



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 85

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI
PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI
ODONTOIATRI

Oggetto: disegno di legge n. 1315, conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, recante misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria.

Cari Presidenti,

facendo seguito alla Comunicazione n. 55/19, si ritiene opportuno segnalare che l'Assemblea del Senato della Repubblica nella seduta del 19 giugno 2019 ha approvato definitivamente il provvedimento indicato in oggetto (All. n. 1).

Di seguito si riporta una sintesi dettagliata dell'art. 12 (**Disposizioni sulla formazione in materia sanitaria e sui medici di medicina generale**), che riprende il dossier del Servizio studi del Senato della Repubblica.

Si sottolinea che il comma 1 del suddetto articolo è diretto, in primo luogo, a prorogare al 2021 - a decorrere dalla sessione di esame del mese di luglio - l'entrata in vigore del nuovo esame di abilitazione per l'esercizio della professione medica disposto dal DM. 9 maggio 2018, n. 58 al fine di consentire agli Atenei una migliore organizzazione degli esami di Stato.

Con il comma 2 si estendono ai medici veterinari le norme che consentono, a determinate condizioni, ai medici in formazione specialistica di partecipare alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario; **si modifica la disciplina delle medesime condizioni e s'integra la suddetta normativa, introducendo la possibilità, fino al 31 dicembre 2021, di un'assunzione prima del conseguimento della specializzazione.** Il comma 2 - in base ai capoversi aggiunti dalla Camera dei deputati - introduce la possibilità, fino al 31 dicembre 2021, di un'assunzione prima del conseguimento del suddetto titolo. **Tale assunzione deve avvenire a tempo determinato e con orario a tempo parziale, in ragione delle esigenze formative, nei limiti delle disponibilità di bilancio dell'ente o azienda e nei limiti di spesa per il personale vigenti, sempre che sussistano le condizioni - inerenti anche alla mancanza di altre risorse umane - poste dal capoverso 548-ter e fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea, relativamente al possesso del titolo di formazione medica specialistica.** Il contratto non può avere durata superiore a quella residua del corso di formazione specialistica, fatti salvi i periodi di sospensione previsti dalla disciplina per determinate fattispecie di impedimento (servizio militare, gravidanza o malattia), e può essere

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione medica specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi (mentre l'interruzione definitiva del percorso di formazione comporta la risoluzione automatica del contratto di lavoro). Gli specializzandi assunti a termine sono inquadrati con qualifica dirigenziale e al loro trattamento economico, proporzionato alla prestazione lavorativa resa e commisurato alle attività assistenziali svolte, si applicano le disposizioni del contratto collettivo nazionale del personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio sanitario nazionale (il trattamento, qualora sia inferiore a quello già previsto dal contratto di formazione specialistica, è rideterminato in misura pari a quest'ultimo). Essi svolgono attività assistenziali coerenti con il livello di competenze e di autonomia raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso, alle attività professionalizzanti nonché al programma formativo seguito e all'anno di corso di studi superato.

Per sopperire alla contingente carenza di medici di medicina generale, il comma 3 dispone che, fino al 31 dicembre 2021, ai laureati in medicina e chirurgia idonei all'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale, che risultino già incaricati, per almeno 24 mesi anche non continuativi negli ultimi 10 anni a far data dall'entrata in vigore del presente decreto, è consentito l'accesso al corso stesso tramite graduatoria riservata, senza borsa di studio e nei limiti di spesa previsti. Gli incarichi devono essere attribuiti nell'ambito delle funzioni convenzionali previste dall'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Il comma 4 reca alcune modifiche alla disciplina che, in via transitoria, prevede la possibilità di assegnazione degli incarichi di medicina generale ai medici iscritti al relativo corso di formazione specialistica, novellando l'articolo 9 del DL. 135/2018 (L. 12/2019). In base alle novelle:

- ai fini del calcolo del termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, entro il quale deve comunque essere conseguito il diploma di formazione specifica in medicina generale a pena di decadenza, vengono fatti salvi i periodi di sospensione previsti a legislazione vigente, pena la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato;
- si tratta dei periodi di sospensione previsti dai commi 5 e 6, articolo 24, del D.Lgs. n. 368/1999, vale a dire impedimenti temporanei superiori ai 40 giorni lavorativi consecutivi (ad esempio per gravidanza e malattia). In ogni caso tali periodi di sospensione non possono ridurre la durata (triennale) del periodo di formazione. Non determinano comunque interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino 30 giorni complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è neanche sospensione della borsa di studio;
- si modifica la norma secondo cui le regioni e le province autonome possono disporre limitazioni rispetto ai massimali di assistiti in carico stabiliti dall'accordo collettivo nazionale (dalla disposizione deriva anche che, mentre in base al citato accordo collettivo il medico di medicina generale può autolimitare il proprio massimale solo nel rispetto di una certa soglia minima, quest'ultima può essere ora derogata da

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

parte delle regioni e province autonome). La novella prevede che tali limitazioni possano riguardare anche il monte ore settimanale e che in ogni caso esse siano definite nell'ambito dell'accordo collettivo nazionale.

Il comma 5 modifica la disciplina - di cui all'art. 24 del D.Lgs. n. 368/1999 - che consente alle regioni e province autonome di organizzare a tempo parziale i corsi di formazione specialistica in medicina generale. La novella sopprime le seguenti condizioni: che la formazione comporti un congruo numero di periodi di formazione a tempo pieno sia per la parte dispensata in un centro ospedaliero sia per la parte effettuata in un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o in un centro riconosciuto nel quale i medici dispensino cure primarie; che i suddetti periodi di formazione a tempo pieno siano di numero e durata tali da preparare in modo adeguato all'effettivo esercizio della medicina generale.

Si rileva che la Camera dei deputati ha soppresso l'ulteriore modifica - lettera a) nel testo iniziale del D.L. - alla normativa vigente di cui al citato D.Lgs. n. 368, articolo 21, comma 1, diretta ad autorizzare l'esercizio dell'attività dei medici di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario non solo a coloro già in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale, ma anche a coloro in possesso del solo requisito di iscrizione al relativo corso di formazione.

Il comma 6 reca alcune integrazioni alla disciplina sui contenuti degli accordi collettivi nazionali concernenti i rapporti tra il Servizio sanitario nazionale ed i medici di medicina generale. Viene infine novellato l'art. 8, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992, con riguardo ai contenuti degli accordi collettivi nazionali dei rapporti tra il Servizio sanitario nazionale ed i medici di medicina generale. In particolare, si prevede che:

- **i suddetti accordi nazionali possano contemplare l'incremento del numero massimo di assistiti in carico ad ogni MMG nell'ambito dei modelli organizzativi multi-professionali nei quali sia prevista la presenza oltre che del collaboratore di studio, anche di personale infermieristico e - con un'aggiunta inserita dalla Camera dei deputati - dello psicologo, ad invarianza di oneri per la finanza pubblica;**
- **i medesimi accordi definiscano modalità e forme di incentivo per i medici inseriti nelle graduatorie, allo scopo di garantire il servizio nelle zone carenti di personale medico, nonché specifiche misure alternative, intese a compensare l'eventuale rinuncia agli incarichi già assegnati in tali zone.**

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Dott. Filippo Anelli



All. n. 1

MF

SENATO DELLA REPUBBLICA

*Attesto che il Senato della Repubblica,
il 19 giugno 2019, ha approvato il seguente disegno di legge,
d'iniziativa del Governo, già approvato dalla Camera dei
deputati:*

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge
30 aprile 2019, n. 35, recante misure emergenziali per il servizio
sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in mate-
ria sanitaria

Art. 1.

1. Il decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, recante misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

IL PRESIDENTE

ALLEGATO

MODIFICAZIONI APPORTATE IN SEDE DI CONVERSIONE
AL DECRETO-LEGGE 30 APRILE 2019, N. 35

All'articolo 1:

al comma 1 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , nonché dei livelli essenziali di assistenza ».

All'articolo 2:

al comma 1, primo periodo, dopo le parole: « 1° ottobre 2007, n. 159, » sono inserite le seguenti: « convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, ».

All'articolo 3:

al comma 1, primo periodo, dopo le parole: « previa intesa con la Regione, » sono inserite le seguenti: « nonché con il rettore nei casi di aziende ospedaliere universitarie, »;

al comma 5:

il quarto periodo è soppresso;

è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « La corresponsione del compenso aggiuntivo di cui al presente comma è subordinata alla valutazione positiva della verifica di cui al comma 7 »;

al comma 6, la parola: « nove » è sostituita dalla seguente: « sei »;

dopo il comma 6 è inserito il seguente:

« 6-bis. Ai fini dell'adozione dell'atto aziendale di cui al comma 6, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il Ministro della salute, con proprio decreto, istituisce un'Unità di crisi speciale per la Regione con il compito di effettuare, entro tre mesi dalla sua istituzione, visite ispettive straordinarie presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e le aziende ospedaliere universitarie. L'Unità di crisi è composta da dirigenti del Ministero della salute, che operano nell'esercizio delle funzioni istituzional-

mente assegnate, e da un numero massimo di cinque esperti nelle discipline chirurgiche, mediche, anatomopatologiche e dei servizi diagnostici. Entro trenta giorni da ciascuna visita ispettiva, l'Unità di crisi trasmette al Commissario straordinario e al Commissario *ad acta* una relazione sullo stato dell'erogazione delle prestazioni cliniche, con particolare riferimento alla condizione dei servizi, delle dotazioni tecniche e tecnologiche e delle risorse umane, evidenziando gli eventuali scostamenti dagli *standard* necessari a garantire i livelli essenziali di assistenza e gli interventi organizzativi necessari al loro ripristino. Ai componenti dell'Unità di crisi non appartenenti ai ruoli del Ministero della salute spetta esclusivamente il rimborso delle spese documentate. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata la spesa di euro 50.000 per l'anno 2019, alla cui copertura si provvede ai sensi dell'articolo 14 »;

al comma 7, primo periodo, la parola: « sei », ovunque ricorra, è sostituita dalla seguente: « nove »;

al comma 9, le parole: « nel presente decreto » sono sostituite dalle seguenti: « del presente decreto ».

All'articolo 4:

dopo il comma 1 è aggiunto il seguente:

« 1-bis. Nei casi di decadenza ai sensi del comma 1 e in ogni altro caso di vacanza degli uffici di direttore sanitario o di direttore amministrativo, l'ente pubblica nel proprio sito *internet* istituzionale un avviso finalizzato ad acquisire la disponibilità ad assumere l'incarico. Qualora, trascorsi quindici giorni dalla pubblicazione, non sia pervenuta alcuna manifestazione di interesse, tale incarico può essere conferito anche a soggetti non iscritti negli elenchi regionali di idonei di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, che siano in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 1, comma 4, lettere a) e b), del citato decreto legislativo n. 171 del 2016 ».

All'articolo 5:

al comma 3 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Restano comunque fermi i limiti di cui all'articolo 23-ter, commi 1 e 2, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214 ».

All'articolo 6:

al comma 2 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Fino alla stipula di tale protocollo d'intesa restano in vigore le norme e le procedure vigenti »;

al comma 4 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « La convenzione può essere stipulata anche per l'attuazione degli interventi già inseriti negli accordi di programma sottoscritti ai sensi dell'articolo 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e dell'articolo 2, comma 203, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 ».

All'articolo 7:

al comma 1, le parole: « , comma 1, » sono soppresse, dopo le parole: « il Commissario straordinario » sono inserite le seguenti: « , sentito il Presidente dell'ANAC, », le parole: « alle lettere a) e b) del medesimo articolo 32, comma 1, nei confronti delle imprese » sono sostituite dalle seguenti: « al medesimo articolo 32, comma 1, lettere a) e b), e comma 8, nei confronti delle imprese e dei soggetti privati » e le parole: « al Presidente dell'ANAC e » sono soppresse.

All'articolo 8:

al comma 1, le parole: « Agenzia per i servizi sanitari regionali (AGENAS) » sono sostituite dalle seguenti: « Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) ».

All'articolo 11:

al comma 1:

al primo periodo, le parole: « di ciascuna regione e Provincia autonoma di Trento e di Bolzano » sono sostituite dalle seguenti: « delle regioni » e le parole: « indirizzi definiti da ciascuna regione e Provincia autonoma di Trento e di Bolzano » sono sostituite dalle seguenti: « indirizzi regionali »;

al terzo periodo, le parole: « decreto legislativo 27 maggio 2017, n. 75 » sono sostituite dalle seguenti: « decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 »;

al comma 3, le parole: « e le Province autonome di Trento e di Bolzano » sono soppresse;

al comma 4, secondo periodo, le parole: « e le Province autonome di Trento e di Bolzano » sono soppresse;

dopo il comma 4 sono inseriti i seguenti:

« 4-bis. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3 e 4 non si applicano alle regioni e alle Province autonome che provvedono al finanziamento

del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale sul loro territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato.

4-ter. All'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al quinto periodo:

1) le parole: “il blocco automatico del *turn over* del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre dell'anno successivo a quello di verifica,” sono soppresse;

2) le parole: “per il medesimo periodo” sono sostituite dalle seguenti: “fino al 31 dicembre dell'anno successivo a quello di verifica”;

b) al sesto periodo, le parole: “del blocco automatico del *turn over* e” sono soppresse;

c) al settimo periodo, le parole: “dei predetti vincoli” sono sostituite dalle seguenti: “del predetto vincolo”.

4-quater. Dopo il comma 2 dell'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, è inserito il seguente:

“2-bis. Nell'elenco nazionale di cui al comma 2 è istituita un'apposita sezione dedicata ai soggetti idonei alla nomina di direttore generale presso gli Istituti zooprofilattici sperimentali, aventi i requisiti di cui all'articolo 11, comma 6, primo periodo, del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106”.

4-quinquies. All'articolo 11, comma 6, primo periodo, del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, dopo le parole: “sicurezza degli alimenti” sono aggiunte le seguenti: “e, specificamente, in possesso dei seguenti requisiti: a) età non superiore a sessantacinque anni; b) diploma di laurea rilasciato ai sensi dell'ordinamento previgente alla data di entrata in vigore del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, ovvero laurea specialistica o magistrale; c) comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel settore della sanità pubblica veterinaria nazionale ovvero internazionale e della sicurezza degli alimenti, o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore privato; d) *master* o specializzazione di livello universitario in materia di sanità pubblica veterinaria o igiene e sicurezza degli alimenti” »;

il comma 5 è sostituito dai seguenti:

« 5. Nelle more della formazione della sezione dell'elenco di cui all'articolo 1, comma 2-bis, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, introdotto dal comma 4-quater del presente articolo, e comunque entro

diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, i direttori generali degli Istituti zooprofilattici sperimentali sono nominati ai sensi dell'articolo 11, comma 5, del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, sulla base dei requisiti di cui al citato articolo 11, comma 6, primo periodo, del decreto legislativo n. 106 del 2012, come modificato dal comma 4-*quiquies* del presente articolo.

5-*bis*. Nelle more della revisione dei criteri di selezione dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario nazionale, fermo restando, per le regioni non sottoposte alla disciplina dei piani di rientro, quanto previsto dall'articolo 2 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, nelle regioni commissariate ai sensi del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e della legge 23 dicembre 2009, n. 191, per diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, la rosa dei candidati è proposta secondo una graduatoria di merito, sulla base dei requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da attribuire. Entro i medesimi limiti temporali, per le regioni sottoposte alla disciplina dei piani di rientro, il presidente della regione effettua la scelta, nell'ambito della predetta graduatoria di merito, anche prescindendo, previa adeguata motivazione, dal relativo ordine. Previo accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, la disciplina prevista dal primo periodo del presente comma per le regioni commissariate può essere estesa alle regioni sottoposte ai piani di rientro ».

All'articolo 12:

il comma 2 è sostituito dal seguente:

« 2. All'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 547, le parole: “I medici in formazione specialistica iscritti all'ultimo anno del relativo corso” sono sostituite dalle seguenti: “I medici e i medici veterinari iscritti all'ultimo anno del corso di formazione specialistica nonché, qualora questo abbia durata quinquennale, al penultimo anno del relativo corso”;

b) al comma 548, dopo le parole: “dei medici”, ovunque ricorrono, sono inserite le seguenti: “e dei medici veterinari”;

c) dopo il comma 548 sono inseriti i seguenti:

“548-*bis*. Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e nei limiti di spesa per il personale previsti dalla disciplina vigente, possono procedere fino al 31 dicembre 2021 all'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo

determinato con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative, disciplinato dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di coloro che sono utilmente collocati nella graduatoria di cui al comma 547, fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea relativamente al possesso del titolo di formazione medica specialistica. Il contratto non può avere durata superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica, fatti salvi i periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6, primo periodo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e può essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione medica specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi. L'interruzione definitiva del percorso di formazione specialistica comporta la risoluzione automatica del contratto di lavoro. I medici e i medici veterinari specializzandi assunti ai sensi del presente comma sono inquadrati con qualifica dirigenziale e al loro trattamento economico, proporzionato alla prestazione lavorativa resa e commisurato alle attività assistenziali svolte, si applicano le disposizioni del contratto collettivo nazionale di lavoro del personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio sanitario nazionale. Essi svolgono attività assistenziali coerenti con il livello di competenze e di autonomia raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso, alle attività professionalizzanti nonché al programma formativo seguito e all'anno di corso di studi superato. Gli specializzandi, per la durata del rapporto di lavoro a tempo determinato, restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e la formazione specialistica è a tempo parziale in conformità a quanto previsto dall'articolo 22 della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005. Con specifici accordi tra le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le università interessate sono definite le modalità di svolgimento della formazione specialistica a tempo parziale e delle attività formative teoriche e pratiche previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici della scuola di specializzazione universitaria. La formazione teorica compete alle università. La formazione pratica è svolta presso l'azienda sanitaria o l'ente d'inquadramento, purché accreditati ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo n. 368 del 1999, ovvero presso gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. Nel suddetto periodo gli specializzandi non hanno diritto al cumulo del trattamento economico previsto dal contratto di formazione specialistica di cui agli articoli 37 e seguenti del decreto legislativo n. 368 del 1999, fermo restando che il trattamento economico attribuito, con oneri a proprio esclusivo carico, dall'azienda o dall'ente d'inquadramento, se inferiore a quello già previsto dal contratto di formazione specialistica, è rideterminato in misura pari a quest'ultimo. A decorrere dalla data del conseguimento del relativo titolo di formazione medica specialistica, coloro che sono assunti ai sensi del presente comma sono inquadrati a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale ai sensi del comma 548.

548-ter. L'assunzione di cui al comma 548-bis è subordinata al previo accertamento delle seguenti condizioni:

a) preventiva definizione della programmazione dei fabbisogni di personale;

b) indisponibilità di risorse umane all'interno dei medesimi aziende ed enti, anche in relazione al ricorso a tutti gli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente;

c) assenza di valide graduatorie regionali di concorso pubblico o avviso pubblico, alle quali attingere per eventuali assunzioni a tempo indeterminato o a tempo determinato;

d) in presenza delle graduatorie di cui alla lettera c), rifiuto dell'assunzione da parte dei soggetti utilmente collocati nelle graduatorie stesse;

e) indizione, nell'ipotesi di assenza di graduatorie, successivamente al 1° gennaio 2019, di procedure per l'assunzione di personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, risultate infruttuose, relative alle medesime funzioni" »;

al comma 3, ultimo periodo, dopo le parole: « in relazione al corso 2020-2022 » è inserito il seguente segno di interpunzione: « , » e le parole: « e le Province autonome di Trento e Bolzano » sono soppresse;

al comma 4, lettera b), le parole: « possono prevedere limitazioni del massimale degli assistiti in carico, ovvero » sono sostituite dalle seguenti: « possono prevedere limitazioni del massimale di assistiti in carico ovvero »;

al comma 5, la lettera a) è soppressa;

al comma 6:

alla lettera a), le parole: « sulla base di accordi regionali e aziendali » sono sostituite dalle seguenti: « sulla base di accordi regionali o aziendali » e dopo le parole: « anche di personale infermieristico » sono inserite le seguenti: « e dello psicologo »;

alla lettera b), capoverso m-quater), le parole: « conseguenti alla eventuale » sono sostituite dalle seguenti: « alternative volte a compensare l'eventuale ».

All'articolo 13:

al comma 1 è premesso il seguente:

« 01. All'articolo 1, comma 1, lettera s), del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, dopo le parole: "alternative terapeutiche" sono ag-

giunte le seguenti: “; al medesimo fine, l’Agenzia italiana del farmaco, dandone previa notizia al Ministero della salute, pubblica un provvedimento di blocco temporaneo delle esportazioni di farmaci nel caso in cui si renda necessario per prevenire o limitare stati di carenza o indisponibilità” »;

al comma 1, il secondo periodo è soppresso;

dopo il comma 1 è inserito il seguente:

« 1-bis. Al fine di garantire il necessario monitoraggio sul territorio nazionale volto a prevenire stati di carenza di medicinali, a tutela della salute pubblica, sono istituite, a supporto del direttore generale dell’Agenzia italiana del farmaco, le figure dirigenziali di livello generale del direttore amministrativo e del direttore tecnico-scientifico. Al fine di assicurare l’invarianza finanziaria, i maggiori oneri derivanti dall’incremento di due posti di funzione dirigenziale di livello generale previsto dal primo periodo sono compensati dalla soppressione di un numero di posti di funzione dirigenziale di livello non generale equivalente sul piano finanziario. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con decreto da adottare ai sensi dell’articolo 48, comma 13, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, sono adeguati la dotazione organica, l’organizzazione e il funzionamento dell’Agenzia, sulla base delle disposizioni di cui al presente comma ».

All’articolo 14:

il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Agli oneri previsti dagli articoli 3, commi 5 e 6-bis, e 9, comma 3, pari a 682.500 euro per l’anno 2019 e a 792.500 euro per l’anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell’ambito del programma “Fondi di riserva e speciali” della missione “Fondi da ripartire” dello stato di previsione del Ministero dell’economia e delle finanze per l’anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l’accantonamento relativo al Ministero della salute. Per la copertura finanziaria del piano di rientro aziendale di cui all’articolo 5, comma 6, del presente decreto, è vincolata, a valere sulle contabilità speciali di cui al medesimo comma, una quota parte del riparto già spettante alla Regione Calabria ai sensi dell’articolo 9-bis, comma 6, del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12. Al fine di garantire il riparto tra le regioni, gli effetti previsti dal citato articolo 9-bis, commi 5 e 6, del decreto-legge n. 135 del 2018, s’intendono altresì prodotti qualora l’importo di cui al comma 3 del medesimo articolo, computato e accertato

ai sensi del comma 4 dello stesso articolo, risulti versato entro il 30 maggio 2019. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa con la Regione Calabria, è stabilito l'ammontare della quota vincolata di cui al secondo periodo »;

al comma 2, le parole da: « Relativamente al Capo I » fino a: « e del comma 1 » sono sostituite dalle seguenti: « Ai fini dell'attuazione delle disposizioni del Capo I, fermo restando quanto previsto dagli articoli 6, comma 5, e 8, nonché dal comma 1 ».

Dopo l'articolo 15 è inserito il seguente:

« Art. 15-bis. – (Clausola di salvaguardia) – 1. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e con le relative norme di attuazione, anche con riferimento alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 ».