



Ministero della Salute

IL MINISTRO

VISTO l'art. 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante delega al Governo per l'emanazione di un decreto legislativo concernente il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;

VISTO il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, concernente il riordino degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (di seguito IRCCS), come modificato dal decreto-legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n.189;

VISTO l'Atto d'Intesa recante: «Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni», ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288 e dell'art. 8, comma 6 della L. 5 giugno 2003, n. 131, sancito il 1° luglio 2004 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, pubblicato nella G.U. 26 luglio 2004, n.173;

VISTO l'articolo 1 del richiamato decreto legislativo che stabilisce che gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico sono enti a rilevanza nazionale dotati di autonomia e personalità giuridica che, secondo *standards* di eccellenza, perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o svolgono altre attività aventi i caratteri di eccellenza di cui all'articolo 13, comma 3, lettera d);

VISTO l'articolo 13 del citato decreto legislativo, che stabilisce che l'istituzione di nuovi Istituti deve essere coerente e compatibile con la programmazione sanitaria della Regione interessata e che la stessa è subordinata al riconoscimento di cui al comma 3 del medesimo articolo ed avviene con riferimento a un'unica specializzazione disciplinare, coerente con gli obiettivi della programmazione scientifica nazionale di cui all'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni ed ai soli presidi nei quali la stessa attività è svolta;

VISTI in particolare:

- l'articolo 13, comma 2 del richiamato decreto, che stabilisce che le strutture pubbliche che chiedono il riconoscimento possono costituirsi nella forma delle Fondazioni di cui all'articolo 2 del medesimo decreto e che le strutture private debbono costituirsi in una delle forme giuridiche disciplinate dal codice civile;

- l'articolo 13, comma 3 del citato decreto legislativo, che stabilisce che il riconoscimento del carattere scientifico degli Istituti è subordinato al possesso dei requisiti necessari, che sono indicati nel medesimo comma alle lettere da a) a h);

VISTO l'articolo 14, comma 1 del richiamato decreto, che stabilisce che la domanda di riconoscimento è presentata dalla struttura interessata alla regione competente unitamente alla documentazione comprovante la titolarità dei requisiti di cui all'articolo 13 dello stesso decreto legislativo e che tale documentazione è individuata con decreto del Ministro della salute, sentita la

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano; che, a tal fine, la regione inoltra la domanda, nella quale devono essere indicate la sede effettiva di attività della struttura e la disciplina per la quale si richiede il riconoscimento, al Ministero della salute, evidenziando la coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria;

VISTO l'articolo 15, comma 1 del suddetto decreto legislativo che stabilisce che, ai fini della conferma del riconoscimento del carattere scientifico, le Fondazioni IRCCS, gli Istituti non trasformati e quelli privati devono trasmettere al Ministero della salute i dati aggiornati circa il possesso dei requisiti di cui al richiamato articolo 13, nonché la documentazione necessaria ai fini della conferma, secondo quanto stabilito dal presente decreto;

VISTA l'intesa espressa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n.48/CSR), sul Programma Nazionale della ricerca sanitaria 2013-2015, ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il pareredella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, espresso nella seduta del.....

DECRETA

Articolo 1

(Documentazione necessaria per il riconoscimento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico)

1. Ai fini del riconoscimento del carattere scientifico, gli Istituti pubblici e privati, unitamente alla domanda presentata alla Regione competente per territorio, devono produrre, in forma cartacea e su supporto informatico, la documentazione individuata negli allegati al presente decreto, che ne costituiscono parte integrante, comprovante la titolarità dei requisiti di cui all'art. 13, comma 3, lettere da *a)* a *h)*, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e successive modifiche e integrazioni.

2. La documentazione è inoltrata al Ministero della salute dalla Regione interessata, che deve indicare la sede effettiva di attività della struttura e la disciplina per la quale si richiede il riconoscimento, evidenziando, con proprio provvedimento deliberativo, la coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria.

3. Le Regioni che hanno stipulato l'Accordo, ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive integrazioni, su un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, ai fini della coerenza del riconoscimento di un nuovo Istituto con la propria programmazione sanitaria, devono altresì acquisire, come stabilito dal richiamato Accordo, il parere dei competenti uffici dei Ministeri affiancanti. La medesima procedura si applica ai piani di rientro approvati ai sensi della legge 23 dicembre 2009, n.191.

Articolo 2

(Documentazione necessaria per la conferma del riconoscimento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico)

1. Ai fini della conferma del riconoscimento del carattere scientifico gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati devono trasmettere al Ministero, ai sensi dell'articolo 15, comma 1 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, e successive modificazioni, la documentazione di cui all'articolo 1, unitamente al provvedimento della Regione competente, che attesta la conferma del perdurare della coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria.

2. Le Regioni che hanno stipulato l'Accordo, ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n.311 e successive integrazioni, su un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, ai fini della conferma del perdurare della coerenza del riconoscimento di un nuovo Istituto con la propria programmazione sanitaria, devono altresì acquisire il parere dei competenti uffici dei Ministeri affiancanti. La medesima procedura si applica anche ai piani di rientro approvati ai sensi della legge 23 dicembre 2009, n.191.

IL MINISTRO
Renato Balduzzi

ALLEGATO 1

INFORMAZIONI RELATIVA AI SEGUENTI PUNTI

- Denominazione dell'Istituto;
- indicazione della sede legale ed eventuali sedi operative dell'Istituto con le relative attività (ricerca, assistenza e altro) a vario titolo svolte;
- indicazione della sede/sedi per cui si richiede il riconoscimento del carattere scientifico;
- indicazione della disciplina per cui si chiede il riconoscimento, con l'indicazione dell'area di appartenenza;
- attestazione della coerenza con gli obiettivi della programmazione scientifica nazionale di cui al Programma Nazionale della ricerca sanitaria 2013-2015;
- attestazione della Regione interessata della sede effettiva di attività della struttura e della disciplina per la quale si richiede il riconoscimento;
- delibera della Regione interessata che attesti la coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria o la conferma della stessa;
- parere dei competenti uffici del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze per le regioni in Piano di rientro;
- indicazione del numero totale dei posti letto accreditati (ricoveri ordinari e day hospital), con la specifica di quelli riferibili alla disciplina di riconoscimento richiesta;
- indicazione del codice della struttura.

ALLEGATO 2

Parte prima

Presentazione del soggetto richiedente

Relazione sulla costituzione ed evoluzione dell'Istituto comprovante il possesso dei requisiti clinico-scientifici alla base del riconoscimento.

La relazione dovrà contenere, in forma sintetica e facilmente consultabile, le informazioni e la documentazione di cui alla parte seconda, da riportare in appositi allegati, come da check-list che segue.

Parte seconda

(Art. 13, comma 3, D.lgs. 288/2003 e s.m.i.)

Nella relazione occorre dimostrare l'esistenza dei requisiti legali, organizzativi e gestionali coerenti con il livello di eccellenza della struttura sia nelle attività clinico-assistenziali che scientifiche.

Lettera a) Personalità giuridica

Atti comprovanti la personalità giuridica di diritto pubblico o di diritto privato del soggetto richiedente il riconoscimento:

1. nel caso di personalità giuridica di diritto pubblico: atto normativo istitutivo;
2. nel caso di personalità giuridica di diritto privato: atto costitutivo e statuto per tutti i soggetti richiedenti; in particolare, per le persone giuridiche, numero d'ordine di iscrizione nell'apposito registro ovvero, per le imprese, dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell'art. 15 della legge n. 183/2011, del certificato di iscrizione nel relativo registro e visura camerale storica con indicazione dei settori di attività esercitati.

Lettera b) Titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento sanitari

1. Provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria;
2. provvedimento di accreditamento sanitario, con l'indicazione del numero totale dei posti letto (ordinari e in day hospital) e della/e specialità cui afferiscono.

Lettera c) Economicità ed efficienza dell'organizzazione, qualità delle strutture e livello tecnologico delle attrezzature

Organizzazione

1. Dimensione della struttura assistenziale (mq) e di ricerca (mq);
2. presenza centro prenotazione unificato;
3. carta dei servizi e indicazione del sito web dell'Istituto con cui si forniscono le informazioni al pubblico;
4. descrizione della struttura organizzativa (organigramma, pianta organica, personale di ruolo e schema sintetico del personale in servizio, per tipologia di contratto e profilo professionale) (TABELLA 1);
5. presenza di un servizio di controllo della qualità (iniziative di miglioramento della qualità e sistema di segnalazione eventi avversi) (risk management) ed elenco delle procedure assoggettate a controllo di qualità;
6. presenza di un servizio di follow up dei pazienti;
7. presenza di un servizio di presa in carico dei pazienti e dei familiari (informazioni, residenze protette, ecc.);
8. elenco nominativo del personale dipendente, con rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato e determinato, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione (TABELLA 2);
9. elenco nominativo del personale dedicato all'attività di ricerca, distinto in base al tipo di rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato o determinato), parasubordinato, in

- convenzione e/o libero professionale, con l'indicazione della qualifica professionale e l'U.O. di aggregazione (TABELLA 3);
10. rapporti convenzionali con strutture di ricerca, università, ecc. che prevedano l'integrazione delle strutture e del personale

Strumenti economico - gestionali di base

1. Bilanci di esercizio dell'ultimo triennio, corredati delle relative note integrative e delle relazioni, sull'andamento della gestione, entrambe sottoscritte dal Direttore generale. In caso di perdita di esercizio, il Direttore generale dovrà indicare, nella predetta relazione, le cause, i provvedimenti adottati per coprire la stessa nonché le determinazioni assunte per ricondurre in equilibrio la gestione;
2. schemi sintetici del bilancio di esercizio dell'ultimo triennio, secondo lo schema di cui all'allegato 2 dell'art. 26, comma 3, del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 (TABELLA 4);
3. certificazione di bilancio degli Istituti privati da parte di una società di revisione;
4. schemi dei bilanci sezionali della ricerca dell'ultimo triennio, secondo lo schema di cui all'Allegato 2/4 del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 ed unita relazione con l'indicazione delle strutture interamente o parzialmente dedicate ai progetti di ricerca (TABELLA 5).

Indicatori di economicità, efficienza e di patrimonio

1. Rapporto percentuale tra totale dei costi della produzione (costi operativi) e totale dei ricavi – Istituto;
2. rapporto percentuale del costo del personale (1) con il totale dei ricavi (TABELLA 6);
3. rapporto percentuale tra l'ammortamento (o costo equivalente annuo: leasing, noleggio, ecc.) delle attrezzature sanitarie e di ricerca ed il totale dei ricavi – Istituto;
4. rapporto percentuale tra costo totale di acquisto di beni e servizi e totale dei ricavi) – Istituto;
5. rapporto percentuale del costo del personale esclusivamente dedicato alla ricerca e costo totale;
6. rapporto tra numero (2) di personale amministrativo (o addetto a funzioni amministrative) e numero di personale sanitario non medico – Istituto.
7. rapporto tra numero (2) di personale amministrativo (o addetto a funzioni amministrative) e numero di personale medico – Istituto.
8. rapporto tra il patrimonio netto (3) (al netto dei contributi in conto capitale vincolati) (4) e il totale dell'attivo – Istituto

⁽¹⁾distinto in personale di ruolo (anche a tempo determinato) ed in convenzione con enti di ricerca e università.

⁽²⁾equivalente a tempo pieno.

⁽³⁾rappresenta il capitale proprio ed è pari alla differenza tra il totale attivo ed il totale passivo dello stato patrimoniale dell'Ente.

⁽⁴⁾contributi erogati.

Lettera d) caratteri di eccellenza del livello dell'attività di ricovero e cura di alta specialità direttamente svolta negli ultimi tre anni, ovvero del contributo tecnico-scientifico fornito, nell'ambito di un'attività di ricerca biomedica riconosciuta a livello nazionale e internazionale, al fine di assicurare una più alta qualità dell'attività assistenziale, attestata da strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale

Nella relazione occorre dimostrare l'esistenza di attività assistenziale coerente con il livello di eccellenza della struttura, sia globalmente sia nella specifica area per la quale si chiede il riconoscimento, con indicazione dei seguenti dati:

1. numero totale dei posti letto;
2. totale del numero dei ricoveri per anno;
3. totale del numero dei ricoveri annuo per patologie relative alle richieste di riconoscimento;
4. percentuale tra i totali dei due tipi di ricovero sopra indicati;
5. degenza media;
6. indice di occupazione dei posti letto;
7. indice comparativo di performance;
8. indice di case mix per la misurazione della complessità della casistica trattata e peso medio del DRG (confermato dalla Regione o Province autonome);
9. 50 DRG più frequenti da valutare in coerenza con il riconoscimento richiesto;
10. indice di attrazione da altre Regioni;
11. elenco delle apparecchiature di assistenza significative o innovative - l'elenco deve indicare tipologia, nome, anno di acquisto, campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche (TABELLA 7);
12. percorsi assistenziali attivati secondo linee guida all'interno della struttura con elenco dei percorsi attuati (TABELLA 8);
13. percorsi assistenziali rivolti ad altre strutture ospedaliere o servizi territoriali in ambito regionale e/o nazionale con elenco dei percorsi attuati (TABELLA 9);
14. prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere (Commissione Infezioni Ospedaliere, sistemi di monitoraggio, ecc.) con elenco delle procedure attivate;
15. descrizione dei progetti formativi interni finalizzati all'assistenza;
16. procedure diagnostiche, terapeutiche e chirurgiche innovative;
17. inserimento nella rete assistenziale: trials clinici su proposta regionale e/o coordinati; numero dei pazienti ammalati; tenuta di Registri di malattia; Centro regionale (indicare il livello) per le patologie; banche di materiale biologico (numero dei campioni movimentati e, se prevista, *autorizzazione regionale*); convenzioni con altre strutture territoriali (loro descrizione); struttura per i follow up pervenuti; predisposizione di linee guida e percorsi diagnostici e terapeutici adottati dalla Regione; altri incarichi regionali.

**Lettera e) Caratteri di eccellenza della attività di ricerca svolta
nell'ultimo triennio relativamente alla specifica disciplina
assegnata**

Nella relazione occorre dimostrare l'esistenza di attività di ricerca scientifica coerente con il livello di eccellenza della struttura nella specifica area per la quale si chiede il riconoscimento, con indicazione dei seguenti dati:

1. totale dell'Impact factor normalizzato (normalizzazione secondo lo schema di cui alla TABELLA 10) riferito per anno (solo personale dipendente);
2. totale dell'Impact factor normalizzato degli ultime tre anni (solo personale dipendente);
3. rapporto tra Impact factor normalizzato e persona dedicata (qualità del personale);
4. elenco delle apparecchiature di ricerca significative o innovative (l'elenco deve indicare tipologia, nome, anno di acquisto, campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche) (TABELLA 11);
5. possesso di una GMP o di altri laboratori autorizzati (AIFA o altro);
6. numero dei Progetti finanziati e attivi suddivisi per fonte di finanziamento (Fondi Pubblici Italiani, Fondi Privati, Fondi di Charity, Fondi Europei, Fondi Extra-Europei) (TABELLA 12);
7. numero dei trials clinici attivi (partecipazione);
8. indicare gli aspetti organizzativi evidenziando i laboratori ed i servizi dedicati specificatamente alla ricerca;
9. indicare le linee di ricerca riconosciute, evidenziando il programma triennale suddiviso per linee;
10. numero dei brevetti (nazionali, europei e internazionali) registrati e relative quote di introiti economici;
11. indicare i prodotti della ricerca traslazionale più significativi;
12. articoli scientifici che l'Istituto è invitato a presentare per documentare l'attività di ricerca trasferibile al SSN;

Titolo e riferimento bibliografico	Area di ricerca
1	
2	
3	
4	
5	

13. banche di materiale biologico per la ricerca coerente con il riconoscimento (tipo ed uso, movimentazione campione).

Lettera f) Dimostrata capacità di inserirsi in rete con Istituti di ricerca della stessa area di riferimento e di collaborazioni con altri Enti pubblici e privati

Nella relazione occorre dimostrare l'esistenza di attività in rete con le altre strutture del SSN, sia in ambito locale che nazionale, coerente con il livello di eccellenza della struttura, sia globalmente sia nella specifica area per la quale si chiede il riconoscimento, con indicazione dei seguenti dati:

1. digitalizzazione delle attività assistenziali (come dematerializzazione);
2. presenza banda larga;
3. apparecchiature per videoconferenza compatibili con la rete associativa;
4. tipo applicazioni presenti in rete;
5. numero servizi offerti in rete (escluso CUP);
6. centri di riferimento a livello regionale o nazionale presenti nella struttura (indicazione degli atti ufficiali di identificazione);
7. collaborazione con istituzioni estere (tipo e qualità dell'inserimento; documentazione comprovante)

Lettera g) Dimostrata capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati indipendenti

Nella relazione occorre dimostrare, per il triennio di riferimento, la capacità di attrarre contributi pubblici e privati (TABELLA 13)

Lettera h) Certificazione di qualità dei servizi secondo procedure internazionalmente riconosciute

Certificazione di qualità dei servizi secondo procedure internazionalmente riconosciute:

1. certificazione ISO;
2. certificazione Joint Commission;
3. certificazione OECI (oncologia).

TABELLA 1
Personale in servizio

Anno

Numero unità	Qualifica professionale	Tipologia contratto

Anno

Numero unità	Qualifica professionale	Tipologia contratto

Anno

Numero unità	Qualifica professionale	Tipologia contratto

TABELLA 2**Elenco nominativo del personale dipendente con rapporto di lavoro subordinato**

Anno

Dipendente	Qualifica professionale (per tipologia)	Tempo indeterminato	Tempo determinato	U.O. di aggregazione

Anno

Dipendente	Qualifica professionale (per tipologia)	Tempo indeterminato	Tempo determinato	U.O. di aggregazione

Anno

Dipendente	Qualifica professionale (per tipologia)	Tempo indeterminato	Tempo determinato	U.O. di aggregazione

TABELLA 3**Elenco nominativo del personale dedicato all'attività di ricerca**

Anno

Personale dedicato all'attività di ricerca	Qualifica professionale	Tipo di rapporto di lavoro (subordinato – tempo deteterm. o indetermin.; parasubordinato; in convenzione e/o libero professionale)	U.O. di aggregazione

Anno

Personale dedicato all'attività di ricerca	Qualifica professionale	Tipo di rapporto di lavoro (subordinato – tempo deteterm. o indetermin.; parasubordinato; in convenzione e/o libero professionale)	U.O. di aggregazione

Anno

Personale dedicato all'attività di ricerca	Qualifica professionale	Tipo di rapporto di lavoro (subordinato – tempo deteterm. o indetermin.; parasubordinato; in convenzione e/o libero professionale)	U.O. di aggregazione

TABELLA 4

Schema sintetico del bilancio di esercizio dell'ultimo triennio

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO	Anno...	Anno....	Anno
A) Valore della produzione			
A1) Contributi in conto esercizio			
A.1.a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale			
A.1.b) Contributi in conto esercizio - da Regione e Prov. Aut. extra fondo			
A.1.c) Contributi in conto esercizio - da Asl/Ao/Irccs/Policlinici (extra fondo)			
A.1.d) Contributi in conto esercizio - per ricerca			
<i>A.1.d.1) da Ministero della Salute per ricerca (corrente: solo per gli IRCCS)</i>			
<i>A.1.d.2) da Ministero della Salute per ricerca (finalizzata: solo per gli IRCCS)</i>			
<i>A.1.d.3) da Ministero della Salute - altro</i>			
<i>A.1.d.4) da Regione e altri enti pubblici</i>			
<i>A.1.d.5) da privati</i>			
A.1.e) Contributi in conto esercizio - altro			
A2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie			
A.2.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - ad altre aziende sanitarie pubbliche della regione			
A.2.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - ad altre aziende sanitarie pubbliche extra regione			
A.2.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - intramoenia			
A.2.d) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio san - altro			
A3) Concorsi, recuperi e rimborsi			
A4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)			
A5) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio			
A6) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia			
A7) Altri ricavi e proventi			
TOTALE A)			
B) Costi della produzione			
B1) Acquisti di beni			
B.1.a) Acquisti di beni sanitari			
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari			
B2) Acquisti di servizi			
B.2.a) Acquisto servizi sanitari - Medicina di base			
B.2.b) Acquisto servizi sanitari - Farmaceutica			
B.2.c) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva infraregionale verso az. san. pubbl.			
B.2.d) Acquisto servizi sanitari da altri soggetti pubblici della Regione			
B.2.e) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva extraregionale verso az. san. pubbl.			
B.2.f) Acquisto servizi sanitari - Mobilità passiva verso privato intra ed extraregionale			
B.2.g) Acquisto servizi sanitari - Mobilità verso privato regionale di cittadini non residenti			
B.2.h) Acquisto servizi sanitari - Intramoenia			
B.2.i) Acquisto servizi sanitari - Altro			
B.2.j) Acquisto servizi non sanitari			
B.2.k) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro			

B3) Godimento di beni di terzi			
B4) Costi del personale			
B.4.a) Personale dirigente medico			
B.4.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico			
B.4.c) Personale comparto ruolo sanitario			
B.4.d) Personale dirigente altri ruoli			
B.4.e) Personale comparto altri ruoli			
B5) Ammortamenti			
B.5.a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali			
B.5.b) Ammortamento fabbricati			
B.5.c) Ammortamento altre immobilizzazioni materiali			
B6) Svalutazione dei crediti			
B.6) Svalutazione dei crediti			
B7) Variazione delle rimanenze			
B.7.a) Variazione rimanenze sanitarie			
B.7.b) Variazione rimanenze non sanitarie			
B8) Accantonamenti			
B.8.a) Accantonamenti per rischi			
B.8.b) Accantonamenti per premio operosità			
B.8.c) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi finalizzati da FSN e per ricerca			
B.8.d) Altri accantonamenti			
B9) Oneri diversi di gestione			
TOTALE B)			
Differenza tra valore e costi della produzione			
C) Proventi e oneri finanziari			
C1) Interessi attivi e altri proventi finanziari			
C2) Interessi passivi e altri oneri finanziari			
TOTALE C)			
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
D1) Rivalutazioni			
D2) Svalutazioni			
TOTALE D)			
E) Proventi e oneri straordinari			
E1) Proventi straordinari			
E.1.a) Plusvalenze			
E.1.b) Proventi da donazioni e liberalità diverse			
E.1.c) Altri proventi straordinari			
E2) Oneri straordinari			
E.2.a) Minusvalenze			
E.2.b) Altri oneri straordinari			
TOTALE E)			
Risultato prima delle imposte			
Y) Imposte sul reddito dell'esercizio			
Y1) IRAP			
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente			
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente			
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)			
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali			
Y2) IRES			
Y3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			
TOTALE Y)			
Utile (perdita) dell'esercizio			

SCHEMA DI STATO PATRIMONIALE	Anno...	Anno...	Anno...
ATTIVO			
A) IMMOBILIZZAZIONI			
A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI			
A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento			
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo			
A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno			
<i>A.I.3.1) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno derivanti dall'attività di ricerca</i>			
A.I.4) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili			
A.I.5) Migliorie su beni di terzi			
A.I.6) Pubblicità e propaganda			
A.I.7) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			
A.I.8) Altre immobilizzazioni immateriali			
A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI			
A.II.1) Terreni			
A.II.1.a) Disponibili			
A.II.1.b) Indisponibili			
A.II.2) Fabbricati			
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili).			
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)			
A.II.3) Impianti e macchinari			
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			
A.II.5) Mobili e arredi			
A.II.6) Automezzi			
A.II.7) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			
A.II.8) Oggetti d'arte			
A.II.9) Altri beni materiali			
A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo			
A.III.1) Partecipazioni			
A.III.2.a) Crediti finanziari v/Stato			
A.III.2.a) Crediti finanziari v/Regione			
A.III.2.b) Crediti finanziari v/altri			
A.III.3) Altri titoli			
TOTALE A)			
B) ATTIVO CIRCOLANTE			
B.I) RIMANENZE			
B.I.1) Rimanenze materiale sanitario			
B.I.2) Rimanenze materiale non sanitario			
B.I.3) Acconti per acquisti materiale sanitario			
B.I.4) Acconti per acquisti materiale non sanitario			
B.II) CREDITI - Con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo			
B.II.1.a) Crediti v/ Stato - parte corrente			
<i>B.II.1.a.1) di cui v/Ministero della Salute per ricerca corrente</i>			
<i>B.II.1.a.2) di cui v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>			
<i>B.II.1.a.3) di cui v/Ministero della Salute per ricerca - altro</i>			
B.II.1.b) Crediti v/ Stato - investimenti			
<i>B.II.1.b.1) di cui crediti v/ Stato - investimenti per ricerca</i>			
B.II.2.a) Crediti v/ Regione o PA - parte corrente			
<i>B.II.2.a.1) di cui v/Regione per ricerca</i>			
B.II.2.b) Crediti v/ Regione o PA - incrementi di patrimonio netto			
B.II.3) Crediti v/Comuni			
B.II.4.a) Crediti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione			

B.II.4.b) Crediti v/aziende san. pubbliche fuori Regione			
B.II.5) Crediti v/Erario			
B.II.6) Crediti v/ clienti privati			
B.II.7) Crediti v/ controllate, collegate, sperimentazioni gestionali			
B.II.8) Crediti v/altri soggetti pubblici			
<i>B.II.8.1) di cui v/altri soggetti pubblici per ricerca</i>			
B.II.9) Altri crediti			
B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI			
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			
B.III.2) Titoli che non costituiscono immobilizzazioni			
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE			
B.IV.1) Cassa			
B.IV.2) Istituto tesoriere			
B.IV.3) Conto corrente postale			
TOTALE B)			
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI			
C.1) Ratei attivi			
C.2) Risconti attivi			
TOTALE C)			
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			
F) CONTI D'ORDINE			
D.I) Canoni di leasing ancora da pagare			
D.II) Beni in comodato			
D.III) Depositi cauzionali			
D.IV) Garanzie prestate			
D.V) Garanzie ricevute			
D.VI) Beni in contenzioso			
D.VII) Altri impegni assunti			
D.VIII) Altri conti d'ordine			
TOTALE F)			
PASSIVO			
A) PATRIMONIO NETTO			
A.I) Fondo di dotazione			
A.II) Finanziamenti per investimenti			
<i>A.II.1) Finanziamenti da Stato per investimenti</i>			
<i>A.II.1.a) di cui Finanziamenti da Stato per ricerca</i>			
<i>A.II.2) Finanziamenti da Regione per investimenti</i>			
A.III) Donazioni e lasciti vincolati a investimenti			
A.IV) Contributi per ripiano perdite			
A.V) Riserve di rivalutazione			
A.VI) Altre riserve			
A.VII) Utili (perdite) portate a nuovo			
A.VIII) Utile (perdita) dell'esercizio			
TOTALE A)			
B) FONDI PER RISCHI E ONERI			
B.1) Fondi per imposte, anche differite			
B.2) Fondi per rischi			
B.3) Quota inutilizzata contributi finalizzati da FSN e per ricerca			
B.4) Altri fondi			
TOTALE B)			
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO			
C.I) Premi operosità			
C.II) TFR Dipendenti			
TOTALE C)			
D) DEBITI con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo			
D.I) Mutui passivi			
D.II) Debiti verso istituto tesoriere			

D.III) Debiti altri finanziatori			
D.IV) Debiti verso Stato			
<i>D.IV.1) di cui debiti verso Stato per ricerca per restituzione finanziamenti</i>			
D.V) Debiti verso Regione o PA			
D.V.a) Debiti verso aziende sanitarie pubbliche della Regione			
D.V.b) Debiti verso aziende sanitarie pubbliche fuori Regione			
D.VI) Debiti verso Comuni			
D.VII) Debiti verso fornitori			
D.VIII) Debiti tributari			
D.IX) Debiti verso istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale			
D.X) Debiti verso controllate, collegate, sperimentazioni gestionali			
D.XI) Altri debiti			
TOTALE D)			
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI			
E.I) Ratei passivi			
E.II) Risconti passivi			
TOTALE E)			
TOTALE PASSIVO (A+B+C+D+E)			
F) CONTI D'ORDINE			
F.I) Canoni di leasing ancora da pagare			
F.II) Beni in comodato			
F.III) Depositi cauzionali			
F.IV) Garanzie prestate			
F.V) Garanzie ricevute			
F.VI) Beni in contenzioso			
F.VII) Altri impegni assunti			
F.VIII) Altri conti d'ordine			
TOTALE F)			

TABELLA 5**Schema del bilancio sezionale della ricerca dell'ultimo triennio**

CONTO ECONOMICO	Anno...	Anno ...	Anno...
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio da Ministero Salute			
per ricerca			
5 per mille			
Altri			
Contributi c/esercizio da Regione			
per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			
per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici			
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)			
Altri			
Contributi c/esercizio da privati			
no profit per ricerca			
profit per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da estero			
con specifica			
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)			
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi			
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche			
materiale di consumo per attrezzature scientifiche			
manutenzioni per attrezzature diagnostiche			
manutenzioni per attrezzature scientifiche			
noleggi per attrezzature diagnostiche			
noleggi per attrezzature scientifiche			
altro per ricerca			
altro sanitari			
altro non sanitari			
Personale sanitario			
di ruolo dell'ente			
di ruolo di altro ente			
a progetto			
co.co.co.			
collaborazioni occasionali			
altro (con specifica)			
Personale amministrativo			
con specifica			
Personale tecnico - professionale			
con specifica			
Godimento di beni di terzi			
attrezzature sanitarie e scientifiche			
altro (con specifica)			
Ammortamenti dei beni immateriali			
con specifica			
Ammortamenti beni materiali			
attrezzature diagnostiche			
attrezzature scientifiche			
Altro			

Oneri diversi di gestione			
con specifica			
Accantonamenti			
con specifica			
Variazioni rimanenze			
con specifica			
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)			
DIFFERENZA (A-B)			
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE			
con specifica			
RISULTATO FINALE			

TABELLA 6
Indicatori di economicità, efficienza e patrimonio

	Anno	Anno....	Anno....
Rapporto percentuale tra totale dei Costi della produzione (costi operativi) e Totale dei Ricavi Istituto			

	Anno	Anno....	Anno....
Rapporto percentuale tra costo del personale e Totale dei Ricavi Ente			
Rapporto percentuale tra costo del personale di ruolo (anche a tempo determinato) e Totale dei Ricavi Ente			
Rapporto percentuale tra costo del personale in convenzione con enti di ricerca e Università e Totale dei Ricavi Ente			

	Anno ...	Anno....	Anno....
Rapporto percentuale tra l'ammortamento delle attrezzature sanitarie e il totale ricavi - Ente			

	Anno	Anno....	Anno....
Rapporto percentuale tra costo per acquisto beni e servizi e totale ricavi- Ente			

	Anno ...	Anno....	Anno....
Rapporto percentuale del costo del personale esclusivamente dedicato a ricerca e costo totale			

	Anno	Anno....	Anno....
Rapporto percentuale tra numero di personale amministrativo e numero di personale sanitario medico			
Rapporto percentuale tra numero di personale amministrativo e numero di personale sanitario non medico			

	Anno	Anno....	Anno....
Rapporto tra il patrimonio netto (al netto di contributi in conto capitale vincolati) e il totale dell'attivo - Ente			

TABELLA 7**Elenco delle apparecchiature di assistenza significative o innovative**

Anno

Tipologia	Nome	Anno di acquisto	Campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche

Anno

Tipologia	Nome	Anno di acquisto	Campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche

Anno

Tipologia	Nome	Anno di acquisto	Campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche

TABELLA 8

Elenco dei percorsi assistenziali attuati all'interno della struttura

Anno

Anno

Anno

TABELLA 9

Elenco dei percorsi assistenziali rivolti ad altre strutture ospedaliere o servizi territoriali in ambito regionale e/o nazionale

Anno

Anno

Anno

TABELLA 10

Impact factor normalizzato

PRODUZIONE SCIENTIFICA

A. Il processo di normalizzazione dell' I.F.

Come già utilizzato in passato, definisce 7 classi di riferimento, l'appartenenza alle quali determina l'attribuzione di uno specifico punteggio.

Per OGNI DISCIPLINA le pubblicazioni sono organizzate in ordine di peso di IF grezzo e successivamente sono identificati per ogni area il quartile in cui afferisce per la specifica disciplina la pubblicazione in questione e conseguentemente in base al quartile di competenza viene attribuito l'IF NORMALIZZATO secondo il seguente schema:

- I.F. grezzo di una rivista che appartiene al quartile inferiore si normalizza con il valore 1;
- I.F. grezzo di una rivista che appartiene al secondo quartile si normalizza con il valore 2;
- I.F. grezzo di una rivista che appartiene al terzo quartile si normalizza con il valore 4 ;
- I.F. grezzo di una rivista che appartiene al quartile superiore si normalizza con il valore 6.

Per IF grezzo superiore o uguale a 7 PER TUTTE LE DISCIPLINE:

- I.F. grezzo di una rivista con valore ≥ 7 e ≤ 12 si normalizza con il valore 8;
- I.F. grezzo di una rivista con valore > 12 e ≤ 15 si normalizza con il valore 10;
- I.F. grezzo di una rivista con valore > 15 si normalizza con il valore 15.

Gli articoli pubblicati su riviste non impattate otterranno ciascuno il valore 0,1.

B. Le pubblicazioni che possono essere sottomesse alla valutazione sono:

I lavori possono essere presentati una sola volta nel corso di una procedura annuale RC e pertanto sono valutati:

- a) I lavori pubblicati nell'area di riconoscimento dell'Istituto nell'anno di riferimento (2011);
 - b) I lavori che non è stato possibile presentare nell'anno di riferimento e che non sono MAI stati presentati al Ministero nell'ambito di una procedura RC. Questi lavori dovranno essere descritti in un'apposita lista.
- **NON SONO VALUTABILI** lavori in press (bozze).
 - **NON SONO VALUTABILI** i lavori in cui non è indicato l'anno di pubblicazione ovvero sia non siano ricavabili i riferimenti bibliografici completi (anno+volume+pagina) ovvero sia il numero di DOI attribuito o il numero di PMID attribuito ovvero sia che lo stesso non sia reperibile attraverso tali informazioni nei sistemi bibliometrici internazionali. Devono essere presenti almeno due sui tre riferimenti sopra richiamati.
 - **NON SONO VALUTABILI** i lavori accettati ma non editi in forma cartacea o elettronica al momento dell'invio.
 - **NON SONO VALUTABILI** i lavori da cui non sia chiaramente ricavabile l'affiliazione.
 - **NON SONO VALUTABILI** lavori che trattano tematiche di settori di riconoscimento diversi da quello di riconoscimento dell'Istituto.

Nel caso di lavori la cui tematica risulti non perfettamente attribuibile all'area di riconoscimento dell'Istituto, è possibile presentare specifiche e dettagliate controdeduzioni (attraverso l'apposita funzione del WFR) a supporto del riconoscimento che siano basate, comunque, su elementi presenti nella pubblicazione e non su dichiarazioni generiche.

Le pubblicazioni sottoposte alla valutazione sono:

- a. articoli su riviste scientifiche impattate;
 - b. lettere all'editore su riviste scientifiche impattate con un valore dell'IF normalizzato al 50% solo se riportano risultati;
 - c. per i lavori multicentrici sarà assegnato il valore pieno agli Autori ESCLUSIVI afferenti all'Istituto che fungono da coordinatori e il 20% per gli autori non coordinatori;
 - d. volumi realizzati per organismi internazionali, di riconosciuta e condivisa valenza scientifica (OMS, OIL ecc), otterranno, se da pubblicazione non impattata, un IF normalizzato di 3. Il contenuto della pubblicazione deve avere una stretta attinenza alla ricerca biomedica e all'assistenza (linee guida: diagnostiche, terapeutiche, ecc.) oltre che un riconosciuto valore scientifico.
- **NON sono valutabili** Abstract, Poster, capitoli di libro, atti di congressi, lettere e commenti su lavori pubblicati e comunque lavori che non contengano dati scientifici.
 - **NON sono valutabili lavori** i cui autori, presenti nelle pubblicazioni inviate, non siano inseriti nell'elenco dei ricercatori (di ruolo e non di ruolo ma con rapporto subordinato o para-subordinato) inviato dall'Istituto e che gli stessi non risultino con attività lavorativa ESCLUSIVA presso l'Istituto, come di seguito specificato.

C. Le pubblicazioni dovranno essere il prodotto del lavoro di ricerca di:

- a. personale di ruolo con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato o a tempo determinato, per questo deve essere esclusivo con l'Istituto.
- b. personale contrattista o borsista con rapporto di lavoro di tipo para-subordinato con l'Istituto e con nessun altro Ente di diritto pubblico o privato (pertanto esclusivo).
- c. personale di ruolo universitario, CNR o altro Ente nazionale, europeo o internazionale purché abbia, in convenzione, un rapporto di lavoro esclusivo con l'Istituto e con nessun altro Ente di diritto pubblico o privato. Per i professori universitari o assimilati, ai fini di tale procedura, non sarà considerata ai fini dell'esclusività l'attività didattica svolta fuori dall'Istituto. L'Istituto è tenuto a inserire nel data base dei ricercatori nel record del ricercatore convenzionato la convenzione specifica relativa al ricercatore in convenzione. Nel caso di convenzioni quadro che non riportano il nome del ricercatore, oltre alla Convenzione quadro dovrà essere inserita la nota ufficiale dell'Istituzione che ha consentito il distacco completo del ricercatore presso l'Istituto interessato. La data di tale nota dovrà essere precedente all'inizio attività del ricercatore presso l'Istituto.

D. Affiliazione dei lavori presentati alla valutazione

- a. Non è ammessa la doppia affiliazione per il personale di ruolo e a tempo determinato dell'Istituto.
- b. Non è ammessa la doppia affiliazione per i borsisti.
- c. Non sono valutabili i lavori presentati da specializzandi.
- d. E' ammessa la doppia affiliazione per il personale convenzionato nel rispetto di quanto sopra richiamato in funzione del rapporto lavorativo ESCLUSIVO presso l'Istituto.
- e. Un lavoro senza affiliazione non è valutato anche se l'autore si trova nell'elenco del personale di ricerca.
- f. E' riconosciuta l'affiliazione anche se il nome dell'Istituto è in forma contratta, purché la dizione sia univoca e non generi confusione. Al riguardo l'Istituto dovrà inviare l'elenco delle denominazioni dell'Istituto utilizzate.

In merito alle **doppie** affiliazioni, l'Istituto dovrà segnalare nell'apposito campo la presenza nell'articolo di doppie affiliazioni e presentare una sintetica motivazione.

E. Posizione nelle pubblicazioni degli Autori nella citazione di collaborazione

• Per i lavori in collaborazione ove compaiono uno o due autori presenti nell'elenco dell'Istituto la posizione prima, seconda o ultima attribuiscono punteggio pieno all'Istituto (IF normalizzato); altre posizioni danno luogo al 50% dell'IF normalizzato. Non è applicabile quando gli Autori sono in ordine alfabetico o il penultimo è autore corrispondente.

• Da tre o più autori la posizione non è più determinante e il valore dell' IF è pieno.

F. Produttività, capacità di trattare risorse e trasferibilità della ricerca

Produzione scientifica dell'anno precedente a quello in cui si sottomettono i dati alla valutazione in funzione del finanziamento ministeriale ottenuto nello stesso anno:

1. costo medio per punto di I.F. nella disciplina di riconoscimento (IF/E);
2. impact factor per ricercatore attivo nell'Istituto sia in valore assoluto che in FTE;
3. impact factor per ricercatore attivo che pubblica sia in valore assoluto che in FTE;
4. volume economico totale dei finanziamenti ottenuti per progetti di ricerca non ministeriali, da Enti Pubblici e Privati (es.: Unione Europea, Regioni, NIH, JNSERM, WHO, MIUR. etc.) o da Fondazioni (es.: AIRC, Telethon. Fondaz. Bancarie etc.);
5. numero dei progetti finanziati con finanziamenti ottenuti per progetti di ricerca dagli enti di cui al punto 5;
6. volume totale dei finanziamenti ottenuti da privati diversi da quelli di cui al punto 5 per progetti di ricerca dell'Istituto;
7. numero dei progetti finanziati con finanziamenti ottenuti per progetti di ricerca dagli enti di cui al punto 7.

TABELLA 11**Elenco delle apparecchiature di ricerca significative o innovative**

Anno

Tipologia	Nome	Anno di acquisto	Campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche

Anno

Tipologia	Nome	Anno di acquisto	Campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche

Anno

Tipologia	Nome	Anno di acquisto	Campi di applicazione relativi a specifiche patologie e ricerche

TABELLA 12
Numero dei progetti finanziati e attivi

Anno

Tipologia progetto	Fonte di finanziamento (fondi pubblici – fondi privati – fondi di charity – fondi europei – fondi extra europei)

Anno

Tipologia progetto	Fonte di finanziamento (fondi pubblici – fondi privati – fondi di charity – fondi europei – fondi extra europei)

Anno

Tipologia progetto	Fonte di finanziamento (fondi pubblici – fondi privati – fondi di charity – fondi europei – fondi extra europei)

TABELLA 13
Capacità di attrarre contributi pubblici e privati

ATTIVITA' DI ASSISTENZA

	Anno ...	Anno ...	Anno ...
Totale contributi dal S.S.N.			
Totale contributi da privati			
Donazioni			
Altri contributi (specificare)			

ATTIVITA' DI RICERCA

	Anno ...	Anno ...	Anno ...
Contributi pubblici italiani			
Contributi pubblici europei			
Contributi pubblici extra europei (NIH ecc...)			
TOTALE CONTRIBUTI PUBBLICI			
Contributi privati italiani			
Contributi privati europei			
Contributi privati extra europei (NIH ecc...)			
TOTALE CONTRIBUTI PRIVATI			
Donazioni			
Brevetti			
Altri contributi (specificare)			