

## MINISTERO DELLA SALUTE

### DECRETO 13 Novembre 2007

**Modello di rilevazione del conto economico e dello stato patrimoniale delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni e Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (gia' Policlinici Universitari a gestione diretta di diritto pubblico).**

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 117, comma 2, lettera r) della Costituzione che attribuisce allo Stato la legislazione esclusiva nella materia del coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 recante: "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59", il quale all'art. 118 individua le funzioni e i compiti amministrativi che restano allo Stato in ordine alle attività di informazione ed al comma 1, tra gli altri, alla lettera e) il coordinamento informativo e statistico;

Visto il decreto del Ministro della sanità del 23 dicembre 1996, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 22 del 28 gennaio 1997, riguardante modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;

Visto il decreto del Ministro della sanità del 16 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 90 del 18 aprile 2001, riguardante i nuovi modelli di rilevazione economici del Sistema Informativo Sanitario;

Visto il decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, bilancio e programmazione economica del 28 maggio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 132 del 9 giugno 2001, riguardante la rilevazione trimestrale dei costi e dei ricavi delle Aziende Sanitarie;

Visto il decreto del Ministro della salute del 29 aprile 2003, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 141 del 20 giugno 2003, riguardante l'estensione agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico dell'obbligo della redazione dei modelli per l'acquisizione dei dati economici per finalità di programmazione e di governo della spesa sanitaria;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro dell'università e della ricerca del 23 ottobre 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 267 del 16 novembre 2006, riguardante la estensione alle Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (gia' Policlinici Universitari a gestione diretta di diritto pubblico) dell'obbligo della redazione dei modelli per l'acquisizione dei dati economici per finalità di programmazione e di governo della spesa sanitaria;

Visto il protocollo d'intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul nuovo patto sulla salute, condiviso dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, in data 28 settembre 2006 e sancita

con l'Intesa del 5 ottobre 2006 ed in particolare il punto 2.5 nel quale si conviene di adottare, con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nuovi modelli di rilevazione dei conti del Servizio Sanitario Nazionale e le nuove linee guida alla loro compilazione con riferimento ai risultati già disponibili del progetto collaborativo "Mattone" denominato "Misura dei costi";

Preso atto della trasmissione in data 3 novembre 2006 alla Cabina di regia dei risultati definitivi riferiti ai modelli CE (rilevazione del conto economico) e SP (rilevazione dello stato patrimoniale) ed alle relative linee guida che allegati al presente decreto ne formano parte integrante;

Ritenuto di dover adottare il citato modello CE per le rilevazioni del conto economico delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni e Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (già Policlinici Universitari a gestione diretta di diritto pubblico) a preventivo, trimestrali e a consuntivo;

Ritenuto di dover adottare il citato modello SP per le rilevazioni dello stato patrimoniale delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni e Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (già Policlinici Universitari a gestione diretta di diritto pubblico) a consuntivo;

Acquisito il parere favorevole della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, come da verbale della seduta del 1° agosto 2007;

Ritenuto di dover apportare, in sede di predisposizione finale del decreto, alcune modifiche di drafting tecnico al modello CE ed alle relative linee guida;

Ritenuto, altresì, di seguito all'emanazione del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 2 ottobre 2007 n. 229, che all'art. 5, comma 3 lettera c) reintroduce il meccanismo del cosiddetto "payback" corrisposto dalle aziende farmaceutiche alle regioni a titolo di ripiano dello sfioramento del tetto per la spesa farmaceutica territoriale, di inserire un'apposita evidenziazione contabile all'interno della voce dei ricavi A.3.B.4) "Concorsi, recuperi e rimborsi v/privati";

Decreta:

#### Art. 1.

Modello di rilevazione trimestrale relativo ai costi e ai ricavi aziendali delle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni e delle Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (già Policlinici Universitari a gestione diretta di diritto pubblico).

1. Le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici anche se trasformati in fondazioni e le Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale (già Policlinici Universitari a gestione diretta di diritto pubblico), denominate in seguito "aziende sanitarie", inviano a preventivo, trimestralmente e a consuntivo alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute le informazioni richieste con il modello CE riportato nell'allegato 1, che sostituisce quello allegato al decreto

del Ministro della sanita' di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 28 maggio 2001. Ai medesimi adempimenti sono tenute anche le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per le attivita' sanitarie gestite direttamente.

2. Limitatamente alle voci riguardanti gli accantonamenti (B15), le sopravvenienze attive (E1B2), le insussistenze attive (E1B3), le sopravvenienze passive (E2B3) e le insussistenze passive (E2B4), il dettaglio presente nel modello e' facoltativo per i primi tre trimestri.

3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano impartiscono disposizioni alle aziende sanitarie per gli adempimenti connessi alla compilazione del modello sopraindicato.

#### Art. 2.

##### Modello di rilevazione annuale relativo allo stato patrimoniale delle aziende sanitarie

1. Le aziende sanitarie inviano alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute le informazioni richieste con il modello SP riportato nell'allegato 2, che sostituisce quello allegato al decreto del Ministro della sanita' del 16 febbraio 2001. Ai medesimi adempimenti sono tenute anche le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per le attivita' sanitarie gestite direttamente.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano impartiscono disposizioni alle aziende sanitarie per gli adempimenti connessi alla compilazione del modello sopraindicato.

#### Art. 3.

##### Modalita' di trasmissione del modello

1. I modelli CE, rilevazione a preventivo, contraddistinti dal codice "000" e dai codici delle aziende sanitarie, devono essere inviati entro il 15 febbraio di ciascun anno, mentre quelli con codice "999" entro il successivo 15 marzo.

2. I modelli CE, rilevazione trimestrale, contraddistinti dal codice "000" e dai codici delle aziende sanitarie devono essere inviati, per ciascun trimestre, con le seguenti scadenze:

per il primo trimestre entro il 30 aprile dell'anno di riferimento;

per il secondo trimestre entro il 31 luglio dell'anno di riferimento;

per il terzo trimestre entro il 31 ottobre dell'anno di riferimento;

per il quarto trimestre entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

3. I modelli CE contraddistinti da codice "999", riepilogativo regionale, devono essere inviati, per ciascun trimestre, con le seguenti scadenze:

per il primo trimestre entro il 15 maggio dell'anno di riferimento;

per il secondo trimestre entro il 31 agosto dell'anno di riferimento;

per il terzo trimestre entro il 15 novembre dell'anno di riferimento;

per il quarto trimestre entro il 15 febbraio dell'anno successivo

a quello di riferimento.

4. I modelli CE, rilevazione a consuntivo contraddistinti dal codice "000" e dai codici delle aziende sanitarie, devono essere inviati entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento, mentre quelli con codice "999" entro il successivo 30 giugno.

5. I modelli SP, rilevazione a consuntivo contraddistinti dal codice "000" e dai codici delle aziende sanitarie, devono essere inviati entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento, mentre quelli con codice "999" entro il successivo 30 giugno.

6. Restano fermi gli adempimenti di cui al decreto del Ministro della sanita' di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 28 maggio 2001.

#### Art. 4.

##### Modalita' di compilazione e sottoscrizione del modello

1. Le modalita' di compilazione del modello sono specificate nelle note esplicative e nelle linee guida che lo accompagnano. I dati dei trimestri successivi al primo devono ricomprendere i dati relativi ai trimestri precedenti.

2. Il modello deve essere sottoscritto dal direttore generale dell'azienda sanitaria o da persona da lui delegata. Per quanto riguarda i modelli di competenza delle regioni e delle province autonome, gli stessi devono essere sottoscritti dal responsabile economico-finanziario dell'area sanitaria della regione o provincia autonoma, per il mod 999, la sottoscrizione certifica la corretta applicazione delle modalita' di consolidamento dei dati forniti dalle aziende.

#### Art. 5.

##### Validazione dei dati

1. Il periodo intercorrente tra la scadenza per l'invio del modello contraddistinto dal codice "000" e dai codici delle aziende sanitarie e la scadenza per l'invio del modello "999" riepilogativo regionale, e' utilizzato dalla regione o provincia autonoma per validare i dati dei modelli trasmessi dalle aziende sanitarie. Nel medesimo periodo di tempo le regioni comunicano alle predette aziende le eventuali rettifiche da operare, ferma restando la responsabilita' delle medesime ai fini del monitoraggio dell'andamento in corso d'anno della spesa sanitaria.

#### Art. 6.

##### Ritardi ed inadempienze

1. Il mancato rispetto dei termini di trasmissione e delle norme di compilazione del modello di rilevazione comporta l'adozione delle misure sostitutive stabilite dall'art. 11, comma 11, del decreto legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito con modificazioni nella legge 11 novembre 1983, n. 638.

2. Il conferimento dei dati al Sistema Informativo Sanitario, nei

contenuti e secondo le modalita' di cui agli articoli precedenti, e' ricompreso tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al maggior finanziamento ai sensi dell'art. 3, comma 6 dell'Intesa Stato regioni del 23 marzo 2005.

3. Il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche per l'invio dei modelli di cui ai precedenti articoli costituisce grave inadempienza ai fini della confermabilita' dell'incarico di direttore generale in applicazione dell'art. 3, comma 8 dell'Intesa Stato regioni del 23 marzo 2005.

#### Art. 7.

##### Entrata in vigore

I modelli di cui al presente decreto debbono essere compilati a partire dal preventivo per l'anno 2008.

Il presente decreto sara' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 13 novembre 2007

Il Ministro della salute  
Turco

Il Ministro dell'economia e delle finanze  
Padoa Schioppa