SENTENZA DELLA CORTE (Quinta Sezione)
16 ottobre 1997 *

Nei procedimenti riuniti da C-69/96 a C-79/96,

aventi ad oggetto le domande di pronuncia pregiudiziale proposte alla Corte, ai sensi dell'art. 177 del Trattato CE, dal Consiglio di Stato (Italia) nelle cause dinanzi ad esso pendenti tra

Maria Antonella Garofalo (C-69/96),

Giovanni Pagano (C-70/96),

Rosa Bruna Vitale (C-71/96),

Francesca Nuccio (C-72/96),

Giacomo Cangialosi (C-73/96),

Giacoma D'Amico (C-74/96),

Giulia Lombardo (C-75/96),

* Lingua processuale: l'italiano.

Emanuela Giovenco (C-76/96),

Caterina Lo Gaglio (C-77/96),

Daniela Guerrera (C-78/96),

Cesare Di Marco (C-79/96)

e

Ministero della Sanità,

Unità Sanitaria Locale (USL) n. 58 di Palermo,

domande vertenti sull'interpretazione dell'art. 177 del Trattato CE e dell'art. 7 della direttiva del Consiglio 15 settembre 1986, 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale (GU L 267, pag. 26),

LA CORTE (Quinta Sezione),

composta dai signori C. Gulmann, presidente di sezione, M. Wathelet, J. C. Moitinho de Almeida, D. A. O. Edward (relatore), J.-P. Puissochet, giudici,

avvocato generale: D. Ruiz-Jarabo Colomer
cancelliere: R. Grass

viste le osservazioni scritte presentate:

— per il governo italiano, dal professor Umberto Leanza, capo del servizio del contenzioso diplomatico del Ministero degli Affari esteri, in qualità di agente, assistito dal signor Pier Giorgio Ferri, avvocato dello Stato;

— per la Commissione delle Comunità europee, dal signor Berend Jan Drijber e dalla signora Laura Pignataro, membri del servizio giuridico, in qualità di agenti,

vista la relazione del giudice relatore,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 26 giugno 1997,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

1 Con undici ordinanze 6 dicembre 1995, pervenute in cancelleria il 14 marzo 1996, nei procedimenti da C-69/96 a C-73/96, e il 15 marzo 1996, nei procedimenti da C-74/96 a C-79/96, il Consiglio di Stato ha sottoposto alla Corte di giustizia, ai sensi dell'art. 177 del Trattato CE, tre questioni pregiudiziali relative all'interpretazione di quest'ultima norma nonché della direttiva del Consiglio 15 settembre 1986, 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale (GU L 267, pag. 26).

2 Le questioni sono sorte nell'ambito di vari ricorsi straordinari al Presidente della Repubblica italiana proposti dalla signora Garofalo e da altri dieci medici

(in prosieguo: la «signora Garofalo e altri») contro la delibera 4 aprile 1995, n. 1495, con cui il commissario straordinario dell'Unità Sanitaria Locale (USL) n. 58 di Palermo (in prosieguo: l'«USL») ha approvato la graduatoria dei medici di base convenzionati con il servizio sanitario nazionale, e contro il decreto del Ministro della Sanità 15 dicembre 1994 (GURI n. 303 del 29 dicembre 1994), in base al quale la delibera è stata emanata.

3 La 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 ed altri titoli (GU L 165, pag. 1), enuncia, nel ventiquattresimo 'considerando', che i medici generici i quali esercitano la loro attività nell'ambito del regime di previdenza sociale e si sono stabiliti, avvalendosi della direttiva del Consiglio 16 giugno 1975, 75/362/CEE, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed 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), anteriormente al 1° gennaio 1995, devono avere un diritto acquisito ad esercitare l'attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del regime previdenziale dello Stato membro ospitante anche se non posseggono una formazione specifica in medicina generale.

4 L'art. 36 della medesima direttiva così dispone:

«1. A partire dal 1° gennaio 1995, gli Stati membri, fatte salve le disposizioni relative ai diritti acquisiti, subordinano l'esercizio delle attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito dei loro regimi di sicurezza sociale al possesso di un diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30.

Tuttavia gli Stati membri possono esonerare da tale condizione le persone che stiano seguendo un corso di formazione specifica in medicina generale.

2. Ogni Stato membro determina i diritti acquisiti. Tuttavia esso deve considerare come acquisito il diritto di esercitare le attività di medico in qualità di medico generico nell'ambito del suo regime nazionale di sicurezza sociale senza il diploma, certificato o altro titolo di cui all'articolo 30 per tutti i medici che godano di tale diritto al 31 dicembre 1994 ai sensi degli articoli da 1 a 20 e, alla data menzionata, siano stabiliti nel suo territorio avendo beneficiato delle disposizioni dell'articolo 2 o dell'articolo 9, paragrafo 1».

5 Il testo del 'considerando' e dell'articolo sopra citati è riprodotto letteralmente nell'undicesimo 'considerando' e nell'art. 7, nn. 1 e 2, della direttiva 86/457, che è stata sostituita e incorporata nella direttiva 93/16.

6 Con il decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256 (GURI n. 191 del 16 agosto 1991; in prosieguo: il «decreto n. 256/91»), la direttiva 86/457 è stata recepita nell'ordinamento italiano.

7 L'art. 2 di tale decreto dispone che dal 1° gennaio 1995 l'attestato di formazione specifica in medicina generale costituisce il titolo necessario per l'esercizio della medicina generale nell'ambito del servizio sanitario nazionale, salvi i diritti acquisiti.

8 Ai sensi dell'art. 6 del decreto n. 256/91, che tratta dei diritti acquisiti, hanno diritto ad esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale nell'ambito del servizio sanitario nazionale «i titolari (...) di un rapporto convenzionale»; la disposizione elenca poi le categorie di aventi diritto: i medici che già esercitano la propria attività presso il servizio sanitario nazionale in qualità di medici di base convenzionati, i medici addetti al servizio di guardia medica, i medici specialisti ambulatoriali di medicina interna, ecc. Il «rapporto convenzionale» dev'essere stato, in ogni caso, stabilito anteriormente al 31 dicembre 1994.

9 Il medesimo decreto attribuisce al Ministro della Sanità il potere di individuare «ulteriori categorie» di medici cui viene riconosciuto, come diritto acquisito, il diritto di esercitare l'attività professionale in qualità di medico di medicina generale nell'ambito del servizio sanitario nazionale.

10 Il Ministro della Sanità si è avvalso di tale potere emanando il decreto 15 dicembre 1994, che ha esteso il titolo del diritto acquisito a tutti i medici che hanno conseguito l'abilitazione professionale entro il 31 dicembre 1994.

11 I ricorrenti, la signora Garofalo e altri, sono medici in possesso dell'abilitazione professionale e dell'attestato di formazione specifica in medicina generale. In seguito alla pubblicazione di un avviso di vacanza, essi hanno presentato istanza per l'inclusione nella graduatoria degli aspiranti a posti di medico generico convenzionato con l'USL. La graduatoria, nella quale figuravano i loro nomi, è stata approvata dall'amministratore dell'USL con deliberazione 4 aprile 1995.

12 La signora Garofalo e gli altri ricorrenti hanno tuttavia proposto un ricorso straordinario al Presidente della Repubblica (in prosieguo: il «ricorso straordinario») impugnando la detta graduatoria in quanto vi erano inclusi, e collocati in posizione migliore della loro, medici non in possesso dello speciale titolo di formazione specifica in medicina generale.

13 Nell'ambito di tale ricorso, i ricorrenti fanno valere che il decreto n. 256/91 configura il titolo di formazione specifica in medicina generale come obbligatorio per l'accesso all'attività di medico di base convenzionato con il servizio sanitario nazionale dal 1° gennaio 1995, salvi i diritti acquisiti. Essi ritengono di conseguenza che il decreto del Ministro della Sanità 15 dicembre 1994 sia eccessivamente estensivo in quanto attribuisce a tutti i medici abilitati ad esercitare la professione anteriormente al 1° gennaio 1995 il diritto di esercitare l'attività di medico di medicina generale nell'ambito del servizio sanitario nazionale.

14 Il Ministero della Sanità, presso il quale è stato depositato il ricorso, ha chiesto, in data 27 ottobre 1995, il parere del Consiglio di Stato.

15 Quest'ultimo ha ritenuto, prima di emettere il proprio parere, di dover chiedere alla Corte di giustizia un'interpretazione dell'art. 7, n. 2, della direttiva 86/457, divenuto art. 36, n. 2, della direttiva 93/16. Per di più, nutrendo dubbi sul proprio titolo per porre una questione del genere, esso ha sollevato una questione preliminare relativa alla nozione di «giurisdizione» ai sensi dell'art. 177 del Trattato. Esso ha pertanto rinviato la pronuncia del parere per sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«1) Se nell'art. 177 del Trattato il termine "giurisdizione" debba essere interpretato in senso estensivo, e cioè comprendendovi non solo le sedi giurisdizionali propriamente definite come tali negli ordinamenti nazionali, ma anche quelle procedure amministrative contenziose caratterizzate — oltre che dall'imparzialità, dalle garanzie del contraddittorio, ecc. — anche dall'irrevocabilità ed immodificabilità della decisione, e dalla sua insindacabilità da parte di ogni altra autorità amministrativa e giurisdizionale.

2) Se nell'art. 7.2 della direttiva 86/457/CEE l'espressione "tutti i medici che godano di tale diritto al 31 dicembre 1994" indichi coloro che avevano maturato astrattamente titolo ad accedere ad un rapporto di servizio (come dipendenti, convenzionati, incaricati, ecc.) con il servizio sanitario nazionale, ovvero solo coloro che avessero già stabilito, in concreto, un rapporto di servizio.

3) Se, posto che al quesito precedente si risponda nel secondo modo, la direttiva si interpreti nel senso che comunque rientra nei poteri dell'autorità nazionale estendere il concetto dei "diritti acquisiti" sino a includervi tutti coloro che alla data indicata avevano conseguito la semplice abilitazione professionale, ovvero nel senso che per "diritto acquisito" deve intendersi una posizione comunque più qualificata della semplice abilitazione professionale».

16 Con ordinanza del presidente della Corte 29 aprile 1996, i procedimenti da C-69/96 a C-79/96 sono stati riuniti ai fini della fase scritta e orale del procedimento e della sentenza.

Sulla prima questione

17 È assodato che il Consiglio di Stato possiede i requisiti necessari per essere considerato una giurisdizione ai sensi dell'art. 177 del Trattato, quando esamina in secondo e ultimo grado i ricorsi proposti avverso le sentenze pronunciate dai tribunali amministrativi regionali nell'ambito di controversie riguardanti atti della pubblica amministrazione.

18 La prima questione pregiudiziale è diretta a chiarire, in sostanza, se questo stesso organo costituisca una giurisdizione ex dell'art. 177 del Trattato anche quando emette un parere nell'ambito di un ricorso straordinario.

19 Per risolvere tale questione, occorre esaminare le modalità d'intervento del Consiglio di Stato nell'ambito di tale specifico procedimento, alla luce dei criteri stabiliti dalla Corte di giustizia per definire la nozione di «giurisdizione» ai sensi dell'art. 177 del Trattato, quali l'origine legale dell'organo, il suo carattere permanente, l'obbligatorietà della sua giurisdizione, la natura contraddittoria del procedimento, il fatto che l'organo applichi norme giuridiche e che sia indipendente (v., da ultimo, sentenza 17 settembre 1997, causa C-54/96, Dorsch Consult, Racc. pag. I-4961, punto 23).

20 Si deve infatti rilevare che il ricorso straordinario è un ricorso amministrativo contenzioso disciplinato, nel 1971, con decreto del Presidente della Repubblica n. 1199.

21 Risulta inoltre dal fascicolo di causa che il soggetto il quale si proponga di ottenere l'annullamento di un atto amministrativo italiano può scegliere tra due rimedi, il ricorso straordinario e il ricorso giurisdizionale al Tribunale amministrativo regionale, entrambi dotati delle comuni caratteristiche giurisdizionali fondamentali e ciascuno alternativo rispetto all'altro.

22 Infatti, tranne il termine d'impugnazione e alcune caratteristiche secondarie, sono innanzi tutto identiche le condizioni per esperire l'uno o l'altro ricorso; è poi equivalente l'oggetto della domanda, vale a dire l'annullamento di un atto amministrativo lesivo di un interesse legittimo; infine, i motivi sui quali può fondarsi tale domanda sono gli stessi in entrambi i casi.

23 Per di più, sia il ricorso straordinario sia il ricorso amministrativo giurisdizionale ordinario prevedono un contraddittorio e garantiscono l'osservanza dei principi d'imparzialità e di parità fra le parti.

24 Per quanto riguarda il ricorso straordinario, emerge dal fascicolo che la consultazione del Consiglio di Stato è obbligatoria e che il suo parere, esclusivamente basato sull'applicazione delle norme di legge, costituisce il progetto della decisione che verrà formalmente emanata dal Presidente della Repubblica italiana. Tale parere, comprensivo di motivazione e dispositivo, è parte integrante di un procedimento che è l'unico che possa consentire, in quella sede, la risoluzione del conflitto sorto tra un singolo e la pubblica amministrazione. Una decisione difforme da tale parere può essere pronunciata solo previa deliberazione del Consiglio dei Ministri e dev'essere debitamente motivata.

25 Infine, come ha rilevato l'avvocato generale al paragrafo 25 delle sue conclusioni, il Consiglio di Stato è un organo permanente, imparziale e indipendente poiché i suoi membri, tanto nelle sezioni consultive quanto in quelle giurisdizionali, offrono garanzie legali d'indipendenza e d'imparzialità e non possono far parte contemporaneamente delle due sezioni.

26 Infatti la Corte ha riconosciuto, in una situazione analoga, la natura di giurisdizione ex art. 177 del Trattato, al Nederlandse Raad van State (sentenza 27 novembre 1973, causa 36/73, Nederlandse Spoorwegen, Racc. pag. 1299).

27 Risulta dall'analisi che precede che il Consiglio di Stato, quando emette un parere nell'ambito di un ricorso straordinario, costituisce una giurisdizione ai sensi dell'art. 177 del Trattato.

Sulla seconda e sulla terza questione

28 Con la seconda e la terza questione il giudice a quo domanda se l'art. 36, n. 2, della direttiva 93/16 — che ha sostituito l'art. 7, n. 2, della direttiva 86/457 — debba essere interpretato nel senso che, per poter esercitare la propria attività nell'ambito del regime previdenziale di uno Stato membro senza aver conseguito un attestato di formazione in medicina generale, il medico deve aver instaurato un rapporto di servizio con il regime previdenziale di tale Stato anteriormente al 1° gennaio 1995 e, in caso di soluzione affermativa, se l'autorità nazionale competente abbia il potere di estendere questo diritto ai medici che non hanno instaurato un rapporto del genere entro quella stessa data.

29 L'art. 36, n. 2, della direttiva 93/16 attribuisce ad ogni Stato membro il potere di determinare, a propria discrezione, i diritti acquisiti.

30 Emerge chiaramente dalla lettera di tale disposizione che l'esercizio di questo potere è subordinato ad un'unica condizione, ovvero che ciascuno Stato membro deve riconoscere il diritto acquisito dei medici i quali, pur non essendo in possesso di un attestato di formazione in medicina generale, fruivano anteriormente al 1° gennaio 1995 del riconoscimento, nello Stato membro considerato, dei diplomi, attestati o altri titoli rilasciati in un altro Stato membro e vi avevano ottenuto, entro quella stessa data, il diritto di esercitare l'attività di medico di medicina generale nell'ambito del regime previdenziale nazionale.

31 Quest'obbligo minimo è volto ad evitare il verificarsi di situazioni in cui medici che si sono avvalsi della libertà di stabilimento sancita dalle direttive comunitarie e hanno acquisito, anteriormente al 1° gennaio 1995, un diritto, per quanto teorico, ad esercitare la propria attività di medico di medicina generale nell'ambito del regime previdenziale di uno Stato membro vengano ad esserne privati per il fatto di non essere in possesso dei nuovi diplomi, attestati o altri titoli previsti dalla direttiva 93/16, che sostituisce la direttiva 86/457.

32 Occorre precisare, al riguardo, che il fatto che non intercorra un effettivo rapporto di servizio con il regime previdenziale nazionale non preclude ai medici che hanno maturato il titolo per accedere ad un rapporto del genere il diritto di instaurarlo in un periodo successivo. Infatti, l'art. 36, n. 2, della direttiva 93/16 non impone, ai fini del riconoscimento del diritto acquisito, che sia stato instaurato un rapporto di servizio entro il 31 dicembre 1994, bensì soltanto che il diritto sia considerato acquisito quando, alla data menzionata, il medico ha il diritto di esercitare l'attività di medico di medicina generale nell'ambito del regime previdenziale nazionale.

33 Ne consegue che lo Stato membro ospitante deve riconoscere ai medici stabilitisi sul suo territorio in forza della direttiva 75/362 anteriormente al 1° gennaio 1995 il diritto di esercitare l'attività di medico generico nell'ambito del suo regime previdenziale, anche qualora essi non abbiano una formazione specifica in medicina generale.

34 Fatto salvo tale obbligo minimo, l'art. 36, n. 2, consente agli Stati membri di estendere i diritti acquisiti a ulteriori situazioni.

35 La seconda e la terza questione pregiudiziale devono quindi essere risolte dichiarando che l'art. 36, n. 2, della direttiva 93/16 — che ha sostituito l'art. 7, n. 2, della direttiva 86/457 — dev'essere interpretato nel senso che uno Stato membro può

determinare i diritti acquisiti dei medici di medicina generale, in relazione a situazioni anteriori al 1° gennaio 1995, alla sola condizione che riconosca ai medici che vi si sono stabiliti in forza della direttiva 75/362, anteriormente al 1° gennaio 1995, il diritto di esercitare l'attività di medico di medicina generale nell'ambito del suo regime previdenziale, anche qualora essi non siano in possesso di una formazione specifica in medicina generale e non abbiano instaurato alcun rapporto di servizio con il regime previdenziale di tale Stato.

Sulle spese

36 Le spese sostenute dal governo italiano e dalla Commissione delle Comunità europee, che hanno presentato osservazioni alla Corte, non possono dar luogo a rifusione. Nei confronti delle parti nelle cause principali il presente procedimento costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi statuire sulle spese.

Per questi motivi,

LA CORTE (Quinta Sezione),

pronunciandosi sulle questioni sottopostele dal Consiglio di Stato con undici ordinanze 6 dicembre 1995, dichiara:

1) Il Consiglio di Stato, quando emette un parere nell'ambito di un ricorso straordinario, costituisce una giurisdizione ai sensi dell'art. 177 del Trattato.

2) **L'art. 36, n. 2, della 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 ed altri titoli — che ha sostituito l'art. 7, n. 2, della direttiva del Consiglio 15 settembre 1986, 86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale — dev'essere interpretato nel senso che uno Stato membro può determinare i diritti acquisiti dei medici di medicina generale, in relazione a situazioni anteriori al 1° gennaio 1995, alla sola condizione che riconosca ai medici che vi si sono stabiliti in forza della direttiva del Consiglio, 16 giugno 1975, 75/362/CEE, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi, anteriormente al 1° gennaio 1995, il diritto di esercitare l'attività di medico di medicina generale nell'ambito del suo regime previdenziale, anche qualora essi non siano in possesso di una formazione specifica in medicina generale e non abbiano instaurato alcun rapporto di servizio con il regime previdenziale di tale Stato.**

Gulmann Wathelet Moitinho de Almeida

Edward Puissochet

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo il 16 ottobre 1997.

Il cancelliere

R. Grass

Il presidente della Quinta Sezione

C. Gulmann