

porale elettronica di cui all'articolo 41 del regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014.

4. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, l'Agenzia per l'Italia digitale individua gli standard tecnici che le tecnologie basate su registri distribuiti debbono possedere ai fini della produzione degli effetti di cui al comma 3.

Riferimenti normativi:

-Si riporta l'articolo 41 del regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014 in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE:

«Art. 41. Effetti giuridici della validazione temporale elettronica

1. Alla validazione temporanea elettronica non possono essere negati gli effetti giuridici e l'ammissibilità come prova in procedimenti giudiziari per il solo motivo della sua forma elettronica o perché non soddisfa i requisiti della validazione temporanea elettronica qualificata.

2. Una validazione temporale elettronica qualificata gode della presunzione di accuratezza della data e dell'ora che indica e di integrità dei dati ai quali tale data e ora sono associate.

3. Una validazione temporale elettronica rilasciata in uno Stato membro è riconosciuta quale validazione temporale elettronica qualificata in tutti gli Stati membri.»

Art. 9.

Disposizioni urgenti in materia di formazione specifica in medicina generale

1. Fino al 31 dicembre 2021, in relazione alla contingente carenza dei medici di medicina generale, nelle more di una revisione complessiva del relativo sistema di formazione specifica i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. La loro assegnazione è in ogni caso subordinata rispetto a quella dei medici in possesso del relativo diploma e agli altri medici aventi, a qualsiasi titolo, diritto all'inserimento nella graduatoria regionale, in forza di altra disposizione. Resta fermo, per l'assegnazione degli incarichi per l'emergenza sanitaria territoriale, il requisito del possesso dell'attestato d'idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale. Il mancato conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato.

2. Per le finalità di cui al comma 1, le regioni e le province autonome, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 24, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, possono prevedere limitazioni del massimale di assistiti in carico ovvero organizzare i corsi a tempo parziale, prevedendo in ogni caso che l'articolazione oraria e l'organizzazione delle attività assistenziali non pregiudichino la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in medicina generale.

3. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, in sede di Accordo collettivo nazionale, sono individuati i criteri di priorità per l'inserimen-

to nelle graduatorie regionali dei medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale di cui al comma 1, per l'assegnazione degli incarichi convenzionali, nonché le relative modalità di remunerazione. Nelle more della definizione dei criteri di cui al presente comma, si applicano quelli previsti dall'Accordo collettivo nazionale vigente per le sostituzioni e gli incarichi provvisori.

4. Dal presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni pubbliche interessate provvedono agli adempimenti previsti con le risorse umane finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Riferimenti normativi:

-Si riporta di seguito il testo dell'articolo 24, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE:

«3. La formazione a tempo pieno, implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in 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. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale né con il Servizio sanitario nazionale, né con i medici tutori. Le regioni e le province autonome possono organizzare corsi a tempo parziale purché siano soddisfatte le seguenti condizioni:

a) il livello della formazione corrisponda qualitativamente a quello della formazione a tempo pieno;

b) la durata complessiva della formazione non sia abbreviata rispetto quella a tempo pieno;

c) l'orario settimanale della formazione non sia inferiore al 50% dell'orario settimanale a tempo pieno;

d) la formazione comporti un congruo numero di periodi di formazione a tempo pieno sia per la parte dispensata in un centro ospedaliero, che per la parte effettuata in un ambulatorio di medicina generale riconosciuto o in un centro riconosciuto nel quale i medici dispensano cure primarie;

e) i periodi di formazione a tempo pieno, sopraindicati, siano di numero e durata tali da preparare in modo adeguato all'effettivo esercizio della medicina generale.»

Art. 9 - bis

Semplificazioni in materia di personale del Servizio sanitario nazionale e di **fatturazione elettronica** per gli operatori sanitari

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

a) al comma 365 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Le previsioni di cui ai commi 361, 363 e 364 si applicano alle procedure concorsuali per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, bandite dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale a decorrere dal 1° gennaio 2020»;

b) al comma 687, il secondo periodo è sostituito dal seguente: «Per il triennio 2019-2021, la dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, in considerazione della mancata attuazione nei termini previsti della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera b), della legge 7 agosto 2015, n. 124, è compresa nell'area della contrattazione collettiva del-



la sanità nell'ambito dell'apposito accordo stipulato ai sensi dell'articolo 40, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165».

2. Le disposizioni di cui all'articolo 10- bis del decreto-legge 23 ottobre 2018, n. 119, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2018, n. 136, si applicano anche ai soggetti che non sono tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria, con riferimento alle fatture relative alle prestazioni sanitarie effettuate nei confronti delle persone fisiche.

3. Per le finalità di cui al comma 582 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, nel caso in cui alla data del 15 febbraio 2019 non si sia perfezionato il recupero integrale delle risorse finanziarie connesse alle procedure di ripiano della spesa farmaceutica per gli anni dal 2013 al 2015 e per l'anno 2016, ai sensi dell'articolo 1, commi da 389 a 392, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, nonché per l'anno 2017 per la spesa per acquisti diretti, il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) accerta che entro il 30 aprile 2019 sia stato versato dalle aziende farmaceutiche titolari di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) almeno l'importo di euro 2.378 milioni, a titolo di ripiano della spesa farmaceutica stessa. Al fine di semplificare le modalità di versamento, le predette aziende si avvalgono del Fondo istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze dall'articolo 21, comma 23, del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2016, n. 160, che è ridenominato allo scopo «Fondo per payback 2013-2017».

4. L'accertamento di cui al comma 3 è compiuto entro il 31 maggio 2019, anche sulla base dei dati forniti dal Ministero dell'economia e delle finanze nonché dalle regioni interessate, ed è effettuato computando gli importi già versati per i ripiani degli anni 2013-2017 e quelli versati risultanti a seguito degli effetti, che restano fermi, delle transazioni stipulate ai sensi dell'articolo 1, comma 390, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e dell'articolo 22- quater del decreto-legge 23 ottobre 2018, n. 119, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2018, n. 136. Dell'esito dell'accertamento è data notizia nel sito istituzionale dell'AIFA.

5. L'accertamento positivo del conseguimento della somma complessivamente prevista dal comma 3 si intende soddisfacente di ogni obbligazione a carico di ciascuna azienda farmaceutica titolare di AIC tenuta al ripiano della spesa farmaceutica per gli anni dal 2013 al 2017 e ne consegue l'estinzione di diritto, per cessata materia del contendere, a spese compensate, delle liti pendenti dinanzi al giudice amministrativo, aventi ad oggetto le determinazioni dell'AIFA relative ai ripiani di cui al comma 3. L'AIFA è tenuta a comunicare l'esito dell'accertamento di cui al comma 4 alle segreterie degli organi giurisdizionali presso i quali pendono i giudizi di cui al presente comma, inerenti all'attività di recupero del ripiano della spesa farmaceutica degli anni 2013-2017.

6. A seguito dell'accertamento positivo, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'AIFA, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra

lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è ripartito tra le regioni e le province autonome l'importo giacente sul Fondo per payback 2013-2017.

Riferimenti normativi:

-Si riporta di seguito l'articolo 1, comma 365, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, come modificato dalla presente legge:

«365. La previsione di cui al comma 361 si applica alle graduatorie delle procedure concorsuali bandite successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge. Le previsioni di cui ai commi 361, 363 e 364 si applicano alle procedure concorsuali per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, bandite dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale a decorrere dal 1° gennaio 2020».

L'articolo 1, comma 361, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 reca:

«361. Fermo quanto previsto dall'articolo 35, comma 5-ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le graduatorie dei concorsi per il reclutamento del personale presso le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del medesimo decreto legislativo sono utilizzate esclusivamente per la copertura dei posti messi a concorso.»

L'articolo 1, commi 363 e 364, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 reca:

«363. All'articolo 4 del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, la lettera b) del comma 3 e i commi 3-ter e 3-quater sono abrogati.

364. All'articolo 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, la lettera e-bis) del comma 3 è abrogata, fermo restando quanto previsto dall'articolo 400, comma 15, del testo unico di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, e dal decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 59.»

Si riporta l'articolo 1, comma 687, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, come modificato dalla presente legge:

«687. La dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, in considerazione della mancata attuazione nei termini previsti della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera b), della legge 7 agosto 2015, n. 124, rimane nei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale. Per il triennio 2019-2021, la dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, in considerazione della mancata attuazione nei termini previsti della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera b), della legge 7 agosto 2015, n. 124, è compresa nell'area della contrattazione collettiva della sanità nell'ambito dell'apposito accordo stipulato ai sensi dell'articolo 40, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.»

L'articolo 11, comma 1, lett. b) della legge 7 agosto 2015, n. 124 reca:

«Art. 11. Dirigenza pubblica

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, salvo quanto previsto dall'articolo 17, comma 2, uno o più decreti legislativi in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici. I decreti legislativi sono adottati nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) istituzione del sistema della dirigenza pubblica, articolato in ruoli unificati e coordinati, accomunati da requisiti omogenei di accesso e da procedure analoghe di reclutamento, basati sul principio del merito, dell'aggiornamento e della formazione continua, e caratterizzato dalla piena mobilità tra i ruoli, secondo le previsioni di cui alle lettere da b) a q); istituzione di una banca dati nella quale inserire il curriculum vitae, un profilo professionale e gli esiti delle valutazioni per ciascun dirigente dei ruoli di cui alla lettera b) e affidamento al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri della tenuta della banca dati e della gestione tecnica dei ruoli, alimentati dai dati forniti dalle amministrazioni interessate; (16)

b) con riferimento all'inquadramento:

1) dei dirigenti dello Stato: istituzione di un ruolo unico dei dirigenti statali presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, in cui confluiscono i dirigenti di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, appartenenti ai ruoli delle amministrazioni statali, degli enti pubblici non economici nazionali, delle università statali, degli enti pubblici di ricerca e delle agenzie governative istituite ai sensi del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300; esclusione dallo stesso ruolo del personale in regime di diritto pubblico di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165; eliminazione della distinzione in due fasce; previsione, nell'ambito del ruolo, di sezioni per le pro-

