

DISCIPLINARE TECNICO RIGUARDANTE LA TRASMISSIONE DEI DATI DELLE SPESE SANITARIE SOSTENUTE DALL'ASSISTITO AL SISTEMA TS DA PARTE DEI SOGGETTI PREVISTI DALL'ART. 3, COMMI 3 E 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 175/2014

INDICE

1.	INTRODUZIONE
2.	SOGGETTI E TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI.....
2.1	FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE
2.1.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.2	STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DEL SSN E DEI SASN
2.2.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.3	ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI.
2.3.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.4	STRUTTURE AUTORIZZATE PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E NON ACCREDITATE.
2.4.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.5	STRUTTURE AUTORIZZATE ALLA VENDITA AL DETTAGLIO DI FARMACI VETERINARI (AI SENSI DELL'ART. 70, COMMA 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 193 DEL 2006)
2.5.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.6	ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEI VETERINARI
2.6.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.7	ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEGLI PSICOLOGI.....
2.7.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.8	ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEGLI INFERMIERI PROFESSIONALI
2.8.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.9	ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEGLI INFERMIERI PEDIATRICI
2.9.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.10	ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DELLE OSTETRICHE ED OSTETRICI
2.10.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>
2.11	ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA
2.11.1	<i>Tipologie di prestazioni.....</i>



2.12	ESERCIZI COMMERCIALI (PARAFARMACIE)
2.12.1	<i>Tipologie di prestazioni</i>
2.13	ESERCENTI L'ARTE SANITARIA AUSILIARIA DI OTTICO
2.13.1	<i>Tipologie di prestazioni</i>
2.14	STRUTTURE SANITARIE MILITARI.....
2.14.1	<i>Tipologie di Prestazioni</i>
2.15	ISCRITTI ALL'ALBO NAZIONALE DEI BIOLOGI
2.15.1	<i>Tipologie di prestazioni</i>
2.16	ISCRITTI AGLI ALBI DI CUI AL DM 13 MARZO 2018.....
2.16.1	<i>Tipologie di prestazioni</i>
2.17	FARMACIA INTERNA ALL'ASSOCIAZIONE FRA MUTILATI E INVALIDI DI GUERRA (ANMIG).....
2.17.1	<i>Tipologie di prestazioni</i>
2.18	ISCRITTI AGLI ELENCHI SPECIALI AD ESAURIMENTO, ISTITUITI CON IL DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE 9 AGOSTO 2019.....
3.	DATI DA TRASMETTERE
4.	CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO TELEMATICO
4.1	CENSIMENTO DEGLI UTENTI
4.2	ABILITAZIONE E REVOCA AL SERVIZIO TELEMATICO
4.3	ULTERIORI SERVIZI PER LA TRASMISSIONE TELEMATICA DEI DATI DI SPESA.....
4.3.1	<i>Servizi per la trasmissione dei dati da parte delle strutture autorizzate</i>
4.3.2	<i>Servizi per la trasmissione dei dati da parte delle strutture sanitarie militari</i>
4.3.3	<i>servizi per la trasmissione degli esercizi commerciali e dei professionisti sanitari</i>
4.3.4	<i>Accreditamento e abilitazione al sistema ts dei soggetti tenuti all'invio dei dati di spesa sanitaria</i>
4.4	TRATTAMENTO DEI DATI E OBBLIGO DI RISERVATEZZA
4.5	SERVIZI PER LA TRASMISSIONE TELEMATICA DEI DATI DI SPESA.....
4.5.1	<i>Trasmissione dei dati da parte di associazioni di categoria e soggetti terzi (Soggetti Delegati)</i>
4.6	SERVIZI DI RICEZIONE DEI DATI DA PARTE DEL SISTEMA TS
4.7	FREQUENZA TEMPORALE DI TRASMISSIONE DEI DATI DI SPESA SANITARIA.....



1. INTRODUZIONE

Il presente documento descrive le caratteristiche del servizio di trasmissione telematica dei dati delle spese sanitarie e dei rimborsi per prestazioni parzialmente o completamente non erogate, al Sistema TS da parte delle strutture sanitarie previste dall'articolo 3 commi 3 e 4 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175.

I dati trattati sono quelli previsti dal provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate, attuativo del comma 5 dell'articolo 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175 che ne stabilisce anche le modalità tecniche di utilizzo.

Di seguito sono descritti:

1. Le tipologie di prestazione e i dati di spesa sanitaria che devono essere tramessi dalle strutture/medici di cui all'art. 3, commi 3 e 4 del D.Lgs. 175/2014, comprensivi anche dei dati di cui al comma 2 del medesimo articolo 3 del D.Lgs. 175/2014
2. Le caratteristiche del servizio telematico messo a disposizione dal sistema TS per la trasmissione dei dati di spesa sanitaria.

Le specifiche tecniche dei servizi descritte nel presente disciplinare sono disponibili sul sito del Sistema TS www.sistemats.it.

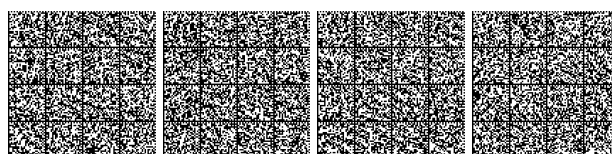


2. SOGGETTI E TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Il presente capitolo descrive, per i soggetti previsti dall'art. 3 commi 3 e 4 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, le tipologie di prestazioni e i dati delle spese sanitarie sostenute dall'assistito presso le diverse strutture che devono essere trasmessi al Sistema TS, in conformità con quanto previsto dal provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate, attuativo del comma 5 dell'articolo 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175.

I soggetti previsti sono:

1. farmacie pubbliche e private;
2. aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i policlinici universitari, i presidi di specialistica ambulatoriale, le strutture per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa, gli altri presidi e strutture accreditati per l'erogazione dei servizi sanitari;
3. iscritti all'albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri;
4. Strutture autorizzate per l'erogazione dei servizi sanitari e non accreditate;
5. Strutture autorizzate alla vendita al dettaglio di farmaci veterinari (art.70 comma 2 del Dlgs 193/2006)
6. Iscritti agli albi professionali dei veterinari;
7. Iscritti agli albi professionali degli psicologi;
8. Iscritti agli albi professionali degli infermieri;
9. Iscritti agli albi professionali delle ostetriche ed ostetrici;



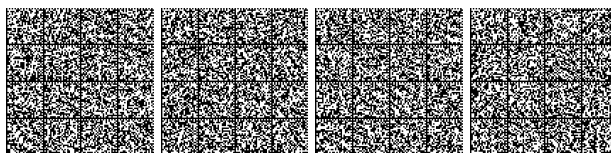
10. Iscritti agli albi professionali dei tecnici sanitari di radiologia medica;
11. Esercizi commerciali (Parafarmacie);
12. Esercenti l'arte sanitaria ausiliaria di ottico.
13. Strutture sanitarie militari
14. Iscritti all'Albo nazionale dei Biologi
15. Iscritti agli Albi delle nuove professioni sanitarie di cui al DM 13 agosto 2018
16. Farmacia interna all'associazione fra mutilati e invalidi di guerra (ANMIG)
17. Iscritti agli elenchi speciali ad esaurimento istituiti con il Decreto del ministro della salute 9 agosto 2019
18. Iscritti agli albi degli infermieri pediatrici

2.1 FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE

2.1.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni scontrino o fattura emessi da ogni farmacia, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

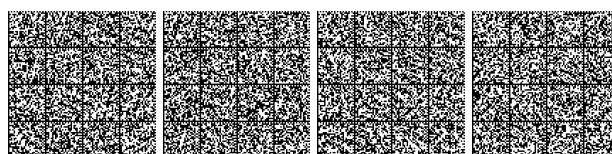
- Ticket (Quota fissa e/o differenza con generico)
- Acquisto o affitto di protesi sanitarie;
- Acquisto di medicinali;



- Spese riguardanti l’acquisto o l’affitto di dispositivi medici CE (ad esempio apparecchio per aerosol o per la misurazione della pressione sanguigna);
- Altre spese sanitarie detraibili (es. test per glicemia, colesterolo e trigliceridi, misurazione con modalità non invasiva della pressione arteriosa ecc);
- Altre spese sanitarie sostenute dagli assistiti, non comprese nell’elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall’assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “**Dati da Trasmettere**”

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • TK= Ticket (Quota fissa e/o Differenza con il prezzo di riferimento) • FC= Farmaco, anche omeopatico • FV = Farmaco per uso veterinario • PI = protesica e integrativa • AD= Acquisto o affitto di dispositivo medico CE • AS= Spese sanitarie relative ad ECG, spirometria, Holter pressorio e cardiaco, test per glicemia, colesterolo e trigliceridi o misurazione della pressione sanguigna, prestazione previste dalla farmacia dei servizi e simili) • AA= Altre spese



2.2 STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DEL SSN E DEI SASN

Il presente paragrafo descrive le tipologie di prestazioni e i dati delle spese sanitarie sostenute dall'assistito presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate per l'erogazione dei servizi sanitari da trasmettere al Sistema TS, in conformità con quanto previsto dal provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate, attuativo del comma 5 dell'articolo 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175.

2.2.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni struttura specialistica pubblica o privata, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

- Ticket (Franchigia e/o Quota fissa, Pronto soccorso e Accesso diretto)
- Spese prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale escluse le prestazioni di chirurgia estetica e medicina estetica;
- Visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali;
- Analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni;
- Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica (ambulatoriale o ospedaliera)
- Protesica e integrativa



- Prestazioni chirurgiche, esclusi gli interventi di chirurgia e medicina estetica;
- Ricoveri collegati a una operazione chirurgica o a degenze, ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica, al netto delle spese relative ai comfort;
- Spese prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale escluse le prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica;
- Visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali;
- Cure termali, previa prescrizione medica;
- Altre spese sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 **“Dati da Trasmettere”**

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • TK= Ticket (Franchigia. Quota fissa, Pronto Soccorso e accesso diretto) • SR= Spese prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale esclusa chirurgia estetica e medicina estetica Visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali. Prestazione chirurgica ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica. Ricoveri ospedalieri, ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica, al netto del comfort. Certificazione medica. • CT= Cure Termali • PI= protesica e integrativa • IC= Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica (ambulatoriale o ospedaliera)



Nome campo	Descrizione
	• AA= Altre spese

2.3 ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI.

2.3.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni medico iscritto all'ordine, a seguito della presentazione della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie.

- Spese per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale escluse prestazioni di chirurgia estetica e medicina estetica.
- Visite mediche generiche e specialistiche o prestazioni diagnostiche e strumentali.
- Prestazioni chirurgiche escluse le prestazioni di chirurgia estetica e medicina estetica.
- Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica ambulatoriale o ospedaliera.
- Certificazioni mediche.
- Altre spese sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “**Dati da Trasmettere**”



Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SR= Spese prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale esclusa chirurgia estetica e medicina estetica. Visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali. Prestazione chirurgica ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica. Ricoveri ospedalieri, ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica, al netto del comfort. Certificazione medica. • IC= Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica (ambulatoriale o ospedaliera) • AA= Altre spese

2.4 STRUTTURE AUTORIZZATE PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E NON ACCREDITATE.

2.4.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa dalla struttura autorizzata devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

- Spese prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale esclusa la chirurgia estetica e medicina estetica;
- Visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali;
- Analisi, indagini radioscopiche, ricerche e applicazioni;
- Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica ambulatoriale o ospedaliera;



- Protesica e integrativa
- Prestazioni chirurgiche, esclusi gli interventi di chirurgia estetica e medicina estetica;
- Ricoveri collegati a una operazione chirurgica o a degenze, ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica, al netto delle spese relative ai comfort;
- Cure termali, previa prescrizione medica;
- Altre spese sanitarie sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “**Dati da Trasmettere**”.

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SR= Spese prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale esclusa chirurgia estetica e medicina estetica. Visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali. Prestazione chirurgica ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica. Ricoveri ospedalieri GG, ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica, al netto del comfort. Certificazione medica. • CT= Cure Termali • PI= protesica e integrativa • IC= Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica ambulatoriale o ospedaliera • AA= Altre spese sanitarie



2.5 STRUTTURE AUTORIZZATE ALLA VENDITA AL DETTAGLIO DI FARMACI VETERINARI (AI SENSI DELL'ART. 70, COMMA 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 193 DEL 2006)

2.5.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa dalla struttura autorizzata alla vendita al dettaglio di farmaci veterinari devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

- Acquisto di medicinali per uso veterinario
- Altre spese sanitarie sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “Dati da Trasmettere”.

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • FV= Farmaco per uso veterinario • AA= Altre spese sanitarie



2.6 ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEI VETERINARI

2.6.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni veterinario, a seguito della presentazione del codice fiscale da parte del contribuente, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie:

- Acquisto di medicinali per uso veterinario;
- Spese veterinarie sostenute dalle persone fisiche, riguardanti le tipologie di animali individuate dal decreto del Ministero delle finanze 6 giugno 2001, n. 289;

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa veterinaria sostenuta dal contribuente, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “**Dati da Trasmettere**”

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • FV = Farmaco per uso veterinario • SV = Spese veterinarie sostenute dalle persone fisiche, riguardanti le tipologie di animali individuate dal decreto del Ministero delle finanze 6 giugno 2001, n. 289 • AA = Altre spese



2.7 ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEGLI PSICOLOGI

2.7.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni psicologo, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni relative alle prestazioni sanitarie.

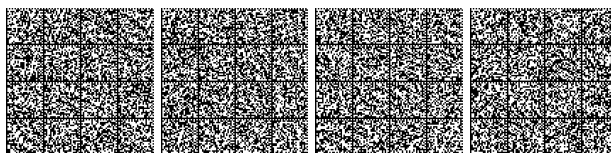
Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie • AA= Altre spese

2.8 ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEGLI INFERMIERI PROFESSIONALI

2.8.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni infermiere professionale, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie



2.9 ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEGLI INFERMIERI PEDIATRICI

2.9.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni infermiere pediatrico, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie

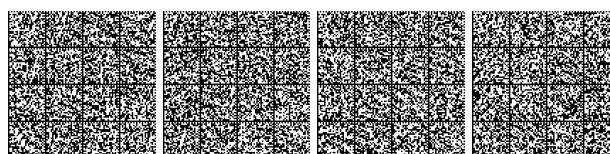
Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie

2.10 ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DELLE OSTETRICHE ED OSTETRICI

2.10.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni ostetrica/o, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie:

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie



2.11 ISCRITTI AGLI ALBI PROFESSIONALI DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA

2.11.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni tecnico sanitario di radiologia medica, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie:

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie

2.12 ESERCIZI COMMERCIALI (PARAFARMACIE)

2.12.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni documento commerciale o fattura emessi da ogni esercizio commerciale, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

- Farmaci: spese relative all'acquisto di farmaci, anche omeopatici
- Farmaci ad uso veterinario
- Dispositivi medici con marcatura CE: spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE;



- Spese agevolabili solo a particolari condizioni: protesi e assistenza integrativa (acquisto o affitto di protesi - che non rientrano tra i dispositivi medici con marcatura CE - e assistenza integrativa);
- Altre spese sanitarie sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “**Dati da Trasmettere**”

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • FC= Farmaco, anche omeopatico • FV = Farmaco per uso veterinario • AD= Dispositivi medici con marcatura CE: spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE • PI = protesica e integrativa • AA= Altre spese sanitarie

2.13 ESERCENTI L'ARTE SANITARIA AUSILIARIA DI OTTICO

2.13.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni documento commerciale o fattura emessi da ogni ottico, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

- Dispositivi medici con marcatura CE: spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE.



- Altre spese sanitarie sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “**Dati da Trasmettere**”

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • AD= Dispositivi medici con marcatura CE (AD): spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE. In tale tipologia di spesa sono ricompresi tutti i dispositivi medici, inclusi i dispositivi medici su misura. • AA= Altre spese sanitarie

2.14 STRUTTURE SANITARIE MILITARI

2.14.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni struttura sanitaria militare, a seguito della presentazione del codice fiscale da parte del contribuente, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie:

- Ticket (Quota di compartecipazione richiesta all'assistito)
- Acquisto o affitto di dispositivo medico CE



- Spese prestazioni sanitarie (escluse quelle di chirurgia estetica e di medicina estetica): assistenza specialistica ambulatoriale; visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali; prestazione chirurgica; certificazione medica; ricoveri ospedalieri ricollegabili ad interventi chirurgici o a degenza, al netto del comfort
- Altre spese sostenute dai cittadini, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sostenuta dal contribuente, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 “Dati da Trasmettere”

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • TK= Ticket (Quota compartecipazione richiesta all'assistito) • SR= Spese prestazioni sanitarie (escluse quelle di chirurgia estetica e di medicina estetica): assistenza specialistica ambulatoriale; visita medica generica e specialistica o prestazioni diagnostiche e strumentali; prestazione chirurgica; certificazione medica; ricoveri ospedalieri ricollegabili ad interventi chirurgici o a degenza, al netto del comfort • AA= Altre spese



2.15 ISCRITTI ALL'ALBO NAZIONALE DEI BIOLOGI

2.15.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni fattura emessa da ogni biologo, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie:

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie

2.16 ISCRITTI AGLI ALBI DI CUI AL DM 13 MARZO 2018

2.16.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

I soggetti cui il DM 13 marzo 2018 si riferisce sono:

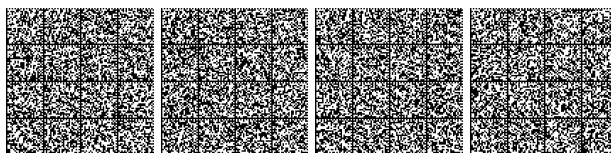
1. Tecnico sanitario di laboratorio biomedico,
2. Tecnico audiometrista,
3. Tecnico audioprotesista,
4. Tecnico ortopedico,
5. Dietista,
6. Tecnico di neurofisiopatologia,
7. Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare,



8. Igienista dentale,
9. Fisioterapista,
10. Logopedista,
11. Podologo,
12. Ortottista e assistente di oftalmologia,
13. Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva,
14. Tecnico della riabilitazione psichiatrica,
15. Terapista occupazionale,
16. Educatore professionale,
17. Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
18. Assistente sanitario

Per ogni fattura emessa da ogni iscritto, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie:

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie



2.17 FARMACIA INTERNA ALL'ASSOCIAZIONE FRA MUTILATI E INVALIDI DI GUERRA (ANMIG)

2.17.1 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI

Per ogni documento commerciale o fattura emessi dalla farmacia ANMIG, devono essere inviate le informazioni riguardanti le seguenti tipologie di prestazioni sanitarie:

- Farmaci: spese relative all'acquisto di farmaci, anche omeopatici
- Farmaci ad uso veterinario
- Dispositivi medici con marcatura CE: spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE;
- Servizi sanitari erogati dalla farmacia: ad esempio spese relative ad ecocardiogramma, spirometria, holter pressorio e cardiaco, test per glicemia, colesterolo e trigliceridi o misurazione della pressione sanguigna;
- Spese agevolabili solo a particolari condizioni: protesi e assistenza integrativa (acquisto o affitto di protesi - che non rientrano tra i dispositivi medici con marcatura CE - e assistenza integrativa);
- Altre spese sanitarie sostenute dagli assistiti, non comprese nell'elenco precedente.

Di seguito si riportano le sole codifiche delle tipologie di spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, secondo il formato e lo standard riportato nel capitolo 3 **“Dati da Trasmettere”**



Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • FC= Farmaco, anche omeopatico • FV = Farmaco per uso veterinario • AD= Dispositivi medici con marcatura CE: spese relative all'acquisto o affitto di dispositivi medici con marcatura CE • AS= Servizi sanitari erogati dalle parafarmacie: ad esempio spese relative ad ecocardiogramma, spirometria, holter pressorio e cardiaco, test per glicemia, colesterolo e trigliceridi o misurazione della pressione sanguigna) • PI = protesica e integrativa • AA= Altre spese sanitarie

2.18 ISCRITTI AGLI ELENCHI SPECIALI AD ESAURIMENTO, ISTITUITI CON IL DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE 9 AGOSTO 2019

Sono tenuti all'invio dei dati di spesa sanitaria al Sistema TS gli iscritti ai seguenti elenchi speciali ad esaurimento, istituiti con il decreto del Ministro della salute 9 agosto 2019:

- a) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
- b) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico audiometrista;



- c) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico audioprotesista;
- d) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico ortopedico;
- e) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di dietista;
- f) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico di neurofisiopatologia;
- g) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
- h) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di igienista dentale;
- i) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di fisioterapista;
- j) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di logopedista;

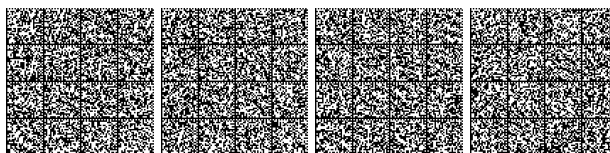


- k) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di podologo;
- l) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di ortottista e assistente di oftalmologia;
- m) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
- n) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- o) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di terapeuta occupazionale;
- p) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di educatore professionale;
- q) elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;
- r) elenco speciale ad esaurimento dei massofisioterapisti il cui titolo è stato conseguito ai sensi della legge 19 maggio 1971, n. 403.



Per ogni fattura emessa da ogni iscritto, a seguito della presentazione da parte dell'assistito della Tessera Sanitaria, devono essere inviate le informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie:

Nome campo	Descrizione
<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i seguenti valori: • SP= Prestazioni sanitarie



3. DATI DA TRASMETTERE

Ai fini del presente decreto sono in carico ai soggetti elencati al precedente paragrafo le seguenti attività:

1. Il trattamento e la conservazione del codice fiscale dell'assistito, rilevato dalla Tessera Sanitaria, "crittografato" secondo le modalità di cui al decreto attuativo del comma 5 dell'articolo 50 del DL 269/2003, utilizzando la chiave pubblica RSA contenuta nel certificato X.509 fornito dal sistema TS ed applicando il padding PKCS#1 v 1.5. Tale trattamento deve essere eseguito tramite procedure automatizzate all'atto della memorizzazione negli archivi locali.
2. La predisposizione automatica dei dati da trasmettere nel formato XML contenente i dati di spesa sanitaria.
3. La verifica formale di aderenza alle specifiche tecniche.
4. L'adozione di meccanismi atti a comprimere i file da trasmettere.
5. La trasmissione automatica dei dati al sistema TS, secondo le modalità e la tempistica definita dal presente decreto.
6. La verifica della corretta acquisizione dei dati trasmessi, tramite l'apposita ricevuta rilasciata dal sistema TS.
7. La cancellazione del codice fiscale dell'assistito dai propri archivi, salvo diverse indicazioni previste dalla normativa vigente.

Le specifiche tecniche e le modalità descritte in questo capitolo sono disponibili sul sito internet del MEF www.sistemats.it in un'area dedicata.



La struttura gerarchica generale del file XML è incorporata in un tag <Precompilata> che rappresenta la costruzione dell'intero file strutturato da due parti:

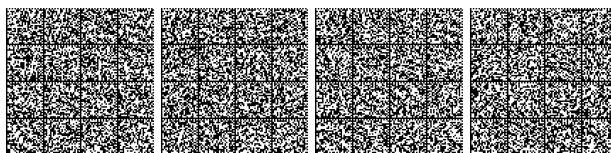
- La prima parte prevede **l'identificazione del soggetto** che emette il documento fiscale;
- Nella seconda sono contenuti i campi inerenti la ricevuta che attesta il pagamento (**Documento fiscale**). Tale parte è ripetuta tante volte quanti sono i documenti fiscali che compongono il file.

Il **Documento Fiscale** è composto da:

- identificativo documento fiscale (IdSpesa);
- data pagamento;
- codice fiscale assistito;
- lista delle voci di spesa (Vocespesa).

Ogni **Documento fiscale** è identificato con la voce univoca “**IdSpesa**” composta da:

- “**Partiva Iva**” del soggetto che ha emesso il documento fiscale;
- “**Data Emissione**” del c.d. documento fiscale;
- “**Identificativo**” del documento fiscale emesso relativo alla spesa sostenuta dall’assistito. Il campo è composto:
 - dal “Numero progressivo del dispositivo che genera il documento
 - e
 - dal numero progressivo del documento emesso nell’ambito della data di emissione”.



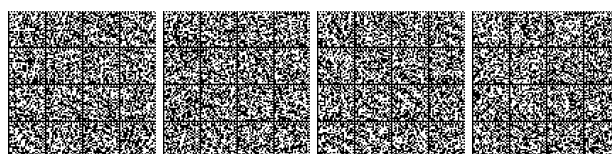
All'interno della sezione **Documento Fiscale** è compreso un'ulteriore livello di dettaglio con la lista delle voci di spesa ("**Vocespesa**"). Ogni voce di spesa è composta da:

- Tipologia di spesa
- Importo

Le eventuali comunicazioni di variazioni, di cancellazioni e di rimborso devono far riferimento ai campi di identificazione del documento fiscale di spesa (idSpesa) ovvero del relativo documento fiscale oggetto di rimborso riconosciuto all'assistito.

In caso di variazioni, i nuovi dati trasmessi sostituiscono integralmente i dati precedenti. La variazione non può riguardare i campi identificativi del documento fiscale ("IdSpesa"): qualora siano questi i campi da variare, le operazioni da effettuare sono la cancellazione dei dati del documento fiscale inviato in precedenza con i dati errati e l'inserimento dei dati del nuovo documento fiscale corretto.

Nel caso in cui, per le voci di spesa precedentemente inviate, risulti essere stato effettuato un successivo rimborso, la trasmissione telematica del rimborso deve riguardare ogni singola voce di spesa relativa alla tipologia della prestazione oggetto di rimborso.



Sezione	Contenuto		Descrizione	Caratteristiche	Note
Identificativo del soggetto	Identificativo del soggetto che emette il documento fiscale		Il campo deve contenere il seguente valore: Codice Struttura/Farmacia/Esercizio = Campi identificativi (es. codice regione, codice ASL e codice della struttura). in alternativa Codice Fiscale del medico o professionista	<u>Elemento obbligatorio</u>	Scarto di tutti i dati in caso di assenza o non coerenza del codice presente sul sistema TS ovvero di mancato riscontro del CF
Documento fiscale di Spesa/Rimborso	Idspesa	Partita Iva	Partita Iva che emette il "Documento Fiscale"	<u>Elemento obbligatorio</u>	Il campo Idspesa costituisce la chiave del record per variazioni e cancellazioni Scarto in caso di non univocità del dato nell'ambito della fornitura Scarto in caso di record trasmesso precedentemente
		Data Emissione	Data di emissione del "documento fiscale" relativo alla spesa sostenuta dall'assistito.	<u>Elemento obbligatorio</u>	
		Identificativo	Identificativo numerico del "documento fiscale emesso" relativo alla spesa sostenuta dall'assistito. Il campo è composto dal "Numero progressivo del dispositivo che genera il documento e dal numero progressivo del documento emesso nell'ambito della giornata"	<u>Elemento obbligatorio</u>	
	Data Pagamento		Data di pagamento afferente al "documento fiscale" emesso.	<u>Elemento obbligatorio</u>	
	Flag Data Pagamento Anticipato		Il campo deve essere valorizzato a "1" per indicare il pagamento della spesa sostenuta dall'assistito in data antecedente alla data di emissione del "documento fiscale"	<u>Elemento obbligatorio solo in caso di data pagamento minore della data di emissione</u>	
	Flag Operazione		Indica il tipo di operazione da eseguire sul record. Valori ammessi: "I" = inserimento ovvero nuovo record; "V" = Variazione "R" = Rimborso "C" = Cancellazione	<u>Elemento obbligatorio</u>	
	Codice Fiscale Assistito		Codice fiscale, dell'assistito rilevato dalla Tessera	<u>Elemento obbligatorio se il</u>	Scarto di tutto il documento in



Sezione	Contenuto	Descrizione	Caratteristiche	Note
		Sanitaria, “crittografato” secondo le modalità di cui al decreto attuativo del comma 5 dell’articolo 50 del DL 269/2003	<u>cittadino non esercita opposizione (vedi campo Opposizione)</u>	caso di non esistenza o non validità del CF. Se il cittadino si oppone, il campo CF deve essere assente
	Pagamento tracciato	Indica la modalità con cui è avvenuto il pagamento Vale: - SI (pagamento tracciato come previsto dall’art. 85 DDLB 2020) - NO (Contanti)	<u>Elemento obbligatorio (facoltativo solo per spese medicinali e di dispositivi medici, nonché per le spese inviate dalle strutture specialistiche pubbliche o private accreditate al SSN)</u>	Tale informazione è obbligatoria per tutti i documenti fiscali relativi alle spese sanitarie e veterinarie che non rientrano nelle casistiche di esclusione di cui all’art. 1, comma 680 legge di Bilancio 2020. Assume i valori: 1: modalità tracciabile articolo 1, comma 679 legge di bilancio 2020 0: modalità non tracciabile (es. contante)
	Tipo documento	Tipologia del documento che attesta il pagamento	<u>Elemento obbligatorio</u>	Vale: - D per documento commerciale - F per fattura
	Opposizione	Indica l’esercizio dell’opposizione da parte del cittadino alla messa a disposizione dei dati delle spese sanitarie all’Agenzia delle entrate	<u>Elemento facoltativo</u>	Assume i valori: -1 se il cliente ha esercitato il diritto all’opposizione -0 o non impostato se non ha esercitato il diritto all’opposizione



Sezione	Contenuto	Descrizione	Caratteristiche	Note
<u>VoceSpesa</u>	<u>Tipologia di spesa</u>	Il Campo assume i valori specificati nei paragrafi Tipologia di Prestazioni, in relazione ad ogni tipologia di soggetto tenuto	<u>Elemento obbligatorio</u>	
	<u>Flag Tipologia di spesa</u>	Il campo è valorizzato al fine di evidenziare caratteristiche particolari di alcune tipologie di spesa (quali ad esempio: • valore “1” per Ticket di pronto soccorso • valore “2” per intramoenia	<u>Elemento obbligatorio</u> solo in caso di indicazioni afferenti alla Tipologia di spesa	Il valore 1 è ammesso per tipologia TK; il valore 2 è ammesso per tipologia SR.
	<u>Importo</u>	Importo di ogni singola spesa sostenuta dall’assistito / rimborso riconosciuto all’assistito a fronte di una spesa sostenuta.	Elemento obbligatorio	
	<u>AliquotaIVA</u>	Aliquota (%) IVA	Elemento facoltativo, obbligatorio se assente il campo Natura	Impostato in alternativa esclusiva con il campo Natura
	<u>NaturaIVA</u>	Natura delle operazioni qualora non rientrino tra quelle 'imponibili'	Elemento facoltativo, obbligatorio se assente il campo Aliquota	Impostato in alternativa esclusiva con il campo Aliquota
Rimborso	Codice identificativo del documento oggetto rimborso	Codice identificativo del documento fiscale di spesa per la quale è stato successivamente emesso un rimborso all’assistito (composto dal “IdSpesa” oggetto di rimborso)	Elemento obbligatorio in caso di “FlagOperazione” = “R”	Si assume che per ogni documento fiscale possa essere comunicato un unico rimborso (eventualmente modificabile).

Di seguito si riportano in tabella i dati oggetto di rilevazione e trasmissione da parte dei soggetti previsti dall’articolo 3 comma 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175.

I nomi della colonna “campo” nella tabella sotto riportata presentano il seguente formalismo:



- i campi non in grassetto identificano il contenuto della parte che **identifica il soggetto** che emette il documento fiscale (inseriti una sola volta all'interno del file);
- i campi in **grassetto** identificano il primo livello di ricorsività nella parte **Documento Fiscale**;

i campi in **grassetto** e sottolineati identificano l'ulteriore livello di ricorsività rispetto al precedente (le voci di spesa).

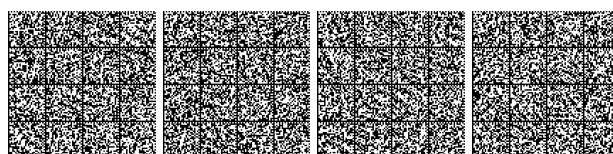
In conformità con quanto previsto dal provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate, attuativo del comma 5 dell'articolo 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, per i campi riguardanti la "Tipologia della spesa" sostenuta dall'assistito, di seguito si evidenziano alcune caratteristiche:

- **Valore SR:**
 - per **Prestazione Chirurgica**: ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica.
 - per **Ricoveri**: ad esclusione della chirurgia estetica e della medicina estetica e delle spese riguardanti il comfort;
- **Valore IC = Prestazioni di chirurgia estetica e di medicina estetica** sia ambulatoriale che ospedaliera
- **Valore CT = Cure Termali**: sono escluse le spese sostenute per viaggi e soggiorni;
- **Valore PI = protesi e integrativa**: la spesa necessita della prescrizione del medico curante o, nel caso di attività svolte da esercenti arti ausiliarie delle professioni sanitarie abilitati a



intrattenere rapporti diretti con il paziente, fattura o attestazione rilasciata sul documento di spesa dal prestatore nel caso quest'ultimo soggetto non coincida con l'emittente fattura. In alternativa alla prescrizione medica, autocertificazione dell'assistito attestante la necessità e la causa dell'acquisto;

- **Valore AD** indicato anche nel caso di **Acquisto o affitto di dispositivo medico CE**: purché dallo scontrino o dalla fattura risulti il soggetto che sostiene la spesa e la descrizione del dispositivo medico che deve essere contrassegnato dalla marcatura CE;
- **Valore AA** = Altre spese: da codificare per tutte le eventuali e altre tipologie di prestazioni non previste dai valori precedenti nonché per i contributi riconosciuti dalla normativa vigente riportati nei documenti fiscali.



4. CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO TELEMATICO

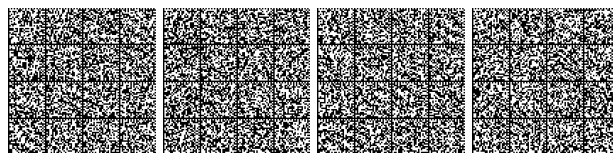
Il presente capitolo descrive le caratteristiche e le modalità di trasmissione telematica dei dati al Sistema TS delle spese sanitarie/rimborsi, da parte dei soggetti previsti dall'articolo 3 commi 3 e 4 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, in particolare vengono descritte:

1. il censimento delle strutture e soggetti coinvolti;
2. l'abilitazione e revoca del servizio telematico;
3. le modalità di trattamento dei dati;
4. i servizi messi a disposizione per la trasmissione dei dati di spesa sanitaria/rimborsi;
5. la frequenza temporale per la trasmissione dei dati.

I paragrafi successivi relativi alle modalità di censimento e di abilitazione sono riportati ai fini dell'inserimento di nuove strutture e nuovi soggetti.

Le abilitazioni delle strutture e dei soggetti, previsti dall'articolo 3 commi 3 e 4 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, secondo le modalità previste dal DPCM 26/3/2008 e dal decreto attuativo del comma 5 dell'art. 50 del DL 269/2003, già censiti dal sistema TS (ai sensi dei commi 5 e 8 dell'articolo 50 del DL 269/2003, dell'articolo 4 del DPCM 26 marzo 2008) sono da considerarsi valide anche per gli adempimenti previsti dal presente decreto.

Le specifiche tecniche descritte in questo capitolo sono disponibili sul sito internet del MEF www.sistemats.it in una apposita area dedicata.



4.1 CENSIMENTO DEGLI UTENTI

Il censimento delle strutture e soggetti che devono fornire i dati della spesa sanitaria sostenuta dall'assistito, ai sensi dall'articolo 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, è effettuato:

1. per le strutture specialistiche pubbliche o private accreditate, le farmacie e gli iscritti all'Albo dei Medici chirurghi e Odontoiatri, secondo le medesime modalità di cui al vigente decreto attuativo del comma 9 dell'articolo 50 legge 326/2003 e successive modificazioni e del DPCM 26 marzo 2008;
2. per le altre tipologie di soggetti subentrati, attraverso flussi informativi di fornitura o validazione dei dati anagrafici da parte degli enti autorizzatori.

Per l'inserimento e il tempestivo aggiornamento di tali informazioni, il sistema TS espone sia servizi web service sia applicazioni web.

4.2 ABILITAZIONE E REVOCA AL SERVIZIO TELEMATICO

Per i soggetti di cui al punto 1 del precedente paragrafo, il Sistema TS genera le credenziali di accesso al sistema per ognuno dei soggetti censiti e correttamente identificati, secondo le modalità di cui al DPCM 26 marzo 2008 e al decreto attuativo del comma 5 dell'articolo 50 legge 326/2003 e successive modificazioni.

Per gli altri soggetti, il procedimento implica una fase di censimento da parte degli enti deputati e una seconda fase di registrazione ai fini dell'accreditamento al Sistema TS.



Si rimanda al capitolo “4.3 Ulteriori servizi per la trasmissione telematica dei dati di spesa” e in particolare al paragrafo “4.5.1.1 Servizio richiesta credenziali”.

Le credenziali sono composte da un codice identificativo, una parola chiave per l’accesso ai servizi del sistema, un PINCODE per la corretta identificazione delle strutture abilitate.

Il Sistema TS prevede inoltre la possibilità di utilizzare la TS-CNS, di cui al comma 15 dell'articolo 11 del decreto legge 31 maggio 2010, convertito con modificazioni dalla Legge 30 luglio 2010, n. 122, previa attivazione e registrazione della stessa L'abilitazione alla trasmissione dei dati ha effetto dallo stesso giorno lavorativo del rilascio dell'attestazione e può essere revocata dal Sistema TS in caso di gravi o ripetute inadempienze agli obblighi derivanti anche dal presente decreto.

L'abilitazione è revocata da parte dell’amministratore di sicurezza del sistema al verificarsi delle seguenti circostanze:

- A seguito della cessazione dell'attività dei soggetti censiti; entro la data di revoca, ha l'obbligo di completare la trasmissione di tutte le spese sanitarie sostenute dall’ assistito;
- Mancato rispetto o grave violazione degli obblighi di riservatezza e sicurezza previsti dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo e del consiglio, del 27 aprile 2016.

Il provvedimento di revoca ha decorrenza immediata, fermo restando che la struttura è tenuta a regolarizzare la propria posizione, ai sensi del



predetto 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, in tempo utile ai fini del rispetto degli obblighi previsti dalla normativa.

4.3 ULTERIORI SERVIZI PER LA TRASMISSIONE TELEMATICA DEI DATI DI SPESA

4.3.1 *SERVIZI PER LA TRASMISSIONE DEI DATI DA PARTE DELLE STRUTTURE AUTORIZZATE*

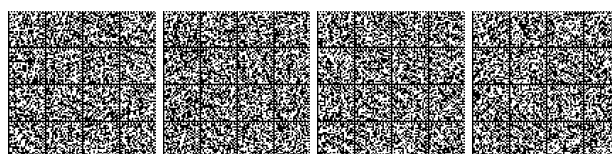
Il presente paragrafo descrive le modalità di trasmissione telematica dei dati al Sistema TS delle spese sanitarie/rimborsi, da parte delle strutture autorizzate di cui all'articolo 3 comma 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, in particolare vengono di seguito descritti i servizi per:

- la richiesta delle credenziali da parte delle strutture autorizzate
- le attività di verifica da parte degli “Enti autorizzatori”
- la fornitura degli elenchi delle strutture autorizzate da parte degli “Enti autorizzatori”
- l’accesso degli utenti degli “Enti autorizzatori” alle funzioni di gestione e trattamento delle informazioni delle strutture autorizzate

Le specifiche tecniche descritte in questo capitolo sono disponibili sul sito internet del MEF www.sistemats.it in una apposita area dedicata.

4.3.1.1 Servizio richiesta credenziali

Per le attività di cui all'articolo 3 comma 4 del decreto 31 luglio 2015, le strutture autorizzate devono richiedere, al Ministero dell'economia e



delle finanze, tramite le specifiche funzionalità del Sistema Tessera Sanitaria, le necessarie credenziali di accesso al medesimo Sistema Tessera Sanitaria.

In particolare per le strutture sanitarie autorizzate, la procedura prevede che il legale rappresentante o, in alternativa, il direttore sanitario della struttura possa attivare il procedimento di richiesta delle credenziali, accedendo in un'apposita area del Sistema TS e inserendo i dati della struttura che rappresenta o dirige.

La funzione di abilitazione prevede l'inserimento da parte del soggetto richiedente (legale rappresentante o, in alternativa, il direttore sanitario della struttura) delle seguenti informazioni:

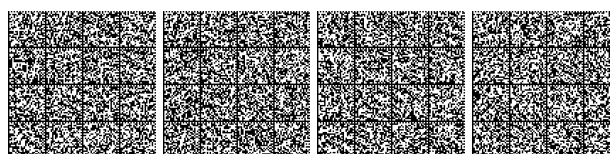
Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Codice Fiscale soggetto responsabile dell'invio	Codice Fiscale del soggetto da abilitare all'invio telematico	Obbligatorio
Codice Fiscale Legale Rappresentante (soggetto richiedente)	Codice fiscale del legale rappresentante della struttura (può coincidere con quello del soggetto responsabile dell'invio)	Obbligatorio
Numero tessera sanitaria	Numero della tessera sanitaria del soggetto richiedente l'abilitazione: tale informazione è necessaria per evitare frodi	Obbligatorio
Data scadenza tessera sanitaria	Data scadenza della tessera sanitaria del soggetto richiedente l'abilitazione: tale informazione è necessaria per evitare frodi	Obbligatorio
Codice Fiscale Direttore Sanitario	Codice fiscale del direttore sanitario	Obbligatorio se previsto
Partita IVA	Partita IVA del soggetto giuridico	Obbligatorio



Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Codice Attività	Codice attività ATECO della struttura	Obbligatorio
Casella di Posta	Indirizzo di Posta elettronica Certificata (PEC)	Obbligatorio

Per ogni soggetto giuridico possono essere selezionate uno o più regioni in cui sono stati rilasciati atti autorizzativi:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Codice Regione	Codice della Regione dove è ubicata la struttura. Il Codice Regione assume i seguenti valori: • 010 = Piemonte • 020 = Valle d'Aosta • 030 = Lombardia • 041 = P.A. di Bolzano • 042 = P.A. di Trento • 050 = Veneto • 060 = Friuli Venezia Giulia • 070 = Liguria • 080 = Emilia Romagna • 090 = Toscana • 100 = Umbria • 110 = Marche • 120 = Lazio • 130 = Abruzzo • 140 = Molise • 150 = Campania • 160 = Puglia • 170 = Basilicata • 180 = Calabria • 190 = Sicilia • 200 = Sardegna	Obbligatorio



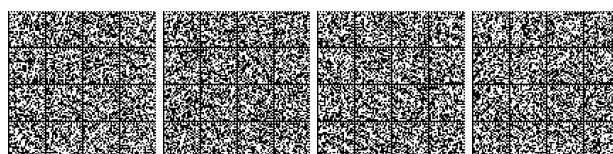
Nome campo	Descrizione	Caratteristiche

Per ogni regione possono essere inseriti uno o più atti autorizzativi con le seguenti informazioni:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Ente Autorizzativo	Ente che ha rilasciato l'autorizzazione all'esercizio dei servizi sanitari. Il campo assume i seguenti valori: • R= Regione • A=ASL • C= Comune	Obbligatorio e profilato secondo le specificità regionali
Numero Identificativo / Protocollo	Numero identificativo o del protocollo dell'atto autorizzativo	Obbligatorio
Data Autorizzazione	Data inizio autorizzazione.	Obbligatorio

Per ogni atto autorizzativo posso essere inserite una o più sedi operative con le seguenti informazioni:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Tipologia della struttura	Il campo può assumere i valori definiti dalla codifica Regionale	Obbligatorio se previsto e codificato in base all'ente autorizzativo su codifica regionale



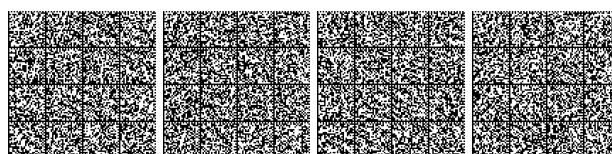
Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Denominazione e della struttura	Denominazione della struttura	Obbligatorio
Indirizzo	Indirizzo della struttura	Obbligatorio
Comune	Comune dove è stata autorizzata l'attività	Obbligatorio
Provincia	Provincia dove è stata autorizzata l'attività	Obbligatorio

Il Sistema TS a fronte dell'inserimento dei suddetti dati, verifica la validità del codice fiscale del soggetto da abilitare e la validità e coerenza del codice fiscale del legale rappresentante con la partita iva della struttura autorizzata e la congruenza formale delle informazioni inserite (es. comune congruente con regione, date coerenti, ecc.)

Se tali controlli sono negativi, il sistema rigetta la richiesta, altrimenti prosegue l'operazione effettuando la ricerca di tali dati negli archivi di cui al comma 5. Il sistema verifica la corrispondenza dei seguenti dati:

- Partita IVA della struttura;
- Indirizzo della struttura;
- Numero Identificativo / Protocollo dell'atto autorizzativo;
- Data dell'atto autorizzativo;

Se tali controlli sono positivi, il Sistema TS invia le credenziali per l'accesso al Sistema TS all'indirizzo PEC, altrimenti prosegue l'operazione memorizzando la richiesta e avviando il processo di verifica presso l'ente che ha rilasciato l'atto autorizzativo.



In ogni caso, il soggetto richiedente riceverà via PEC da parte del sistema TS, la notifica del protocollo di inoltro della richiesta di verifica ai fini dell'abilitazione e l'invito rivolgersi all'ente autorizzatore per eventuali richieste di informazioni circa lo stato della sua richiesta.

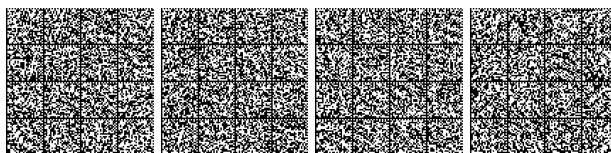
4.3.1.2 Servizio di verifica autorizzazione

Qualora gli elenchi regionali di cui all'articolo 3, comma 6, il cui contenuto è descritto nel successivo capitolo del presente allegato, non siano disponibili, il Sistema TS, in base alla competenza territoriale, mette a disposizione degli Enti autorizzatori le informazioni inserite dal soggetto richiedente le credenziali di accesso di cui al precedente capitolo (legale rappresentante o, in alternativa, il direttore sanitario della struttura), al fine di verificarne l'autorizzazione ai sensi del citato articolo 8-ter del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992, secondo le modalità descritte nel precedente capitolo.

Tali elenchi sono consultabili dagli "Enti autorizzatori" tramite un'applicazione web resa disponibile da Sistema TS, che permette la validazione delle seguenti informazioni:

- Partita IVA della struttura;
- Indirizzo della struttura;
- Numero Identificativo / Protocollo dell'atto autorizzativo;
- Data dell'atto autorizzativo

Con riferimento alle suddette verifiche, il sistema TS, tramite le specifiche funzionalità del Sistema Tessera Sanitaria, notifica alla struttura autorizzata in caso di esito:



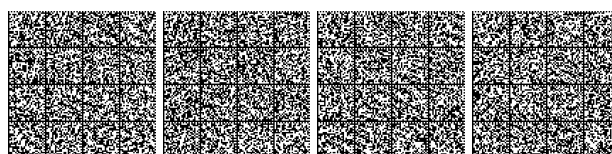
- **positivo**, l’attribuzione delle credenziali di accesso al sistema inviandole via PEC al soggetto richiedente;
- **negativo**, ovvero di mancata comunicazione dell’esito da parte degli “Enti autorizzatori”, l’impossibilità al rilascio delle credenziali.

4.3.1.3 Elenchi delle strutture autorizzate

Ai fini del censimento delle strutture autorizzate necessario per le verifiche previste nel capitolo precedente, gli Enti autorizzatori possono rendere disponibili, con modalità telematica al Sistema Tessera Sanitaria **gli elenchi**, laddove presenti, completi delle strutture di propria competenza, autorizzate ai sensi del citato art. 8-ter del Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992.

Gli elenchi devono contenere le seguenti informazioni:

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Codice Fiscale Legale Rappresentante (soggetto richiedente)	Codice fiscale del legale rappresentante della struttura (può coincidere con quello del soggetto responsabile dell’invio)	Facoltativo
Partita IVA	Partita IVA della struttura autorizzata	Obbligatorio
Codice Attività	Codice attività ATECO della struttura	Facoltativo
Codice Regione	Codice della Regione dove è ubicata la struttura. Il Codice Regione assume i seguenti valori: • 010 = Piemonte • 020 = Valle d’Aosta	Obbligatorio



Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
	• 030 = Lombardia • 041 = P.A. di Bolzano • 042 = P.A. di Trento • 050 = Veneto • 060 = Friuli Venezia Giulia • 070 = Liguria • 080 = Emilia Romagna • 090 = Toscana • 100 = Umbria • 110 = Marche • 120 = Lazio • 130 = Abruzzo • 140 = Molise • 150 = Campania • 160 = Puglia • 170 = Basilicata • 180 = Calabria • 190 = Sicilia • 200 = Sardegna	
Tipologia della struttura	Il campo può assumere i valori definiti dalla codifica Regionale	Facoltativo. Se previsto codificato in base all'ente autorizzativo su codifica regionale
Denominazione della struttura	Denominazione della struttura	Obbligatorio
Indirizzo	Indirizzo della struttura	Obbligatorio
Comune	Comune dove è ubicata la struttura	Obbligatorio
Provincia	Provincia dove è ubicata la struttura	Obbligatorio
Ente Autorizzativo	Ente che ha rilasciato l'autorizzazione all'esercizio dei servizi sanitari. Il campo assume i seguenti valori:	Obbligatorio



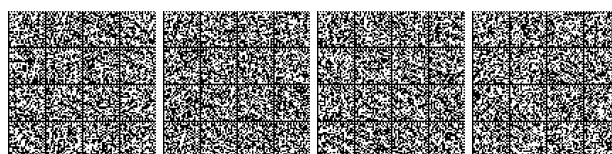
Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
	• R= Regione • A=ASL • C= Comune	
Numero Protocollo	Numero del protocollo dell'atto autorizzativo	Obbligatorio
Data Autorizzazione	Data di autorizzazione.	Obbligatorio
Data fine Autorizzazione	Data fine Autorizzazione	Facoltativo

Per l'inserimento e il tempestivo aggiornamento di tali informazioni, il sistema TS espone nei confronti degli "Enti autorizzatori" servizi web service e applicazioni web.

4.3.1.4 Accesso alle funzioni di gestione e trattamento delle strutture autorizzate

Le funzioni di gestione e trattamento delle strutture autorizzate, previste dall'articolo 3, sono rese disponibili dal sistema TS agli utenti appartenenti agli "enti autorizzatori" in possesso di credenziali di accesso rilasciate dal sistema TS stesso.

Per quanto riguarda la possibilità di accesso al sistema TS da parte di utenti dei Comuni in qualità di "Enti autorizzatori" il Sistema TS rende disponibili apposite funzionalità di identità federata, che prevede l'utilizzo delle stesse credenziali di accesso rilasciate per analoghi servizi da parte dell'Agenzia delle entrate (PuntoFisco-Siatel) o dal sistema TS.



4.3.2 SERVIZI PER LA TRASMISSIONE DEI DATI DA PARTE DELLE STRUTTURE SANITARIE MILITARI

Si descrivono di seguito le caratteristiche e le modalità di trasmissione telematica dei dati al Sistema TS delle spese sanitarie/rimborsi da parte dei soggetti di cui al Decreto 22 marzo 2019 del Ministro dell'economia e delle finanze. In particolare vengono descritti:

- il censimento delle strutture e soggetti coinvolti;
- l'abilitazione e revoca del servizio telematico;
- le modalità di trattamento dei dati;
- i servizi messi a disposizione per la trasmissione dei dati di spesa sanitaria;
- la frequenza temporale per la trasmissione dei dati.

I paragrafi successivi relativi alle modalità di censimento e di abilitazioni sono riportati ai fini dell'inserimento di nuove strutture e nuovi soggetti.

Le specifiche tecniche descritte in questo capitolo sono disponibili sul sito internet del MEF www.sistemats.it in un'area dedicata.

4.3.2.1 Censimento delle strutture sanitarie militari

L'acquisizione dei dati di spesa sanitaria da parte del Sistema TS prevede il censimento delle strutture militari ai sensi dell'articolo 4 comma 3 del Decreto 22 marzo 2019 del Ministro dell'economia e delle finanze.

Di seguito le informazioni che devono essere fornite:



Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Ente	Identificativo dell'ente militare	Obbligatorio
Codice univoco ufficio	Identificativo del presidio / ospedale militare	Obbligatorio
Codice fiscale struttura militare	Codice fiscale soggetto giuridico	Obbligatorio
Codice fiscale responsabile invio	Codice fiscale persona fisica deputata all'invio dei dati	Facoltativo (obbligatorio solo se la struttura invia in proprio i dati di spesa)
Data di avvio del servizio	Data da cui la struttura è attiva	Obbligatorio
Denominazione della struttura	Denominazione della struttura	Obbligatorio
Indirizzo	Indirizzo della struttura	Obbligatorio
Comune	Comune dove è ubicata la struttura	Obbligatorio
Provincia	Provincia dove è ubicata la struttura	Obbligatorio
Regione	Regione di ubicazione della struttura	Obbligatorio
e-mail PEC	Indirizzo di posta elettronica certificata della struttura	Utilizzabile nelle comunicazioni con il Sistema TS

Le modalità di emissione delle credenziali sono conformi a quanto previsto dal decreto attuativo del comma 5 dell'articolo 50 legge 326/2003 e successive modificazioni.

La fornitura dei dati da parte delle strutture militari deve avvenire secondo le specifiche tecniche disponibili sul sito www.sistemats.it

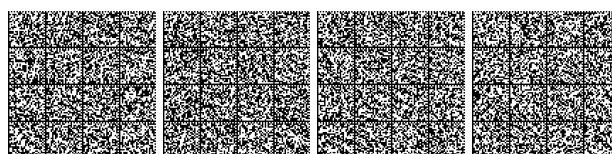


4.3.3 SERVIZI PER LA TRASMISSIONE DEGLI ESERCIZI COMMERCIALI E DEI PROFESSIONISTI SANITARI

I decreti MEF del 16 settembre 2016, del 22 novembre 2019, del 19 ottobre 2020 e del 16 luglio 2021 attuativi del articolo 3, comma 4 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, prevedono che:

a) Il Ministero della salute provveda all'invio a Sistema TS degli elenchi relativi a:

- Esercizi commerciali (ex art. 4, comma 1, lettere d), e) e f) del decreto legislativo 114/1998) che possono effettuare attività di vendita al pubblico dei farmaci da banco o di automedicazione e di tutti i farmaci o prodotti non soggetti a prescrizione medica;
- Fabbrikanti dei dispositivi su misura, limitatamente ai fabbricanti con sede legale in Italia. Tale fornitura resta valida fino alla data di cui al decreto del Ministro del 28 novembre 2022. Gli elenchi acquisiti fino a tale data sono mantenuti nel Sistema Tessera Sanitaria, ai sensi di quanto previsto dal predetto decreto del Ministro del 28 novembre 2022. I nuovi soggetti previsti dal medesimo decreto del 28 novembre 2022 che intendono registrarsi, a partire da tale data, saranno autorizzati all'accesso al Sistema Tessera Sanitaria effettuando la richiesta online (cfr. Paragrafo 4.3.4). Il Sistema Tessera Sanitaria verifica i requisiti per l'accesso al sistema attraverso il processo telematico descritto nella successiva lettera c). Il Sistema Tessera Sanitaria archivia l'elenco dei soggetti per i quali è stata verificata positivamente la richiesta di registrazione



b) Le federazioni o i consigli nazionali degli ordini e dei collegi professionali rendano disponibili al Sistema TS gli elenchi degli iscritti agli albi professionali e, ove previsto, degli elenchi speciali ad esaurimento, dei:

1. veterinari
2. psicologi;
3. infermieri (professionali e pediatrici);
4. ostetriche ed ostetrici;
5. tecnici sanitari di radiologia medica
6. Tecnici sanitari di laboratorio biomedico;
7. Tecnici audiometristi;
8. Tecnici audioprotesisti;
9. Tecnici ortopedici;
10. Dietisti;
11. Tecnici di neurofisiopatologia;
12. Tecnici fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
13. Igienisti dentale;
14. Fisioterapisti;
15. Logopedisti;
16. Podologi;
17. Ortottisti e assistenti di oftalmologia;
18. Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;



19. Tecnici della riabilitazione psichiatrica;
20. Terapisti occupazionali;
21. Educatori professionali;
22. Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;
23. Assistenti sanitari;
24. Biologi;
25. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
26. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico audiometrista;
27. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico audioprotesista;
28. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico ortopedico;
29. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di dietista;
30. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico di neurofisiopatologia;



31. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
32. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di igienista dentale;
33. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di fisioterapista;
34. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di logopedista;
35. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di podologo;
36. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di ortottista e assistente di oftalmologia;
37. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
38. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico della riabilitazione psichiatrica;



39. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di terapeuta occupazionale;
40. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di educatore professionale;
41. elenco speciale ad esaurimento per lo svolgimento delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;
42. elenco speciale ad esaurimento dei massofisioterapisti il cui titolo è stato conseguito ai sensi della legge 19 maggio 1971, n. 403.

c) L'Agenzia delle Entrate, in merito alla fornitura dei dati degli Ottici, rende disponibile al Sistema Tessera Sanitaria lo specifico servizio di verifica sia dell'esistenza della partita IVA che del relativo codice ATECO (47.78.20 "Commercio al dettaglio di materiale per ottica e fotografia").

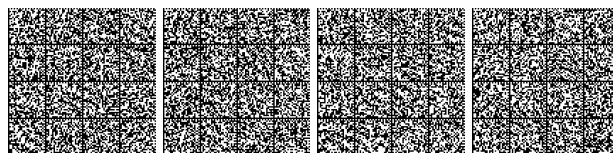
Le informazioni da trasmettere da parte dei suddetti enti che li detengono, le modalità di trasmissione telematica, le frequenze temporali e le modalità operative di invio e gestione delle stesse, nonché le specifiche tecniche di fornitura dei dati saranno resi disponibili sul sito www.sistemats.it.

Di seguito si riportano le informazioni da trasmettere ai fini del censimento.



4.3.3.1 Trasmissione degli elenchi degli esercizi commerciali (Parafarmacie)

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Partita IVA	Partita IVA dell'esercizio	Obbligatorio
Codice Fiscale	Codice fiscale legale rappresentante	Obbligatorio
Numero Identificativo	Codice univoco a livello nazionale - assegnato dal Ministero della salute	Obbligatorio
Codice Regione	Codice della Regione dove è ubicato l'esercizio commerciale. Il Codice Regione assume i seguenti valori: • 010 = Piemonte • 020 = Valle d'Aosta • 030 = Lombardia • 041 = P.A. di Bolzano • 042 = P.A. di Trento • 050 = Veneto • 060 = Friuli Venezia Giulia • 070 = Liguria • 080 = Emilia Romagna • 090 = Toscana • 100 = Umbria • 110 = Marche • 120 = Lazio • 130 = Abruzzo • 140 = Molise • 150 = Campania • 160 = Puglia • 170 = Basilicata • 180 = Calabria • 190 = Sicilia • 200 = Sardegna	Obbligatorio
Indirizzo	Indirizzo dell'esercizio commerciale	Obbligatorio
Comune	Codice ISTAT del comune	Obbligatorio



Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Provincia	Provincia dove è ubicato l'esercizio commerciale	Obbligatorio
Data Inizio	Data inizio validità	Obbligatorio
Data fine	Data fine validità	Facoltativo
Casella di Posta	Indirizzo di Posta elettronica Certificata (PEC)	Obbligatorio

4.3.3.2 Validazione dei dati del soggetto dichiarante attività di Ottico a cura dell'Agenzia delle entrate

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Partita IVA	Partita IVA dell'esercizio commerciale	Obbligatorio
Codice Fiscale	Codice fiscale fabbricante dispositivo su misura	Obbligatorio
Data Inizio	Data inizio validità	Obbligatorio
Data fine	Data fine validità	Facoltativo
Codice Attività	Codice attività ATECO	Obbligatorio

4.3.3.3 Trasmissione degli elenchi degli iscritti trasmessi dalle federazioni o i consigli nazionali degli ordini e dei collegi professionali e degli iscritti agli elenchi speciali ad esaurimento

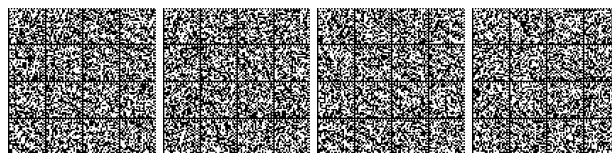
Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Partita IVA	Partita IVA	Facoltativo
Codice Fiscale	Codice fiscale iscritto all'albo	Obbligatorio
Cognome	Cognome	Obbligatorio
Nome	Nome	Obbligatorio
Sesso	Sesso	Obbligatorio



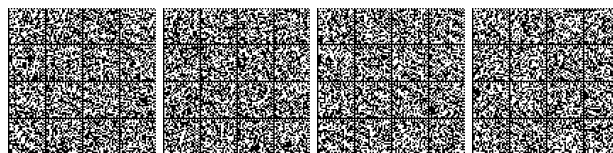
Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Comune di nascita	Comune nascita	Obbligatorio
Provincia	Provincia nascita	Obbligatorio
Data di nascita	Data nascita	Obbligatorio



Tipologia Albo	Psicologo	5	Obbligatorio
	Infermiere	6	
	Ostetrico	7	
	Tecnico Radiologo	8	
	Veterinario	9	
	Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	A	
	Tecnico audiometrista	B	
	Tecnico audioprotesista	C	
	Tecnico ortopedico	D	
	Dietista	E	
	Tecnico di neurofisiopatologia	F	
	Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione	G	
	Igienista dentale	H	
	Fisioterapista	I	
	Logopedista	J	
	Podologo	K	
	Ortottista e assistente di oftalmologia	L	
	Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	M	
	Tecnico della riabilitazione psichiatrica	N	
	Terapista occupazionale	O	
	Educatore professionale	P	
	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	Q	
	Assistente sanitario	R	
	Biologo	S	
	Tecnico sanitario di laboratorio biomedico-elenchi speciali	a	
	Tecnico audiometrista-elenchi speciali	b	



	Tecnico audioprotesista- elenchi speciali	c	
	Tecnico ortopedico- elenchi speciali	d	
	Dietista- elenchi speciali	e	
	Tecnico di neurofisiopatologia- elenchi speciali	f	
	Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusioni- elenchi speciali	g	
	Igienista dentale- elenchi speciali	h	
	Fisioterapista- elenchi speciali	i	
	Logopedista- elenchi speciali	j	
	Podologo- elenchi speciali	k	
	Ortottista e assistente di oftalmologia- elenchi speciali	l	
	Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva- elenchi speciali	m	
	Tecnico della riabilitazione psichiatrica- elenchi speciali	n	
	Terapista occupazionale- elenchi speciali	o	
	Educatore professionale- elenchi speciali	p	
	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro- elenchi speciali	q	



Nome campo	Descrizione			Caratteristiche
	massofisioterapisti il cui titolo è stato conseguito ai sensi della legge 19 maggio 1971, n. 403.	r		
	Infermiere pediatrico	T		
Codice Regione	Codice della Regione dove è ubicato l'esercizio commerciale. Il Codice Regione assume i seguenti valori: • 010 = Piemonte • 020 = Valle d'Aosta • 030 = Lombardia • 041 = P.A. di Bolzano • 042 = P.A. di Trento • 050 = Veneto • 060 = Friuli Venezia Giulia • 070 = Liguria • 080 = Emilia Romagna • 090 = Toscana • 100 = Umbria • 110 = Marche • 120 = Lazio • 130 = Abruzzo • 140 = Molise • 150 = Campania • 160 = Puglia • 170 = Basilicata • 180 = Calabria • 190 = Sicilia • 200 = Sardegna			Obbligatorio
Provincia Albo	Sigla Provincia Ultima iscrizione all'Albo			Obbligatorio
Data iscrizione	Data dell'ULTIMA iscrizione all'albo			Obbligatorio
Data cancellazione	Data cancellazione dalle liste dell'ordine (da fornire solo se il			Obbligatorio



Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
	soggetto è stato attivo nell'anno di fornitura)	
Matricola	Numero ULTIMA iscrizione all'albo	Obbligatorio
Codice Attività	Codice attività Ateco	Obbligatorio
Casella di Posta	Indirizzo di Posta elettronica Certificata (PEC)	Obbligatorio

4.3.4 ACCREDITAMENTO E ABILITAZIONE AL SISTEMA TS DEI SOGGETTI TENUTI ALL'INVIO DEI DATI DI SPESA SANITARIA

L'abilitazione all'invio telematico dei dati di spesa sanitaria presuppone il censimento dei nuovi soggetti.

I soggetti tenuti ai sensi dell'art. 3 commi 3 e 4 del Dlgs 175/2015, nonché da quanto previsto dal DM 22 novembre 2019, devono richiedere le credenziali per l'invio dei dati di spesa sanitaria attraverso un processo di auto-accreditamento al Sistema TS.

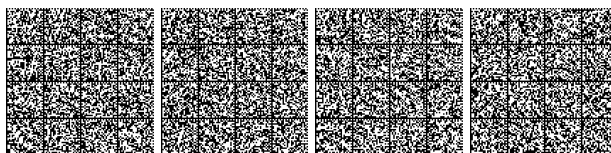
Il soggetto (titolare della partita IVA dell'esercizio commerciale o il rappresentante legale della stessa, o il professionista sanitario iscritto all'albo) si collega sull'area di registrazione del portale Progetto Tessera Sanitaria (www.sistemats.it) ed inserisce i suoi dati identificativi, corredati dalle seguenti informazioni personali.

Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Codice Fiscale Legale Rappresentante (soggetto richiedente)	Codice fiscale del legale rappresentante della struttura (può coincidere con quello del soggetto responsabile dell'invio)	Obbligatorio



Nome campo	Descrizione	Caratteristiche
Numero tessera sanitaria	Numero della tessera sanitaria del soggetto richiedente l'abilitazione: tale informazione è necessaria per evitare frodi	Obbligatorio
Data scadenza tessera sanitaria	Data scadenza della tessera sanitaria del soggetto richiedente l'abilitazione: tale informazione è necessaria per evitare frodi	Obbligatorio
Partita IVA	Partita IVA del soggetto giuridico	Obbligatorio
Codice Attività	Codice attività ATECO della struttura/soggetto	Facoltativo
Casella di Posta	Indirizzo di Posta elettronica Certificata (PEC)	Obbligatorio
Numero Identificativo	Numero identificativo assume i seguenti valori: - Numero di iscrizione all'Albo - Per gli iscritti agli Albi professionali e agli elenchi speciali ad esaurimento - Codice univoco a livello nazionale - Per gli Esercizi commerciali (ex art. 4, comma 1, lettere d), e) e f) del D. Lgs. 114/1998), assegnato dal Ministero della salute	Obbligatorio (campo non disponibile per gli Ottici dall'entrata in vigore del presente decreto)

Il Sistema TS effettua la verifica delle suddette richieste, accedendo agli elenchi resi disponibili dal Ministero della salute e dalle federazioni, dai consigli nazionali degli ordini e dai collegi professionali, ai sensi dell'articolo 3, comma 3 del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 1 settembre 2016, e in caso di esito:



- positivo, attribuisce le credenziali di accesso al sistema inviandole via PEC al soggetto richiedente;
- negativo, ovvero di mancata comunicazione delle informazioni da parte degli "Enti di competenza", comunica al soggetto richiedente l'impossibilità al rilascio delle credenziali.

4.4 TRATTAMENTO DEI DATI E OBBLIGO DI RISERVATEZZA

Il trattamento dei dati di spesa sanitaria, da parte degli utenti autorizzati, deve essere conforme al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo e del consiglio, del 27 aprile 2016 e secondo le modalità di cui al DPCM 26 marzo 2008 e al decreto attuativo del comma 5 dell'articolo 50 legge 326/2003 e successive modificazioni.

In particolare, il dato riguardante il codice fiscale rilevato da parte delle strutture e soggetti abilitati, prima di essere trasmesso al sistema TS deve essere sempre cifrato utilizzando la chiave pubblica RSA contenuta nel certificato X.509 fornito dal sistema TS ed applicando il padding PKCS#1 v 1.5.

A seguito della corretta acquisizione dei dati da parte del sistema TS, il codice fiscale viene separato dai dati di spesa sanitaria e sottoposto alle verifiche di congruità e di consistenza rispetto alle banche dati anagrafiche di riferimento e codificato (dal codice fiscale si genera una stringa cifrata biunivoca e collegata ad un progressivo numerico per



renderlo irreversibile) per le finalità previste dall'articolo 3 comma 5 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175.

4.5 SERVIZI PER LA TRASMISSIONE TELEMATICA DEI DATI DI SPESA

Al fine di svolgere le attività previste dal seguente disciplinare tecnico, i soggetti coinvolti devono trattare i dati di spesa sanitaria secondo le modalità descritte nel precedente capitolo 3 e nel rispetto degli standard previsti dall'articolo 50 del DL 269/2003.

In particolare i dati di spesa sanitaria, una volta trattati e predisposti secondo le modalità descritte nel precedente capitolo 3 da parte dei soggetti previsti dall'articolo 3 comma 3 del Decreto Legislativo 21 novembre 2014, n. 175, possono essere trasmessi al sistema TS:

1. direttamente dai soggetti/strutture/medici tramite i propri sistemi gestionali;
2. per il tramite dei sistemi regionali, autorizzati ai sensi dell'articolo 4 del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni;
3. per il tramite di associazioni di categoria e soggetti terzi (soggetti delegati), ai sensi dell'articolo 2 del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni.

Il sistema TS riceve i dati in modalità sicura, su rete di comunicazione *SPC* ovvero, tramite *Internet*, mediante protocollo *SSL* per garantire la riservatezza dei dati su reti pubbliche.



Tutte le operazioni di trasmissione dei dati sono tracciate dal sistema TS e registrati in appositi file di log che vengono conservati per un periodo di 12 mesi.

Il sistema TS mette a disposizione degli utenti i seguenti servizi applicativi, anche in modalità sincrona, per la trasmissione dei dati:

- Web services (cooperazione applicativa);
- Applicazioni web.

4.5.1 TRASMISSIONE DEI DATI DA PARTE DI ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA E SOGGETTI TERZI (SOGGETTI DELEGATI)

In riferimento a quanto previsto dall'articolo 2, comma 5 del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni, i sistemi informativi dei soggetti delegati devono garantire i requisiti di sicurezza, integrità e riservatezza dei dati che transiteranno presso i propri sistemi informatici.

In particolare detti sistemi devono garantire:

- l'accesso ai sistemi informativi da parte dei soggetti deleganti deve essere effettuato tramite l'utilizzo di credenziali basate su utente e password e/o TS/CNS;
- il sistema dei soggetti delegati deve ricevere i dati in modalità sicura, su rete di comunicazione, mediante protocollo SSL per garantire la riservatezza dei dati su reti pubbliche;
- i dati devono essere trasmessi dai soggetti deleganti solo a seguito del trattamento previsto dai punti 1,2, 3 e 4 del precedente capitolo 3.

Nel caso dei documenti fiscali in forma cartacea, i soggetti delegati per le finalità del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni possono



essere individuati solo nell'ambito di coloro che già trattano per conto del medesimo soggetto delegante lo stesso documento fiscale per altre finalità previste dalla normativa vigente. In tal caso il soggetto delegato dovrà garantire le misure idonee e minime di sicurezza previste dalla normativa vigente, nel rispetto delle indicazioni di cui al capitolo 3 punti 1, 2, 3 e 4.

A seguito della comunicazione da parte del sistema TS dell'avvenuta trasmissione, i dati transitati nei sistemi dei soggetti delegati devono essere cancellati dai loro archivi locali. Di seguito si riportano le istruzioni minime operative a cui si devono attenere i soggetti delegati:

- il trattamento dei dati deve essere effettuato solo per le finalità connesse allo svolgimento delle attività oggetto anche del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni, con divieto di qualsiasi altra diversa utilizzazione;
- il sistema informatico nel quale risiedono i dati deve gestire gli stessi, in osservanza a quanto previsto al capitolo 3 con particolare riferimento alla crittografia del codice fiscale;
- adozione di adeguati programmi ed altri strumenti software o hardware atti a garantire la massima misura di sicurezza nel rispetto di quanto dettato dal Codice ed utilizzando le conoscenze acquisite in base al progresso tecnico software e hardware, verificandone l'installazione, l'aggiornamento ed il funzionamento degli stessi;
- deve predisporre ed aggiornare un sistema di sicurezza informatico idoneo a rispettare le prescrizioni del Codice, adeguandolo anche alle eventuali future norme in materia di sicurezza;



- adozione di tutti i provvedimenti necessari ad evitare la perdita o la distruzione, anche solo accidentale, dei documenti informatici e dei dati;
- operare nel continuativo rispetto dei principi posti dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo e del consiglio, del 27 aprile 2016:
 - mantenere la più completa riservatezza sui dati trattati e sulle tipologie di trattamento effettuate;
 - verificare l'avvenuta cancellazione dagli archivi locali subito dopo la ricezione delle relative ricevute da parte del sistema TS;
 - all'atto della conclusione o della revoca della delega all'invio dei dati oggetto del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni, il soggetto delegato dovrà consegnare al delegante eventuali archivi informatici impegnandosi a cancellare fisicamente dai propri sistemi elettronici e/o archivi cartacei tutti i dati di proprietà del delegante;
 - Deve predisporre e tenere a disposizione, per eventuali verifiche:
 - una breve descrizione del sistema informativo e delle procedure che utilizza per il trattamento dei dati;
 - una descrizione delle misure messe in atto, con particolare riferimento all'adozione di adeguate e preventive misure di sicurezza, contro i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato e di trattamento non consentito o non conforme alle finalità connesse



allo svolgimento delle attività oggetto del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni.

4.6 SERVIZI DI RICEZIONE DEI DATI DA PARTE DEL SISTEMA TS

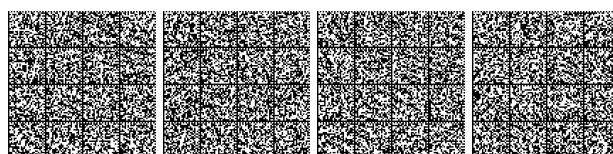
All'atto della ricezione dei dati il Sistema TS effettua le seguenti operazioni:

- Protocollazione univoca dell'invio;
- Identificazione dell'utente, tramite la verifica del PINCODE associato allo stesso;
- Verifica dell'integrità dei dati trasmessi attraverso la corretta decompressione del file e della decifratura del codice fiscale;
- Emissione di una ricevuta di dettaglio.

Il sistema TS all'atto della ricezione dei dati rilascia un protocollo univoco che attesta esclusivamente la ricezione del file e non il corretto contenuto dei dati che devono essere trasmessi.

In caso di mancata accettazione della trasmissione del file dovuta alla non adeguatezza alle regole di trasporto o ad anomalie nella nomenclatura del file o ad irregolarità nella struttura dei dati o ad incongruenze tra i dati comunicati, non si considerano acquisiti dal sistema TS i dati contenuti nei file scartati.

Per ogni file ricevuto correttamente, il sistema TS esegue il controllo formale dei dati e registra sulla ricevuta di accoglienza l'esito delle operazioni svolte, indicando l'eventuale presenza di anomalie; in tal caso il soggetto potrà eventualmente provvedere alla rimozione delle anomalie segnalate.



In caso di non conformità dei dati rispetto alle specifiche tecniche, il Sistema TS procede allo scarto dei dati medesimi.

Al fine di acquisire e verificare l'esito della corretta trasmissione dei documenti da trasmettere, il sistema TS mette a disposizione dell'utente un'apposita ricevuta che può essere consultata sul sito del sistema TS ovvero acquisita per via telematica.

Formato dell'elemento **Ricevuta Esito Invio** in caso di corretta ricezione:

Nome campo	Descrizione
Data Ricezione	Data e ora ricezione
Id Invio	Identificativo Invio: numero di protocollo univoco della trasmissione

Formato dell'elemento **Ricevuta Esito Invio** in caso di scarto:

Nome campo	Descrizione
Tipo Errore	Elemento multiplo: Codice errore
Sezione Errata	Identificatore della sezione errata
Descrizione	Decodifica del codice d'errore

4.7 FREQUENZA TEMPORALE DI TRASMISSIONE DEI DATI DI SPESA SANITARIA

Il servizio telematico è disponibile 24 ore su 24 per l'intero anno.

La trasmissione dei dati di spesa/rimborso deve essere effettuata secondo quanto previsto dal calendario pubblicato sul sito del Sistema TS (www.sistemats.it) e nel rispetto dei piani di diffusione di cui all'articolo 4 del decreto 31 luglio 2015 e successive modificazioni.



In ogni caso, la trasmissione dei predetti dati deve essere effettuata entro e non oltre il mese di gennaio dell'anno successivo a quello della spesa effettuata dall'assistito, comprensivi i dati delle eventuali cancellazioni e/o variazioni e rimborsi. I dati trasmessi oltre tale data saranno scartati dal Sistema TS.

Laddove il Sistema TS, per cause di forza maggiore, debba sospendere il servizio telematico, renderà disponibile tempestivamente tale informazione sul sito internet del MEF www.sistemats.it in un'area dedicata a tutte le attività previste da questo disciplinare tecnico.

ALLEGATO C

DISCIPLINARE TECNICO RIGUARDANTE LA FUNZIONE DI CONSULTAZIONE DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 3-BIS, DEL DECRETO LEGISLATIVO 21 NOVEMBRE 2014, N. 175 E ALL'ART. 5-QUINQUIES DEL DECRETO 31 LUGLIO 2015

INDICE

1.	INTRODUZIONE
2.	FUNZIONALITÀ WEB DI CONSULTAZIONE.....
2.1	MODALITÀ DI ACCESSO AI DATI DI SPESA SANITARIA.....
2.2	DATI DI SPESA SANITARIA OGGETTO DI CONSULTAZIONE...
2.3	DOCUMENTI INVIATI DAGLI EROGATORI.....
2.3.1	ELENCO DOCUMENTI IN CONSULTAZIONE.....
2.3.2	GRAFICI.....
2.3.3	ELENCO STORICO DOCUMENTI.....
2.3.4	SEGNALAZIONE DATI INCONGRUENTI
2.4	DOCUMENTI DA COMPILAZIONE ASSISTITA
2.5	DATI DELLE PRESCRIZIONI EROGATE IN AMBITO SSN
3.	FLUSSO DI SEGNALAZIONE DELLE ANOMALIE ALL'INVIANTE.....
4.	LOG DEL SISTEMA TS.....
5.	CONSERVAZIONE DEI DATI NEL SISTEMA TS



In ogni caso, la trasmissione dei predetti dati deve essere effettuata entro e non oltre il mese di gennaio dell'anno successivo a quello della spesa effettuata dall'assistito, comprensivi i dati delle eventuali cancellazioni e/o variazioni e rimborsi. I dati trasmessi oltre tale data saranno scartati dal Sistema TS.

Laddove il Sistema TS, per cause di forza maggiore, debba sospendere il servizio telematico, renderà disponibile tempestivamente tale informazione sul sito internet del MEF www.sistemats.it in un'aerea dedicata a tutte le attività previste da questo disciplinare tecnico.

ALLEGATO C

DISCIPLINARE TECNICO RIGUARDANTE LA FUNZIONE DI CONSULTAZIONE DI CUI ALL'ART. 3, COMMA 3-BIS, DEL DECRETO LEGISLATIVO 21 NOVEMBRE 2014, N. 175 E ALL'ART. 5-QUINQUIES DEL DECRETO 31 LUGLIO 2015

INDICE

1. INTRODUZIONE	
2. FUNZIONALITÀ WEB DI CONSULTAZIONE.....	
2.1 MODALITÀ DI ACCESSO AI DATI DI SPESA SANITARIA.....	
2.2 DATI DI SPESA SANITARIA OGGETTO DI CONSULTAZIONE...	
2.3 DOCUMENTI INVIATI DAGLI EROGATORI.....	
2.3.1 <i>ELENCO DOCUMENTI IN CONSULTAZIONE.....</i>	
2.3.2 <i>GRAFICI.....</i>	
2.3.3 <i>ELENCO STORICO DOCUMENTI.....</i>	
2.3.4 <i>SEGNALAZIONE DATI INCONGRUENTI</i>	
2.4 DOCUMENTI DA COMPILAZIONE ASSISTITA	
2.5 DATI DELLE PRESCRIZIONI EROGATE IN AMBITO SSN	
3. FLUSSO DI SEGNALAZIONE DELLE ANOMALIE ALL'INVIANTE.....	
4. LOG DEL SISTEMA TS.....	
5. CONSERVAZIONE DEI DATI NEL SISTEMA TS	



1. INTRODUZIONE

Il presente documento descrive le caratteristiche del servizio di Consultazione delle spese sanitarie, previsto dall'articolo 3 comma 3-bis del decreto legislativo 21 novembre 2014 n. 175, introdotto dalla Legge stabilità 2016: "Tutti i cittadini, indipendentemente dalla predisposizione della dichiarazione dei redditi precompilata, possono consultare i dati relativi alle proprie spese sanitarie acquisiti dal Sistema tessera sanitaria ai sensi dei commi 2 e 3 mediante i servizi telematici messi a disposizione dal Sistema tessera sanitaria."

I commi 2 e 3 prevedono che ai fini della elaborazione della dichiarazione dei redditi, l'Agenzia delle entrate può utilizzare i dati che il Sistema TS rileva ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria SSN (di cui all'articolo 50, comma 7, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326) e quelli inviati dai soggetti previsti dai decreti attuativi della Ragioneria Generale dello Stato (spesa sanitaria privata, sostenuta dai cittadini).

La funzione on line di Consultazione, a disposizione nel sito del Sistema Tessera Sanitaria, permette a tutti i cittadini di consultare i dati relativi alle proprie spese sanitarie acquisiti dal Sistema tessera sanitaria.

In virtù dell'art. 5 quinquies di modifica al decreto del 31 luglio 2015 e del presente decreto, il cittadino/assistito ha la possibilità di:

- Consultare, oltre ai dati di spesa sanitaria inviati a suo nome dagli erogatori di prestazioni sanitarie (comma 3), anche i dati immessi dal cittadino stesso nell'ambito della funzione Compilazione Assistita dell'applicazione on line del 730 Precompilato dell'Agenzia delle entrate;
- Segnalare come impropri i dati attestanti il pagamento della spesa sanitaria inviati dagli erogatori di prestazioni sanitarie. Tale



segnalazione viene recapitata dal Sistema TS all'erogatore che valuta la correttezza del dato inviato ed agisce in modo coerente alle risultanze, con la correzione o meno del documento di spesa.

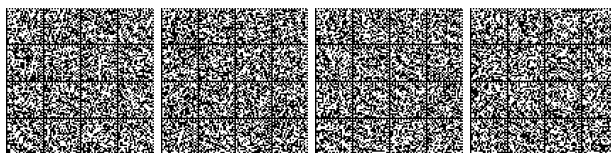
- Consultare i documenti di spesa integrati o rettificati dal contribuente dichiarante nella funzione Compilazione assistita dell'applicazione on line 730-precompilato dell'Agenzia delle entrate per sé e per i soggetti a carico

Il cittadino/assistito ha inoltre la possibilità di consultare le prestazioni farmaceutiche e specialistiche di cui ha usufruito nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

Di seguito sono descritte:

1. le funzioni a disposizione del cittadino;
2. le informazioni presenti nel flusso di fornitura messo a disposizione dal Sistema TS nei confronti di tutti i soggetti coinvolti nel processo di segnalazione delle anomalie riscontrate dal cittadino.

Le specifiche tecniche dei servizi descritte nel presente disciplinare sono disponibili sul sito del Sistema TS www.sistemats.it.



2. FUNZIONALITÀ WEB DI CONSULTAZIONE

2.1 MODALITÀ DI ACCESSO AI DATI DI SPESA SANITARIA

L'assistito/cittadino può accedere al sistema TS, tramite l'utilizzo:

- della tessera sanitaria TS/CNS attivata e non scaduta che viene spedita a tutti i cittadini assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale;
- della Carta d'identità elettronica CIE;
- delle credenziali SPID.

In caso di inattività prolungata la sessione di autenticazione verrà chiusa automaticamente dal sistema e sarà quindi necessario autenticarsi nuovamente.

2.2 DATI DI SPESA SANITARIA OGGETTO DI CONSULTAZIONE

Il cittadino, attraverso l'applicazione di Consultazione, accede alle seguenti tipologie di dati:

1. dati di spesa sanitaria sostenuta dal cittadino (scontrini, ricevute o fatture) inviati al Sistema TS dagli erogatori di prestazioni sanitarie, compresi quelli oggetto delle eventuali precedenti comunicazioni di opposizione rese all'Agenzia delle Entrate o inserite nel portale del sistema TS. Per tutte le funzioni di ricerca è possibile l'estrazione dei dati in formato Excel, con l'indicazione della data di visualizzazione e di estrazione. I dati visualizzati dal cittadino sono quelli esclusivamente collegati al codice fiscale del cittadino stesso.
2. dati di spesa integrati o rettificati dal cittadino nell'ambito della Compilazione Assistita prevista di cui all'art. 5 quinquies del decreto 31 luglio 2015; si tratta dei documenti di spesa che il cittadino stesso, in qualità di contribuente dichiarante, ha immesso nella sezione



apposita del 730 precompilato on line dell'Agenzia delle entrate: per questa tipologia di documenti di spesa "autocertificati" dal cittadino, la Consultazione di Sistema TS mostra sia le spese che il cittadino ha aggiornato riferite a se stesso sia quelle da lui inserite o rettificate per i soggetti a carico.

3. dati delle prescrizioni di cui il cittadino ha usufruito nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale; in questa sezione il cittadino prende visione dell'elenco delle prescrizioni mediche a lui intestate
4. valore economico della spesa sanitaria SSN in relazione ai farmaci, dispositivi medici, prestazioni specialistiche di cui ha beneficiato a fronte di ricette mediche SSN.

2.3 DOCUMENTI INVIATI DAGLI EROGATORI

2.3.1 ELENCO DOCUMENTI IN CONSULTAZIONE

L'assistito/cittadino accede ad una pagina di ricerca che permette di richiedere i documenti a lui riferiti:

- in un determinato anno di spesa
- filtrati per tipologia di voce di spesa
- filtrati per erogatore di prestazioni sanitarie

La scelta può prevedere uno o più filtri contemporaneamente.

Con la funzione di Consultazione il cittadino/assistito può prendere visione dei dati di spesa sanitaria a lui riferiti, trasmessi al Sistema TS dai vari erogatori di servizi sanitari:

- Farmacie



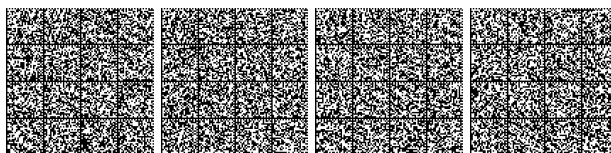
- Strutture specialistiche
- Medici e Odontoiatri
- Parafarmacie
- Ottici
- Vendite al dettaglio di medicinali veterinari
- Professionisti sanitari di cui al DM 16 settembre 2016 (psicologi, infermieri professionali, ostetriche, tecnici sanitari di radiologia medica e medici veterinari) e di cui al DM 22 novembre 2019 e al DM 16 luglio 2021 (Professionisti sanitari iscritti agli albi e agli elenchi speciali ad esaurimento) e gli iscritti agli Albi degli Infermieri Pediatrici, di cui al DM 1° settembre 2016.

I dati proposti come risultato della ricerca presentano le seguenti informazioni riferite ai documenti fiscali

- Le date di emissione e di pagamento
- L'importo in euro
- I dati dell'erogatore (tipologia e descrizione)
- La presenza di un documento di storno o rimborso inviato dallo stesso erogatore, che incida sull'importo finale del documento originario

Per ogni documento il cittadino può visualizzare:

- Il numero documento
- Partita IVA erogatore
- Le voci di spesa con:
 - Tipo di spesa
 - Importo in euro
- La modalità di pagamento (tracciato o contanti)



Il campo “Note” segnala al cittadino l’eventuale annotazione di opposizione che il cittadino stesso ha esercitato sul documento in oggetto, finalizzata al non invio della spesa all’Agenzia delle entrate per la precompilazione della dichiarazione dei redditi dell’anno di riferimento.

2.3.2 *GRAFICI*

Specifici report consentono al cittadino di avere un quadro statistico della ripartizione delle proprie spese sanitarie nelle varie tipologie di voci di spesa previste.

2.3.3 *ELENCO STORICO DOCUMENTI*

I documenti di spesa sanitaria che pervengono al Sistema TS sono soggetti a modifica (variazione e cancellazione) da parte degli erogatori che li hanno inviati; in particolare, un documento, che il cittadino/assistito visualizza in elenco come attivo in un determinato momento, può essere aggiornato nei dati economici o anche cancellato in un momento successivo, lasciando traccia delle operazioni effettuate nel tempo. Il cittadino/assistito può visualizzare tale storicizzazione.

La stragrande maggioranza dei documenti fiscali vengono inviati dagli erogatori in inserimento e mai modificati o cancellati. I dati oggetto di modifica sono:

- Data di pagamento
- Importo
- Tipologia di spesa



- Codice fiscale cittadino

Il codice fiscale del cittadino, se oggetto di modifica, produce di fatto una cancellazione logica della precedente versione del documento fiscale e l'inserimento logico di un nuovo documento. Ovviamente, tale configurazione incide sulla visualizzazione della storia del documento fiscale da parte del cittadino.

2.3.4 *SEGNALAZIONE DATI INCONGRUENTI*

Il cittadino/assistito ha la possibilità di segnalare le spese che presentino a suo parere anomalie.

Entrando nel dettaglio della spesa, il cittadino può selezionare la funzione «Segnala errore», con la quale accede all'ulteriore dettaglio delle voci di spesa e degli importi economici. Qui il cittadino seleziona i campi da segnalare come non corrispondenti alla documentazione in suo possesso. I campi segnalabili sono i seguenti:

- Data emissione
- Importo complessivo documento
- Modalità di pagamento
- Numero documento
- Tipologia voce di spesa
- Importo voce di spesa



Il cittadino, inoltre, può segnalare che il documento non si riferisce ad una spesa da lui sostenuta oppure che mancano delle voci di spesa nel documento visualizzato.

Nell'elenco, il cittadino vede il documento fiscale con un simbolo che ne evidenzia l'avvenuta segnalazione.

Il cittadino può prendere nuovamente in esame i documenti precedentemente segnalati e procedere alla selezione di ulteriori anomalie o alla de-selezione di quelle già evidenziate.

2.4 DOCUMENTI DA COMPILAZIONE ASSISTITA

Il cittadino può accedere all'elenco dei documenti di spesa immessi nell'ambito della Compilazione Assistita prevista di cui all'art. 5 quinquies del decreto 31 luglio 2015. In particolare, il cittadino può prendere visione dei documenti di spesa sulla base dei quali l'Agenzia delle entrate ha impostato il nuovo importo relativo al rigo E1 della dichiarazione, a valle dell'utilizzo della Compilazione Assistita da parte del contribuente dichiarante. Si tratta dell'elenco dei documenti di spesa sanitaria e veterinaria "autocertificati" dal cittadino, confermando o rettificando quelli pervenuti dagli erogatori oppure inserendone altri non presenti tra quelli inviati dagli erogatori.

Il cittadino può prendere visione anche dei documenti di spesa sanitaria da lui stesso confermati, rettificati o inseriti per gli eventuali soggetti a carico sempre nell'ambito della Compilazione Assistita del 730 Precompilato dell'agenzia delle entrate, in qualità di contribuente dichiarante.

2.5 DATI DELLE PRESCRIZIONI EROGATE IN AMBITO SSN

Il cittadino/assistito può prendere visione dei dati delle prescrizioni mediche di cui egli stesso ha usufruito nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale; in



questa sezione viene mostrato l'elenco delle prestazioni farmaceutiche e specialistiche in un determinato periodo.

Per ogni prescrizione usufruita, il Sistema mostra:

- La tipologia di prescrizione (farmaceutica o specialistica)
- Il codice del prodotto / prestazione
- La descrizione del prodotto / prestazione
- Il numero di prodotti / prestazioni
- Il costo sostenuto dal cittadino (ticket, differenza con il generico)
- Dati del prescrittore
- Dati dell'erogatore



3. FLUSSO DI SEGNALAZIONE DELLE ANOMALIE ALL'INVIANTE

Con cadenza giornaliera, il Sistema TS elabora i dati delle segnalazioni confermate dal cittadino e predispone un archivio giornaliero suddiviso per soggetto inviante il pagamento.

A partire da tale archivio, si preparano le comunicazioni da inviare ai soggetti che hanno trasmesso i documenti di spesa, che possono essere l'erogatore della prestazione sanitaria che ha emesso il documento oppure l'intermediario delegato all'invio.

Le modalità con cui Sistema TS comunica tali informazioni sono:

- via PEC agli indirizzi mail/PEC dei soggetti erogatori/inviati, con l'elenco dei pagamenti segnalati recanti l'indicazione dell'incongruenza
 - con un web service per l'acquisizione da parte dell'erogatore/inviante del file con l'elenco delle segnalazioni recanti l'indicazione dell'incongruenza.
- Le specifiche tecniche del web service sono pubblicate sul sito www.sistemats.it nell'area dedicata al "730 – spese sanitarie" – documenti e specifiche tecniche.

Il soggetto che ha ricevuto la segnalazione si attiva per determinare se il dato inviato è da rettificare o meno; se riscontra errori, procede al re-invio del dato corretto indicando l'operazione di variazione o eventualmente di cancellazione, altrimenti potrà lasciare la situazione invariata o re-inviare lo stesso dato inviato in precedenza a conferma della sua correttezza.

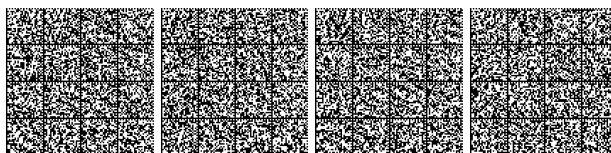
A fronte del re-invio dell'inviante/ erogatore, il cittadino/assistito vede, nell'elenco dei documenti nella funzione di Consultazione, il dato conseguentemente modificato in base all'attività dell'erogatore/intermediario.

Il cittadino può segnalare ulteriormente se il dato rettificato continua a presentare difformità. La successiva segnalazione farà partire nuovamente l'iter della segnalazione all'inviante.



Di seguito le informazioni oggetto di scambio nel flusso delle segnalazioni da fornire agli erogatori/invianti:

- dati relativi all'invio:
 - numero protocollo invio
 - data invio
- dati relativi al documento di spesa
 - dati identificativi del documento di spesa
 - data emissione
 - data pagamento
 - numero documento
 - dati economici delle voci di spesa
 - tipologia voce di spesa
 - importo voce di spesa



4. LOG DEL SISTEMA TS

Tutte le operazioni di accesso ai dati, sono tracciate ed in particolare sono registrati in appositi file di log i dati relativi a:

1. Codice identificativo del soggetto fisico che accede ai dati;
2. Data e ora dell'accesso;
3. Indirizzo IP chiamante;
4. Il tipo di ricerca effettuata (dati di dettaglio);

I file di log di tracciamento delle operazioni dovranno essere conservati per un periodo 12 mesi.

Inoltre i log file garantiscono:

1. la verifica della liceità del trattamento dei dati;
2. le caratteristiche di integrità e inalterabilità;
3. la protezione con idonee misure contro ogni uso improprio;
4. la cancellazione alla scadenza dei tempi di conservazione.

I sistemi di sicurezza garantiscono che l'accesso ai log del sistema TS avvenga in modo sicuro, controllato, e costantemente tracciato. In particolare tutte le informazioni relative al tracciamento dei dati, sono accessibili solo da parte di soggetti espressamente incaricati, ai quali sia stato attribuito specifico profilo di autorizzazione.

I dati registrati dal sistema TS sono trattati secondo le modalità e le misure di sicurezza per la protezione dei dati, previste dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo e del consiglio, del 27 aprile 2016.

I dati contenuti nei log sono trattati da personale appositamente incaricato del trattamento esclusivamente in forma aggregata; possono essere trattati in forma non aggregata unicamente laddove ciò risulti indispensabile ai fini della verifica della correttezza e legittimità delle singole operazioni effettuate.



5. CONSERVAZIONE DEI DATI NEL SISTEMA TS

Per le finalità di cui all' articolo 3 comma 3-bis del decreto legislativo 21 novembre 2014 n. 175, concernente la consultazione da parte dei cittadini delle proprie spese sanitarie, il Sistema tessera sanitaria archivia i dati delle spese sanitarie per un periodo di 5 anni (oltre l'anno corrente).

In tal modo il Sistema TS consente ai cittadini di poter consultare i propri dati per l'anno in corso e per i cinque anni precedenti.

In fase di prima applicazione, saranno disponibili i dati dell'anno in corso (es. 2018) e le due annualità disponibili (es. 2017 e 2016)

23A04331

DECRETO 20 luglio 2023.

Modifica del decreto 4 maggio 1999, recante: «Individuazione di Stati e territori aventi un regime fiscale privilegiato».

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Vista la legge 13 giugno 2023, n. 83, recante la ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra la Repubblica italiana e la Confederazione svizzera relativo all'imposizione dei lavoratori frontalieri, con Protocollo aggiuntivo e scambio di lettere, fatto a Roma il 23 dicembre 2020, e del Protocollo che modifica la convenzione tra la Repubblica italiana e la Confederazione svizzera per evitare le doppie imposizioni e per regolare talune altre questioni in materia di imposte sul reddito e sul patrimonio, con Protocollo aggiuntivo, conclusa a Roma il 9 marzo 1976, così come modificata dal Protocollo del 28 aprile 1978 e dal Protocollo del 23 febbraio 2015, fatto a Roma il 23 dicembre 2020, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno;

Visto, in particolare, l'art. 12, comma 3, della citata legge n. 83 del 2023, che dispone che «con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, si provvede all'eliminazione della Svizzera dall'elenco di cui all'art. 1 del decreto del Ministro delle finanze 4 maggio 1999, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 107 del 10 maggio 1999. L'efficacia delle modifiche al decreto del Ministro delle finanze 4 maggio 1999 di cui al primo periodo decorre dal periodo d'imposta successivo a quello in corso alla data di pubblicazione del suddetto decreto del Ministro dell'economia e delle finanze. Restano ferme tutte le disposizioni dell'ordinamento nazionale applicabili fino al periodo d'imposta in corso alla data di pubblicazione del decreto di cui al presente comma nonché ogni attività di accertamento effettuata in conformità a tali disposizioni»;

Visto il comma 2-bis dell'art. 2 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, come modificato dall'art. 1, comma 83, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244, il quale stabilisce che si considerano residenti, salvo prova contraria, i cittadini italiani cancellati dalle anagrafi della popolazione residente e trasferiti in Stati o territori diversi da quelli individuati con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale*;

Visto l'art. 1, comma 89, della citata legge 24 dicembre 2007, n. 244, che prevede che la disposizione di cui al menzionato comma 83, lettera a), si applica a partire dal periodo di imposta successivo a quello di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del decreto ivi previsto e che fino al periodo di imposta precedente continuano ad applicarsi le disposizioni vigenti al 31 dicembre 2007;

Considerato che il predetto decreto non è stato adottato e che, conseguentemente, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'art. 2, comma 2-bis, del testo unico delle imposte sui redditi, vigente al 31 dicembre 2007, le quali prevedono che si considerano altresì residenti, salvo prova contraria, i cittadini italiani cancellati dalle anagrafi della popolazione residente ed emigrati in Stati o territori aventi un regime fiscale privilegiato, individuati con decreto del Ministro delle finanze da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale*;

Visto il decreto del Ministro delle finanze 4 maggio 1999, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 107 del 10 maggio 1999, con cui sono stati individuati gli Stati e territori aventi un regime fiscale privilegiato, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante riforma dell'organizzazione di Governo, e, in particolare, l'art. 23, con il quale è stato istituito il Ministero dell'economia e delle finanze;

