

Decr. 30-3-2007  
Modalità di trasmissione telematica dei dati relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati, da parte delle ASL, alle strutture di erogazione dei servizi sanitari, attuativo del comma 810, lettera g), dell'articolo 1 della L. 27 dicembre 2006, n. 296.  
Pubblicato nella Gazz. Uff. 13 aprile 2007, n. 86.

**Decr. 30 marzo 2007 <sup>m</sup>.**

**Modalità di trasmissione telematica dei dati relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati, da parte delle ASL, alle strutture di erogazione dei servizi sanitari, attuativo del comma 810, lettera g), dell'articolo 1 della L. 27 dicembre 2006, n. 296 <sup>m m</sup>.**

---

(1) Pubblicato nella Gazz. Uff. 13 aprile 2007, n. 86.

(2) Emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze.

(3) Il presente provvedimento è anche citato, per coordinamento, in nota al comma 10 dell'art. 50, D.L. 30 settembre 2003, n. 269.

---

IL MINISTERO DELL'ECONOMIA

E DELLE FINANZE

di concerto con

IL MINISTERO DELLA SALUTE

Visto l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, recante disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie;

Visto il comma 810, lettera g), dell'art. 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, il quale ha integrato il comma 10 del citato art. 50, prevedendo che con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, da emanare entro il 31 marzo 2007, sono definiti i dati, relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati alle strutture di erogazione di

servizi sanitari, che le aziende sanitarie locali di ogni regione trasmettono al Ministero dell'economia e delle finanze, nonché le modalità di trasmissione;

Visto il comma 10 del citato art. 50, il quale prevede, tra l'altro, che gli archivi di cui al comma 9 del medesimo art. 50 sono resi disponibili all'accesso esclusivo, anche attraverso interconnessione, alle aziende sanitarie locali di ciascuna regione per la verifica ed il riscontro dei dati occorrenti alla periodica liquidazione definitiva delle somme spettanti, ai sensi delle disposizioni vigenti, alle strutture di erogazione di servizi sanitari;

Ritenuto di procedere al primo avvio della rilevazione dei dati, relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati alle strutture di erogazione di servizi sanitari, che le aziende sanitarie locali di ogni regione trasmettono al Ministero dell'economia e delle finanze, prevedendo in prosieguo e a regime il coinvolgimento dei soggetti interessati;

Decreta:

---

---

### **1. Modalità di trasmissione.**

1. I dati relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati alle strutture di erogazione dei servizi sanitari e le modalità di trasmissione telematica, sono definiti nel disciplinare tecnico allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto.

---

### **2. Programma di applicazione.**

1. Per la trasmissione telematica dei dati di cui all'art. 1, il Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, stabilisce, tramite accordi specifici con le singole regioni, le date di decorrenza degli adempimenti previsti dal presente decreto.

---

---

### 3. *Revisione delle modalità di trasmissione.*

1. In funzione degli esiti dell'applicazione delle disposizioni di cui all'[art. 50, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 24 novembre 2003, n. 326](#), e successive modificazioni, si procederà, ove necessario, con successivi decreti, alla revisione di quanto stabilito all'art. 1.

---

Allegato 1

## DISCIPLINARE TECNICO

[Comma 10, articolo 50, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 24 novembre 2003, n. 326](#) e dalla [legge 27 dicembre 2006, n. 296](#), e successive modificazioni.

### 1. **Introduzione.**

Il presente documento descrive le modalità di colloquio per la trasmissione telematica dei dati relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati alle strutture di erogazione dei servizi sanitari al sistema del Ministero dell'economia e delle finanze, in particolare vengono descritte:

le modalità di colloquio per la trasmissione dei dati;

le specifiche tecniche per la predisposizione dei dati.

Ogni variazione significativa alle caratteristiche tecniche descritte nel presente disciplinare e in generale, le novità più rilevanti, sono rese pubbliche dal Ministero dell'economia e delle finanze attraverso i mezzi di comunicazione più diffusi, nonché mediante un servizio di informativa agli utenti, disponibile all'interno del servizio telematico.

Ai fini del presente disciplinare tecnico si intende:

per «amministrazione» le aziende sanitarie locali;

per «servizio di interscambio», il sistema informatico realizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze per consentire la trasmissione telematica dei dati;

per «file», l'archivio elettronico dei dati di cui si richiede la trasmissione;

per «utenti del servizio di interscambio», i soggetti appartenenti alle amministrazioni che effettuano l'invio e la ricezione di file;

per «amministratore del sistema di sicurezza», il soggetto incaricato da ciascuna amministrazione ad effettuare l'abilitazione e l'autorizzazione degli utenti all'utilizzo del servizio di interscambio;

per «azienda sanitaria locale di appartenenza», l'azienda sanitaria locale competente territorialmente per le strutture di erogazione dei servizi sanitari di cui è oggetto la trasmissione, salvo diversamente indicato dalla Regione;

per «MEF», il Ministero dell'economia e delle finanze;

per «farmaceutica», l'insieme dei dati relativi alle prestazioni erogate da parte delle strutture farmaceutiche;

per «specialistica ambulatoriale» l'insieme dei dati relativi alle prestazioni erogate da parte delle strutture ambulatoriali;

per «farmacia» la struttura privata, comunale, erogatrice di prestazioni farmaceutiche;

per «struttura» la struttura erogatrice di prestazioni specialistiche ambulatoriali;

per «branca specialistica» la tipologia di prestazioni erogate nell'ambito della specialistica ambulatoriale.

### 1.1. Sistema di interscambio.

Il sistema di interscambio è reso disponibile dal Ministero dell'economia e delle finanze alle amministrazioni per effettuare l'invio dei dati di liquidazione della farmaceutica e specialistica ambulatoriale. Il sistema di interscambio consente alle amministrazioni di trasmettere i «file» al Ministero dell'economia e delle finanze tramite un sistema di «file transfer», secondo i tempi e le modalità descritti nei paragrafi successivi.

## **2. MODALITÀ DI COLLOQUIO PER LA TRASMISSIONE DEI DATI**

### **2.1 TERMINI E FREQUENZA TEMPORALE DI TRASMISSIONE DEI DATI**

I dati relativi alla liquidazione periodica dei rimborsi erogati alle strutture di erogazione dei servizi sanitari devono essere trasmessi con frequenza mensile entro il mese successivo all'avvenuta liquidazione.

## **2.2 DESCRIZIONE DEI FILE RELATIVI AI DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE FARMACIE**

Nelle tabelle seguenti vengono riportati, al fine di favorire una migliore interpretazione dei campi elementari definiti nel file xml da generare, per ciascun tipo di trasmissione, le descrizioni e le regole di compilazione di ciascun elemento.

### **2.2.1 RECORD DI TESTATA - DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE FARMACIE RELATIVI ALLE DISTINTE CONTABILI RIEPILOGATIVE**

Di seguito sono riportati gli elementi relativi alle informazioni presenti sulle distinte contabili riepilogative aggregate a livello di azienda sanitaria locale.

<b>Elemento XML</b>	<b>Descrizione del campo</b>	<b>Norme di compilazione</b>
RegFarmaAsl	Codice Regione o provincia autonoma della ASL inviante responsabile della fornitura	
CodAslAsl	Codice ASL inviante responsabile della fornitura	
MeseRifAsl	Indica l'anno e il mese di riferimento dell'invio della fornitura	Il campo deve essere valorizzato nel formato (aamm)
TotRicetteAsl	Indica il numero totale delle ricette contenute nella fornitura oggetto di liquidazione	
ImpRicettaAsl	Indica l'importo liquidato del totale delle ricette della fornitura al netto del ticket e degli sconti	Rappresenta la somma algebrica dell'«ImportoLiquidatoRic» di tutte le ricette presenti nella fornitura
TotFarmacieAsl	Indica numero delle farmacie presenti nella fornitura	Valori ammessi: valore maggiore di zero

### **2.2.2 RECORD ANALITICI DCR - DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE FARMACIE RELATIVI ALLE DISTINTE CONTABILI RIEPILOGATIVE**

Di seguito sono riportati gli elementi relativi alle informazioni presenti sulle distinte contabili riepilogative a livello di dettaglio per ciascuna farmacia.

<b>Elemento XML</b>	<b>Descrizione del campo</b>	<b>Norme di compilazione</b>
CodFarmaFarma	Codice Farmacia relativa alle ricette contenute nella fornitura	
MeseRifFarma	Indica l'anno e il mese di riferimento della fornitura (aamm)	
TotRicetteFarma	Indica il numero totale delle ricette contenute per farmacia nella fornitura oggetto di liquidazione	
ImpRicettaFarma	Indica l'importo liquidato del totale delle ricette della fornitura per farmacia al netto del ticket e degli sconti	Rappresenta la somma algebrica dell'«ImportoLiquidatoRic» di tutte le ricette presenti nella fornitura per farmacia
DataLiquidFarma	Data di avvenuta liquidazione della farmacia Date XML (aaaa-mm-gg)	
ImpDCRFarma	Indica l'importo della DCR della farmacia per il mese di riferimento	Valori ammessi: valore maggiore di zero
TotLordoGaleniciFarma	Indica il totale importo lordo dei prodotti galenici magistrali	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotLordoOssigenoFarma	Indica il totale importo lordo prodotti dell'ossigeno	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotLordoGenerFarma	Indica il totale importo lordo delle specialità medicinali non soggette a sconto SSN	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotLordoClasseCFarma	Indica il totale importo lordo dei medicinali di classe C venduti agli invalidi di guerra e vittime del terrorismo	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotImportoRettificheFarma	Indica il totale degli importi in accredito e in addebito relative alle ricette per le quali è stata definita dagli organi preposti la contestazione	Valori ammessi: valori maggiori, minori o uguali a zero
TotImportoSconto	Indica il totale importo	Valori ammessi:

SSNFarma	relativo allo sconto da applicare in base alla classe di reddito della farmacia e per tipologia di farmaco	zero o valore maggiore di zero
TotUlterioreScontoPaybackFarma	Indica il totale importo relativo all'ulteriore sconto da applicare a tutte le specialità medicinali di classe A e C, ad esclusione dell'ossigeno	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotScontoRipianoSpesaFarma	Indica il totale importo relativo all'ulteriore sconto da applicare alle industrie farmaceutiche	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotImportoScontoFarma	Indica il totale importo di ulteriori sconti presenti	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotDirittiAddizionaliFarma	Indica il totale degli importi dei diritti addizionali dovuti alle farmacie	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotAcconto/SaldoFarma	Indica il totale degli acconti effettuati alle farmacie a titolo di conguaglio	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero

### 2.2.3 RECORD DI DETTAGLIO - DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE FARMACIE A LIVELLO DI RICETTA

Le singole ricette devono essere trattate con riferimento ai dati forniti alle ASL dal protocollo di cui al comma 10.

<b>Elemento XML</b>	<b>Descrizione del campo</b>	<b>Norme di compilazione</b>
CodFarmaRic	Codice farmacia che ha evaso la ricetta	
CodRegioneRic	Codice Regione o Provincia Autonoma o sede SASN (come da Decreto nuova ricetta)	Obbligatorio il campo deve essere sempre valorizzato Valori ammessi: Indicato nel primo barcode della ricetta
AnnoProduzioneRic	Ultime 2 cifre	Obbligatorio il campo deve essere

	dell'anno di produzione del ricettario (come da Decreto nuova ricetta)	sempre valorizzato Valori ammessi: Indicato nel primo barcode della ricetta
ProgRicettaRicettarioRic	Numero progressivo della ricetta nell'ambito del medesimo ente competente (come da Decreto nuova ricetta)	Obbligatorio il campo deve essere sempre valorizzato Valori ammessi: Indicato nel secondo barcode della ricetta
CheckDigitRic	Carattere di controllo di parità del progressivo della ricetta	Obbligatorio il campo deve essere sempre valorizzato Valori ammessi: rilevato dal secondo barcode della ricetta
CodiceRicettaNonC2Ric	Codice della ricetta su formato diverso da quello di cui al decreto comma 2 dell'art. 50	Il campo viene impostato in alternativa ai campi CodRegioneRic, AnnoProduzioneRic, ProgRicettaRicettarioRic e CheckDigitRic
ProgRicettaFarmaciaRic	Numero assoluto progressivo della ricetta assegnato dalla farmacia erogatrice nell'ambito del mese	Il campo deve essere valorizzato se utilizzato dalla farmacia, altrimenti deve essere impostato al valore zero
DataSpedizioneRic	Data spedizione ricetta da parte della farmacia erogante nel formato Date XML (aaaa-mm-gg)	
ImpRicettaRic	Indica l'importo dichiarato della ricetta al netto del ticket e degli sconti	Valori ammessi: maggiore di zero
AnnoMeseDCRRic	Anno e Mese di emissione della DCR nella quale è compresa la ricetta (aamm)	
StatoRicettaRic	Indica lo stato della singola ricetta	Può assumere i seguenti valori: 1: liquidata 2: non liquidata (non liquidabile) 3: liquidata con importo modificato 4: non presente nella fornitura comma



ImportoLiquidatoRic Indica l'importo  
effettivamente  
liquidato dalla ASL

## **2.3 DESCRIZIONE DEI FILE RELATIVI AI DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE STRUTTURE DI SPECIALITISTICA AMBULATORIALE**

### **2.3.1 RECORD DI TESTATA - DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE STRUTTURE RELATIVI A UN PROSPETTO RIEPILOGATIVO CONTABILE**

Di seguito sono riportati gli elementi relativi alle informazioni presenti sui prospetti riepilogativi contabili aggregati a livello di azienda sanitaria locale.

<b>Elemento XML</b>	<b>Descrizione del campo</b>	<b>Norme di compilazione</b>
RegStruttAsl	Codice Regione o provincia autonoma della ASL inviante responsabile della fornitura	
CodAslAsl	Codice ASL inviante responsabile della fornitura	
TotRicetteAsl	Indica il numero totale delle ricette contenute nella fornitura oggetto di liquidazione	Deve essere riportato il numero totale delle ricette presenti nella fornitura Valori ammessi: valore maggiore di zero
ImpRicettaAsl	Indica l'importo liquidato del totale delle ricette della fornitura al netto del ticket e degli sconti	Rappresenta la somma algebrica dell'«ImportoLiquidatoRic» di tutte le ricette presenti nella fornitura Valori ammessi: valore maggiore di zero
TotStruttAsl	Indica numero delle Strutture Specialistiche presenti nella fornitura	Valori ammessi: valore maggiore di zero

### **2.3.2 RECORD DI AGGREGAZIONE STRUTTURA/FATTURA - DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE STRUTTURE**

**SPECIALISTICHE RELATIVI AI PROSPETTI CONTABILI RIEPILOGATIVI  
A LIVELLO DI STRUTTURA**

Di seguito sono riportati gli elementi relativi alle informazioni presenti sui prospetti riepilogativi contabili aggregati a livello di dettaglio per ciascuna struttura.

<b>Elemento XML</b>	<b>Descrizione del campo</b>	<b>Norme di compilazione</b>
RegStruttStrutt	Codice Regione o provincia autonoma della ASL inviante responsabile della fornitura	
CodAslStrutt	Codice ASL inviante responsabile della fornitura	
CodStruttStrutt	Codice Struttura	
TotRicetteStrutt	Indica il numero totale delle ricette contenute per Struttura nella fornitura oggetto di liquidazione	Deve essere riportato il numero totale delle ricette presenti nella fornitura per Struttura Valori ammessi: valore maggiore di zero
TotImpPrestStrutt	Indica l'importo totale liquidato delle prestazioni erogate nella fornitura per Struttura al netto del ticket e degli sconti	Rappresenta la somma algebrica dell'«importoLiquidatoRic» di tutte le ricette presenti nella fornitura per Struttura
InizioPeriodoCompetenzaStrutt	Indica l'inizio del periodo di riferimento della fattura della struttura relativo al totale delle prestazioni erogate nella fornitura formato Date XML (aaaa-mm-gg)	
FinePeriodoCompetenzaStrutt	Indica la fine del periodo di riferimento della fattura della struttura relativo al totale delle prestazioni erogate nella fornitura formato Date XML (aaaa-mm-gg)	
DataLiquidStrutt	Data di avvenuta liquidazione della struttura Date XML (aaaa-mm-gg)	
TotimportoScontoStrutt	Indica il totale importo di ulteriori sconti presenti	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero

TotAnticipoStrutt	Indica il totale degli anticipi effettuati alla Strutture	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero
TotSaldoStrutt	Indica il totale versato a saldo alla Struttura	Valori ammessi: zero o valore maggiore di zero

### **2.3.3 RECORD DI DETTAGLIO - DATI DI LIQUIDAZIONE PERIODICA DEI RIMBORSI EROGATI ALLE STRUTTURE A LIVELLO DI RICETTA**

Le singole ricette devono essere trattate con riferimento ai dati forniti alle ASL dal protocollo di cui al comma 10.

<b>Elemento XML</b>	<b>Descrizione del campo</b>	<b>Norme di compilazione</b>
CodStruttRic	Codice Struttura che ha evaso la ricetta	
CodRegioneRic	Codice Regione o Provincia Autonoma o sede SASN (come da Decreto nuova ricetta)	Obbligatorio il campo deve essere sempre valorizzato Valori ammessi: Indicato nel primo barcode della ricetta
AnnoProduzioneRic	Ultime 2 cifre dell'anno di produzione del ricettario (come da Decreto nuova ricetta)	Obbligatorio il campo deve essere sempre valorizzato Valori ammessi: Indicato nel primo barcode della ricetta
ProgRicettaRicettarioRic	Numero progressivo della ricetta nell'ambito del medesimo ente competente (come da Decreto nuova ricetta)	Obbligatorio il campo deve essere sempre valorizzato Valori ammessi: Indicato nel secondo barcode della ricetta
CheckDigitRic	Carattere di controllo di parità del progressivo della ricetta	Valori ammessi: rilevato dal secondo barcode della ricetta
CodiceRicettaNonC2Ric	Codice della	Il campo viene impostato in alternativa ai

	ricetta su campi CodRegioneRic, formato diverso AnnoProduzioneRic, da quello di cui ProgRicettaRicettarioRic e CheckDigitRic al decreto comma 2 dell'art. 50	
ProgRicettaStrutturaRic	Numero assoluto progressivo della ricetta assegnato dalla Struttura erogatrice nell'ambito del mese	Il campo deve essere valorizzato se utilizzato dalla struttura, altrimenti deve essere impostato al valore zero
ImpRicettaRic	Indica l'importo dichiarato della ricetta al netto del ticket e degli sconti	
CodBrancaRic	Indica il codice della branca relativo alle prestazioni della ricetta	
AnnoMeseFattRic	Anno e Mese di fatturazione della ricetta (aamm)	
StatoRicettaRic	Indica lo stato della singola ricetta	Può assumere i seguenti valori: 1: liquidata 2: non liquidata (non liquidabile) 3: liquidata con importo modificato 4: non presente nella fornitura comma 10
ImportoLiquidatoRic	Indica l'importo effettivamente liquidato dalla ASL	

## 2.4 SCHEMI XSD

Gli schemi XSD, distintamente definiti per le tipologie farmaceutica e specialistica ambulatoriale, da predisporre per l'invio telematico al MEF dei dati relativi alle liquidazione periodica dei rimborsi alle strutture di erogazione di servizi sanitari da parte delle aziende sanitarie locali, saranno resi disponibili nell'apposita sezione del sito Internet [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it). Saranno altresì ivi

disponibili, al fine di agevolare le eventuali elaborazioni da parte dei sistemi gestionali delle regioni/asl, gli schemi delle ricevute di accoglienza.