

Regolamento:

**GESTIONE AZIENDALE
DEI FLUSSI INFORMATIVI**

Versione 04/24

A cura della:
SC Programmazione,
Controllo di Gestione
e Flussi Informativi

Sommario

Art. 1	3
Premessa	3
Art. 2	4
Modelli Ministeriali NSIS e Flussi Informativi	4
Art. 3	6
Attività interessate e Matrice delle Responsabilità	6
Art. 3.1	6
Flussi Economici	6
Art. 3.2	6
Flussi di censimento delle Strutture e delle attività.....	6
Art. 3.3	9
Flussi di rilevazione delle prestazioni e consumi	9
Art. 4	11
Scadenze di invio ¹¹	
Art. 4.1	11
Flussi Economici	11
Art. 4.2	11
Flussi di censimento delle Strutture e delle attività.....	11
Art. 4.3	12
Flussi di rilevazione delle prestazioni e consumi	12
Art. 5	13
Conclusioni.....	13

Art. 1**Premessa**

I flussi informativi sanitari, istituiti con D.P.C.M. del 17 maggio 1984 e successivamente implementati con il DM della sanità 23 dicembre 1996, avevano fra gli altri l'obiettivo di acquisire i dati anagrafici e di attività delle aziende sanitarie pubbliche e dei soggetti privati accreditati eroganti prestazioni e servizi sanitari in ambito ospedaliero e territoriale, al fine di una corretta ed aggiornata programmazione dei bisogni assistenziali degli utenti.

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), avviato attraverso l'Accordo quadro tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001, trova il suo fondamento nell'articolo 87 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 – "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)".

Con Decreto del Ministro della salute del 14 giugno 2002 è stata istituita la Cabina di regia per lo sviluppo del Nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS) di cui l'accordo quadro tra il Ministero della sanità, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001.

Con l'art. 3 comma 5 dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005, si dispone che la definizione ed il continuo adeguamento nel tempo dei contenuti informativi e delle modalità di alimentazione del NSIS, siano affidati alla Cabina di regia e vengano recepiti dal Ministero della salute con propri decreti attuativi, inclusi i flussi informativi finalizzati alla verifica degli standard qualitativi e quantitativi dei livelli essenziali di assistenza.

Con Decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006 "Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie" sono stati adottati i vigenti modelli di rilevazione delle attività gestionali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.

Scopo del presente Regolamento è fornire linee precise di indirizzo nell'ambito della gestione informativa aziendale, al fine di garantire un percorso univoco ed omogeneo a livello aziendale, dalla creazione dei Flussi alla trasmissione verso soggetti terzi, interni o esterni, fino all'autorizzazione di post elaborazioni e la trasmissione delle stesse, permettendo un'attuazione corretta da parte degli attori coinvolti a vario titolo e rispettosa dei dettami in materia di rischio informativo interessato dall'Audit Interno.

Il presente Regolamento si applica a tutte le Strutture Aziendali e a tutti gli attori coinvolti, a vario titolo, completo processo di gestione e post gestione dei Flussi Informativi Aziendali e definisce in modo chiaro ed univoco gli ambiti di responsabilità attribuiti alle Strutture/Referenti impegnati nelle differenti attività in cui si articola l'intero percorso gestionale.

Art. 2 Modelli Ministeriali NSIS e Flussi Informativi

Il patrimonio informativo NSIS costituisce l'anagrafica di riferimento a livello nazionale per la rete di offerta di servizi e prestazioni del SSN e include informazioni quali la tipologia di prestazioni erogate, le caratteristiche di tipo organizzativo delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, la tipologia di servizi forniti, ecc..

Al patrimonio informativo NSIS si affiancano altri Flussi Informativi inseriti nel Debito Informativo che le strutture del SSN sono obbligate a trasmettere.

I Flussi Informativi oggetto del presente Regolamento Aziendale sono sinteticamente schematizzati nelle seguenti categorie:

- **Flussi economici** verso NSIS (Conto Economico, Stato Patrimoniale, Livelli Assistenziali e Conto Presidio) e verso altri Sistemi Informativi (Spese Sanitarie/Ricette elettoriche SistemaTS)
- **Flussi di censimento delle Strutture e delle attività** (FLS, HSP, STS, RIA) da caricare su piattaforma NSIS:

Modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie
FLS.11 - Dati di struttura e di organizzazione dell'azienda sanitaria locale
FLS.12 - Convenzioni nazionali di medicina generale e di pediatria
FLS.21 - Attività di assistenza sanitaria di base
STS.11 - Dati anagrafici delle strutture sanitarie
STS.14 - Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture sanitarie extra ospedaliere
STS.24 - Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale
HSP.11 - Dati anagrafici delle strutture di ricovero
HSP.11-bis - Dati anagrafici degli istituti facenti parte della struttura di ricovero
HSP.12 - Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate
HSP.13 - Posti letto per disciplina delle case di cura private
HSP.14 - Apparecchiature tecnico biomediche di diagnosi e cura presenti nelle strutture di ricovero
HSP.22-bis - Attività delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate
HSP.24 - Day hospital, nido, pronto soccorso, ospedalizzazione domiciliare
RIA.11 - Istituti o centri di riabilitazione ex art. 26, legge n. 833/1978
FLS.18 - Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro
STS.21 - Assistenza specialistica territoriale. Attività clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini e di diagnostica strumentale
HSP.23 - Attività delle case di cura private (rilevazione mensile)

- **Flussi rilevazione prestazioni e consumi**, come indicati nel Disciplinare Tecnico RAS e relativa Appendice:

Acronimo Flusso	Definizione Acronimo Flusso
SDO	Schede Dimissione Ospedaliera (File A)
MGE	Medicina Generale (File B)
SAM	Specialistica Ambulatoriale (File C)
FAR	FARMaceutica (File D)
CTE	Cure Termali (File E)
SDF	Somministrazione e Distribuzione diretta e per conto Farmaci (File F)
TAE	Trasporti Ambulanza ed Elisoccorso (File G)
CMO	Consumo Medicinali Ospedalieri (File H)
EMUR	EMergenza URgenza (Sistema 118 - File I; Pronto Soccorso - File L)
CEDAP	CErtificato Di Assistenza al Parto (File M)
ARS	Assistenza Residenziale e Semiresidenziale (File N)
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata (File O)
CDM	Consumo Dispositivi Medici (File P)
HOS	HOSpice (File Q)
SISM	Sistema Informativo Salute Mentale (File R)
SIND	Sistema Informativo Nazionale Dipendenze (File S)

I dati che costituiscono il patrimonio informativo NSIS garantiscono l'acquisizione di informazioni volte al monitoraggio dell'offerta sanitaria relativamente alle risorse strutturali disponibili, all'organizzazione dei servizi resi all'utente e alla tipologia di attività svolta in ambito ospedaliero e territoriale dalle Strutture sanitarie facenti parte del SSN.

Le informazioni rilevate con i modelli anagrafici NSIS costituiscono la base dati per tutti i flussi oggetto di debito informativo, dei quali di seguito si fornisce una tabella di sintesi (Tabella seguente), relativi alle prestazioni sanitarie erogate da soggetti pubblici e privati accreditati.

Per ulteriori specifiche si rimanda al Disciplinare Tecnico Flussi Informativi Sanitari della Regione Sardegna Versione – 6.0 Allegato alla Determinazione della Direzione Generale Sanità n. 1780/33211 del 22.12.2023.

La trasmissione al Ministero dei flussi oggetto della presente procedura avviene mediante l'inserimento dei dati nei portali NSIS e SIDI da parte del Referente Flussi, nel rispetto delle scadenze.

La Responsabilità della raccolta dei Modelli dai Servizi interessati, delle verifiche logico-formali dei dati raccolti e dell'inserimento nei Portali NSIS e SIDI, è a cura del Referente, afferente alla SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi.

Art. 3 Attività interessate e Matrice delle Responsabilità

Art. 3.1 Flussi Economici

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza delle informazioni relative ai modelli CE e SP a Consuntivo	SC Gestione Economica	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		entro il 1° maggio dell'anno successivo a quello di riferimento
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza delle informazioni relative ai modelli CE Trimestrali	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi	SC Gestione Economica		entro scadenza naturale
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza delle informazioni relative al modello LA	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi			entro scadenza naturale
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza delle informazioni relative al modello CP	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi			entro scadenza naturale

Art. 3.2 Flussi di censimento delle Strutture e delle attività

Per tutti i flussi interessati:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
Autorizzazione ad apertura, variazione o chiusura di Struttura Sanitaria	Direzione Sanitaria	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	Direzione Strategica SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi - SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	Comunicazione immediata
Segnalazione apertura nuova struttura sanitaria	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi - SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	Direzione Strategica	entro il 10° giorno dall'apertura
Codifica nuova struttura sanitaria	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi	SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)		entro il 10° giorno dalla segnalazione di apertura
Segnalazione chiusura Struttura Sanitaria	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi - SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	Direzione Strategica	Entro il 10° giorno dalla chiusura

Richiesta inserimento/variazione dati anagrafici nel sistema informativo	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi - SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)		entro 5 giorni dalla manifestazione della necessità
Variatione dei dati anagrafici in NSIS	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	entro 5 giorni dalla manifestazione della necessità
Apertura flussi scaduti	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi			Su richiesta
Trasmissione promemoria scadenza flussi (Annuale e trimestrali)	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi	Strutture aziendali competenti per oggetto di Flusso		Entro il 30° giorno precedente la scadenza
Trasmissione interna Dati	Strutture aziendali competenti per oggetto di Flusso	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Attività ordinaria
Trasmissione report/Stampa di verifica Qualità/Completezza/Coerenza	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Le Strutture aziendali che ne fanno richiesta	Su richiesta
Trasmissione reportistiche ed elaborazioni successive da parte di strutture diverse dal Referente	Strutture aziendali interne titolari delle elaborazioni e reportistiche	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi (Informata e concedente autorizzazione alla divulgazione)	Direzione Strategica – Parti interessate (Stakeholders)	Su richiesta
Allineamento dei Sistemi Informativi interessati	SC Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT) e sottostrutture	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi - SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere		

Per i Flussi HSP.11, HSP.11BIS e HSP.12:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni necessarie ai modelli HSP.11, HSP.11Bis	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Trimestralmente a richiesta o annualmente entro il 20 gennaio

Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni necessarie ai modelli HSP.12	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Trimestralmente a richiesta o annualmente entro il 20 aprile
---	--	---	--	--

Per il Flusso HSP.14:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni necessarie al modello HSP.14	SS Ingegneria Clinica	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Trimestralmente a richiesta o annualmente entro il 20 aprile

Per i Flussi HSP.22Bis e HSP.24:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative all'attività delle Sale Operatorie	SSD Operation Manager and operating room manager	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Entro il 20 del mese successivo al trimestre di riferimento
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative alle Schede di Dimissione ospedaliera (DGR 67/17 29.12.2015)	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Entro il 20 del mese successivo al trimestre di riferimento
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative alle Liste di attesa	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Entro il 20 del mese successivo al trimestre di riferimento
Controllo/Censimento/Report mensile dei posti letto attivi su ADT per alimentare HSP.22Bis	SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Entro il 20 del mese successivo al trimestre di riferimento

Per i Flussi STS.11, STS.14 e STS-21:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
Verifica Qualità/Completezza/Coerenza delle informazioni relative alle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali registrate attraverso CUP WEB	SSD Preospedalizzazione, accoglienza e CUP	SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi		Attività ordinaria

<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative alle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali registrate attraverso applicativi terzi</p>	<p>Direttori Esecutivi del Contratto interessati</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria</p>
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni necessarie al modello STS.14</p>	<p>SS Ingegneria Clinica</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Trimestralmente a richiesta o annualmente entro il 20 aprile</p>

Art. 3.3 Flussi di rilevazione delle prestazioni e consumi

Per i Flusso A - SDO:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative alle Schede di Dimissione ospedaliera (DGR 67/17 29.12.2015)</p>	<p>SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e infezioni ospedaliere</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria - Entro 15 giorni da richiesta</p>

Per i Flusso C - SAM:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza delle informazioni relative alle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali registrate attraverso CUP WEB</p>	<p>SSD Preospedalizzazione, accoglienza e CUP</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria - Entro 15 giorni da richiesta</p>

Per i flussi informativi interessati dalle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative alle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali registrate attraverso applicativi diversi da CUP WEB</p>	<p>Strutture e Direttori Esecutivi del Contratto Interessati</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria - Entro 15 giorni da richiesta</p>

Per i Flussi F SDF, H CMO, P CDM:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative all'erogazione dei farmaci e dei dispositivi medici registrati attraverso applicativi interni ed esterni</p>	<p>Strutture e Direttori Esecutivi del Contratto Interessati</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria - Entro 15 giorni da richiesta</p>

Per il Flusso L EMUR:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative all'accesso al Pronto Soccorso registrati attraverso applicativi interni ed esterni</p>	<p>Strutture e Direttori Esecutivi del Contratto Interessati</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria - Entro 15 giorni da richiesta</p>

Per il Flusso M CEDAP:

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	COINVOLTI	INFORMATI	SCADENZA
<p>Verifica Qualità/Completezza/Coerenza e trasmissione delle informazioni relative ai parti registrati attraverso applicativi interni ed esterni</p>	<p>Strutture e Direttori Esecutivi del Contratto Interessati</p>	<p>SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi</p>		<p>Attività ordinaria - Entro 15 giorni da richiesta</p>

Art. 4 Scadenze di invio**Art. 4.1 Flussi Economici**

Come esplicitato nel Decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019, le scadenze dei flussi informativi relativi ai nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli Essenziali di Assistenza (LA) e Contro del Presidio (CP) sono le seguenti:

- Per i modelli CE rilevazione trimestrale entro il 30 aprile, il 31 luglio, il 31 ottobre dell'anno di riferimento ed il 31 gennaio dell'anno successivo;
- Per i modelli CE, SP e LA rilevati a consuntivo, entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento.
- Per il modello CP rilevato a consuntivo entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento.

In merito al flusso delle Spese Sanitarie verso il Sistema TS, l'ultimo decreto RGS di proroga DM 27/12/2022 ha confermato che l'invio dei documenti attestanti il pagamento di spese sanitarie relative all'anno 2023 dovrà svolgersi su base semestrale secondo la seguente modalità:

- I documenti di spesa pagati nel periodo 01/01/2023 - 30/06/2023 devono essere inviati entro il 30/09/2023 (le variazioni entro il giorno 06/10/2023);
- I documenti di spesa pagati nel periodo 01/07/2023 - 31/12/2023 devono essere inviati entro il giorno 31/01/2024 (le variazioni entro il giorno 07/02/2024).

In merito al flusso delle Ricette Elettroniche verso il Sistema TS, lo scadenziario è comunicato annualmente con apposita nota da parte dell'ente gestore.

Art. 4.2 Flussi di censimento delle Strutture e delle attività

Come indicato nel paragrafo 2, i flussi si suddividono nelle quattro macro categorie FLS, HSP, STS, RIA.

Considerato che non tutti i flussi sono di interesse dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, le scadenze per ogni singolo flusso di competenza sono le seguenti:

- HSP.11 e HSP.11bis annualmente entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento o ogni qualvolta venga attivata o modificata una struttura;
- HSP.12 annualmente entro il 30 aprile dell'anno di riferimento o ogni qualvolta venga attivata o modificata una struttura;
- HSP.14 annualmente entro il 30 aprile dell'anno di riferimento;
- HSP.22BIS trimestralmente entro il trentesimo giorno dalla data di scadenza del trimestre di riferimento;
- HSP.24 trimestralmente entro il trentesimo giorno dalla data di scadenza del trimestre di riferimento;
- STS.11 annualmente entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento;
- STS.14 annualmente entro il 30 aprile dell'anno di riferimento o ogni qualvolta venga attivata o modificata una struttura;

- STS.21 annualmente entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento.

Art. 4.3 Flussi di rilevazione delle prestazioni e consumi

Sempre considerato che non tutti i flussi sono di interesse dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, le scadenze per ogni singolo flusso di competenza sono le seguenti (come indicato nel Disciplinare Tecnico RAS):

- FILE A – Schede di Dimissione Ospedaliera SDO entro il 5° giorno del secondo mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 10 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- FILE C – Specialistica Ambulatoriale SAM entro il 15° giorno del secondo mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- FILE F – Somministrazione Diretta Farmaco SDF entro il 5° giorno del mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 15 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- FILE H – Consumo Medicinali Ospedalieri CMO entro il 5° giorno del mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 15 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- FILE L – Emergenza Urgenza – Pronto soccorso EMUR-L entro il 5° giorno del mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- FILE M – Certificazione Di Assistenza al Parto CEDAP entro il 15° giorno del secondo mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- FILE P – Consumo Dispositivi Medici CDM entro il 5° giorno del mese successivo a quello di riferimento o, per rettifiche e/o integrazioni, entro il 15 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento.

Art. 5 **Conclusioni**

Con il presente Regolamento sono state descritte le modalità operative, ed annessa matrice delle responsabilità, necessarie a gestire l'intero processo informativo interessato dai Flussi Informativi Ministeriali, oggetto di Debito Informativo, oltre alle necessarie elaborazioni e reportistiche prodotte dalle Strutture Aziendali.

Il Regolamento rappresenta pertanto un importante strumento per il l'individuazione esatta e corretta degli attori interessati, delle responsabilità associate e delle tutele a garanzia del contenimento del rischio informativo.