

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

DECRETO LEGISLATIVO 3 febbraio 2026, n. 17.

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.

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 27 novembre 2025;

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 29 gennaio 2026;

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 auto-

nomie, 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.

Dato a Roma, addì 3 febbraio 2026

MATTARELLA

MELONI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

FOTI, *Ministro per gli affari europei, il PNRR e le politiche di coesione*

SCHILLACI, *Ministro della salute*

CALDEROLI, *Ministro per gli affari regionali e le autonomie*

TAJANI, *Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale*

NORDIO, *Ministro della giustizia*

GIORGETTI, *Ministro dell'economia e delle finanze*

CALDERONE, *Ministro del lavoro e delle politiche sociali*

BERNINI, *Ministro dell'università e della ricerca*

Visto, il Guardasigilli: NORDIO



ALLEGATO A

MODICHE 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.».

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3 del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazio-

ne dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Per gli atti dell'Unione europea vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea (GUUE).

Note alle premesse:

— L'art. 76 della Costituzione stabilisce che l'esercizio della funzione legislativa non può essere delegato al Governo se non con determinazione di principi e criteri direttivi e soltanto per tempo limitato e per oggetti definiti.

— L'art. 87, quinto comma, della Costituzione conferisce al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi ed emanare i decreti aventi valore di legge e i regolamenti.

— Si riporta l'articolo 14 della legge 23 agosto 1988, n. 400, recante: «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 214 del 12 settembre 1988:

«Art. 14 (*Decreti legislativi*). — 1. I decreti legislativi adottati dal Governo ai sensi dell'articolo 76 della Costituzione sono emanati dal Presidente della Repubblica con la denominazione di "decreto legislativo" e con l'indicazione, nel preambolo, della legge di delegazione, della deliberazione del Consiglio dei ministri e degli altri adempimenti del procedimento prescritti dalla legge di delegazione.

2. L'emanazione del decreto legislativo deve avvenire entro il termine fissato dalla legge di delegazione; il testo del decreto legislativo adottato dal Governo è trasmesso al Presidente della Repubblica, per la emanazione, almeno venti giorni prima della scadenza.

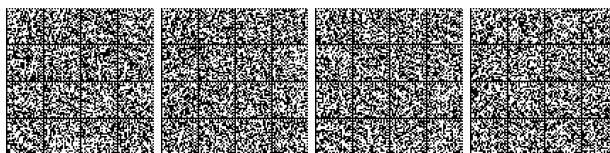
3. Se la delega legislativa si riferisce ad una pluralità di oggetti distinti suscettibili di separata disciplina, il Governo può esercitarla mediante più atti successivi per uno o più degli oggetti predetti. In relazione al termine finale stabilito dalla legge di delegazione, il Governo informa periodicamente le Camere sui criteri che segue nell'organizzazione dell'esercizio della delega.

4. In ogni caso, qualora il termine previsto per l'esercizio della delega ecceda i due anni, il Governo è tenuto a richiedere il parere delle Camere sugli schemi dei decreti delegati. Il parere è espresso dalle Commissioni permanenti delle due Camere competenti per materia entro sessanta giorni, indicando specificamente le eventuali disposizioni non ritenute corrispondenti alle direttive della legge di delegazione. Il Governo, nei trenta giorni successivi, esaminato il parere, ritrasmette, con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, i testi alle Commissioni per il parere definitivo che deve essere espresso entro trenta giorni.».

— Si riporta il testo degli articoli 31 e 32 della 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», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 3 del 4 gennaio 2013:

«Art. 31 (*Procedure per l'esercizio delle deleghe legislative conferite al Governo con la legge di delegazione europea*). — 1. In relazione alle deleghe legislative conferite con la legge di delegazione europea per il recepimento delle direttive, il Governo adotta i decreti legislativi entro il termine di quattro mesi antecedenti a quello di recepimento indicato in ciascuna delle direttive; per le direttive il cui termine così determinato sia già scaduto alla data di entrata in vigore della legge di delegazione europea, ovvero scada nei tre mesi successivi, il Governo adotta i decreti legislativi di recepimento entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge; per le direttive che non prevedono un termine di recepimento, il Governo adotta i relativi decreti legislativi entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge di delegazione europea.

2. I decreti legislativi sono adottati, nel rispetto dell'articolo 14 della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro per gli affari europei e del Ministro con competenza prevalente nella materia, di concerto con i Ministri degli affari esteri, della giustizia, dell'economia e delle finanze e con gli altri Ministri interessati in relazione all'oggetto della direttiva. I decreti legislativi sono accompagnati da una tabella di concordanza tra le disposizioni in essi previste e quelle della direttiva da recepire, predisposta dall'amministrazione con competenza istituzionale prevalente nella materia.



3. La legge di delegazione europea indica le direttive in relazione alle quali sugli schemi dei decreti legislativi di recepimento è acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica. In tal caso gli schemi dei decreti legislativi sono trasmessi, dopo l'acquisizione degli altri pareri previsti dalla legge, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica affinché su di essi sia espresso il parere delle competenti Commissioni parlamentari. Decorsi quaranta giorni dalla data di trasmissione, i decreti sono emanati anche in mancanza del parere. Qualora il termine per l'espressione del parere parlamentare di cui al presente comma ovvero i diversi termini previsti dai commi 4 e 9 scadano nei trenta giorni che precedono la scadenza dei termini di delega previsti ai commi 1 o 5 o successivamente, questi ultimi sono prorogati di tre mesi.

4. Gli schemi dei decreti legislativi recanti recepimento delle direttive che comportino conseguenze finanziarie sono corredati della relazione tecnica di cui all'articolo 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196. Su di essi è richiesto anche il parere delle Commissioni parlamentari competenti per i profili finanziari. Il Governo, ove non intenda conformarsi alle condizioni formulate con riferimento all'esigenza di garantire il rispetto dell'articolo 81, quarto comma, della Costituzione, ritrasmette alle Camere i testi, corredati dei necessari elementi integrativi d'informazione, per i pareri definitivi delle Commissioni parlamentari competenti per i profili finanziari, che devono essere espressi entro venti giorni.

5. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi fissati dalla legge di delegazione europea, il Governo può adottare, con la procedura indicata nei commi 2, 3 e 4, disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi emanati ai sensi del citato comma 1, fatto salvo il diverso termine previsto dal comma 6.

6. Con la procedura di cui ai commi 2, 3 e 4 il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive di decreti legislativi emanati ai sensi del comma 1, al fine di recepire atti delegati dell'Unione europea di cui all'articolo 290 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, che modificano o integrano direttive recepite con tali decreti legislativi. Le disposizioni integrative e correttive di cui al primo periodo sono adottate nel termine di cui al comma 5 o nel diverso termine fissato dalla legge di delegazione europea. Resta ferma la disciplina di cui all'articolo 36 per il recepimento degli atti delegati dell'Unione europea che recano meri adeguamenti tecnici.

7. I decreti legislativi di recepimento delle direttive previste dalla legge di delegazione europea, adottati, ai sensi dell'articolo 117, quinto comma, della Costituzione, nelle materie di competenza legislativa delle regioni e delle province autonome, si applicano alle condizioni e secondo le procedure di cui all'articolo 41, comma 1.

8. I decreti legislativi adottati ai sensi dell'articolo 33 e attinenti a materie di competenza legislativa delle regioni e delle province autonome sono emanati alle condizioni e secondo le procedure di cui all'articolo 41, comma 1.

9. Il Governo, quando non intende conformarsi ai pareri parlamentari di cui al comma 3, relativi a sanzioni penali contenute negli schemi di decreti legislativi recanti attuazione delle direttive, ritrasmette i testi, con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica. Decorsi venti giorni dalla data di ritrasmissione, i decreti sono emanati anche in mancanza di nuovo parere.

Art. 32 (Principi e criteri direttivi generali di delega per l'attuazione del diritto dell'Unione europea). — 1. Salvi gli specifici principi e criteri direttivi stabiliti dalla legge di delegazione europea e in aggiunta a quelli contenuti nelle direttive da attuare, i decreti legislativi di cui all'articolo 31 sono informati ai seguenti principi e criteri direttivi generali:

a) le amministrazioni direttamente interessate provvedono all'attuazione dei decreti legislativi con le ordinarie strutture amministrative, secondo il principio della massima semplificazione dei procedimenti e delle modalità di organizzazione e di esercizio delle funzioni e dei servizi;

b) ai fini di un migliore coordinamento con le discipline vigenti per i singoli settori interessati dalla normativa da attuare, sono introdotte le occorrenti modificazioni alle discipline stesse, anche attraverso il riassetto e la semplificazione normativi con l'indicazione esplicita delle norme abrogate, fatti salvi i procedimenti oggetto di semplificazione amministrativa ovvero le materie oggetto di delegificazione;

c) gli atti di recepimento di direttive dell'Unione europea non possono prevedere l'introduzione o il mantenimento di livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti dalle direttive stesse, ai sensi dell'articolo 14, commi 24-bis, 24-ter e 24-quater, della legge 28 novembre 2005, n. 246;

d) al di fuori dei casi previsti dalle norme penali vigenti, ove necessario per assicurare l'osservanza delle disposizioni contenute nei decreti legislativi, sono previste sanzioni amministrative e penali per le infrazioni alle disposizioni dei decreti stessi. Le sanzioni penali, nei limiti, rispettivamente, dell'ammenda fino a 150.000 euro e dell'arresto fino a tre anni, sono previste, in via alternativa o congiunta, solo nei casi in cui le infrazioni ledano o espongano a pericolo interessi costituzionalmente protetti. In tali casi sono previste: la pena dell'ammenda alternativa all'arresto per le infrazioni che espongano a pericolo o danneggino l'interesse protetto; la pena dell'arresto congiunta a quella dell'ammenda per le infrazioni che rechino un danno di particolare gravità.

Nelle predette ipotesi, in luogo dell'arresto e dell'ammenda, possono essere previste anche le sanzioni alternative di cui agli articoli 53 e seguenti del decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274, e la relativa competenza del giudice di pace. La sanzione amministrativa del pagamento di una somma non inferiore a 150 euro e non superiore a 150.000 euro è prevista per le infrazioni che ledono o espongono a pericolo interessi diversi da quelli indicati dalla presente lettera. Nell'ambito dei limiti minimi e massimi previsti, le sanzioni indicate dalla presente lettera sono determinate nella loro entità, tenendo conto della diversa potenzialità lesiva dell'interesse protetto che ciascuna infrazione presenta in astratto, di specifiche qualità personali del colpevole, comprese quelle che impongono particolari doveri di prevenzione, controllo o vigilanza, nonché del vantaggio patrimoniale che l'infrazione può recare al colpevole ovvero alla persona o all'ente nel cui interesse egli agisce. Ove necessario per assicurare l'osservanza delle disposizioni contenute nei decreti legislativi, sono previste inoltre le sanzioni amministrative accessorie della sospensione fino a sei mesi e, nei casi più gravi, della privazione definitiva di facoltà e diritti derivanti da provvedimenti dell'amministrazione, nonché sanzioni penali accessorie nei limiti stabiliti dal codice penale.

Al medesimo fine è prevista la confisca obbligatoria delle cose che servirono o furono destinate a commettere l'illecito amministrativo o il reato previsti dai medesimi decreti legislativi, nel rispetto dei limiti stabiliti dall'articolo 240, terzo e quarto comma, del codice penale e dall'articolo 20 della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni. Entro i limiti di pena indicati nella presente lettera sono previste sanzioni anche accessorie identiche a quelle eventualmente già comminate dalle leggi vigenti per violazioni omogenee e di pari offensività rispetto alle infrazioni alle disposizioni dei decreti legislativi. Nelle materie di cui all'articolo 117, quarto comma, della Costituzione, le sanzioni amministrative sono determinate dalle regioni;

e) al recepimento di direttive o all'attuazione di altri atti dell'Unione europea che modificano precedenti direttive o atti già attuati con legge o con decreto legislativo si procede, se la modificazione non comporta ampliamento della materia regolata, apportando le corrispondenti modificazioni alla legge o al decreto legislativo di attuazione della direttiva o di altro atto modificato;

f) nella redazione dei decreti legislativi di cui all'articolo 31 si tiene conto delle eventuali modificazioni delle direttive dell'Unione europea comunque intervenute fino al momento dell'esercizio della delega;

g) quando si verificano sovrapposizioni di competenze tra amministrazioni diverse o comunque siano coinvolte le competenze di più amministrazioni statali, i decreti legislativi individuano, attraverso le più opportune forme di coordinamento, rispettando i principi di sussidiarietà, differenziazione, adeguatezza e leale collaborazione e le competenze delle regioni e degli altri enti territoriali, le procedure per salvaguardare l'unitarietà dei processi decisionali, la trasparenza, la celerità, l'efficacia e l'economicità nell'azione amministrativa e la chiara individuazione dei soggetti responsabili;

h) qualora non siano di ostacolo i diversi termini di recepimento, vengono attuate con un unico decreto legislativo le direttive che riguardano le stesse materie o che comunque comportano modifiche degli stessi atti normativi;

i) è assicurata la parità di trattamento dei cittadini italiani rispetto ai cittadini degli altri Stati membri dell'Unione europea e non può essere previsto in ogni caso un trattamento sfavorevole dei cittadini italiani.»



— Si riporta il testo dell'articolo 1 e dell'allegato A, numero 7), 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», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 145 del 25 giugno 2025:

«Art. 1 (*Delega al Governo per l'attuazione e il recepimento degli atti normativi dell'Unione europea*). — 1. Il Governo è delegato ad adottare, secondo i termini, le procedure, i principi e criteri direttivi di cui agli articoli 31 e 32 della legge 24 dicembre 2012, n. 234, nonché quelli specifici stabiliti dalla presente legge, i decreti legislativi per l'attuazione e il recepimento degli atti dell'Unione europea di cui agli articoli da 4 a 29 della presente legge e all'annesso allegato A.

2. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1 sono trasmessi, dopo l'acquisizione degli altri pareri previsti dalla legge, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica affinché su di essi sia espresso il parere dei competenti organi parlamentari.

3. Fermo restando quanto previsto agli articoli 4, comma 2, 5, comma 2, 6, comma 2, 7, comma 2, 8, comma 3, 9, comma 2, 10, comma 4, 11, comma 2, 12, comma 3, 13, comma 17, 14, comma 3, 15, comma 2, 16, comma 2, 18, comma 4, 19, comma 5, 20, comma 3, 21, comma 3, 22, comma 3, 23, comma 3, 24, comma 3, 26, comma 5, 27, comma 3, 28, comma 3, e 29, comma 4, eventuali spese non contemplate da leggi vigenti e che non riguardano l'attività ordinaria delle amministrazioni statali o regionali possono essere previste nei decreti legislativi di cui al comma 1 del presente articolo, nei soli limiti occorrenti per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'esercizio delle deleghe di cui al medesimo comma 1. Alla relativa copertura, nonché alla copertura delle minori entrate eventualmente derivanti dall'attuazione delle deleghe, laddove non sia possibile farvi fronte con i fondi già assegnati alle competenti amministrazioni, si provvede mediante riduzione del fondo per il recepimento della normativa europea, di cui all'articolo 41-bis della citata legge n. 234 del 2012.

Qualora la dotazione del predetto fondo si rivelasse insufficiente, i decreti legislativi dai quali derivino nuovi o maggiori oneri sono emanati solo successivamente all'entrata in vigore dei provvedimenti legislativi che stanziavano le occorrenti risorse finanziarie, in conformità all'articolo 17, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.»

«Allegato A (articolo 1, comma 1)

Omissis.

7) 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;

Omissis.»

— La direttiva delegata 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, è pubblicata nella GUUE del 31 maggio 2024, Serie L.

— 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») è pubblicato nella GUUE del 14 novembre 2012, serie L 316.

— La direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali è pubblicata nella GUUE 30 settembre 2005, serie L.

— 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» è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 261 del 9 settembre 2007.

Note all'art. 1:

— Si riporta il testo dell'articolo 38 del citato decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, come modificato dal presente decreto:

«Art. 38 (*Formazione d'infermiere responsabile dell'assistenza generale*). — 1. L'ammissione alla formazione di infermiere responsabile dell'assistenza generale è subordinata:

a) al completamento di una formazione scolastica generale di dodici anni sancita da un diploma, attestato o altro titolo rilasciato da autorità od organi competenti di uno Stato membro, o da un certificato

attestante il superamento di un esame di livello equivalente che dia accesso all'università o a istituti di insegnamento superiore di un livello riconosciuto come equivalente; o

b) al completamento di una formazione scolastica generale di almeno dieci anni sancita da un diploma, attestato o altro titolo rilasciato da autorità od organi competenti di uno Stato membro, o da un certificato attestante il superamento di un esame di livello equivalente che dia accesso alle scuole professionali o ai programmi di formazione professionale per infermieri.

2. La formazione d'infermiere responsabile dell'assistenza generale avviene a tempo pieno con un programma che corrisponde almeno a quello di cui all'allegato V, punto 5.2.1.

3. La formazione d'infermiere responsabile dell'assistenza generale comprende almeno tre anni di studi complessivi, che possono essere espressi in aggiunta anche in crediti ECTS equivalenti, consistenti in almeno 4.600 ore d'insegnamento teorico e clinico. L'insegnamento teorico rappresenta almeno un terzo e quello clinico almeno la metà della durata minima della formazione. Possono essere accordate esenzioni parziali a persone che hanno acquisito parte di questa formazione nel quadro di altre formazioni di livello almeno equivalente.

4. L'istruzione teorica è la parte della formazione di infermiere dalla quale gli aspiranti infermieri apprendono le conoscenze, le abilità e le competenze professionali di cui ai commi 6 e 6-bis. La formazione è impartita da insegnanti di cure infermieristiche e da altro personale competente, in scuole per infermieri e in altri luoghi d'insegnamento scelti dall'ente di formazione.

5. L'insegnamento clinico è la parte di formazione di infermiere con cui il candidato infermiere apprende, nell'ambito di un gruppo e a diretto contatto con individui o collettività sani o malati, a pianificare, dispensare e valutare le necessarie cure infermieristiche globali in base a conoscenze e competenze acquisite. Egli apprende non solo a lavorare come membro di un gruppo, ma anche a essere un capogruppo che organizza cure infermieristiche globali, e anche l'educazione alla salute per singoli individui e piccoli gruppi in seno all'istituzione sanitaria o alla collettività. L'istituzione incaricata della formazione d'infermiere è responsabile del coordinamento tra l'insegnamento teorico e quello clinico per tutto il programma di studi. L'attività d'insegnamento ha luogo in ospedali e altre istituzioni sanitarie e nella collettività, sotto la responsabilità di infermieri insegnanti e con la cooperazione e l'assistenza di altri infermieri qualificati. All'attività dell'insegnamento potrà partecipare anche altro personale qualificato. I candidati infermieri partecipano alle attività dei servizi in questione nella misura in cui queste contribuiscono alla loro formazione, consentendo loro di apprendere ad assumersi le responsabilità che le cure infermieristiche implicano.

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;

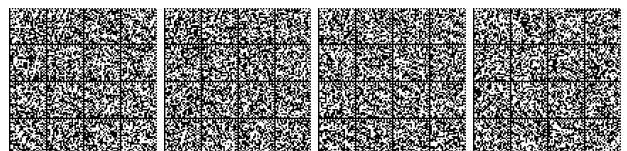
d) la capacità di partecipare alla formazione pratica del personale sanitario e un'esperienza di lavoro con tale personale e con altri professionisti del settore sanitario;

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.

6-bis. Il titolo di infermiere responsabile dell'assistenza generale sancisce la capacità del professionista in questione di applicare almeno le seguenti competenze, a prescindere dal fatto che la formazione si sia



svolta in università, in istituti di insegnamento superiore di un livello riconosciuto come equivalente o in scuole professionali ovvero nell'ambito di programmi di formazione professionale infermieristica:

a) la competenza di individuare autonomamente le cure infermieristiche necessarie utilizzando le conoscenze teoriche e cliniche attuali nonché di pianificare, organizzare e prestare le cure infermieristiche nel trattamento dei pazienti, sulla base delle conoscenze e delle abilità acquisite ai sensi del comma 6, lettere a), b) e c), in un'ottica di miglioramento della pratica professionale;

b) la competenza di lavorare efficacemente con altri operatori del settore sanitario, anche per quanto concerne la partecipazione alla formazione pratica del personale sanitario sulla base delle conoscenze e delle abilità acquisite ai sensi del comma 6, lettere d) ed e);

c) la competenza di orientare individui, famiglie e gruppi verso stili di vita sani e l'autoterapia, sulla base delle conoscenze e delle abilità acquisite ai sensi del comma 6, lettere a) e b);

d) la competenza di avviare autonomamente misure immediate per il mantenimento in vita e di intervenire in situazioni di crisi e catastrofi;

e) la competenza di fornire autonomamente consigli, indicazioni e supporto alle persone bisognose di cure e alle loro figure di appoggio;

f) la competenza di garantire autonomamente la qualità delle cure infermieristiche e di valutarle;

g) la competenza di comunicare in modo esaustivo e professionale e di cooperare con gli esponenti di altre professioni del settore sanitario;

h) la competenza di analizzare la qualità dell'assistenza in un'ottica di miglioramento della propria pratica professionale come infermiere responsabile dell'assistenza generale.»

Note all'art. 2:

— Si riporta il testo dell'articolo 41 del citato decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, come modificato dal presente decreto:

«Art. 41 (Formazione dell'odontoiatra). — 1. L'ammissione alla formazione di odontoiatra è subordinata al possesso di un diploma di scuola secondaria superiore che dia accesso, per tali studi, alle università.

2. La formazione dell'odontoiatra comprende un percorso di studi teorici e pratici della durata minima di cinque anni svolti a tempo pieno che possono essere espressi in aggiunta anche in crediti ECTS equivalenti e consiste in almeno 5.000 ore di insegnamento. Il programma di studi, che permette il conseguimento del diploma di laurea in odontoiatria e protesi dentaria, corrisponde almeno a quello di cui all'allegato V, punto 5.3.1. Detti studi sono effettuati presso un'università o sotto il controllo di un'università.

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 formino 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.

4. La formazione di odontoiatra 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.

5. Le attività professionali dell'odontoiatra sono stabilite dall'articolo 1 della legge 24 luglio 1985, n. 409.»

Note all'art. 3:

— Si riporta il testo dell'articolo 50 del citato decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, come modificato dal presente decreto:

«Art. 50 (Formazione di farmacista). — 1. L'ammissione alla formazione di farmacista è subordinata al possesso di un diploma di scuola secondaria superiore che dia accesso, per tali studi, alle università.

2. Il titolo di formazione di farmacista sancisce una formazione della durata di almeno cinque anni che può essere anche espressa in aggiunta in crediti ECTS equivalenti, di cui almeno:

a) quattro anni d'insegnamento teorico e pratico a tempo pieno in una università, un istituto superiore di livello riconosciuto equivalente o sotto la sorveglianza di una università;

b) durante o al termine della formazione teorica e pratica, sei mesi di tirocinio in una farmacia aperta al pubblico o in un ospedale sotto la sorveglianza del servizio farmaceutico di quest'ultimo. Tale ciclo di formazione verte almeno sul programma di cui all'allegato V, punto 5.6.1;

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.»

Note all'art. 4:

— Si riporta il testo dell'allegato V, sezioni V.2, V.3 e V.6, del citato decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, come modificato dal decreto:

«Allegato V Riconoscimento in base al coordinamento delle condizioni minime di formazioni

Omissis.

V.2. Infermiere responsabile dell'assistenza generale.

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

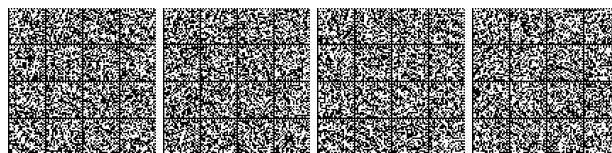
Principi dell'assistenza infermieristica in materia di:

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.

V.3 Odontoiatra
 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»;
Omissis.

V.6. Farmacista
 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.
Omissis.».

26G00033

