

SCADENZE INVII DEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI OGGETTO DI DEBITO CORRELATO AL MONITORAGGIO MENSILE ED AGLI ADEMPIMENTI DA DECRETI MINISTERO SALUTE

Flusso	Scadenza prevista nell'annualità per l'invio dei dati di competenza del mese di:												chiusura definitiva competenza annualità nell'anno successivo
	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	
C - invio	05-feb	05-mar	05-apr	05-mag	05-giu	05-lug	05-ago	05-set	05-ott	05-nov	05-dic	05-gen	27-gen
C - correzione	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	5 gg lavorativi	27-gen
<i>Le eventuali correzioni sui dati già trasmessi devono pervenire entro e non oltre il consolidamento previsto dopo 7 giorni dalla data di scadenza prevista per l'invio. I dati pervenuti oltre il consolidamento sono valorizzati in extracompetenza e concorrono esclusivamente agli indici di monitoraggio annuale.</i>													
	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	chiusura definitiva
C2	05-feb	05-mar	05-apr	05-mag	05-giu	05-lug	05-ago	05-set	05-ott	05-nov	05-dic	05-gen	27-gen
C4	31-mar	30-apr	31-mag	30-giu	31-lug	31-ago	30-set	30-ott	30-nov	31-dic	31-gen	28-feb	31-mar
F	05-feb	05-mar	05-apr	05-mag	05-giu	05-lug	05-ago	05-set	05-ott	05-nov	05-dic	05-gen	27-gen
SDO	25-feb	25-mar	26-apr	25-mag	25-giu	25-lug	25-ago	25-set	25-ott	25-nov	25-dic	25-gen	27-gen
EMUR	05-feb	05-mar	05-apr	05-mag	05-giu	05-lug	05-ago	05-set	05-ott	05-nov	05-dic	05-gen	27-gen
SIAD	20-feb	20-mar	20-apr	20-mag	20-giu	20-lug	20-ago	20-set	20-ott	20-nov	20-dic	20-gen	27-gen
DM	20-feb	20-mar	20-apr	20-mag	20-giu	20-lug	20-ago	20-set	20-ott	20-nov	20-dic	20-gen	27-gen
CONSUMO	20-feb	20-mar	20-apr	20-mag	20-giu	20-lug	20-ago	20-set	20-ott	20-nov	20-dic	20-gen	27-gen
E	25-feb	25-mar	26-apr	25-mag	25-giu	25-lug	25-ago	25-set	25-ott	25-nov	25-dic	25-gen	27-gen
D mobilità	25-feb	25-mar	26-apr	25-mag	25-giu	25-lug	25-ago	25-set	25-ott	25-nov	25-dic	25-gen	27-gen
LIB. PROFESS.	05-apr			05-lug			05-ott			05-gen			27-gen

Le eventuali correzioni sui dati già trasmessi devono pervenire entro e non oltre il giorno 5 del mese successivo al mese di invio del flusso. Se le scadenze indicate corrispondono ad un giorno festivo o ad un sabato, le stesse si posticipano al primo giorno lavorativo successivo. I dati pervenuti oltre il consolidamento vengono valorizzati in extracompetenza e concorrono esclusivamente agli indici di monitoraggio annuale. Le correzioni del mese di dicembre devono pervenire

Flusso	Scadenza prevista nell'annualità per l'invio dei dati di competenza del mese di:												chiusura definitiva competenza annualità nell'anno successivo
	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	
FAR	20-apr	20-apr	20-apr	20-lug	20-lug	20-lug	20-ott	20-ott	20-ott	21-gen	21-gen	21-gen	27-gen
SISM	20-lug	20-lug	20-lug	20-lug	20-lug	20-lug	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen	27-gen
HOSPICE	20-apr	20-apr	20-apr	20-lug	20-lug	20-lug	20-ott	20-ott	20-ott	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen
Flusso farmaceutica Convenzionata	27-mar	27-apr	27-mag	27-giu	27-lug	27-ago	27-set	27-ott	27-nov	27-dic	27-gen	25-feb	27-feb
MEDICINA SPORTIVA	20-lug	20-lug	20-lug	20-lug	20-lug	20-lug	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen	21-gen	27-gen

Le eventuali correzioni sui dati già trasmessi devono pervenire entro e non oltre il giorno 25 del mese successivo al mese di invio del flusso (il flusso HOSPICE non prevede tale possibilità, pertanto anche eventuali correzioni devono giungere entro le scadenze indicate in tabella). Se il 25 corrisponde ad un giorno festivo si posticipa al primo giorno lavorativo successivo. I dati pervenuti oltre il consolidamento sono valorizzati in extracompetenza e concorrono esclusivamente agli indici di monitoraggio annuale. Le correzioni del mese di dicembre devono improrogabilmente pervenire entro il 27 gennaio dell'anno successivo (ad eccezione del flusso D, per il quale vale la scadenza del 27 febbraio dell'anno successivo). Se le scadenze indicate corrispondono ad un giorno festivo o ad un sabato, le stesse si posticipano al primo giorno lavorativo successivo.

SCADENZE FLUSSI INFORMATIVI CORRELATI AGLI ADEMPIMENTI DA DECRETI MINISTERO SALUTE RILEVATI DIRETTAMENTE DA APPLICATIVI

Flusso	Scadenza prevista nell'anno 2014 per l'invio dei dati di competenza del mese di:												
	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	chiusura definitiva competenza
ASPE (1)	31-lug	31-lug	31-lug	30-set	30-set	30-set	31-dic	31-dic	31-dic	31-mar	31-mar	31-mar	30-mag
TECAS (2)	31-gen	28-feb	31-mar	30-apr	31-mag	15-lug	31-lug	31-ago	30-set	31-ott	30-nov	31-dic	15-gen
SIND (flusso annuale) strutture	31-gen												
SIND (flusso annuale) personale	<i>sospeso dal NSIS</i>												
SIND (flusso annuale) attività				15-apr									
SIMES	31-gen												

Per la mobilità internazionale le eventuali correzioni effettuate sui dati già trasmessi devono pervenire entro e non oltre un mese dalla data di scadenza di invio del flusso, la chiusura definitiva dell'anno è improrogabile.

ASPE (1)	Per ASPE-C e per ASPE-Ue /fatture E125 sono considerati solo immissione di fatture a credito.
TECAS (2)	E' previsto un inserimento mensile e una chiusura della competenza con certificazione semestrale per validazione regionale.

FLUSSI INFORMATIVI MINISTERIALI - Modelli di rilevazione annuale delle attività gestionali

FLUSSI INFORMATIVI MINISTERIALI - Modelli di rilevazione mensile a trasmissione trimestrale

Modello	descrizione	scadenza 2014 rilevazione	procedura regionale di rif.
FLS 11	dati di struttura e di organizzazione	24/01/2014	Anagrafe Strutture
FLS 12	convenzioni nazionali di MMG e PLS	24/04/2014	Anagrafe Strutture, Piano di attività
FLS 18	assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro	27/01/2015	
FLS 21	attività di assistenza sanitaria di base	27/01/2015	Piano di Attività, Flussi
HSP 11	dati anagrafici delle strutture di ricovero	24/01/2014	Anagrafe Strutture
HSP 11.bis	dati anagrafici degli Istituti facenti parte della strutture di ricovero	24/01/2014	Anagrafe Strutture
HSP 12	posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate	PRECOMPILATI DA ANAGRAFE	Anagrafe Strutture
HSP 13	posti letto per disciplina delle case di cura private	PRECOMPILATI DA ANAGRAFE	Anagrafe Strutture
HSP 14	apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle	24/04/2014	
HSP16	personale delle strutture equiparate alle pubbliche e delle case di cura	24/04/2014	
RIA 11	Istituti o Centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78	entro 24/01/2014 Quadri A,B,C,D,E;	Anagrafe Strutture, Piano di attività
STS 11	dati anagrafici delle strutture sanitarie	24/01/2014	Anagrafe Strutture
STS 14	apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle	24/04/2014	
STS 21	assistenza specialistica territoriale - attività clinica, di laboratorio, di	PRECOMPILATI DA FLUSSO	Flussi
STS 24	assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale	27/01/2015	Piano di Attività - Flussi
Modello	descrizione	scadenza 2014 rilevazione	procedura regionale di rif.
HSP 22.bis	posti letto medi delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate	PRECOMPILATI DA ANAGRAFE	Anagrafe Strutture
HSP 23	attività delle case di cura private	PRECOMPILATI DA FLUSSO	Anagrafe Strutture, Flussi
HSP 24	day hospital, nido, pronto soccorso, sale operatorie, ospedalizzazione	PRECOMPILATI DA FLUSSO	Anagrafe Strutture, Flussi

Conto Economico 2014					
Previsione	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Consuntivo
10 febbraio anno di riferimento	24 aprile anno di riferimento	25 luglio anno di riferimento	27 ottobre anno di riferimento	28 gennaio anno successivo a quello di riferimento	26 maggio anno successivo a quello di riferimento
Allegato Conto Economico 2014					
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	
	24 aprile anno	25 luglio anno di	25 ottobre anno	27 gennaio anno	
Piano di Attività 2014					
Previsione	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Consuntivo
		11/08/14	28/11/14	25/02/15	26/06/15

Stato Patrimoniale (SP) 2014

26 maggio anno successivo a quello di riferimento

Costi dei Presidi (CP) 2014

26/06/14

Livelli di Assistenza (LA) 2014

26/06/14

Conto Annuale

Le scadenze sono comunicate dal Ministero del Tesoro direttamente alle ASR

Relazione Allegata al Conto Annuale

Le scadenze sono comunicate dal Ministero del Tesoro direttamente alle ASR

LEGENDA FLUSSI

Flusso	Descrizione	contenuti ed obiettivi	riferimenti normativi
SDO	schede di dimissione ospedaliera	acquisizione delle informazioni sanitarie, diagnosi e procedure contenute nella scheda di dimissione ospedaliera	Decreto ministeriale 8 luglio 2010, n. 135 (G.U. Serie Generale n. 194 del 20 agosto 2010) "Regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera, regolata dal decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380.
C	prestazioni di specialistica ambulatoriale	acquisizione dei dati delle prescrizioni di specialistica Ambulatoriale nel Sistema di Monitoraggio della Spesa Sanitaria	ART. 50 (COMMA 11) DEL DECRETO LEGGE 30 SETTEMBRE 2003, N.269, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA LEGGE 24 NOVEMBRE 2003, N.326, e.s.m.
Prescrizioni farmaceutiche	assistenza farmaceutica convenzionata	acquisizione dei dati delle prescrizioni di farmaceutica convenzionata e DPC nel Sistema di Monitoraggio della Spesa Sanitaria	ART. 50 (COMMA 6) DEL DECRETO LEGGE 30 SETTEMBRE 2003, N.269, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA LEGGE 24 NOVEMBRE 2003, N.326, e.s.m.
C2	prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in pronto soccorso	acquisizione dei dati delle prescrizioni di specialistica Ambulatoriale erogate in pronto Soccorso non seguite da ricovero (EMUR) seguite da ricovero (SIS regionale)	DECRETO 17 dicembre 2008 Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali- Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza. (G.U. Serie Generale n. 9 del 13 gennaio 2009)
F	prestazioni farmaceutiche in distribuzione diretta e DPC e somministrazione	acquisizione di tutte le informazioni necessarie alla creazione della Banca Dati Centrale finalizzata al monitoraggio delle spesa farmaceutica sostenuta dalle regioni nella distribuzione diretta e per conto dei farmaci.	DECRETO 31 luglio 2007 Ministero della Salute- Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto. (G.U. Serie Generale n. 229 del 2 ottobre 2007)
EMUR	prestazioni in emergenza urgenza	rilevazione sistemica delle prestazioni dei servizi di emergenza, dei sistemi di classificazione delle prestazioni erogate e di valutazione dei pazienti (triage PS e 118).	DECRETO 17 dicembre 2008 Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali- Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza. (G.U. Serie Generale n. 9 del 13 gennaio 2009)
FAR	assistenza residenziale	rilevazione delle prestazioni di assistenza residenziale e semiresidenziale a lungo termine e del relativo flusso informativo.	DECRETO 17 dicembre 2008 Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali- Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali. (G.U. Serie Generale n. 6 del 9 gennaio 2009)
SIAD	assistenza domiciliare	definire una base informativa comune per le prestazioni erogate in regime di assistenza primaria e domiciliare, che sia in grado di soddisfare le necessità informative dei diversi livelli di gestione e di governo del SSN tramite un flusso di informazioni.	DECRETO 17 dicembre 2008 Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali- Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (G.U. Serie Generale n. 6 del 9 gennaio 2009)
DM	consumo dispositivi medici	Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale.	DECRETO 11 giugno 2010 Ministero della Salute- Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale. (10A09228) (G.U. Serie Generale n. 175 del 29 luglio 2010)
CONSUMO FARMACI	consumo farmaci	acquisizione di tutte le informazioni necessarie al monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero.	DECRETO 4 febbraio 2009 Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali- Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero. (G.U. Serie Generale n. 54 del 6 marzo 2009)

LEGENDA FLUSSI

Flusso	Descrizione	contenuti ed obiettivi	riferimenti normativi
E	prestazioni di assistenza termale	Il flusso informativo raccoglie i dati relativi alle prestazioni erogate dalle strutture termali seguito prescrizione SSN con finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza erogata.	flusso regionale
D	assistenza farmaceutica convenzionata	Il flusso informativo raccoglie i dati relativi all'assistenza farmaceutica erogata dalle farmacie private convenzionate territoriali seguito prescrizione SSN con finalità di programmazione, controllo e valutazione dell'assistenza erogata.	flusso regionale
SIMES	Denunce sinistri ed eventi sentinella	Rilevazione delle informazioni relative agli Eventi Sentinella, cioè quegli eventi di particolare gravità indicativi di un serio malfunzionamento del sistema sanitario e delle informazioni relative alle denunce dei sinistri in modo da determinare il rischio infortunistico e assicurativo, eliminando l'asimmetria nei	DECRETO 11 dicembre 2009 Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali- Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità'.(G.U. Serie Generale n. 8 del 12 gennaio 2010)
SIND	Sistema Informativo Nazionale Dipendenze	Il SIND, allo stato attuale, intende focalizzare la propria attenzione sulla dipendenza da sostanze stupefacenti al fine di costituire una base dati integrata, incentrata sul paziente, dalla quale rilevare, in una cornice unitaria, informazioni a livello di Servizio Territoriale, di Azienda Sanitaria e di Regione o Provincia Autonoma.	DECRETO 11 giugno 2010 Ministero della Salute- Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze. (10A08312) (G.U. Serie Generale n. 160 del 12 luglio 2010)
ASPE	Mobilità Internazionale - Assistenza Sanitaria per i Paesi Esteri	Il sistema informativo sulla mobilità internazionale ha tra gli obiettivi quello di garantire la comunicazione fra le Regioni e le Province autonome e il Ministero nell'ambito della mobilità sanitaria dei cittadini all'interno dell'U.E., così come verso i Paesi non aderenti all'Unione Europea, ma con i quali sono state	Art. 1, comma 796, lettera d), punto 7, delle legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge Finanziaria per l'anno 2007) che richiama espressamente l'art. 18, comma 7 del D.d.lgs. 502/92 e s.m.i. Art. 2, comma 68, lettera f) della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge
TECAS	Mobilità Internazionale - Assistenza Sanitaria per i Paesi Esteri	Gestione delle autorizzazioni richieste/rilasciate/rigettate per le cure programmate all'estero. E' previsto un inserimento mensile e una chiusura della competenza con certificazione semestrale per validazione regionale.	D.m. 3/11/1989 "Trasferimenti per cure all'estero nei centri di alta specializzazione" - Circolare Ministero della Salute prot. n. RUERI.VI.12/6887/L.3.b.h. del 09.04.2008.
CEDAP	Certificato di Assistenza al Parto (CedAP)	Fornisce informazioni di carattere sanitario, epidemiologico e socio-demografico attraverso la rilevazione degli eventi di nascita, di nati- mortalità e di nati affetti da malformazioni, dati rilevanti ai fini della sanità pubblica, necessari per la programmazione sanitaria nazionale e regionale.	D.M. 16 luglio 2001, n. 349 Ministero Salute- Regolamento recante: «Modificazioni al certificato di assistenza al parto, per la rilevazione dei dati di sanità pubblica e statistici di base relativi agli eventi di nascita, alla natimortalità ed ai nati affetti da malformazioni» (Gazz. Uff. 19 settembre
CE, SP, CP, LA	Conto Economico, Stato Patrimoniale, Costi di Produzione, Livelli di Assistenza	Sistema Informativo per la rilevazione dei dati dei flussi economici delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.	D.M. 18 giugno 2004 Ministero Salute aggiornamento del modello LA per la rilevazione dei costi per livelli di assistenza, in modifica al decreto del Ministro della sanità 16 febbraio 2001, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 90 del 18 aprile 2001, riguardante i modelli di rilevazione delle attività
FIM	Flussi Informativi Ministeriali	Sistema Informativo per la rilevazione dei flussi informativi di governo	D.M. 5 dicembre 2006 Ministero Salute- Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie. (GU n. 22 del 27-1-2007- Suppl. Ordinario n.20)
SISM	Assistenza psichiatrica territoriale, semiresidenziale e residenziale	Il Sistema Informativo Per la Salute Mentale ("SISM"), inserito nell'ambito del NSIS, è il sistema di supporto ai diversi livelli del Servizio Sanitario Nazionale (locale/regionale e nazionale) per la tutela della salute mentale, le cui principali funzioni sono : monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi	Decreto Ministeriale del Ministero della Salute del 15 ottobre 2010 (pubblicato in G.U. n.254 del 29/10/2010) di istituzione del Sistema Informativo Per la Salute Mentale
HOSPICE	Assistenza ai malati terminali	Monitoraggio dell'assistenza erogata presso le strutture Hospice. Si intendono Hospice esclusivamente le strutture in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi definiti dal Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2000. L'assistenza sanitaria erogata presso le strutture	Decreto Ministeriale del 6 giugno 2012 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice".
MEDICINA SPORTIVA	Flusso della Medicina Sportiva	La rilevazione costituisce obbligo esclusivamente per le aziende sanitarie regionali che non utilizzino già il servizio erogato dall'applicativo Med Sport messo a disposizione dal Sistema Informativo Sanitario Regionale.	flusso regionale