenza adeguata delle tecnologie dell'informazione e della tecnologia digitale e competenze relative all'applicazione pratica.»</p>	
--	--	--	---	--



<p><b>Articolo 1, paragrafo 4</b></p>	<p>4) l'allegato V è modificato conformemente all'allegato della presente direttiva.</p>	<p><b>Art. 4 Modifiche all'allegato V del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206</b></p>	<p>1. All'allegato V annesso al decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sono apportate le modificazioni riportate nell'allegato A annesso al presente decreto</p>	
<p><b>ALLEGATO</b></p>	<p>L'allegato V è così modificato:  (1) il punto 5.2.1 è sostituito dal seguente:  «5.2.1 Programma di studi per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale  Il programma di studi per il conseguimento del titolo di formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale</p>	<p><b>ALLEGATI Modifiche all'allegato V del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206</b></p>	<p><b>L'allegato V è così modificato:</b>  <b>1. All'allegato V del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206:</b>  a) la sezione V.2 è modificata come segue:  <b>il punto 5.2.1 è sostituito dal seguente:</b>  «5.2.1 Programma di studi per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale</p>	



	<p>comprende le seguenti due parti:</p> <p><b>A. Insegnamento teorico</b></p> <p><b>a) Assistenza infermieristica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>—Orientamento, etica e principi generali dell'assistenza sanitaria e infermieristica, comprese le teorie dell'assistenza incentrate sulla persona</li> <li>—Principi dell'assistenza infermieristica in materia di: <ul style="list-style-type: none"> <li>—medicina generale e specializzazioni mediche</li> <li>—chirurgia generale e specializzazioni chirurgiche</li> <li>—puericoltura e pediatria</li> </ul> </li> </ul>		<p>Il programma di studi per il conseguimento del titolo di formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale comprende le seguenti due parti:</p> <p><b>A. Insegnamento teorico</b></p> <p><b>a) Assistenza infermieristica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>—Orientamento, etica e principi generali dell'assistenza sanitaria e infermieristica, comprese le teorie dell'assistenza incentrate sulla persona</li> <li>—Principi dell'assistenza</li> </ul>	
--	--	--	---	--



	<p>—igiene assistenza alla madre e al neonato</p> <p>—igiene mentale e psichiatria</p> <p>—assistenza alle persone anziane e geriatria</p> <p>—Pratica infermieristica basata su dati concreti e ricerca</p> <p><b>b) Scienze di base della salute:</b></p> <p>—Anatomia fisiologia</p> <p>— Patologia Batteriologia, virologia parassitologia</p> <p>—Biofisica, biochimica radiologia</p> <p>— Dietetica</p> <p>—Igiene:</p> <p>— profilassi</p> <p>—educazione sanitaria</p> <p>— Farmacologia</p>		<p>infermieristica in materia di:</p> <p>— medicina generale e specializzazioni mediche</p> <p>— chirurgia generale e specializzazioni chirurgiche</p> <p>—puericultura e pediatria</p> <p>—igiene assistenza alla madre e al neonato</p> <p>— igiene mentale e psichiatria</p> <p>—assistenza alle persone anziane e geriatria</p> <p>—Pratica infermieristica basata su dati concreti e ricerca</p> <p><b>b) Materie fondamentali:</b></p> <p>—Anatomia fisiologia</p> <p>—Patologia</p>	
--	---	--	--	--



	<p><b>c) Scienze sociali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Sociologia</li> <li>— Psicologia</li> <li>—Principi di amministrazione e di gestione</li> <li>—Principi di insegnamento</li> <li>—Legislazioni sociale e sanitaria</li> <li>—Aspetti giuridici della professione</li> </ul> <p><b>d) Scienza e tecnologia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Sanità elettronica</li> </ul> <p><b>B. Insegnamento clinico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>—Assistenza infermieristica in materia di: <ul style="list-style-type: none"> <li>—medicina generale e specializzazioni mediche</li> <li>—chirurgia generale e specializzazioni chirurgiche</li> <li>—puericultura e pediatria</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>—Batteriologia, virologia parassitologia</li> <li>—Biofisica, biochimica radiologia</li> <li>— Dietetica</li> <li>—Igiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>— profilassi</li> <li>—educazione sanitaria</li> </ul> </li> <li>— Farmacologia</li> </ul> <p><b>c) Scienze sociali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Sociologia</li> <li>— Psicologia</li> <li>—Principi di amministrazione e di gestione</li> <li>—Principi di insegnamento</li> <li>—Legislazioni sociale e sanitaria</li> <li>—Aspetti giuridici della professione</li> </ul> <p><b>d) Scienza e tecnologia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Sanità elettronica</li> </ul> <p><b>B. Insegnamento clinico</b></p>	
--	---	--	--	--



	<p>—igiene assistenza alla madre e al neonato</p> <p>—igiene mentale e psichiatria</p> <p>—assistenza alle persone anziane e geriatria</p> <p>—assistenza infermieristica nelle comunità</p> <p>—approccio incentrato sulla persona</p> <p>—Scienza e tecnologia:</p> <p>—Sanità elettronica</p> <p>L'insegnamento di una o più di tali materie può essere impartito nell'ambito delle altre discipline o in connessione con esse.</p> <p>L'insegnamento teorico e l'insegnamento clinico debbono essere impartiti in modo equilibrato e coordinato, al fine di consentire</p>		<p>—Assistenza infermieristica in materia di:</p> <p>—medicina generale e specializzazioni mediche</p> <p>—chirurgia generale e specializzazioni chirurgiche</p> <p>—puericultura e pediatria</p> <p>—igiene assistenza alla madre e al neonato</p> <p>—igiene mentale e psichiatria</p> <p>—assistenza alle persone anziane e geriatria</p> <p>—assistenza infermieristica nelle comunità</p> <p>—approccio incentrato sulla persona</p> <p>—Scienza e tecnologia:</p> <p>—Sanità elettronica</p> <p>L'insegnamento di una o più di tali materie può</p>	
--	--	--	---	--



	<p>un'acquisizione adeguata delle conoscenze e competenze di cui al presente allegato.»;</p> <p><b>(2)il punto 5.3.1 è sostituito dal seguente:</b></p> <p><b>«5.3.1. Programma di studi per i dentisti</b></p> <p>Il programma di studi che permette il conseguimento dei titoli di formazione di dentista comprende almeno le materie elencate qui di seguito. L'insegnamento di una o più di tali materie può essere impartito nell'ambito delle altre discipline o in connessione con esse.</p> <p><b>A. Materie di base</b></p> <p>— Chimica</p> <p>— Fisica</p>		<p>essere impartito nell'ambito delle altre discipline o in connessione con esse. L'insegnamento teorico e l'insegnamento clinico debbono essere impartiti in modo equilibrato e coordinato, al fine di consentire un'acquisizione adeguata delle conoscenze e competenze di cui al presente allegato.»;</p> <p><b>B) La sezione V.3. è modificata nel modo che segue:</b></p> <p><b>il punto 5.3.1 è sostituito dal seguente:</b></p> <p><b>«5.3.1. Programma di studi per gli odontoiatri</b></p> <p>Il programma di studi che permette il conseguimento dei</p>	
--	---	--	--	--



	<p>—Biologia, genetica e medicina rigenerativa</p> <p><b>B. Materie medicobio- logiche e materie mediche generali</b></p> <p>— Anatomia</p> <p>— Embriologia</p> <p>— Istologia, compresa la citologia</p> <p>— Fisiologia</p> <p>— Biochimica (o chimica fisiologica)</p> <p>— Anatomia patologica</p> <p>— Patologia generale</p> <p>— Farmacologia</p> <p>— Microbiologia</p> <p>— Igiene</p> <p>— Profilassi e sanità pubblica</p> <p>— odontoiatrica</p> <p>— Radiologia</p> <p>— Fisioterapia</p> <p>— Chirurgia generale</p> <p>— Medicina interna, compresa la pediatria</p> <p>— Otorinolaringoiatria</p>		<p>titoli di formazione di odontoiatra comprende almeno le materie elencate qui di seguito. L'insegnamento di una o più di tali materie può essere impartito nell'ambito delle altre discipline o in connessione con esse.</p> <p><b>A. Materie di base</b></p> <p>— Chimica</p> <p>— Fisica</p> <p>— Biologia, genetica e medicina rigenerativa</p> <p><b>B. Materie medicobio- logiche e materie mediche generali</b></p> <p>— Anatomia</p> <p>— Embriologia</p> <p>— Istologia, compresa la citologia</p> <p>— Fisiologia</p> <p>— Biochimica (o chimica fisiologica)</p> <p>— Anatomia patologica</p> <p>— Patologia generale</p> <p>— Farmacologia</p>	
--	--	--	---	--



	<p>—Dermatologia e venereologia —Psicologia generale —psicopatologia — neuropatologia — Anestesia — Immunologia <b>C. Materie specificamente odontostomatologiche</b> — Protesi dentaria — Materiali dentari —Odontoiatria conservatrice —Odontoiatria preventiva —Anestesia e sedativi usati in odontoiatria —Chirurgia speciale —Patologia speciale —Clinica odontostomatologica — Pedodonzia — Ortodonzia — Parodontologia —Radiologia odontologica</p>		<p>— Microbiologia — Igiene —Profilassi e sanità pubblica odontoiatrica — Radiologia — Fisioterapia —Chirurgia generale —Medicina interna, la pediatria —Otorinolaringoiatria —Dermatologia e venereologia —Psicologia generale — psicopatologia — neuropatologia — Anestesia — Immunologia <b>C. Materie specificamente odontostomatologiche</b> — Protesi dentaria — Materiali dentari —Odontoiatria conservatrice —Odontoiatria preventiva</p>	
--	--	--	---	--



	<p>—Occlusione dentale e funzione masticatrice</p> <p>—Gestione di uno studio dentistico, professionalità, etica e legislazione</p> <p>—Aspetti sociali della prassi odontologica</p> <p>— Gerodontologia</p> <p>—Impiantologia orale</p> <p>—Assistenza collaborativa interprofessionale</p> <p>—Tecnologia digitale in odontoiatria»;</p> <p><b>(3)il punto 5.6.1 è sostituito dal seguente:</b></p> <p><b>«5.6.1.Programma di studi per i farmacisti</b></p> <p>—Biologia vegetale e animale</p> <p>— Fisica</p> <p>—Chimica generale e inorganica</p> <p>— Chimica organica</p>		<p>—Anestesia e sedativi usati in odontoiatria</p> <p>—Chirurgia speciale</p> <p>—Patologia speciale</p> <p>—Clinica odontostomatologica</p> <p>— Pedodonzia</p> <p>— Ortodonzia</p> <p>—Parodontologia</p> <p>—Radiologia odontologica</p> <p>—Occlusione dentale e funzione masticatrice</p> <p>—Gestione di uno studio dentistico, professionalità, etica e legislazione</p> <p>—Aspetti sociali della prassi odontologica</p> <p>—Gerodontologia</p> <p>—Impiantologia orale</p> <p>—Assistenza collaborativa interprofessionale</p> <p>—Tecnologia digitale in odontoiatria»;</p>	
--	---	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Analisi chimiche</li> <li>— Chimica farmaceutica, compresa l'analisi dei medicinali</li> <li>— Biochimica generale e applicata (medica)</li> <li>— Anatomia, fisiologia, patologia e patofisiologia; Terminologia medica</li> <li>— Microbiologia</li> <li>— Farmacologia e farmacoterapia</li> <li>— Tecnologia farmaceutica</li> <li>— Tecnologia biofarmaceutica</li> <li>— Tossicologia</li> <li>— Farmacognosia</li> <li>— Legislazione e, se del caso, deontologia</li> <li>— Genetica e farmacogenomica</li> <li>— Immunologia</li> <li>— Farmacia clinica</li> <li>— Assistenza farmaceutica</li> </ul>		<p><b>(c) la sezione V.6. è modificata nel modo che segue:</b></p> <p><b>il punto 5.6.1 è sostituito dal seguente:</b></p> <p><b>«5.6.1. Programma di studi per i farmacisti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Biologia vegetale e animale</li> <li>— Fisica</li> <li>— Chimica generale e inorganica</li> <li>— Chimica organica</li> <li>— Analisi chimiche</li> <li>— Chimica farmaceutica, compresa l'analisi dei medicinali</li> <li>— Biochimica generale e applicata (medica)</li> <li>— Anatomia, fisiologia, patologia e patofisiologia; Terminologia medica</li> <li>— Microbiologia</li> </ul>	
--	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Farmacia sociale</li> <li>— Sanità pubblica, compresa l'epidemiologia</li> <li>— Pratica farmaceutica</li> <li>— Farmacoeconomia</li> </ul> <p>La ripartizione tra insegnamento teorico e pratico deve lasciare spazio sufficiente alla teoria, per conservare all'insegnamento il suo carattere universitario.»</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>— Farmacologia e farmacoterapia</li> <li>— Tecnologia farmaceutica</li> <li>— Tecnologia biofarmaceutica</li> <li>— Tossicologia</li> <li>— Farmacognosia</li> <li>— Legislazione e, se del caso, deontologia</li> <li>— Genetica e farmacogenomica</li> <li>— Immunologia</li> <li>— Farmacia clinica</li> <li>— Assistenza farmaceutica</li> <li>— Farmacia sociale</li> <li>— Sanità pubblica, compresa l'epidemiologia</li> <li>— Pratica farmaceutica</li> <li>— Farmacoeconomia</li> </ul> <p>La ripartizione tra insegnamento teorico e pratico deve lasciare spazio sufficiente alla teoria, per conservare</p>	
--	---	--	--	--





guida, inclusi i colori, riflettono solo l'interpretazione dei servizi della Commissione e non pregiudicano alcuna azione o posizione della Commissione sulla materia. Le informazioni fornite non pregiudicano la valutazione della Commissione sulla completezza o conformità delle misure nazionali di recepimento, né la loro idoneità a soddisfare i requisiti di certezza giuridica imposti dalla Corte di giustizia dell'Unione europea, la quale è la sola fonte di interpretazione definitiva del diritto UE.

Questa colonna dovrebbe includere le misure pre-vigenti la direttiva o le misure generali, che servono a incorporare la direttiva nella legislazione nazionale e che potrebbero avere un impatto sul suo recepimento. In questo caso, deve essere chiaramente spiegato il rapporto di tali misure con le disposizioni della direttiva.





# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**DIPARTIMENTO PER I RAPPORTI CON IL PARLAMENTO**

**UFFICIO II**

Largo Chigi, 19 – 00187 Roma – Tel.06/67792821

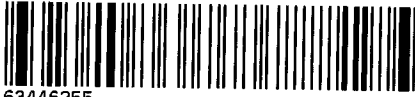
[sindacatoispettivorapportiparlamento@governo.it](mailto:sindacatoispettivorapportiparlamento@governo.it)

DRP/II/XIX/D162/25

Presidenza del Consiglio dei Ministri

**DRP 0000176 P-4.20.5**

**del 16/01/2026**



63446255

Roma, *data del protocollo*

Senato della Repubblica

- Servizio dell'Assemblea

[segreteriaassemblea@pec.senato.it](mailto:segreteriaassemblea@pec.senato.it)

**OGGETTO:** schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva (UE) 2024/782 della Commissione, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista (atto Governo n. 343).

Facendo seguito alla nota in data 4 novembre 2025, con la quale è stato trasmesso lo schema di decreto legislativo in oggetto, si invia la relazione sull'analisi dell'impatto della regolamentazione (AIR).

Il Direttore dell'Ufficio II

Cons. Fulvia Beatrice

## **Relazione Analisi di impatto della regolamentazione (AIR)**

### **Titolo**

**Schema di decreto legislativo recante «Attuazione della direttiva delegata (UE) 2024/782 della Commissione, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE, per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista».**

**Amministrazione competente:** Ministero della salute

**Referenti dell'amministrazione competente:** Ufficio Legislativo

### **SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI**

L'intervento in esame recepisce la direttiva delegata (UE) 2024/782 finalizzata a modernizzare i requisiti minimi di formazione, armonizzati in diverse fasi, per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista.

L'intervento incide positivamente sui predetti professionisti sanitari, i quali potranno disporre di conoscenze e competenze più aggiornate per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria.

### **SEZIONE 1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE**

La direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio (direttiva relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali) è stata recepita nell'ordinamento nazionale dal decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, e ha rappresentato un testo unico sul riconoscimento delle qualifiche professionali che ha semplificato e reso omogenee le procedure atte ad agevolare la mobilità dei professionisti.

In particolare, essa stabilisce le norme sul riconoscimento transfrontaliero delle qualifiche per l'accesso alle professioni regolamentate, come pure i requisiti minimi di formazione per varie professioni, ivi compresi gli infermieri responsabili dell'assistenza generale, i dentisti ed i farmacisti.

La direttiva 2024/782, che si recepisce con il presente decreto legislativo, prende avvio dalla necessità di modernizzare i requisiti minimi di formazione, armonizzati in diverse fasi, per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista, attualmente stabiliti negli articoli 31, 34 e 44 della direttiva 2005/36/CE e nell'allegato V, punti 5.2.1, 5.3.1 e 5.6.1, della stessa direttiva.

Infatti, le professioni di cui al titolo III, capo III, della direttiva si sono notevolmente evolute da quando i loro requisiti minimi di formazione sono stati armonizzati.

La Commissione europea ha dunque valutato se i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista, di cui alla direttiva 2005/36/CE, dovessero essere aggiornati alla luce del progresso scientifico e tecnico generalmente riconosciuto. Per assistere la Commissione nella sua valutazione, sono stati effettuati tre studi, volti ad esaminare l'evoluzione dei requisiti di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista in tutti gli Stati membri e negli Stati dell'Associazione europea di libero scambio (Stati EFTA). A tal fine, sono stati raccolti dati a livello

nazionale e dell'Unione mediante ricerche documentali e consultazioni mirate dei portatori di interessi. La raccolta dei dati si è concentrata su diversi sviluppi in materia di requisiti di formazione a livello nazionale: i) i progressi scientifici e tecnici che interessano le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista; ii) i programmi di formazione, così come le conoscenze e le abilità che vanno al di là dei requisiti minimi di formazione stabiliti nella direttiva 2005/36/CE e che riflettono eventuali adeguamenti ai progressi scientifici e tecnici.

Durante gli studi è stata effettuata una valutazione comparativa dei dati raccolti, incentrata sull'evoluzione e sugli aspetti comuni dei requisiti in materia di formazione di tutti gli Stati membri dell'Unione e degli Stati EFTA alla luce dei progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti. A tal fine è stata elaborata una definizione operativa di progresso scientifico e tecnico «generalmente riconosciuto», che comprende i progressi scientifici e tecnici osservati in almeno 16 Stati membri e Stati EFTA.

Sulla base dei riscontri ricevuti, sono state così elaborate le conclusioni degli studi che propongono aggiornamenti dei requisiti minimi di formazione stabiliti nella direttiva 2005/36/CE per quanto riguarda i programmi di formazione così come le conoscenze e le abilità.

In particolare, lo studio sugli infermieri responsabili dell'assistenza generale ha individuato i seguenti progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE: la teoria dell'assistenza incentrata sulla persona, la teoria della gestione applicata all'assistenza infermieristica, la pratica basata su dati concreti, la sanità elettronica e innovazioni tecniche relative ai metodi di assistenza sanitaria e infermieristica.

Lo studio sugli odontoiatri ha, invece, individuato i seguenti progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE: impiantologia, gerodontologia, assistenza collaborativa interprofessionale, sanità pubblica odontoiatrica – salute orale di comunità, gestione di uno studio dentistico, genetica e genomica, immunologia, medicina/odontoiatria rigenerativa e tecnologia digitale in odontoiatria.

Infine, lo studio sui farmacisti ha individuato i seguenti progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE: tecnologia biofarmaceutica e biotecnologia, genetica e farmacogenomica, immunologia, farmacia clinica, assistenza farmaceutica, farmacia sociale, epidemiologia e farmacoepidemiologia, pratica farmaceutica, collaborazione inter- e multidisciplinare, patologia e patofisiologia, economia sanitaria e farmacoeconomia, tecnologia dell'informazione e tecnologia digitale.

Conseguentemente, attraverso lo schema di decreto viene modificato anche l'allegato V, del decreto legislativo 206/2007, con riferimento ai programmi di studio per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale, odontoiatri e farmacisti.

Dunque, le modifiche nei termini sopra esposti, riportate all'interno del decreto legislativo 206/2007, sono fondamentali in quanto le professioni sanitarie si sono evolute notevolmente dall'ultima volta che i requisiti di formazione sono stati armonizzati. L'obiettivo finale è quello di garantire che i professionisti sanitari dispongano delle conoscenze e delle competenze più aggiornate per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, in particolare adeguando la formazione al progresso scientifico e tecnologico.

**Si precisa, come sopra esposto, che lo studio condotto sugli infermieri responsabili dell'assistenza generale, odontoiatri e farmacisti, ha individuato i progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA di cui non si tiene conto o non si tiene sufficientemente conto negli attuali requisiti minimi di formazione di cui alla direttiva 2005/36/CE.**

Ne discende che la Direttiva 782/2024 ha adeguato i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista di cui alla direttiva 2005/36/CE ai requisiti di formazione già oggi presenti in taluni Stati Membri, e in particolare, nello Stato italiano che si sono evoluti alla luce del progresso scientifico e tecnologico.

I nuovi requisiti introdotti dalla Direttiva 782/2024 sono già presenti nel nostro ordinamento, in quanto la modifica non necessita di "aggiornamento" da parte del sistema italiano ma recepisce un aggiornamento già avvenuto nel nostro sistema come in quello di altri Paesi.

## **SEZIONE 2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI**

### **2.1 Obiettivi generali e specifici**

Gli obiettivi perseguiti con l'intervento normativo, in linea con quelli della direttiva, sono, nel breve periodo, quelli di:

- adeguare la formazione al progresso scientifico e tecnologico.

Garantire che le professioni sanitarie siano aggiornate sulle ultime scoperte e innovazioni adeguando la formazione dei professionisti sanitari, in particolare degli infermieri, odontoiatri e farmacisti, al progresso scientifico e tecnologico;

- migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria.

Garantire che i professionisti sanitari dispongano delle conoscenze e delle competenze più aggiornate per fornire un'assistenza di migliore qualità;

- garantire le competenze necessarie.

Garantire le competenze necessarie ai professionisti del settore sanitario così da assicurare un'alta qualità e professionalità dell'assistenza sanitaria;

- adeguare la formazione alle esigenze attuali.

Assicurare che la formazione copra le competenze necessarie per esercitare le professioni sanitarie in modo efficace;

- favorire la mobilità dei professionisti sanitari.

Facilitare il riconoscimento delle qualifiche professionali tra i paesi membri dell'UE, promuovendo la condivisione di conoscenze e competenze e la semplificazione del procedimento di riconoscimento con la conseguente riduzione dei tempi per l'emanazione del provvedimento di riconoscimento:

- armonizzazione della materia in tema di riconoscimento della qualifica professionale degli infermieri responsabili dell'assistenza generale, dentisti e farmacisti per tutti gli Stati Membri.

## **2.2 Indicatori**

Il grado di raggiungimento degli obiettivi, in particolare rispetto all'obiettivo misurabile di cui al punto 5, potrebbe essere rilevato in riferimento all'attesa semplificazione del procedimento amministrativo di riconoscimento e conseguentemente con una possibile riduzione dei tempi di attesa per l'ottenimento del decreto di riconoscimento. Potranno, pertanto, essere rilevati i tempi medi di attesa per l'ottenimento del decreto di riconoscimento per le professioni interessate.

## **SEZIONE 3. OPZIONI DI INTERVENTO E VALUTAZIONE PRELIMINARE**

L'opzione zero, ossia di non intervento, è stata valutata ed esclusa, in quanto è possibile conseguire gli obiettivi di cui alla sezione 2 solo attraverso il recepimento della normativa europea e, dunque, l'introduzione delle previste modifiche al decreto legislativo n. 206 del 2007.

La nuova direttiva contiene innovazioni concettuali. Si è reso quindi indispensabile intervenire per trasporre nell'ordinamento le nuove disposizioni al fine di ottemperare agli obblighi di recepimento delle direttive europee.

La legge 13 giugno 2025, n.91, ha conferito apposita delega al Governo per l'attuazione della direttiva delegata 2024/782/UE. È dunque necessaria l'adozione di una normativa di rango primario in quanto, con la tecnica della novella legislativa, occorre modificare e integrare il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, con il quale si è data attuazione nell'ordinamento nazionale alla direttiva 2005/36/CE, ora modificata dalla direttiva 2024/782/UE. Le nuove disposizioni, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di cui alla sezione 2 della presente relazione attraverso l'armonizzazione delle procedure di riconoscimento, sono dettagliate e non prevedono scelte opzionali alternative da parte degli Stati membri.

## **SEZIONE 4. COMPARAZIONE DELLE OPZIONI E MOTIVAZIONE DELL'OPZIONE PREFERITA**

### **4.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari**

L'intervento normativo produce effetti positivi, di seguito elencati:

a) in relazione al *piano normativo*, esso garantisce una armonizzazione della materia e un aggiornamento dei programmi di formazione, per i professionisti oggetto della modifica, in quanto le professioni sanitarie si sono evolute notevolmente dall'ultima volta che i requisiti di formazione sono stati armonizzati. In tal modo, come riportato nella sezione 2, si garantisce che i professionisti sanitari dispongano delle conoscenze e delle competenze più aggiornate per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, in particolare adeguando la formazione al progresso scientifico e tecnologico;

b) con riguardo *all'impatto ambientale e sociale*, invece, si tutelano i cittadini che hanno bisogno di assistenza sanitaria in quanto i professionisti del settore sanitario avranno le competenze necessarie assicurare un'alta qualità e professionalità dell'assistenza sanitaria;

c) in relazione *all'impatto economico*, dall'attuazione delle disposizioni in esame non discendono nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

L'intervento incide sulle figure di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista già esistenti nel nostro ordinamento.

d) in relazione *all'impatto formativo*, dall'attuazione delle disposizioni in esame non discende alcun aggiornamento dei programmi di formazione, i quali sono già in linea con le nuove discipline introdotte dalla direttiva, la quale ha adeguato i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista, di cui alla direttiva 2005/36/CE ai requisiti di formazione già oggi presenti in taluni Stati Membri, ed in particolare nello Stato italiano, che si sono evoluti alla luce del progresso scientifico e tecnologico. In particolare, le modifiche previste dal provvedimento in esame non incidono sui percorsi formativi in essere, in quanto gli adeguamenti previsti sono già presenti negli obiettivi formativi delle attuali classi di laurea. Ne consegue che l'attuazione dell'intervento normativo non determinerà impatti nei percorsi interessati di formazione universitaria, in quanto non sono richiesti adeguamenti specifici in termini di attivazione di nuovi insegnamenti da parte delle università o di modifiche dei programmi di formazione.

## **4.2 Impatti specifici**

### **A. Effetti sulle PMI (Test PMI)**

Non si rilevano impatti specifici nei confronti delle PMI posto che la disciplina introdotta regola aspetti già in precedenza previsti dal nostro ordinamento.

### **B. Effetti sulla concorrenza**

Non si rilevano impatti specifici in riferimento al principio di libera concorrenza posto che la disciplina di rango primario introdotta con la disposizione in esame regola aspetti già in precedenza previsti dal nostro ordinamento.

### **B. Oneri informativi**

Non vi sono oneri informativi.

### **C. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea**

Il provvedimento in esame non prevede l'introduzione o il mantenimento di livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti dalla direttiva. Le modifiche introdotte nell'ordinamento nazionale hanno il medesimo tenore e contenuto, anche nella formulazione, delle disposizioni della direttiva, la quale, peraltro, non prevede opzioni da esercitare da parte degli Stati membri.

Dunque, la proposta di modifica normativa è finalizzata, in primo luogo, ad allineare la normativa italiana a quella europea.

#### **4.3 Motivazione dell'opzione preferita**

Come anticipato, non risultavano opzioni di intervento alternative all'introduzione della norma analizzata, in quanto è possibile conseguire gli obiettivi di cui alla sezione 2 solo attraverso il recepimento della normativa europea e, dunque, l'introduzione delle previste modifiche al decreto legislativo n. 206 del 2007.

### **SEZIONE 5. MODALITA' DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO**

#### **5.1 Attuazione**

La disciplina in materia di riconoscimento delle qualifiche sanitarie conseguite all'estero è definita, a livello europeo, dalla direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, recepita in Italia con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 recante *“Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania.”* Secondo quanto stabilito all'articolo 5, comma 1, lettera e) del citato decreto legislativo, il Ministero della salute è l'Autorità competente al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie già acquisite in uno o più Stati membri dell'Unione europea, che permettono al titolare di tali qualifiche di esercitare nello Stato membro di origine la professione corrispondente. In esito alla modifica legislativa proposta, tuttavia, non si rilevano impatti specifici nelle modalità di attuazione posto che la disciplina di cui alla disposizione in esame regola aspetti già in precedenza previsti dal nostro ordinamento seppur con alcune modificazioni, in particolare sull'aggiornamento dei programmi di formazione, che tuttavia non impattano sul procedimento volto a rilasciare i decreti di riconoscimento ai professionisti in oggetto.

#### **5.2 Monitoraggio**

In esito alla modifica legislativa proposta, non si rilevano impatti specifici nelle modalità di attuazione posto che la disciplina di cui alla disposizione in esame regola aspetti già in precedenza previsti dal nostro ordinamento. Ciò premesso, in considerazione dell'armonizzazione introdotta sulla documentazione richiesta, potrebbe rilevarsi eventualmente una riduzione dei tempi di attesa per l'ottenimento del decreto di riconoscimento.

Il soggetto responsabile della rilevazione è il dirigente titolare dell'Ufficio 2 della Direzione generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio Sanitario nazionale, competente in merito al riconoscimento delle qualifiche conseguite all'estero.

## **CONSULTAZIONI SVOLTE NEL CORSO DELL'AIR**

La normativa introdotta dal presente decreto, di applicazione di una direttiva europea, non ha reso necessaria alcuna consultazione per definire aspetti di merito già dettagliatamente stabiliti dalla direttiva medesima.

## **PERCORSO DI VALUTAZIONE**

L'Ufficio competente nella stesura dello schema di decreto legislativo è la direzione Generale delle professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio Sanitario nazionale, all'interno del Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare l'Ufficio 2 che ha competenze in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali e ha approfondito la tematica in questione.

L'Ufficio Legislativo ha collaborato alla stesura del testo a seguito di ulteriori approfondimenti.

# ANALISI TECNICO-NORMATIVA

**Amministrazione proponente:** Ministero della salute.

**Titolo:** Schema di decreto legislativo recante “Attuazione della direttiva delegata (UE) 2024/782 della Commissione del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell’assistenza generale, dentista e farmacista”.

**Referente ATN:** Ufficio Legislativo del Ministero della salute.

\*\*\*\*\*

## PARTE I. ASPETTI TECNICO-NORMATIVI DI DIRITTO INTERNO

### ***1) Obiettivi e necessità dell’intervento normativo. Coerenza con il programma di governo.***

La proposta normativa in questione risulta necessaria al fine di garantire, attraverso una compiuta disciplina di rango primario, il rafforzamento della tutela della salute, in quanto le professioni sanitarie si sono evolute notevolmente dall’ultima volta che i requisiti di formazione sono stati armonizzati.

L’obiettivo finale della direttiva delegata (UE) 2024/782, che si recepisce con il presente decreto legislativo è quello di garantire che i professionisti sanitari, in particolare gli infermieri responsabili dell’assistenza sanitaria, gli odontoiatri e i farmacisti, dispongano delle conoscenze e delle competenze più aggiornate per assicurare che la formazione copra le competenze necessarie per esercitare le professioni sanitarie in modo efficace, così da migliorare la qualità dell’assistenza sanitaria, in particolare adeguando la formazione al progresso scientifico e tecnologico e, conseguentemente, la tutela della salute.

L’intervento normativo è necessario, in quanto il recepimento della direttiva è obbligatorio e la legge 13 giugno 2025, n. 91, ha conferito apposita delega al Governo, inserendo la direttiva delegata (UE) 2024/782 nell’allegato A annesso alla medesima legge.

### ***2) Analisi del quadro normativo nazionale.***

La materia dei riconoscimenti professionali, ai sensi della direttiva 2005/36/CE, in Italia è disciplinata esclusivamente dal decreto legislativo 9 luglio 2007, n. 206.

### ***3) Incidenza delle norme proposte sulle leggi e i regolamenti vigenti.***

Lo schema di decreto legislativo modifica e integra le disposizioni del decreto legislativo 9 luglio 2007, n. 206, recante attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, in linea con quanto previsto dalla direttiva 2024/782/UE, che ha apportato modifiche agli istituti già esistenti.

In particolare, le modifiche relative ai requisiti minimi di formazione dell’infermiere responsabile dell’assistenza generale, introdotte dalla direttiva delegata (UE) 2024/782 all’articolo 31, paragrafo 6, della direttiva 2005/36/CE sono state recepite con l’articolo 1 del presente schema di decreto legislativo che modifica l’articolo 38, comma 6, del decreto legislativo 206/2007.

Le modifiche relative ai requisiti minimi di formazione dell’odontoiatra, introdotte dalla direttiva delegata (UE) 2024/782 all’articolo 34, paragrafo 3 della direttiva 2005/36/CE, sono state recepite

con l'articolo 2 del presente schema di decreto legislativo che modifica l'articolo 41, comma 3, del decreto legislativo 206/2007.

Le modifiche relative ai requisiti minimi di formazione del farmacista, introdotte dalla direttiva delegata (UE) 2024/782 all'articolo 44, paragrafo 3 della direttiva 2005/36/CE, sono state recepite con l'articolo 3 del presente schema di decreto legislativo che modifica l'articolo 50, comma 3, del decreto legislativo 206/2007.

Conseguentemente attraverso lo schema di decreto viene modificato, con le disposizioni di cui all'articolo 4, anche l'allegato V del decreto legislativo 206/2007, in riferimento ai programmi di studio per gli infermieri responsabili dell'assistenza generale, odontoiatri e farmacisti, e rispettivamente alle sezioni V.2., V.3 e V.6.

#### ***4) Analisi della compatibilità dell'intervento con i principi costituzionali.***

Non si rilevano profili di incompatibilità con i principi costituzionali.

#### ***5) Analisi delle compatibilità dell'intervento con le competenze e le funzioni delle regioni ordinarie e a statuto speciale nonché degli enti locali.***

Non si rilevano profili di incompatibilità con le competenze e le funzioni delle regioni e degli enti locali.

L'intervento è compatibile con le competenze e le funzioni delle regioni ordinarie e a statuto speciale nonché degli enti locali. Il riconoscimento delle qualifiche professionali conseguite all'estero è di competenza del Ministero della salute ai sensi dell'articolo 5 del d.lgs. 206/2007.

#### ***6) Verifica della compatibilità con i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza sanciti dall'articolo 118, primo comma, della Costituzione.***

Non si rilevano profili di incompatibilità con i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza sanciti dall'articolo 118, primo comma, della Costituzione.

#### ***7) Verifica dell'assenza di rilegificazioni e della piena utilizzazione delle possibilità di delegificazione e degli strumenti di semplificazione normativa.***

Non sono previste rilegificazioni di norme delegificate, né si è fatto ricorso a delegificazioni. È stato verificato positivamente il rispetto dei criteri di semplificazione normativa.

#### ***8) Verifica dell'esistenza di progetti di legge vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento e relativo stato dell'iter.***

Sulla materia oggetto della presente proposta normativa non risultano attualmente iniziative legislative presso i due rami del Parlamento.

#### ***9) Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi di costituzionalità sul medesimo o analogo oggetto.***

Sulla materia oggetto della presente proposta normativa non vi è pendenza di giudizi di costituzionalità.

## **PARTE II. CONTESTO NORMATIVO COMUNITARIO E INTERNAZIONALE**

### ***10) Analisi della compatibilità dell'intervento con ordinamento dell'Unione europea.***

La norma in questione non appare in contrasto con le disposizioni europee in materia di sanità pubblica, né in materia di professioni. Le disposizioni dello schema di decreto legislativo sono compatibili con la normativa comunitaria, anzi costituiscono adempimento del preciso obbligo di attuazione della direttiva 2024/782, che necessita di norme nazionali di recepimento.

### ***11) Verifica dell'esistenza di procedure di infrazione da parte della Commissione Europea sul medesimo o analogo oggetto.***

Sulla materia oggetto della presente proposta normativa non vi è pendenza di procedura di infrazione da parte della Commissione Europea.

### ***12) Analisi della compatibilità dell'intervento con gli obblighi internazionali.***

L'intervento risulta compatibile con gli obblighi internazionali.

### ***13) Indicazioni delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi innanzi alla Corte di Giustizia dell'Unione europea sul medesimo o analogo oggetto.***

Non risultano linee di giurisprudenza o pendenza di giudizi innanzi alla Corte di Giustizia dell'Unione europea sul medesimo o analogo oggetto.

### ***14) Indicazione delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi innanzi alla Corte europea dei diritti dell'uomo sul medesimo o analogo oggetto.***

Non risultano linee di giurisprudenza o pendenza di giudizi innanzi alla Corte europea dei diritti dell'uomo sul medesimo o analogo oggetto.

### ***15) Eventuali indicazioni sulle linee prevalenti della regolamentazione sul medesimo oggetto da parte di altri Stati membri dell'Unione Europea.***

Trattandosi di recepimento di una direttiva UE, tutti gli Stati membri sono tenuti a darne attuazione.

## **PARTE III. ELEMENTI DI QUALITÀ SISTEMATICA E REDAZIONALE DEL TESTO**

### ***1) Individuazione delle nuove definizioni normative introdotte dal testo, della loro necessità, della coerenza con quelle già in uso.***

Il provvedimento in esame non introduce nuove definizioni finalizzate ad integrare l'articolo 4 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206.

**2) *Verifica della correttezza dei riferimenti normativi contenuti nel progetto, con particolare riguardo alle successive modificazioni ed integrazioni subite dai medesimi.***

Sono stati verificati i riferimenti normativi contenuti nel decreto legislativo in esame ed essi risultano corretti e corrispondenti alla versione vigente dei testi.

**3) *Ricorso alla tecnica della novella legislativa per introdurre modificazioni ed integrazioni a disposizioni vigenti.***

Si è fatto ricorso alla tecnica della novella legislativa, per modificare e integrare il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206. Per il dettaglio, si rinvia alla Parte I n. 3.

**4) *Individuazione di effetti abrogativi impliciti di disposizioni dell'atto normativo e loro traduzione in norme abrogative espresse nel testo normativo.***

L'intervento normativo non produce effetti abrogativi impliciti.

**5) *Individuazione di disposizioni dell'atto normativo aventi effetto retroattivo o di reviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o derogatorie rispetto alla normativa vigente.***

Non vi sono disposizioni dell'atto normativo aventi effetto retroattivo o di reviviscenza di norme precedentemente abrogate o di interpretazione autentica o derogatorie rispetto alla normativa vigente.

**6) *Verifica della presenza di deleghe aperte sul medesimo oggetto, anche a carattere integrativo o correttivo.***

Non vi sono deleghe aperte sul medesimo oggetto, anche a carattere integrativo o correttivo.

**7) *Indicazione degli eventuali atti successivi attuativi e dei motivi per i quali non è possibile esaurire la disciplina con la normativa proposta e si rende necessario il rinvio a successivi provvedimenti attuativi; verifica della congruità dei termini previsti per la loro adozione.***

L'intervento normativo non prevede l'adozione di atti successivi attuativi.

**8) *Verifica della piena utilizzazione e dell'aggiornamento di dati e di riferimenti statistici attinenti alla materia oggetto del provvedimento, ovvero indicazione della necessità di commissionare all'Istituto nazionale di statistica apposite elaborazioni statistiche con correlata indicazione nella relazione economico-finanziaria della sostenibilità dei relativi costi.***

Per la predisposizione del provvedimento sono stati utilizzati i dati informativi già in possesso dell'Amministrazione interessata.



*Il Ministro*  
*per i rapporti con il Parlamento*  
DRP/II/XIX/D162/25

Roma, 28-11-2025

Caro Presidente,

facendo seguito alla nota del 4 novembre 2025, con la quale Le ho trasmesso lo schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva (UE) 2024/782 della Commissione, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista (atto Governo n. 343), Le invio copia del parere reso dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 27 novembre 2025.

Cordialmente,

Sen. Luca Ciriani

---

Sen. Ignazio LA RUSSA  
Presidente del Senato della Repubblica  
ROMA



*Presidenza del Consiglio dei ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,  
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

**Parere, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sullo schema di decreto legislativo recante: «Attuazione della direttiva (UE) 2024/782 della Commissione del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista».**

Rep. atti 216/CSR del 27 novembre 2025.

**LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E  
LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO**

Nella seduta del 27 novembre 2025:

**VISTA** la legge 24 dicembre 2012, n. 234, recante “Norme generali sulla partecipazione dell’Italia alla formazione e all’attuazione della normativa e delle politiche dell’Unione europea”, e, in particolare, gli articoli 31 e 32;

**VISTA** la legge 13 giugno 2025, n. 91, recante “Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l’attuazione di altri atti dell’Unione europea - Legge di delegazione europea 2024”;

**VISTA** la direttiva 2024/782/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE, per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell’assistenza generale, dentista e farmacista;

**VISTO** il regolamento (UE) n. 1024/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, relativo alla cooperazione amministrativa attraverso il sistema di informazione del mercato interno e che abroga la decisione 2008/49/CE della Commissione («regolamento IMI»);

**VISTA** la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali;

**VISTO** l’atto repertorio 204/CSR del 20 settembre 2007, con il quale questa Conferenza ha espresso il parere favorevole sullo schema di decreto legislativo di recepimento della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, condizionato all’accoglimento di alcuni emendamenti;

**VISTO** il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, recante “Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell’adesione di Bulgaria e Romania”;

**VISTA** la nota del 4 novembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 19124, con la quale il Capo del Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio dei ministri ha inviato lo schema di decreto legislativo in oggetto, approvato in esame preliminare nella riunione del Consiglio dei ministri del 28 ottobre 2025, munito del “VISTO” del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, unitamente alla relazione tecnica e alla Relazione illustrativa, al fine di acquisire il parere di questa Conferenza;



*Presidenza del Consiglio dei ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,  
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

**VISTA** la nota del 6 novembre 2025, prot. DAR n. 19265 con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso la documentazione citata, con la contestuale convocazione di una riunione tecnica per il giorno 17 novembre 2025;

**VISTI** gli esiti della riunione tecnica del 17 novembre 2025, nel corso della quale le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso il proprio assenso;

**VISTA** la comunicazione del 18 novembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 19977, con la quale il Coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha confermato il predetto assenso;

**CONSIDERATO** che, nel corso della seduta del 27 novembre 2025 di questa Conferenza, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso parere favorevole sullo schema di decreto legislativo di cui trattasi;

**ESPRIME PARERE FAVOREVOLE**

ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sullo schema di decreto legislativo recante: «Attuazione della direttiva (UE) 2024/782 della Commissione del 4 marzo 2024, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista».

Il Segretario  
Cons. Paola D'Avena



Firmato digitalmente da  
D'AVENA PAOLA  
C = IT  
O = PRESIDENZA CONSIGLIO DEI  
MINISTRI

Il Presidente  
Ministro Roberto Calderoli



Firmato digitalmente da  
CALDEROLI ROBERTO  
C = IT  
O = PRESIDENZA CONSIGLIO DEI  
MINISTRI

