

Decreto interministeriale del 24/05/2019 - Ministero della Salute

Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale.

Publicato in Gazzetta Ufficiale n. 147 del 25 giugno 2019 - supplemento ordinario

Preambolo

Preambolo

Articolo 1

Art. 1 Modelli di rilevazione del conto economico (CE) e dello stato patrimoniale (SP)

Articolo 2

Art. 2 Modello di rilevazione dei costi dei livelli essenziali di assistenza (LA)

Articolo 3

Art. 3 Modello di rilevazione Conto del Presidio (CP)

Articolo 4

Art. 4 Modalita' di compilazione e sottoscrizione dei modelli

Articolo 5

Art. 5 Modalita' di trasmissione dei modelli economici

Articolo 6

Art. 6 Validazione dei dati

Articolo 7

Art. 7 Ritardi e inadempienze

Allegato

Modelli

Preambolo - Preambolo

In vigore dal 25/06/2019

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 117, comma 2, lettera r), della Costituzione che, tra l'altro, attribuisce alla legislazione esclusiva dello Stato il coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 maggio 1984 con il quale si fa obbligo alle unita' sanitarie locali di inviare alle regioni e alle province autonome nonche' al Ministero della sanita' le informazioni relative alle proprie attivita' gestionali ed economiche;

Rilevato che, con il sopra citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 maggio 1984, il Ministro della sanita', con proprio decreto, e' autorizzato ad adeguare l'acquisizione dei dati sulle attivita' gestionali ed economiche delle unita' sanitarie locali;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, sul riordino della disciplina in materia sanitaria;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, recante: «Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59», il quale, all'art. 118, individua le funzioni e i compiti amministrativi che restano allo Stato in ordine alle attivita' di informazione ed, in particolare, alla lettera e) del comma 1, il coordinamento informativo e statistico;

Visto il decreto del Ministro della sanita' del 16 febbraio 2001 con il quale vengono individuati i modelli di rilevazione delle attivita' economiche delle aziende unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere a partire dall'anno di

competenza 2001, CE - modello di rilevazione del conto economico, SP - modello di rilevazione dello Stato Patrimoniale, LA - modello di rilevazione a consuntivo dei costi per livelli di assistenza e CP - modello di rilevazione a consuntivo dei costi dei presidi ospedalieri a gestione diretta delle aziende unita' sanitarie locali;

Visto il decreto del Ministro della sanita' di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 28 maggio 2001 riguardante la rilevazione trimestrale, attraverso il modello CE, dei costi e dei ricavi delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;

Visto il decreto del Ministro della salute del 29 aprile 2003 riguardante l'estensione agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico dell'obbligo della redazione dei modelli per l'acquisizione dei dati economici per finalita' di programmazione e di governo della spesa sanitaria;

Visto il decreto del Ministro della salute del 18 giugno 2004 che modifica il modello LA per adeguarlo alle mutate esigenze conoscitive derivanti dall'entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 sui Livelli Essenziali di assistenza sanitaria;

Vista l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 23 marzo 2005;

Visto il decreto del Ministro della salute del 23 ottobre 2006 riguardante l'estensione alle aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale (gia' policlinici universitari a gestione diretta di diritto pubblico) dell'obbligo della redazione dei modelli per l'acquisizione dei dati economici per finalita' di programmazione e di governo della spesa sanitaria;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 13 novembre 2007 recante i nuovi modelli di rilevazione del Conto economico (CE) e dello Stato patrimoniale (SP), alla cui compilazione sono tenute le aziende unita' sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni e le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale (gia' policlinici universitari a gestione diretta di diritto pubblico), nonche' anche le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per le attivita' sanitarie gestite direttamente (cosiddetta «gestione sanitaria accentrata»);

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 31 dicembre 2007 recante la codifica e le linee guida dei nuovi modelli di rilevazione del Conto economico (CE) e dello Stato patrimoniale (SP) di cui al richiamato decreto del 13 novembre 2007;

Vista l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 3 dicembre 2009, concernente il Patto per la salute 2010-2012 (rep. Atti 243/CSR) e in particolare l'art. 11, comma 1, lettera d);

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni, recante «Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42», ed in particolare il Titolo II, recante «Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario» che detta disposizioni volte a garantire che gli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci;

Visti in particolare l'art. 26, commi 3, e l'art. 32, comma 6, del predetto decreto legislativo n. 118 del 2011 che stabiliscono, al fine di conferire struttura uniforme alle voci del bilancio preventivo economico annuale e del bilancio d'esercizio, nonche' omogeneita' ai valori inseriti in tali voci, che i bilanci di esercizio degli enti del Servizio sanitario nazionale debbano essere predisposti secondo gli appositi schemi di cui all'allegato n. 2 del richiamato decreto legislativo n. 118 del 2011;

Visto l'art. 26, commi 1 e 4, del decreto legislativo n. 118 del 2011 che prevedono l'obbligo per gli enti di cui all'art. 19, comma 2, lettera c) e lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste, di allegare al bilancio di esercizio la nota integrativa corredata da una relazione sulla gestione, sottoscritta dal direttore generale, contenente anche il modello di rilevazione LA, di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonche' un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;

Visti gli articoli 31 e 32 del decreto legislativo n. 118 del 2011 relativi all'adozione del bilancio d'esercizio e del bilancio consolidato del Servizio sanitario regionale con i quali, tra l'altro, sono individuate i termini entro cui predisporre e adottare i rispettivi bilanci;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 15 giugno 2012 che modifica i modelli CE e SP per adeguarli alle nuove esigenze informative dettate dal Titolo II del decreto legislativo n. 118 del 2011, recante «Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42».

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 17 settembre 2012 concernente, tra l'altro, la verifica della certificabilit  per gli enti del Servizio sanitario nazionale e i percorsi attuativi della certificabilit ;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 1 marzo 2013 recante «Definizione dei Percorsi attuativi della certificabilit »;

Visto l'art. 34 del decreto legislativo n. 118 del 2011 che prevede che gli aggiornamenti degli schemi allegati al predetto decreto legislativo, di cui agli articoli 26 e 32, vengano effettuati con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

Visto l'art. 1, comma 527 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 che prevede che «Ai sensi dell'art. 34 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, entro il 31 dicembre 2016, con apposito decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono apportati i necessari aggiornamenti agli schemi allegati al medesimo decreto legislativo, al fine di dare evidenza e trasparenza del risultato di esercizio nei documenti di bilancio degli enti del Servizio sanitario nazionale delle voci di costo e di ricavo coerentemente con quanto previsto dall'art. 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.»

Visto, altresi', l'art. 1, comma 536, secondo periodo della legge 28 dicembre 2015 n. 208, che prevede che «con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro il 31 dicembre 2016, sono apportati i necessari aggiornamenti ai modelli di rilevazione dei costi dei presidi ospedalieri a gestione diretta delle aziende sanitarie, anche al fine di valutare l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri in rapporto alla loro remunerazione, tariffaria ed extra-tariffaria, in coerenza con quanto previsto dall'art. 4, commi 8 e 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.»

Visto il decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 recante: «Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonche' di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario» ed in particolare l'art. 27 che prevede che il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, determini annualmente i costi e i fabbisogni standard regionali, facendo riferimento agli elementi informativi presenti nel Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), sulla base della procedura ivi definita, che prende a riferimento i costi dei livelli essenziali di assistenza rilevati nel modello di rilevazione economica - modello LA;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502» pubblicato nella Gazzetta Ufficiale in data 18 marzo 2017;

Tenuto conto che, per dare attuazione a quanto previsto dall'art. 1, comma 536 della legge 28 dicembre n. 208, in materia di valutazione dell'equilibrio della gestione dei singoli presidi ospedalieri e delle aziende sanitarie, si rende necessario adottare un nuovo modello di rilevazione dei costi dei presidi ospedalieri - modello CP, articolato in ricavi e costi in analogia con il modello CE, al fine di dare evidenza delle risultanze della contabilit  analitica, prevista all'art. 5, comma 5, lettera b), del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., e all'art. 3, comma 7, dell'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005;

Ritenuto opportuno avviare per il solo anno 2019 una fase di sperimentazione del nuovo modello di rilevazione CP, al fine di consentire alle aziende di adattare la propria contabilit  analitica per la corretta compilazione del modello;

Rilevata, altresi', la necessita' di modificare il modello LA per adeguarlo alle mutate esigenze conoscitive derivanti dall'entrata in vigore del richiamato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli essenziali di assistenza sanitaria;

Tenuto conto che l'intervenuta evoluzione normativa comporta la necessita' di: i) assicurare una piu' organica ed omogenea attivita' di rilevazione dei dati di ricavo e di costo degli enti del Servizio sanitario Nazionale di cui all'art. 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo n. 118 del 2011, garantendo la piena coerenza tra i dati contenuti nei diversi modelli di rilevazione economica CE-SP-LA-CP; ii) rispondere alle esigenze informative, sia del livello ministeriale che regionale, di una piu' puntuale e dettagliata articolazione degli accadimenti economici;

Visto l'art. 11, comma 11, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, che prevede che il mancato rispetto dei termini di trasmissione delle norme di compilazione del modello di rilevazione comporta l'adozione delle misure sostitutive ivi previste;

Tenuto conto che il conferimento dei dati al Sistema informativo sanitario, nei contenuti e secondo le modalita' stabilite dal richiamato decreto ministeriale del 13 novembre 2007 e successive integrazioni di adozione dei modelli di rilevazione economica, costituisce adempimento cui sono tenute le regioni per l'accesso al maggior finanziamento delle risorse destinate al Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 2, comma 68, lettera c), della legge 23 dicembre 2009, n. 191;

Considerato, altresì, che il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche per la trasmissione dei modelli di cui ai precedenti articoli costituisce grave inadempienza ai fini della confermabilità dell'incarico di direttore generale in applicazione dell'art. 3, comma 8, della richiamata Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005;

Considerata la mancata intesa espressa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 20 dicembre 2018;

Ritenuto necessario adottare il decreto attivando la procedura di cui all'**art. 3, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281**, che prevede il coinvolgimento del Consiglio dei Ministri, che può intervenire con deliberazione motivata, trascorsi inutilmente trenta giorni dalla mancata intesa della Conferenza Stato - Regioni;

Vista la delibera motivata del Consiglio dei Ministri con la quale, ai sensi dell'**art. 3, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281**, nella seduta del 30 aprile 2019 è stato approvato lo schema di decreto esaminato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano autorizzando il Ministero della salute ad adottarlo di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze;

Decreta:

[Torna al sommario](#)

Articolo 1 -

Art. 1 Modelli di rilevazione del conto economico (CE) e dello stato patrimoniale (SP)

In vigore dal 25/06/2019

1. A partire dall'esercizio relativo all'anno 2019, per l'acquisizione al Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute (NSIS) dei dati economici relativi alla gestione del Servizio sanitario nazionale, gli enti di cui all'**art. 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, ovvero le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni, le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale, nonché le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sia nel caso di sussistenza della gestione sanitaria accentrata presso la regione o la provincia autonoma medesima, sia nel caso di gestione integrale del finanziamento del Servizio sanitario regionale presso gli enti del servizio sanitario regionale, inviano i modelli del conto economico (CE) preventivo, trimestrali e consuntivo, dello stato patrimoniale (SP) consuntivo, rispettivamente alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute utilizzando allo scopo gli appositi modelli riportati negli allegati 1 e 2 che costituiscono parte integrante del presente decreto e sostituiscono quelli allegati rispettivamente al decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 15 giugno 2012, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 159 del 10 luglio 2012, e successive modificazioni.

[Torna al sommario](#)

Articolo 2 -

Art. 2 Modello di rilevazione dei costi dei livelli essenziali di assistenza (LA)

In vigore dal 25/06/2019

1. A partire dall'esercizio relativo all'anno 2019, per l'acquisizione al Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute (NSIS) dei dati economici relativi ai costi dei livelli di assistenza del Servizio sanitario nazionale, gli enti di cui all'**art. 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118**, ovvero le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni, le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale, nonché le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sia nel caso di sussistenza della gestione sanitaria accentrata presso la regione o la provincia autonoma medesima, sia nel caso di gestione integrale del finanziamento del Servizio sanitario regionale presso gli enti del servizio sanitario regionale, inviano il modello dei costi dei livelli di assistenza (LA) consuntivo rispettivamente alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute utilizzando allo scopo l'apposito modello riportato nell'allegato 3 che costituisce parte integrante del presente decreto

e sostituisce quello allegato al decreto del Ministro della salute del 18 giugno 2004, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 229 del 29 settembre 2004.

[Torna al sommario](#)

Articolo 3 -

Art. 3 Modello di rilevazione Conto del Presidio (CP)

In vigore dal 25/06/2019

1. Per l'anno 2019 e' prevista una fase sperimentale di acquisizione al Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute (NSIS) del modello CP di cui all'allegato 4 del presente decreto. Per il medesimo anno 2019 resta comunque confermato l'obbligo di trasmettere al Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) del Ministero della salute il modello CP di cui al decreto del Ministro della sanita' del 16 febbraio 2001, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale 18 aprile 2001, n. 90.
2. A partire dall'anno 2020, per l'acquisizione al Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute (NSIS), il modello CP di cui al decreto del Ministro della sanita' del 16 febbraio 2001, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale 18 aprile 2001, n. 90, e' sostituito dal nuovo modello di rilevazione denominato «Conto del Presidio» - CP di cui all'allegato 4.
3. Il modello CP, di cui al comma precedente, e' compilato dalle Aziende sanitarie locali per i presidi ospedalieri a gestione diretta di propria pertinenza al solo livello di consolidato aziendale dei presidi; dalle aziende ospedaliere (AO), dalle aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale (AOU) e dagli istituti di ricovero e cura (IRCCS), anche se trasformati in fondazioni pubbliche.
4. Le Aziende di cui al comma 2, compilano un modello CP consolidato aziendale, da trasmettere a sistema mediante il medesimo codice informatico identificativo dell'azienda fornito dal Ministero della salute.
5. Il modello CP e' compilato esclusivamente con riferimento ai dati di consuntivo per ciascun anno di riferimento.

[Torna al sommario](#)

Articolo 4 -

Art. 4 Modalita' di compilazione e sottoscrizione dei modelli

In vigore dal 25/06/2019

1. Le modalita' di compilazione dei modelli sono specificate nelle linee guida che accompagnano ciascuno di essi.
2. Le regioni e le province autonome sono tenute al rispetto di quanto descritto nelle linee guida che accompagnano i singoli modelli di rilevazione economica ministeriale, in aggiornamento alla casistica applicativa emanata con decreto ministeriale del 17 settembre 2012, che continua ad applicarsi compatibilmente con quanto riportato con il presente decreto, e con eventuali successivi decreti, di adozione dei modelli di rilevazione economica.
3. I modelli di rilevazione devono essere sottoscritti dal direttore generale, dal direttore amministrativo e dal responsabile dell'area economico-finanziaria dell'azienda e, con riferimento ai soli modelli LA e CP, anche dal responsabile del controllo di gestione.
4. I modelli alla cui compilazione sono tenute le regioni e le province autonome, sia nel caso di sussistenza della gestione sanitaria accentrata presso la regione o la provincia autonoma medesima sia nel caso di gestione integrale del finanziamento del servizio sanitario regionale presso gli enti del servizio sanitario regionale, devono essere sottoscritti dal direttore generale, dal direttore amministrativo e dal responsabile individuato ai sensi degli articoli 22 e 23 del [decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118](#).

[Torna al sommario](#)

Articolo 5 -

Art. 5 Modalita' di trasmissione dei modelli economici

In vigore dal 25/06/2019

1. I modelli CE rilevazione a preventivo contraddistinti dal codice «000» e dai codici delle aziende devono essere trasmessi entro il 15 febbraio dell'anno di riferimento; i modelli CE rilevazione a preventivo consolidati regionali, contraddistinti dal codice «999», devono essere trasmessi entro il 15 marzo dell'anno di riferimento.
2. I modelli CE rilevazione trimestrale contraddistinti dal codice «000» e dai codici delle aziende devono essere trasmessi per ciascun trimestre con le seguenti scadenze: i) per il primo trimestre, entro il 30 aprile dell'anno di riferimento; ii) per il secondo trimestre, entro il 31 luglio dell'anno di riferimento; iii) per il terzo trimestre, entro il 31 ottobre dell'anno di riferimento; iv) per il quarto trimestre, entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.
3. I modelli CE rilevazione trimestrale contraddistinti dal codice «999» riepilogativo regionale devono essere trasmessi per ciascun trimestre con le seguenti scadenze: i) per il primo trimestre, entro il 15 maggio dell'anno di riferimento; ii) per il secondo trimestre, entro il 31 agosto dell'anno di riferimento; iii) per il terzo trimestre, entro il 15 novembre dell'anno di riferimento; iv) per il quarto trimestre, entro il 15 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento.
4. I modelli rilevati a consuntivo CE, SP e LA, contraddistinti dal codice «000» e dai codici delle aziende, devono essere trasmessi entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento.
5. Il consolidato regionale, contraddistinto dal codice «999» dei modelli CE, SP e LA rilevati a consuntivo, deve essere trasmesso entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento.
6. Il modello CP compilato dagli enti individuati all'art. 3, comma 2, deve essere trasmesso a consuntivo entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento.
7. Limitatamente all'anno 2019, per il modello CE rilevazione a preventivo le scadenze di cui al comma 1 sono fissate rispettivamente al 30 aprile 2019 per le aziende (codice 000 e codice aziende) e al 31 maggio 2019 per il consolidato regionale (codice 999).
8. Nel rispetto dei termini menzionati nei commi precedenti, gli enti destinatari del presente decreto inviano i dati utilizzando la rete telematica del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS).

[Torna al sommario](#)

Articolo 6 -

Art. 6 Validazione dei dati

In vigore dal 25/06/2019

1. Il periodo che intercorre tra il termine per la trasmissione dei modelli contraddistinti dal codice «000» e dai codici delle aziende e quello per la trasmissione dei modelli contraddistinti dal codice «999», riepilogativo regionale, e' utilizzato dalle regioni per validare i dati dei modelli economici trasmessi dalle aziende e per comunicare alle stesse aziende le eventuali rettifiche da operare.
2. Alle scadenze per la trasmissione dei modelli riepilogativi regionali CE, SP, LA e CP, il Ministero della salute provvede ad utilizzare i dati.
3. Si richiama quanto disposto dall'**art. 32, comma 7, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118** in materia di approvazione da parte della Giunta regionale dei bilanci aziendali.

[Torna al sommario](#)

Articolo 7 -

Art. 7 Ritardi e inadempienze

In vigore dal 25/06/2019

1. Il mancato rispetto dei termini di trasmissione e delle norme di compilazione dei modelli di rilevazione, comporta l'adozione delle misure sostitutive stabilite dall'[art. 11, comma 11, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 11 novembre 1983, n. 638](#) e, per i dati inclusi nel Programma statistico nazionale, delle sanzioni amministrative previste dall'[art. 11 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322](#).
2. Il conferimento dei dati al Nuovo sistema informativo sanitario, nei contenuti e secondo le modalità di cui agli articoli precedenti, e' ricompreso tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al maggior finanziamento ai sensi dell'[art. 2, comma 68, lettera c\), della legge 23 dicembre 2009, n. 191](#).
3. Il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche per la trasmissione dei modelli di cui ai precedenti articoli costituisce grave inadempienza, ai fini della conferibilità dell'incarico di direttore generale in applicazione dell'art. 3, comma 8, della richiamata Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.
4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano impartiscono disposizioni alle proprie aziende sanitarie per gli adempimenti connessi alla compilazione dei modelli sopraindicati.

Il presente decreto e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

[Torna al sommario](#)

Allegato -

Modelli

In vigore dal 25/06/2019

MINISTERO DELLA SALUTE CE Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE LINEE GUIDA DEL MODELLO CE - - o - - MINISTERO DELLA SALUTE SP Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE LINEE GUIDA DEL MODELLO SP - - o - - MINISTERO DELLA SALUTE Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA Allegato 2 - Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza (non incluse nel DPCM 12 gennaio 2017) LINEE GUIDA PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO LA - - o - - Linee Guida Modello CP ---->per visualizzare il testo, consultare il documento in formato pdf.<----

[Documento in formato pdf](#)

[Torna al sommario](#)