CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE PHILIPPE LÉGER

presentate il 2 luglio 1998 *

1. Con il presente ricorso, la Pretura circondariale di Bologna chiede che la Corte valuti se le disposizioni delle direttive 75/362/CEE [1] e 75/363/CEE [2], come modificate con direttiva 82/76/CEE [3], le quali prevedono che gli specialisti in via di formazione hanno diritto ad un'«adeguata remunerazione» durante il periodo di formazione, producano effetti diretti.

Il contesto regolamentare

La normativa comunitaria pertinente

2. La direttiva 75/362 (in prosieguo: la «direttiva "riconoscimento"») è intesa al mutuo riconoscimento dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli di medico e comporta misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi [4]. La direttiva 75/363 (in prosieguo: la «direttiva "coordinamento"») coordina talune disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative riguardanti le attività di medico, «(...) lasciando per il resto agli Stati membri la libertà di organizzare il proprio insegnamento» [5].

3. La direttiva «riconoscimento» distingue i diplomi, i certificati e gli altri titoli di medico specialista a seconda che essi siano comuni a tutti gli Stati membri (art. 5, n. 2) ovvero soltanto a due o a più Stati membri (art. 7).

4. Il riconoscimento dei primi è automatico se, in applicazione dell'art. 4 della direttiva «riconoscimento», i loro titolari hanno seguito una formazione che risponde ai requisiti minimi previsti dalla direttiva «coordinamento». Per i secondi, l'art. 6 prevede che il riconoscimento — sempreché i loro titolari possano avvalersi di una formazione che risponda ai requisiti enunciati dalla direttiva «coordinamento» — è automatico tra i detti Stati.

* Lingua originale: il francese.

1 — Direttiva del Consiglio 16 giugno 1975, 75/362/CEE, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati e altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi (GU L 167, pag. 1).

2 — Direttiva del Consiglio 16 giugno 1975, 75/363/CEE, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico (GU L 167, pag. 14).

3 — Direttiva del Consiglio 26 gennaio 1982 (GU L 43, pag. 21).

4 — Secondo 'considerando' della direttiva «riconoscimento».

5 — Primo 'considerando' della direttiva «coordinamento».

5. La direttiva «coordinamento» pone in essere una certa armonizzazione delle condizioni relative alla formazione e all'accesso alle varie specializzazioni mediche ai fini del «(...) reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati e altri titoli di medico specialista e per mettere tutti i professionisti cittadini degli Stati membri su una certa base di parità all'interno della Comunità (...)» [6]. Tuttavia tali «(...) criteri minimi concernenti l'accesso alla formazione specializzata, la sua durata minima, il modo e il luogo in cui quest'ultima dev'essere effettuata, nonché il controllo di cui deve formare oggetto (...) riguardano soltanto le specializzazioni comuni a tutti gli Stati membri nonché quelle comuni a due o a più Stati membri» [7].

6. Tali direttive sono state modificate con direttiva 82/76 [8] il cui obiettivo, chiaramente enunciato nel terzo 'considerando', è quello di definire un nuovo regime più compatto di formazione a tempo parziale dei medici specialisti [9]. Tale direttiva apporta del resto alle direttiva del 1975 varie modifiche di ordine tecnico, resesi necessarie in seguito all'evoluzione delle normative nazionali degli Stati membri e dell'esperienza maturata nel corso dei primi anni di applicazione [10].

7. L'art. 1 della direttiva «coordinamento» impone agli Stati membri di subordinare l'accesso alle attività di medico e l'esercizio di dette attività al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di medico di cui all'art. 3 della direttiva «riconoscimento», comprovante che l'interessato ha acquisito nel corso dell'intero ciclo di formazione le conoscenze minime enunciate dall'art. 1, n. 1, lett. a)-d), della direttiva «coordinamento».

8. Il suo art. 2, n. 1, come modificato dall'art. 9 della direttiva 82/76, dispone:

«1. Gli Stati membri vigilano affinché la formazione che permette il conseguimento di un diploma, certificato o altro titolo di medico specialista, risponda almeno alle seguenti condizioni:

a) essa presuppone il compimento di sei anni di studi svolti con successo nell'ambito del ciclo di formazione di cui all'articolo 1;

b) essa comprende un insegnamento teorico e pratico;

6 — Secondo 'considerando' della direttiva «coordinamento».

7 — Ibidem.

8 — Successivamente ai fatti all'origine della controversia, tali direttive sono state abrogate e sostituite con direttiva del Consiglio 5 aprile 1993, 93/16/CEE, intesa ad agevolare la libera circolazione dei medici e il reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli (GU L 165, pag. 1).

9 — V. artt. 9, 10, 12, 13 e 14 della direttiva 82/76.

10 — Ibidem, artt. 1-8 e 15 i quali modificano in particolare i menzionati artt. 5 e 7 della direttiva «riconoscimento».

c) essa si svolge a tempo pieno e sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti, conformemente al punto 1 dell'allegato [11];

d) essa si compie in un centro universitario, in un centro ospedaliero e universitario o, eventualmente, in un istituto di cura abilitato a tal fine dalle autorità o dagli enti competenti;

e) essa richiede una partecipazione personale del medico candidato alla specializzazione, all'attività e alle responsabilità dei servizi di cui trattasi».

9. L'art. 13 della direttiva 82/76 ha aggiunto alla direttiva «coordinamento» un allegato, il cui punto 1 dispone:

«Caratteristiche della formazione a tempo pieno e della formazione a tempo ridotto dei medici specialisti.

1. Formazione a tempo pieno dei medici specialisti

Essa si effettua in posti di formazione specifici riconosciuti dalle autorità competenti.

Essa implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che lo specialista in via di formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno, secondo le modalità fissate dalle autorità competenti. Tale formazione forma pertanto oggetto di una adeguata rimunerazione.

La formazione può essere interrotta per motivi quali servizio militare, missioni scientifiche, gravidanza, malattia. La durata totale della formazione non può essere ridotta a causa delle interruzioni».

10. Secondo l'art. 2, n. 3, della direttiva «coordinamento» gli Stati membri designano le autorità o gli enti competenti per il rilascio dei diplomi, certificati o altri titoli di cui al paragrafo 1.

11 — Soltanto questo punto è stato modificato dalla direttiva 82/76.

11. Gli artt. 4 e 5 di questa stessa direttiva fissano le durate minime delle formazioni specialistiche che portano al conseguimento di diplomi, certificati o altri titoli previsti dagli artt. 5 e 7 della direttiva «riconoscimento», e che sono comuni a tutti gli Stati membri o propri di due o più di essi.

12. Infine, l'art. 16 della direttiva 82/76 prevede che gli Stati membri adottano le misure necessarie per conformarvisi entro il 31 dicembre 1982.

La normativa nazionale

13. Le direttive «riconoscimento» e «coordinamento» sono state trasposte dalla Repubblica italiana a mezzo legge 22 maggio 1978, n. 217.

14. Per contro, la direttiva 82/76 è stata trasposta integralmente dalla Repubblica italiana solo dopo la sentenza di questa Corte 7 luglio 1987, Commissione/Italia [12], a mezzo decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257 [13].

15. I pertinenti articoli del DL n. 257 così dispongono:

«Art. 4 — Diritti e doveri degli specializzandi

1. La formazione del medico specialista a tempo pieno implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio di cui fanno parte le strutture nelle quali si effettua, ivi comprese le guardie e l'attività operativa per le discipline chirurgiche, nonché la graduale assunzione dei compiti assistenziali in modo che lo specializzando dedichi alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intero anno.

2. Gli specializzandi sono utilizzati in attività di assistenza per il tirocinio pratico connesso alla specializzazione.

3. L'ammissione e la frequenza alla scuola, finalizzata alla formazione di medico-specialista dell'iscritto, non determinano la costituzione di alcun rapporto d'impiego.

12 — Causa 49/86 (Racc. pag. 2995). Gli artt. 9, 10 e 12-15 della direttiva 82/76 non erano stati trasposti nell'ordinamento giuridico italiano nei termini.

13 — *GURI* del 16 agosto 1991, n. 191: in prosieguo: il «DL n. 257».

4. L'impegno richiesto per la formazione specialistica è almeno pari a quello previsto per il personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno».

«Art. 6 — Borse di studio

1. Agli ammessi alle scuole di specializzazione (...) in relazione all'attuazione dell'impegno a tempo pieno per la loro formazione, è corrisposta, per tutta la durata del corso, ad esclusione dei periodi di sospensione della formazione specialistica, una borsa di studio determinata per l'anno 1991 in 21 500 000 LIT. Tale importo viene annualmente, a partire dal 1° gennaio 1992, incrementato dal tasso programmato di inflazione ed è rideterminato ogni triennio, con decreto del ministro della Sanità, (...), in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente dal Servizio sanitario nazionale».

16. L'art. 8, n. 2, del DL n. 257 prevede infine che «le disposizioni del presente decreto si applicano a decorrere dall'anno accademico 1991/1992».

I fatti e il procedimento

17. Il presente rinvio pregiudiziale è stato introdotto a seguito di una controversia tra la signora Carbonari e altre 121 persone (in prosieguo: i «ricorrenti nel procedimento principale»), l'Università degli studi di Bologna, il ministero della Sanità, il ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e il ministero del Tesoro.

18. I ricorrenti nel procedimento principale sono laureati in medicina. Essi sono iscritti dall'anno accademico 1990/1991 in varie scuole di specializzazione della facoltà di medicina dell'università di Bologna, per materie quali cardiologia, ostetricia, neurologia, psichiatria, pediatria, urologia, oftalmologia, medicina del lavoro e altre ancora.

19. Con ricorso depositato il 30 luglio 1992 presso la Pretura circondariale di Bologna, sezione controversie del lavoro, i ricorrenti nel procedimento principale sostengono che dall'anno accademico 1990/1991 seguono a tempo pieno, per tutta la settimana e per tutto l'anno, sotto la direzione e il controllo dell'autorità competente, una formazione di medico specialista senza percepire una remunerazione. Essi sostengono che, in considerazione della formulazione della direttiva 82/76, hanno il diritto, dal 1990 ad una «adeguata remunerazione» per il periodo di formazione specialistica.

20. Ritenendo che la soluzione della controversia dipenda dall'interpretazione della normativa comunitaria, la Pretura circondariale di Bologna ha sottoposto a questa Corte, la seguente questione pregiudiziale con ordinanza 2 dicembre 1996:

«Se la disposizione della direttiva 82/76/CEE, nella parte in cui prevede che la formazione dei medici specialisti "forma oggetto di una adeguata remunerazione", debba essere interpretata, in mancanza della emanazione di norme specifiche della Repubblica italiana nei termini previsti, nel senso della efficacia diretta a favore dei medici specializzandi nei confronti delle amministrazioni della Repubblica italiana, e se attribuisca a medici specializzandi in formazione il diritto ad un compenso adeguato correlato alla complessiva attività di formazione svolta nei servizi incaricati dallo Stato, con il relativo obbligo per tali amministrazioni, ivi compresa l'Università agli studi di Bologna, di corrispondere tale compenso».

Sulla questione pregiudiziale

21. Con la sua questione pregiudiziale, il giudice a quo vuol sapere se le disposizioni relative al diritto alla remunerazione della direttiva «coordinamento», modificate con direttiva 82/76, siano sufficientemente precise e incondizionate per attribuire direttamente diritti agli interessati che se ne avvalgano. In altri termini viene chiesto alla Corte di dichiarare se la direttiva 82/76 fissa i criteri che consentono al giudice nazionale di determinare il contenuto del diritto alla remunerazione che gli Stati membri devono trasporre nel loro diritto nazionale.

22. Secondo la costante giurisprudenza [14], il diritto degli interessati di invocare in giudizio una direttiva nei confronti di uno Stato membro sussiste solo nei casi in cui lo Stato abbia omesso di adottare i provvedimenti di attuazione richiesti, o abbia adottato misure non conformi ad una direttiva.

23. Dalla motivazione dell'ordinanza di rinvio emerge che i ricorrenti nel procedimento principale, medici titolari di un diploma di laurea o di un certificato che li abilita all'esercizio di tale professione, hanno iniziato, nel 1990 una formazione specialistica in settori diversi, ma sono stati privati del beneficio della borsa di studi istituita con DL n. 257 durante il periodo di tale formazione, mentre gli stessi avevano perfezionato tale formazione a tempo pieno, sotto il controllo delle autorità e degli organi competenti.

24. È pacifico che la Repubblica italiana, all'epoca dei fatti, nel 1990, non aveva trasposto nel suo ordinamento giuridico interno le disposizioni della direttiva 82/76 che

14 — V., in particolare, sentenze 5 aprile 1979, causa 148/78, Ratti (Racc. pag. 1629), 6 maggio 1980, causa 102/79, Commissione/Belgio (Racc. pag. 1473), e 19 novembre 1991, cause riunite C-6/90 e C-9/90, Francovich e a. (Racc. pag. I-5357, punto 11).

consentono agli specialisti in via di formazione di ottenere una remunerazione [15].

25. È altrettanto pacifico e non controverso [16] che, dal 1991, la Repubblica italiana ha trasposto tali disposizioni nel suo ordinamento giuridico interno. Il rappresentante del governo italiano, nel corso del dibattimento, ha precisato che, a partire da tale data, la formazione di medico specialista seguita da tutti i medici italiani viene svolta conformemente a quanto prescritto dalle direttive «riconoscimento», «coordinamento» e 82/76.

26. Ne consegue necessariamente che, dal 1991, la situazione giuridica di tali medici, per quanto riguarda il loro diritto ad un'adeguata remunerazione, è disciplinata dalla norma nazionale di trasposizione. L'adeguata remunerazione alla quale ha diritto lo specialista in via di formazione corrisponde pertanto alla borsa di studio istituita a mezzo DL n. 257, cioè a un importo di 21 500 000 LIT per l'anno 1991.

27. Pertanto, la questione dell'effetto diretto delle disposizioni comunitarie controverse mi sembra doversi limitare al periodo anteriore al 1991 e, più esattamente, al 1990.

28. Questa Corte ha invariabilmente giudicato che soltanto le disposizioni che «(...) appaiano, dal punto di vista sostanziale, *incondizionate e sufficientemente precise* (...), possono essere richiamate in mancanza di provvedimenti d'attuazione adottati entro i termini, per opporsi a qualsiasi disposizione di diritto interno non conforme alla direttiva, ovvero in quanto sono atte a definire diritti che i singoli possono far valere nei confronti dello Stato» [17].

29. Occorre pertanto verificare che le disposizioni della direttiva 82/76, che definiscono il diritto ad una «adeguata remunerazione» degli specialisti in via di formazione, soddisfino tali requisiti.

30. Secondo la costante giurisprudenza di questa Corte [18], tale esame deve avere ad oggetto tre aspetti e cioè la determinazione dei beneficiari del diritto che esse prevedono, il contenuto di tale diritto, e, infine, l'identità del debitore di tale diritto.

31. Per quanto riguarda i beneficiari di tali diritti, questa Corte ha già affermato, nella sentenza 6 dicembre 1994, Commissione/Spagna [19], che soltanto le specializzazioni che figurano nell'elenco previsto dagli artt. 5 o 7 della direttiva «riconoscimento», modificati con direttiva 82/76, rientrano nell'art. 2 della

15 — V. paragrafo 14 delle presenti conclusioni.

16 — V., inoltre, la risposta della Commissione 14 febbraio 1995 al quesito scritto E-2821/94 di G. Burtone (GU C 139, pag. 35).

17 — Sentenza 19 gennaio 1982, causa 8/81, Becker (Racc. pag. 53, punto 25, il corsivo è mio).

18 — V., in particolare, sentenza Francovich e a., già citata, punto 12.

19 — Causa C-277/93 (Racc. pag. I-5515).

direttiva «coordinamento», modificata con direttiva 82/76. Questa Corte ha da ciò dedotto che l'obbligo di remunerare i periodi di formazione relativi alle specializzazioni mediche enunciate dall'art. 2, n. 1, lett. c), della direttiva «coordinamento» [20] «(...) si impone soltanto per le specializzazioni mediche comuni a tutti gli Stati membri o a due o più di essi e menzionate negli artt. 5 o 7 della direttiva "riconoscimento"» [21].

32. Si deve pertanto attirare l'attenzione del giudice a quo sulla necessità di verificare che i ricorrenti nel procedimento principale seguano una formazione rientrante negli elenchi sopramenzionati.

33. Inoltre, il diritto alla remunerazione previsto dall'art. 2 della direttiva «coordinamento», modificata con direttiva 82/76, è subordinato al rispetto di una formazione che risponda a condizioni molto precisamente e molto chiaramente enunciate al punto 1 dell'allegato figurante sotto l'art. 13 della direttiva 82/76.

34. Senza dover ritornare sull'enumerazione delle condizioni che tale formazione deve rispettare dal 1982, rilevo che esse sono in gran parte analoghe a quelle che erano istituite nel 1975 dall'art. 2, n. 1, dell'originaria direttiva «coordinamento» — in particolare, i requisiti di una formazione pratica e teorica in un centro ospedaliero e universitario [lett. b) e d)] che richiede una partecipazione personale del medico candidato alla specializzazione, all'attività e alle responsabilità dei servizi di cui trattasi [lett. c) [22] ed e)], sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti [lett. c)] [23]. Le modifiche apportate con direttiva 82/76 vertono essenzialmente sull'obbligo di creare posti specifici e su quello di remunerare tale formazione.

35. La remunerazione è concepita come la contropartita di una formazione specifica e, per tale ragione, non può quindi esserne dissociata. Tale interpretazione deriva sia dalla lettera che dalla finalità delle suddette disposizioni.

36. Così, il punto 1, secondo comma, in fine, dell'allegato della direttiva 82/76 prevede espressamente che «[la formazione a tempo pieno] implica la partecipazione a (...) Tali posti di formazione formano *pertanto* oggetto di un'adeguata remunerazione» [24].

37. Per quanto riguarda la finalità dell'insieme di tali disposizioni, essa consiste, come ho detto, nell'agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi e nel mettere tutti i professionisti cittadini degli Stati membri su una

20 — Ibidem, punti 16-19.
21 — Ibidem, punto 20.
22 — Prima della modifica operata con direttiva 82/76.
23 — Ibidem.
24 — Il corsivo è mio.

certa base di parità all'interno della Comunità [25]. Di conseguenza, l'obbligo di remunerare la formazione specializzata, necessaria contropartita dell'impegno pieno e totale dei medici generici in questa formazione, è tale da assicurare una formazione di qualità in tutta la Comunità, garantisce una certa parità tra i detti professionisti, legittima il principio del mutuo riconoscimento dei diplomi di medico specialista istituito dalle direttive del 1975 e facilita, di conseguenza, la libera circolazione di tali prestatori di servizi.

38. Devo pertanto concludere che tali disposizioni sono sufficientemente precise e incondizionate, così da permettere al giudice nazionale di stabilire se uno specialista in via di formazione debba o no essere considerato beneficiario della direttiva. Il giudice deve soltanto verificare se l'interessato segue una formazione in una delle specializzazioni enumerate negli artt. 5 o 7 della direttiva «riconoscimento», modificata con direttiva 82/76, o no, e se la formazione seguita risponde alle prescrizioni chiare e precise di cui all'art. 2, n. 1, della direttiva «coordinamento», modificata con direttiva 82/76.

39. Per quanto riguarda il contenuto di questo diritto, la direttiva si limita a prescrivere il pagamento di un'«adeguata» remunerazione. Tuttavia, essa non fornisce alcuna indicazione quanto ai metodi per la determinazione di questo diritto.

40. La Commissione e i ricorrenti nella causa principale lo riconoscono. Tuttavia, sostengono che il contenuto di tale diritto è determinabile facendo ricorso alla legislazione nazionale del lavoro.

41. Non sono convinto di tale ragionamento. Infatti, a mio avviso, tale mancanza di precisione incide sul contenuto del risultato prescritto agli Stati membri e, quindi, in assenza di qualsiasi norma nazionale di trasposizione o in presenza di una contraria norma nazionale di trasposizione priva l'interessato di ogni possibilità di far valere le disposizioni della direttiva al fine di ottenere tale diritto alla remunerazione. Il fatto che tale nozione sia imprecisa non consente pertanto di riconoscere effetti diretti al citato art. 2, n. 1, della direttiva «coordinamento».

42. La Commissione ritiene inoltre che dalla lettera del punto 1 dell'allegato emerga che i rapporti giuridici esistenti tra lo specialista in via formazione e il suo centro di formazione debbono essere qualificati come rapporti di lavoro, caratterizzati da diritti e obblighi reciproci.

43. Non sono di questo avviso. A mio parere, il riferimento alla nozione di «lavoro» di cui

25 — V., in particolare, il secondo 'considerando' delle direttive «coordinamento» e «riconoscimento».

al citato art. 2 della direttiva «coordinamento» non implica, per forza, l'obbligo per gli Stati membri di subordinare tale formazione alla conclusione di un contratto di lavoro tra lo specialista in via di formazione e il suo centro di formazione. Gli Stati membri hanno certamente la facoltà di farlo, ma non vi sono per nulla obbligati. Il riferimento al lavoro è, a mio avviso, utile soltanto ai fini della determinazione del periodo durante il quale la formazione deve effettuarsi e dev'essere remunerata. Esso vuole pertanto dire che l'obbligo di remunerazione copre tutto il periodo di formazione a tempo pieno. Solo su questo punto — periodo che tale diritto alla remunerazione deve coprire — gli Stati membri non dispongono di alcun margine discrezionale.

44. Per il resto la direttiva 82/76 non fornisce alcuna indicazione. Essa, così, non precisa l'importo minimo che tale remunerazione dovrebbe tassativamente rispettare, né procede «per riferimento». In particolare, essa non rimanda all'applicazione per analogia di criteri vigenti nello Stato membro di cui trattasi per determinare la remunerazione del personale che svolge un'attività analoga nel settore di attività sanitaria considerato. Così operando, gli Stati membri dispongono di un margine discrezionale molto ampio per quanto riguarda i metodi secondo i quali determinare tale diritto.

45. Risulta pertanto difficile per il giudice nazionale determinare, sulla sola base della direttiva 82/76, il contenuto del diritto alla remunerazione degli specialisti in via di formazione.

46. L'effetto diretto delle disposizioni della direttiva 82/76 relative al diritto a un'adeguata remunerazione è reso ancora più improbabile dalla mancata determinazione del debitore di tale remunerazione.

47. La direttiva «coordinamento» modificata con direttiva 82/76 nulla prevede a questo riguardo.

48. Inoltre, l'art. 2, n. 1, lett. d), della direttiva «coordinamento» precisa che la formazione può essere effettuata anche in un istituto di cura a tal fine abilitato dalle autorità o dagli enti competenti.

49. Non è pertanto assolutamente escluso che tale formazione o una parte di essa possa effettuarsi in strutture private o pubbliche. In assenza di divieti o di obblighi imposti dalla direttiva 82/76, è, a mio avviso, del tutto possibile prevedere un sistema misto di retribuzione di tale formazione — per esempio, affermare che una parte della remunerazione

grava sullo Stato, un'altra sullo stabilimento privato o pubblico autorizzato dalle autorità competenti dove viene effettuata la formazione, e un'altra ancora è lasciata a carico dei pazienti.

50. Devo pertanto concludere che gli Stati membri dispongono di un ampio potere discrezionale circa la determinazione del debitore del diritto alla remunerazione.

51. Da quanto precede consegue che le disposizioni della direttiva 82/76 non sono sufficientemente precise e incondizionate per quanto riguarda sia il contenuto del diritto alla remunerazione che l'identità del debitore di tale diritto. Pertanto, esse non sono idonee a conferire direttamente ai medici che seguono la formazione prevista dalla direttiva «coordinamento» il diritto di ottenere una certa remunerazione in mancanza di misure di trasposizione adottate nei termini.

52. Tuttavia, per motivi di completezza, mi sembra utile precisare che l'obbligo di trasporre nel proprio ordinamento giuridico interno le disposizioni di una direttiva, imposto ad uno Stato membro dall'art. 5 del Trattato, presuppone che quest'ultimo soddisfi tale obbligazione in modo da non privare di ogni remunerazione i beneficiari che ne integrano le condizioni.

53. Di conseguenza, una normativa nazionale o una prassi amministrativa consistente nel privare di tale diritto le persone in possesso dei requisiti contemplati dalle soprammenzionate direttive non è conforme alle esigenze di una efficace trasposizione della direttiva [26].

54. Orbene, i ricorrenti nella causa principale rilevano che, fin dal 1990 [27], seguivano una formazione che rispondeva ai requisiti della direttiva 82/76 e che, di conseguenza, l'applicazione della legge di trasposizione, quale effettuata, privandoli di ogni remunerazione nel 1990 e, sembra, negli gli anni successivi, sarebbe in contrasto con quanto prescritto dalla direttiva. Essi producono a tal fine, il decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162 [28], intitolato «Riorganizzazione delle scuole di insegnamento spe-

26 — V., per analogia, sentenza 10 aprile 1984, causa 14/83, Von Colson e Kamann (Racc. pag. 1891, punto 24).

27 — Cioè in un'epoca in cui la Repubblica italiana non attribuiva alcuna remunerazione obbligatoria agli specialisti in via di formazione.

28 — *GURI* n. 105 del 17 aprile 1982, supplemento ordinario.

cializzato, delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento», norma nazionale vigente prima dell'entrata in vigore del decreto legge n. 257. L'art. 3 di tale decreto presidenziale prevede che, nell'attesa dell'istituzione di un regime nazionale uniformizzato [29], il regime di formazione dei medici specialisti italiani viene definito da ciascuna università italiana conformemente al suo statuto [30]. A loro avviso, gli atti del procedimento principale, le constatazioni effettuate dal giudice a quo, lo statuto dell'università di Bologna e delle scuole da essi frequentate come pure il decreto presidenziale sopramenzionato stanno a dimostrare che la formazione che essi hanno seguito dopo il 1990 risponde al regime della formazione a tempo pieno istituito nel 1975 dalla direttiva «coordinamento» e modificato nel 1982 dalla direttiva 82/76.

55. Spetta, ad ogni modo, al giudice a quo verificare che la configurazione così fatta della situazione giuridica e di fatto con la quale i ricorrenti nella causa principale si confrontano corrisponde alla realtà.

56. Se tale è il caso, si deve ricordare al giudice nazionale chiamato ad interpretare e ad applicare il suo diritto nazionale, che esso è tenuto a farlo conformandosi agli obblighi descritti dagli artt. 5 e 189, terzo comma, del Trattato CE [31].

57. Orbene, nella specie, se è vero che l'art. 2, n. 1, lett. c), della direttiva «coordinamento», modificata con direttiva 82/76, non comporta un obbligo incondizionato e sufficientemente preciso per essere invocato direttamente da un singolo, in mancanza di misure di applicazione adottate nei termini, il risultato minimo contemplato è chiaramente identificato. Gli impegni connessi con la formazione a tempo pieno dei medici specialisti prevista dalla direttiva «coordinamento» devono costituire oggetto di un'adeguata remunerazione.

58. Spetta pertanto al giudice a quo dare alla propria normativa nazionale, che si tratti della legge nazionale di trasposizione ovvero di altre disposizioni nazionali precedenti o successive alla direttiva, entro i margini di discrezionalità concessigli dal suo diritto nazionale, un'interpretazione e un'applicazione conforme alle esigenze della direttiva 82/76 [32].

29 — Nel corso dell'udienza, il rappresentante del governo italiano ha precisato che il ritardo nell'adozione dei testi di trasposizione di cui trattasi era da attribuirsi a difficoltà pratiche incontrate dal governo italiano nel dare attuazione a un sistema di «numero chiuso».

30 — Artt. 4, 5, 7, 11 e 12.

31 — V., in particolare, sentenza 14 luglio 1994, causa C-91/92, Faccini Dori (Racc. pag. I-3325, punto 26).

32 — Ibidem.

59. Considerato quanto sopra, suggerisco a questa Corte di risolvere la questione sollevata dalla Pretura circondariale di Bologna, sezione controversie del lavoro, come segue:

«L'art. 2, n. 1, della direttiva del Consiglio 16 giugno 195, 75/363/CEE, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico, modificata con direttiva del Consiglio 26 gennaio 1982, 82/76/CEE, dev'essere interpretato nel senso che non conferisce direttamente ai medici che seguono la formazione prevista da tali disposizioni il diritto di ottenere un'adeguata remunerazione in mancanza di provvedimenti di attuazione adot tati nei termini. Il giudice nazionale è tuttavia tenuto, nell'applicare disposizioni di diritto nazionale, anteriori o successive alla direttiva, a interpretarle, per quanto possibile, alla luce della lettera e dello scopo di tale direttiva».