



Presidenza del Consiglio dei Ministri

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Servizio III°: "Sanità e politiche sociali"

Codice sito: 4.10/2016/49

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0003561 P-4.23.2.10
del 27/07/2016



14538179

Al Presidente della Conferenza delle Regioni e
delle Province autonome
c/o CINSEDO
conferenza@pec.regioni.it

All'Assessore della Regione Piemonte
Coordinatore Commissione salute
assessore_sanita@cert.regione.piemonte.it

All'Assessore della Regione Emilia-Romagna
Coordinatore Vicario Commissione salute
sanita@postacert.regione.emilia-romagna.it

Ai Presidenti delle Regioni e delle Province
autonome di Trento e Bolzano
(CSR PEC LISTA 3)

e, p.c.

Al Ministero della salute
- Gabinetto
gab@postacert.sanita.it
- Ufficio legislativo

Al Ministero dell'economia e delle finanze
- Gabinetto
ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it
- Dipartimento della Ragioneria Generale
dello Stato - Coordinamento delle attività
dell'Ufficio del Ragioniere generale dello
Stato
rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

LORO SEDI

Oggetto: Intesa sullo schema di decreto del Presidente della Repubblica recante la disciplina delle modalità applicative dei commi da 82 a 84 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013), nonché le relative procedure contabili, ai sensi dell'articolo 1, comma 86, della legge 24 dicembre 2012, n. 228.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Il Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio dei Ministri, con nota del 26 luglio u.s., ha trasmesso copia dello schema di decreto del Presidente della Repubblica in oggetto, nel testo approvato dal Consiglio dei Ministri, in esame preliminare, nella seduta del 14 luglio 2016 e munito del Visto del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, disponibile sul sito www.statoregioni.it con il codice: 4.10/2016/49.

Al riguardo, si chiede di acquisire dalla Regione Piemonte, Coordinatrice della Commissione salute, l'assenso tecnico.

Il punto sarà iscritto all'ordine del giorno della Conferenza calendarizzata per il 3 agosto p.v.

Il Direttore
Antonio Nacdeo

LD

PEC

26/7/16

DSSA

CALINI

Q

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DAGL 0007698 P-
del 26/07/2016



14528265



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

Dipartimento per gli Affari giuridici e legislativi
*Ufficio studi, documentazione giuridica e qualità
della regolazione.*

Servizio studi, documentazione giuridica e parlamentare.

ALLA CONFERENZA STATO-
REGIONI

Via della Stamperia, 8
00187 Roma

ROMA

e p.c.

MINISTERO DELLA SALUTE
Ufficio Legislativo

DAGL/52392/10.3.1

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CSR 0003551 F-4.23.2.10
del 26/07/2016



14532247

OGGETTO: Schema di decreto del Presidente della Repubblica recante la disciplina delle modalità applicative dei commi da 82 a 84 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013) nonché le relative procedure contabili, ai sensi dell'articolo 1, comma 86, della legge 24 dicembre 2012, n. 228.

Si trasmette, ai fini dell'acquisizione dell'intesa da parte di codesta Conferenza, il provvedimento indicato in oggetto, corredato delle prescritte relazioni, approvato in esame preliminare nella riunione del Consiglio dei Ministri del 14 luglio 2016 e munito del "VISTO" del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato.

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO

(Avv.  Anna Manzione)



26/07/2016

SCHEMA DI DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA RECANTE LA DISCIPLINA DELLE MODALITA' APPLICATIVE DEI COMMI DA 82 A 84 DELL'ARTICOLO 1 DELLA LEGGE 24 DICEMBRE 2012, N. 228 (LEGGE DI STABILITÀ 2013) NONCHÉ LE RELATIVE PROCEDURE CONTABILI, AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 86, DELLA LEGGE 24 DICEMBRE 2012, N. 228.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

VISTO l'articolo 87, quinto comma, della Costituzione;

VISTO l'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni;

VISTO l'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013) e, in particolare, i commi 82, 83, 84, 85 e 86;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, recante norme sulla disciplina dell'assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero;

VISTO il decreto legislativo 7 aprile 2000, n. 103, recante disciplina del personale assunto localmente dalle rappresentanze diplomatiche, dagli uffici consolari e dagli istituti italiani di cultura all'estero, a norma dell'articolo 4 della legge 28 luglio 1999, n. 266;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18 e successive modificazioni recante norme sull'Ordinamento del Ministero degli affari esteri;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e, in particolare, l'articolo 2, comma 2-sexies, lettera d), l'articolo 12, comma 3, lettera a), e l'articolo 18, comma 7, terzo periodo;

VISTI i regolamenti comunitari relativi al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, rispettivamente, e, in particolare, il regolamento CE n. 883/2004 e il relativo regolamento di applicazione CE n. 987/2009;

VISTI, in particolare, gli articoli 1, comma 1, lettera m), e 35, comma 3, del predetto regolamento CE n. 883/2004, nonché gli articoli 1, comma 2, lettera b); 3, comma 1, lettera a), e 66, comma 2, del predetto regolamento di applicazione CE n. 987/2009, dal combinato disposto dei quali emerge che il Ministero della salute assolve sia i compiti di organismo di collegamento per i rimborsi delle prestazioni di malattia sia quelli di autorità statale competente per la definizione delle procedure amministrative contabili con i Paesi dell'Unione europea, dello Spazio economico europeo e della Svizzera;

VISTI gli Accordi di sicurezza sociale vigenti con Paesi non aderenti all'Unione europea, nell'ambito dei quali è attribuita al Ministero della salute la funzione di autorità competente e organismo di collegamento per gli adempimenti amministrativi contabili ivi previsti;

VISTA la direttiva 2011/24/UE in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera, e in particolare l'art 7;



VISTO il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, recante attuazione della direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché della direttiva 2012/52/UE, comportante misure destinate ad agevolare il riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro stato membro;

VISTA la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del.....

ACQUISITA l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del.....;

UDITO il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del.....;

ACQUISITI i pareri delle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del.....;

SU PROPOSTA del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

EMANA

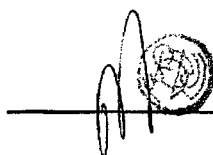
il seguente regolamento

ART. I

(Oggetto)

1. Il presente regolamento disciplina le modalità applicative dei commi da 82 a 84 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013), le procedure contabili e le relative competenze di natura economico-finanziaria in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera da riferirsi allo Stato, alle Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano.

2. Nel presente regolamento sono considerati i costi relativi all'assistenza sanitaria fruita all'estero dai beneficiari a carico dello Stato, delle regioni e delle province autonome, ai sensi della normativa nazionale e dell'Unione europea, nonché delle convenzioni internazionali vigenti.



ART. 2

(Assistenza in forma diretta nel territorio degli Stati membri dell'Unione europea, negli altri Paesi dello Spazio Economico Europeo, Svizzera e Paesi con i quali siano conclusi accordi in materia di assistenza sanitaria.)

1. L'imputazione economica delle partite debitorie e creditorie connesse alla mobilità sanitaria nei Paesi dell'Unione europea, negli altri Paesi dello Spazio economico europeo, in Svizzera e nei Paesi con i quali siano conclusi accordi in materia di assistenza sanitaria, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, compete alle Aziende sanitarie locali ed è definita per il tramite delle rispettive Regioni e Province autonome di appartenenza, fatto salvo quanto previsto dal comma 4, lettera b), del presente articolo.
2. Le partite debitorie sono rappresentate dalle fatture, a debito per lo Stato, emesse dalle competenti istituzioni dei predetti Paesi per l'assistenza sanitaria resa agli iscritti al Servizio sanitario nazionale. Le partite creditorie sono rappresentate dalle fatture emesse dalle Aziende sanitarie locali per l'assistenza sanitaria resa ad assistiti dai predetti Paesi.
3. A decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto la regolazione finanziaria di quanto previsto ai commi 1 e 2, avviene tramite il capitolo di spesa 4391, iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute per l'assistenza sanitaria all'estero e il corrispondente capitolo di entrata 3620 del bilancio dello Stato, nonché, in applicazione del citato articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, secondo le disposizioni di cui al presente articolo.
4. I costi connessi alla mobilità sanitaria di cui al comma 1 sono imputati:
 - a) ai bilanci delle aziende sanitarie locali, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, qualora siano riferiti ai propri residenti.
 - b) al bilancio dello Stato, se i costi della mobilità sanitaria siano riferiti a soggetti non residenti in Italia.
5. I ricavi connessi alla mobilità sanitaria, di cui al comma 1, erogata a soggetti che non risultano a carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della normativa nazionale vigente, sono imputati ai bilanci delle Aziende sanitarie locali, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.
6. Per l'applicazione degli Accordi bilaterali di sicurezza sociale con i Paesi non appartenenti all'Unione europea, nel cui ambito non è possibile determinare l'imputazione del relativo onere tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ovvero non è possibile stabilire la residenza del soggetto assistito all'estero, l'imputazione degli oneri viene definita tramite accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.
7. I saldi regionali di mobilità che derivano dalle imputazioni economiche di cui al comma 1, corrispondono alla differenza algebrica dei debiti e dei crediti generati dai costi e dai ricavi di cui rispettivamente ai commi 4, 5 e 6. I saldi regionali di mobilità, da imputare a titolo di acconto ai bilanci delle aziende del Servizio sanitario nazionale, per il tramite delle Regioni e Province autonome, sono calcolati in proporzione ai debiti ed ai crediti di ciascuna Regione e Provincia autonoma, scaturiti dal sistema informativo del Ministero della salute, in applicazione delle



disposizioni previste dai Regolamenti di sicurezza sociale dell'Unione europea, nonché dagli Accordi bilaterali di sicurezza sociale con i Paesi non appartenenti all'Unione europea, relativi all'ultimo esercizio consolidato. Per quanto attiene i debiti, l'importo annuale da prendere a riferimento per l'imputazione dell'acconto, in sede di riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale, è rappresentato dall'importo annuale di spesa previsto sul capitolo 4391, con riferimento all'anno di calcolo dei predetti saldi. Per quanto attiene i crediti, l'importo annuale da prendere a riferimento per l'imputazione dell'acconto, in sede di riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale, è rappresentato dall'importo accertato a consuntivo nell'anno precedente quello di calcolo dei predetti saldi sul capitolo di entrata 3620 del bilancio dello Stato per l'assistenza sanitaria all'estero.

8. Alla regolazione finanziaria dei saldi regionali di cui al comma 7 si provvede, in sede di ripartizione delle risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale, attraverso l'effettuazione di un sistema di compensazioni annuali in acconto, da operarsi con riferimento a ciascuna Regione e Provincia autonoma di Trento e di Bolzano, sottoposte a conguaglio annuale a seguito dell'aggiornamento dei dati relativi agli esercizi pregressi, desunti dal sistema informativo di cui al comma 7.

9. In caso di saldo nazionale di mobilità sanitaria internazionale negativo, determinato come somma algebrica dei saldi regionali di mobilità di cui al comma 7, il capitolo di spesa 4391 di cui al comma 3, è opportunamente integrato mediante le occorrenti variazioni di bilancio con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze:

a) con le risorse rese disponibili sui capitoli di spesa per il Servizio sanitario nazionale, iscritti nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze;

b) con le maggiori entrate incassate rispetto alle previsioni, affluite al capitolo di entrata 3620 di cui al richiamato comma 3, entro il limite massimo dell'importo che eccede lo stanziamento di bilancio di previsione sul capitolo di spesa 4391.

10. In caso di saldo nazionale di mobilità sanitaria internazionale positivo, determinato come somma algebrica dei saldi regionali di cui al comma 7, al fine di provvedere alla successiva erogazione, il capitolo di spesa 4391 di cui al comma 3, nonché i capitoli di spesa di cui al comma 9, sono opportunamente integrati, mediante le occorrenti variazioni di bilancio, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, con le risorse affluite al capitolo di entrata 3620 di cui al comma 3.

11. Con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sono definiti gli importi e le modalità di imputazione e di regolazione finanziaria dei saldi di mobilità sanitaria internazionale relativi agli esercizi pregressi. Gli importi recuperati, ai sensi del presente comma, restano acquisiti nel bilancio dello Stato. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano che non partecipano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del bilancio statale, in caso di loro eventuale saldo negativo regionale o provinciale, determinato ai sensi del presente articolo, provvedono al versamento del relativo importo su apposito capitolo di entrata del bilancio dello Stato entro 30 giorni dalla delibera del CIPE di ripartizione, di cui al comma 8, e ne danno comunicazione al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, entro i successivi 15 giorni. In caso di mancato versamento nel termine suddetto, il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a recuperare le somme dovute ai sensi del presente comma a valere sulle somme spettanti a qualsiasi titolo ai predetti enti interessati. Dette somme sono riassegnate con decreto del Ministro dell'economia e delle



finanze sul capitolo di spesa 4391 di cui al comma 3, ovvero sui capitoli di spesa di cui al comma 9.

12. Alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano che non partecipano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del bilancio statale, in caso di loro eventuale saldo positivo regionale o provinciale, determinato ai sensi del presente articolo, si provvede attraverso il trasferimento da capitolo di bilancio allo scopo istituito, opportunamente integrato mediante le occorrenti variazioni di bilancio con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze:

- a) con le risorse rese disponibili sui capitoli di spesa per il Servizio sanitario nazionale, iscritti nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze;
- b) ove occorra mediante riassegnazione delle maggiori entrate incassate rispetto all'importo delle previsioni iniziali di bilancio, affluite al capitolo di entrata 3620 di cui al comma 3, entro il limite massimo dell'importo che eccede lo stanziamento di bilancio di previsione sul capitolo di spesa 4391;
- c) ove occorra nei limiti del maggior importo stanziato rispetto al relativo fabbisogno, con le disponibilità sul capitolo 4391.

13. Qualora il riparto delle risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale non intervenga in tempo utile a garantire la necessaria disponibilità di risorse da parte del Ministero della salute, per effettuare tempestivamente i pagamenti dovuti agli Stati esteri, il Ministro della salute, con proprio decreto, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, individua in via provvisoria e salvo conguagli, i saldi regionali di cui al comma 7, ai fini delle successive occorrenti variazioni di bilancio.

ART. 3

(Procedure amministrative e contabili in materia di assistenza indiretta)

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, ovvero, con riferimento alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, secondo quanto previsto dall'articolo 1, comma 85, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, ferma restando la competenza del Ministero della salute di autorità statale in materia di assistenza sanitaria all'estero, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, i costi connessi all'assistenza sanitaria all'estero di cui all'articolo 1, comma 84, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, sono imputati:
 - a) ai bilanci delle aziende sanitarie locali, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, qualora siano riferiti ai propri residenti;
 - b) al bilancio dello Stato, qualora siano riferiti a soggetti non residenti in Italia e la relativa regolazione finanziaria avviene tramite il capitolo di spesa 4391 di cui all'articolo 2.
2. Ai fini dell'attuazione dell'articolo 1, comma 84, della legge n. 228 del 2012, ciascuna azienda sanitaria locale rilascia l'attestato di cui all'articolo 15 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980 al soggetto residente interessato.
3. I soggetti interessati presentano le domande di rimborso, contenenti l'indicazione del luogo di residenza in Italia, all'ufficio consolare entro tre mesi dalla data di effettuazione della



relativa spesa, a pena di decadenza dal diritto al rimborso, salvo i casi in cui l'interessato dimostri di non aver potuto rispettare i termini per motivi di forza maggiore.

4. L'ufficio consolare inoltra tempestivamente la domanda di rimborso con la relativa documentazione e con il proprio motivato parere circa la ricorrenza dei requisiti di cui al comma 1 dell'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980, all'azienda sanitaria locale di residenza dell'interessato.
5. L'azienda sanitaria locale, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, dispone, con provvedimento motivato, il rimborso nella misura richiesta o nella misura ridotta secondo quanto previsto dal comma 7, ovvero la reiezione della domanda per tardività o altro motivo.
6. Restano confermate, per gli assistiti di cui al comma 1, lettera b), del presente articolo, le procedure previste dal citato articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980.
7. Le spese sanitarie sostenute dagli interessati in territorio estero sono ad essi rimborsate ai sensi dell'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980. Ulteriori modalità di rimborso sono definite con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

ART. 4

(Imputazione economica e regolazione finanziaria degli ulteriori costi relativi all'assistenza sanitaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618)

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, ovvero, con riferimento alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, secondo quanto previsto dall'articolo 1, comma 85, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, ferma restando la competenza del Ministero della salute di autorità statale in materia di assistenza sanitaria all'estero, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618, i costi connessi all'assistenza sanitaria all'estero di cui agli articoli 3, comma 1, lettera a), e 5 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980, in esecuzione delle convenzioni stipulate con enti pubblici o privati, istituti o medici privati, nonché all'articolo 9 del predetto decreto del Presidente della Repubblica, sono imputati:
 - a) ai bilanci delle aziende sanitarie locali, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, qualora siano riferiti ai propri residenti;
 - b) al bilancio dello Stato, qualora siano riferiti a soggetti non residenti in Italia.
2. La regolazione finanziaria dei costi connessi all'assistenza sanitaria all'estero, di cui al comma 1, avviene tramite il capitolo di spesa 4391, di cui all'articolo 2, comma 3; a valere sullo stesso capitolo di spesa avviene la regolazione finanziaria dei costi derivanti dagli articoli 5 e 9, di cui



al decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980, qualora risultino a carico del bilancio dello Stato.

3. L'ufficio consolare provvede ai pagamenti in esecuzione delle convenzioni di cui agli articoli 3, comma 1, lettera a), 4 e 5, del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980 avvalendosi dei fondi ad esso trimestralmente accreditati dal Ministero della salute e trasmette a quest'ultimo i rendiconti trimestrali di cui all'articolo 8 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980, contenenti anche l'indicazione della Regione o della Provincia autonoma di eventuale residenza in Italia dell'assistito, entro 30 giorni dalla scadenza del trimestre.
4. Il Ministero della salute trasmette alla competente Regione o Provincia autonoma il rendiconto di cui al comma 3, entro 15 giorni dal ricevimento dello stesso.
5. Decorso il termine di 30 giorni dal ricevimento da parte della regione e provincia autonoma del predetto rendiconto senza che sia pervenuta alcuna contestazione in merito alla legittima e corretta imputazione dei pagamenti, il Ministero della salute comunica al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato- le somme da recuperare distintamente per ciascuna Regione e Provincia autonoma debitrice.
6. I recuperi vengono operati in sede di ripartizione delle risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale. Dette somme sono riassegnate con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze sul capitolo di spesa 4391 di cui all'articolo 2, comma 3.
7. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano che non partecipano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del bilancio statale, compensano i debiti derivanti dai pagamenti di cui al comma 3 con il loro eventuale saldo positivo regionale o provinciale determinato ai sensi dell'articolo 2.
8. Qualora il saldo di cui al comma 6 risulti negativo, ovvero positivo ma insufficiente al fine della compensazione integrale, la somma dovuta deve essere versata su apposito capitolo di entrata del bilancio dello Stato entro 30 giorni dalla delibera del CIPE di ripartizione di cui all'articolo 2 e ne deve essere data comunicazione al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, entro i 15 giorni successivi. In caso di mancato versamento nel termine suddetto il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a recuperare le somme dovute ai sensi del presente comma a valere sulle somme spettanti a qualsiasi titolo ai predetti enti interessati. Dette somme sono riassegnate con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze sul capitolo di spesa 4391, di cui all'articolo 2.
9. Qualora il predetto saldo di cui al comma 6 risulti positivo, la somma dovuta per differenza dovrà essere regolarizzata attraverso trasferimento da capitolo di bilancio allo scopo istituito, opportunamente integrato mediante le occorrenti variazioni di bilancio con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze:
 - a) con le risorse rese disponibili sui capitoli di spesa per il Servizio sanitario nazionale, iscritti nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze;
 - b) ove occorra mediante riassegnazione delle maggiori entrate incassate rispetto all'importo delle previsioni iniziali di bilancio, affluite al capitolo di entrata 3620 di cui al richiamato comma 3, entro il limite massimo dell'importo che eccede lo stanziamento di bilancio di previsione sul capitolo di spesa 4391;



c) ove occorra nei limiti del maggior importo stanziato rispetto al relativo fabbisogno, con le disponibilità sul capitolo 4391.

10. Ferma restando l'applicazione dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica n. 618 del 1980 al trasferimento dell'infermo dai Paesi in cui è erogata l'assistenza sanitaria diretta o indiretta, l'imputazione dei relativi costi e la loro regolazione finanziaria avvengono secondo quanto disposto dai commi 1 e 2 del presente articolo.

ART. 5

(Norme finali e transitorie)

1. Le Regioni a statuto ordinario fanno fronte alle esigenze finanziarie derivanti dall'applicazione del presente regolamento con le risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale loro attribuite in sede di ripartizione delle risorse stesse.
2. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano fanno fronte alle esigenze finanziarie derivanti dall'applicazione del presente regolamento secondo le modalità indicate dalle norme di attuazione di cui all'articolo 1, comma 85, della legge 24 dicembre 2012, n. 228.
3. Per il primo anno di applicazione del presente regolamento, nelle more della ripartizione delle risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale e del relativo sistema di compensazioni di cui all'articolo 2, comma 7, il Ministero dell'economia e delle finanze anticipa la cassa sul capitolo di spesa 4391 per assicurare la regolarizzazione dei debiti verso gli Stati esteri e l'effettuazione dei pagamenti previsti dal presente regolamento.

Il presente decreto munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta Ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.



Relazione illustrativa

L'articolo 1, comma 86 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013) affida al Ministero della salute l'iniziativa di emanare un apposito regolamento, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, al fine di delimitare le competenze tra Stato e Regioni, in particolare, per quanto riguarda la regolamentazione finanziaria dei flussi debitori e creditori generati dalla mobilità sanitaria internazionale di cui ai precedenti commi da 82 a 84. A tal fine era stato fissato dal medesimo comma 86 il termine del 30 aprile 2013, successivamente prorogato al 31 dicembre 2014 dall'art. 1, comma 222, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, recante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014).

Lo schema di provvedimento in esame dà attuazione all'articolo 1, comma 86 della legge di stabilità 2013, dettando le modalità applicative dei flussi finanziari generati dalla mobilità sanitaria, con il precipuo obiettivo di delimitare in modo chiaro l'assetto delle competenze e delle responsabilità finanziarie in materia, dando impulso all'attuazione del disassetto articolo 18, comma 7, D.lgs 502/92 che prevede l'imputazione delle entrate e delle spese per l'assistenza sanitaria all'estero ai bilanci delle Unità sanitarie locali di residenza degli assistiti.

Detto intervento regolamentare si rende necessario tenuto conto che l'assistenza sanitaria da e per l'estero genera partite debitorie e creditorie che vengono, da un lato, trattate e regolate tra gli Stati coinvolti in base alle disposizioni comunitarie ed internazionali, dall'altro, implica una necessaria collaborazione amministrativo-contabile tra il Ministero della salute, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Tale collaborazione si concretizza in procedure amministrative, nell'ambito delle quali i predetti enti territoriali si occupano, per mezzo delle ASL, della materiale erogazione delle prestazioni assistenziali agli assistiti di altro Stato e della conseguente fatturazione che comunicano al Ministero della salute. Quest'ultimo provvede ad esigere il pagamento dei crediti dovuti ed, inoltre, provvede al rimborso dei debiti maturati nei confronti degli Stati esteri, mediante risorse stanziare su uno specifico capitolo di spesa del proprio bilancio.

In particolare, il Ministero in tale contesto assume il duplice ruolo di "autorità statale" competente in materia di assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero, ai sensi dell'art. 1, comma 82, legge di stabilità 2013 e, ai sensi dell'art. 1, lett. m) del Reg. CE n. 883/2004, da cui si evince che il Ministero è l'autorità cui compete la valutazione degli aspetti giuridici connessi all'attuazione dei Regolamenti comunitari di sicurezza sociale e, al contempo, svolge anche le funzioni di "organismo di collegamento", ai sensi del combinato disposto dell'articolo 1, comma 2, lett. b) e del dell'articolo 66, comma 2, del Reg. CE 987/2009, nonché dell'articolo 3, comma 1, lett. a) del Reg. CE 883/2004, ossia d'interfaccia, a livello nazionale, per l'effettuazione dei rimborsi ("compensazione" secondo la terminologia dell'art. 1, comma 83 della legge di stabilità 2013) tra le partite debitorie e creditorie delle "istituzioni competenti" degli Stati membri. Laddove, per "istituzione competente", di cui all'art. 1, lett. q), Reg. CE 883/2004, si intende, nel Sistema sanitario italiano, l'ASL presso cui risiede l'assistito.

Il provvedimento in esame interviene, quindi, per ridisegnare le competenze tra Stato e Regioni, in particolare modo per quel che concerne l'imputazione finanziaria degli oneri economici, attraverso una serie di disposizioni volte ad evidenziare il nesso tra la residenza del cittadino e la quota capitaria (assegnata alle Regioni in sede di ripartizione delle risorse finanziarie a copertura del fabbisogno sanitario sulla base della popolazione residente) legittimando, pertanto, l'imputazione a ciascuna regione sia dei costi generati dall'assistenza all'estero di tale residente, sia dei ricavi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie ai cittadini stranieri.

In particolare, al fine di facilitare la comprensione del dettato normativo, è stato utilizzato:

- il principio della residenza in Italia per l'imputazione degli oneri alla ASL;
- il principio della non residenza in Italia per l'imputazione degli oneri al bilancio dello Stato.



Tale scelta deriva da quanto stabilito dal decreto legislativo 502/92 e riguarda tutte le forme di assistenza disciplinate dal provvedimento (forma diretta - Cfr. art.2, forma indiretta - Cfr. art.3 e tramite convenzione - Cfr. art.4).

Il provvedimento, inoltre, al fine di tener conto delle molteplici casistiche collegate all'assistenza all'estero, al comma 6, dell'articolo 2 prevede che: *"Per l'applicazione degli Accordi bilaterali di sicurezza sociale con i Paesi non appartenenti all'Unione europea, nel cui ambito non è possibile determinare l'imputazione del relativo onere tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ovvero non è possibile stabilire la residenza del soggetto assistito all'estero, l'imputazione degli oneri viene definita tramite accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano"*.

Il provvedimento si compone di 5 articoli.

L'articolo 1 individua l'oggetto del presente regolamento nella disciplina delle modalità applicative dei commi da 82 a 84 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228, nelle relative procedure contabili, nonché nelle competenze di natura economico-finanziaria in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera da riferirsi alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, ovvero allo Stato (Ministero della salute).

Il comma 2, dell'articolo 1, specifica che ai fini del presente provvedimento sono considerati i costi relativi all'assistenza sanitaria fruita all'estero (Cfr. artt. 2,3,4) dai beneficiari a carico dello Stato, delle regioni e delle province autonome, ai sensi della normativa nazionale e dell'Unione europea, nonché delle convenzioni internazionali vigenti.

L'articolo 2, detta disposizioni in merito alle modalità applicative di regolazione finanziaria delle partite debitorie e creditorie connesse alla mobilità sanitaria internazionale, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individua le relative procedure amministrative e contabili in relazione all'assistenza in forma diretta nel territorio degli Stati membri dell'Unione europea, negli altri paesi dello Spazio Economico Europeo, Svizzera e Paesi con i quali siano conclusi accordi in materia di assistenza sanitaria.

In particolare, l'articolo 18, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 prevede: *"A decorrere dal 1° gennaio 1995 le entrate e le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in base ai Regolamenti della Comunità Europea e alle convenzioni bilaterali di sicurezza sociale sono imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle unità sanitarie locali di residenza degli assistiti. I relativi rapporti finanziari sono definiti in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale."*

Tale norma collega il diritto riconosciuto alle regioni, dallo stesso decreto legislativo 502/1992, di percepire il finanziamento destinato alle esigenze del SSN in base al criterio della quota capitaria per ciascun cittadino residente (che risulti a carico del SSN ai sensi della normativa nazionale vigente) all'obbligo, stabilito a carico delle stesse regioni, di farsi carico degli oneri generati dagli stessi cittadini a seguito dell'assistenza sanitaria fruita in ambito UE, negli altri paesi dello Spazio Economico Europeo, in Svizzera e negli altri Paesi convenzionati, ai sensi delle disposizioni internazionali vigenti.

Analogamente, i ricavi derivanti dall'assistenza del SSN erogata in Italia a soggetti, che non risultano a carico del SSN, ai sensi della normativa nazionale vigente, sono imputati ai bilanci delle ASL per il tramite delle regioni.

Sono, invece, a carico del bilancio dello Stato i costi della mobilità sanitaria riferiti a soggetti non residenti in Italia.

Sono, infine, individuati i criteri per l'imputazione economica di cui sopra e la relativa regolazione finanziaria.



L'articolo 3, dà applicazione al comma 84, articolo 1, della predetta legge 228/2012 che prevede il trasferimento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano delle competenze amministrative ed economico-finanziarie in materia di assistenza sanitaria, di cui alla lettera b) del primo comma dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618 (assistenza sanitaria in forma indiretta).

In particolare, il comma 1, ribadisce la competenza del Ministero della salute di autorità statale in materia di assistenza sanitaria all'estero di cui al DPR n. 618/1980, e dispone che, in materia di assistenza sanitaria indiretta, i costi connessi all'assistenza sanitaria all'estero sono imputati alle ASL, per il tramite delle Regioni, ove riferiti ai propri residenti, ovvero al bilancio dello Stato qualora riguardino soggetti non residenti in Italia.

I successivi commi, individuano le procedure amministrative e contabili al fine di definire una procedura uniforme a livello nazionale per le procedure di rimborso. Restano, tuttavia, confermate per i soggetti non residenti in Italia le procedure previste dall'art. 7 del DPR 618/1980.

L'articolo 4 fissa i criteri di imputazione economica e della regolazione finanziaria dei costi connessi all'assistenza sanitaria erogata in base a convenzioni stipulate con enti pubblici o privati, istituti o medici privati, di cui all'art. 3, comma 1, lettera a), e all'art.5 del D.P.R. 618/1980, nonché di quelli connessi all'assistenza di urgenza ai lavoratori frontalieri e al trasferimento dell'infermo, previsti, rispettivamente, dagli artt. 9 e 6 del medesimo D.P.R., stabilendo, inoltre, le relative procedure amministrative e contabili.

In particolare, al comma 1 si ribadisce la competenza del Ministero della salute di autorità statale nonché di organismo di collegamento per la definizione dei rapporti amministrativo-contabili in materia di assistenza sanitaria all'estero di cui al DPR 618/1980 e, in coerenza con il principio stabilito dal sopra esaminato articolo 18 del decreto legislativo 502/1992, si prevede la ripartizione della competenza economico-finanziaria tra le regioni e lo Stato (Ministero della salute) e, l'imputazione dei costi connessi alle attività di cui al citato DPR 618/1980, in relazione, rispettivamente, alla residenza o meno in Italia del soggetto interessato.

I successivi commi individuano le relative procedure amministrative e contabili.

L'articolo 5 prevede che le Regioni a statuto ordinario fanno fronte alle esigenze finanziarie derivanti dall'applicazione del presente regolamento con le risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale loro attribuite in sede di ripartizione delle risorse stesse, laddove, invece, le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano fanno fronte alle esigenze finanziarie derivanti dall'applicazione del presente Regolamento secondo le modalità di cui al presente regolamento.



Relazione tecnica

Nel quadro attuale di razionalizzazione dell'uso delle risorse, la libertà di scelta e la mobilità sanitaria assumono una valenza dirompente, occorre, infatti, considerare che l'opzione di uscita degli assistiti dal Servizio sanitario nazionale determina uno spostamento, oltre che dei flussi di domanda, anche e soprattutto dei flussi finanziari, con un impatto non trascurabile in termini di imputazione dei relativi costi ai bilanci statali e/o regionali e di conseguente distribuzione delle risorse.

Di qui la necessità di delineare in modo chiaro le modalità applicative ed i criteri della regolazione finanziaria delle partite debitorie e creditorie generate dalla mobilità sanitaria.

Di tale necessità ha dato atto il legislatore nazionale laddove, con il comma 86 dell'art. 1, legge 228/2012, ha affidato all'iniziativa regolamentare del Ministero della Salute il compito di determinare i criteri e le modalità di regolazione dei flussi finanziari generati dall'assistenza sanitaria in ingresso ed in uscita, di cui ai commi da 82 a 84 del citato articolo.

Il provvedimento in esame, inoltre, consente di superare le criticità originate dalla mancanza di un sistema di gestione unitaria dei debiti e crediti, infatti, secondo le vigenti regole di contabilità pubblica, non è possibile impiegare i pagamenti ricevuti dall'estero per contribuire al pagamento del debito, posto che il pagamento effettuato dagli Stati esteri affluisce sul capitolo d'entrata del Ministero dell'economia e delle finanze.

Il presente regolamento, pertanto, fornisce l'occasione per superare tali criticità e risponde all'esigenza di delineare in modo chiaro e dettagliato la distribuzione delle competenze e delle connesse responsabilità finanziarie e di spesa tra lo Stato e le Regioni, stabilendo, inoltre, le relative procedure amministrative e contabili.

Nel dettaglio, a decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto, la regolazione finanziaria avviene tramite il capitolo di spesa 4391 iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute, per l'assistenza sanitaria all'estero e il corrispondente capitolo di entrata 3620 del bilancio dello Stato. Tale meccanismo non comporta oneri per la finanza pubblica, atteso che lo stanziamento del predetto capitolo di spesa 4391, capiente per saldare i debiti verso gli Stati esteri, verrebbe assicurato attraverso lo stanziamento iniziale, incrementato dell'importo derivante dalla disponibilità a valere sul Fondo sanitario Nazionale nella misura pari al saldo di mobilità internazionale negativo e dell'importo introitato nel capitolo di entrata 3620.

I costi dell'assistenza sanitaria diretta nel territorio degli Stati membri dell'Unione europea, negli altri Paesi dello Spazio Economico Europeo, Svizzera e Paesi con i quali siano conclusi accordi in materia di assistenza sanitaria sono imputati ai bilanci delle Aziende sanitarie locali di residenza dell'assistito. Diversamente, sono imputati al bilancio dello Stato, qualora siano riferiti a soggetti non residenti in Italia. Analogamente, i ricavi connessi all'assistenza sanitaria erogata dal Servizio sanitario nazionale in Italia a soggetti che non risultano a carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della normativa nazionale vigente, sono imputati ai bilanci delle Aziende sanitarie locali, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

I saldi regionali di mobilità che derivano dalle imputazioni economiche descritte precedentemente, corrispondono alla differenza algebrica dei debiti e dei crediti generati dai costi e dai ricavi di cui sopra. I saldi regionali di mobilità, da imputare a titolo di acconto ai bilanci delle aziende del Servizio sanitario nazionale, per il tramite delle Regioni, sono calcolati in proporzione ai debiti ed ai crediti di ciascuna Regione e Provincia autonoma, scaturiti dal sistema informativo del Ministero della salute, in applicazione delle disposizioni previste dai Regolamenti di sicurezza sociale dell'Unione europea, nonché degli Accordi bilaterali di sicurezza sociale con i Paesi non appartenenti all'Unione europea, relativi all'ultimo esercizio consolidato. Per quanto attiene i debiti, l'importo annuale da prendere a riferimento per l'imputazione dell'acconto, in sede di riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale, è rappresentata dall'importo annuale di spesa previsto sul capitolo 4391, con riferimento all'anno di calcolo dei predetti saldi. Per quanto attiene i



crediti, l'importo annuale da prendere a riferimento per l'imputazione dell'acconto, in sede di riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale, è rappresentato dall'importo accertato a consuntivo nell'anno precedente quello di calcolo dei predetti saldi sul capitolo di entrata 3620 del bilancio dello Stato per l'assistenza sanitaria all'estero.

Alla regolazione finanziaria dei saldi regionali sopra descritti si provvede, in sede di ripartizione delle risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale, attraverso l'effettuazione di un sistema di compensazioni annuali in acconto, da operarsi con riferimento a ciascuna Regione e Provincia autonoma di Trento e di Bolzano, sottoposte a conguaglio annuale da effettuarsi annualmente a seguito dell'aggiornamento dei dati relativi agli esercizi pregressi.

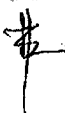
Con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sono definiti gli importi e le modalità di imputazione e di regolazione finanziaria dei saldi di mobilità sanitaria internazionale relativi agli esercizi pregressi. Gli importi recuperati restano acquisiti nel bilancio dello Stato. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano che non partecipano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del bilancio statale, in caso di loro eventuale saldo negativo regionale o provinciale provvedono al versamento del relativo importo su apposito capitolo di entrata del bilancio dello Stato entro 30 giorni dalla delibera del CIPE di ripartizione e ne danno comunicazione al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, entro i successivi 15 giorni. In caso di mancato versamento nel termine suddetto, il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a recuperare le somme dovute ai sensi del presente comma a valere sulle somme spettanti a qualsiasi titolo ai predetti enti interessati. Dette somme sono riassegnate con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze sul capitolo di spesa 4391.

Per quanto concerne i costi connessi all'assistenza sanitaria in forma indiretta di cui al comma 84, dell'articolo 1 della citata legge 228/2012, questi sono imputati ai bilanci delle aziende sanitarie locali, tramite le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, qualora siano riferiti ai propri residenti; al bilancio dello Stato, qualora siano riferiti a soggetti non residenti in Italia e la relativa regolazione finanziaria avviene tramite il capitolo di spesa 4391.

Il regolamento, infine, fissa i criteri di imputazione economica e della regolazione finanziaria degli oneri relativi all'assistenza sanitaria erogata in base a convenzioni stipulate con enti pubblici o privati, istituti o medici privati, di cui all'articolo 3 comma 1 lettera a), e all' art.5 del D.P.R. 618/1980 (come ad es. accade per il personale in servizio negli USA e in Canada), nonché di quelli connessi all'assistenza di urgenza ai lavoratori frontalieri e al trasferimento dell'infermo, previsti, rispettivamente, dagli artt. 9 e 6 del medesimo D.P.R.

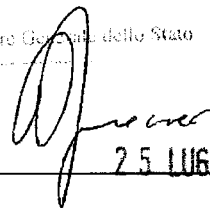
Le Regioni a statuto ordinario fanno fronte alle esigenze finanziarie derivanti dall'applicazione del presente regolamento con le risorse destinate alla copertura del fabbisogno sanitario standard del Servizio sanitario nazionale loro attribuite in sede di ripartizione delle risorse stesse, laddove, invece, le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano fanno fronte alle esigenze finanziarie derivanti dall'applicazione del presente Regolamento secondo le modalità di cui al presente regolamento.

Il contenuto della presente relazione tecnica, effettuato ai sensi e per gli
effetti dell'articolo 1 della legge 228 del dicembre 2012 n. 228 ha
avuto luogo.

 POSITIVO

IL RAGIONIERE

Il Ragioniere Generale dello Stato



25 LUG 2016



Statoregioni

Da: <protocollo.dagl@mailbox.governo.it>
A: <STATOREGIONI@MAILBOX.GOVERNO.IT>
Data invio: martedì 26 luglio 2016 13.20
Allega: DPAScan0000.PDF
Oggetto: DAGL-0007698-P-26/07/2016 - SCHEMA DPR RECANTE DISCIPLINA DELLE MODALITA' APPLICATIVE DEI COMI DA 82 A 84 DELL'ARTICOLO 1 DELLA LEGGE 24 DICEMBRE 2012, N. 228 LEGGE DI STABILITA' 2013 NONCHE' LE RELATIVE PROCEDURE CONTABILI #14528265#

Si trasmette come file allegato a questa e-mail il documento e gli eventuali allegati.

Registro: DAGL

Numero di protocollo: 7698

Data protocollazione: 26/07/2016

Segnatura: DAGL-0007698-P-26/07/2016