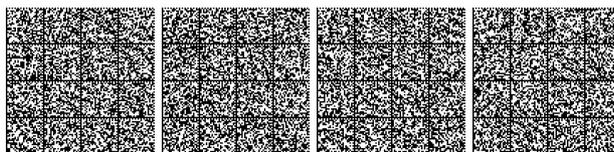


### 3. DATI DA TRASMETTERE

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](http://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:

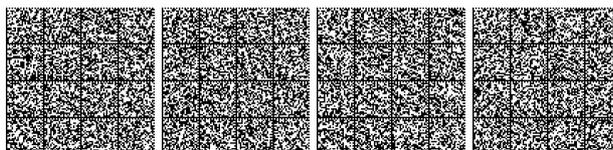
- La prima parte prevede l'**identificazione del soggetto** che emette il documento fiscale;
- Nella seconda sono contenuti i campi inerenti la ricevuta che attesta il pagamento (**Documento fiscale**). Tale parte è ripetuta tante volte quanti sono i documenti fiscali che compongono il file.

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".



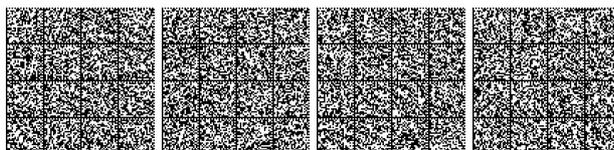
All'interno della sezione **Documento Fiscale** è compreso un'ulteriore livello di dettaglio con la lista delle voci di spesa ("**Vocespesa**"). Ogni voce di spesa è composta da:

- 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
<b>Identificativo del soggetto</b>	Identificativo del soggetto che emette il documento fiscale		Il campo deve contenere il seguente valore: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Codice Struttura/Farmacia/Esercizio</b> = Campi identificativi (es. codice regione, codice ASL e codice della struttura).</li> </ul> in alternativa <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Codice Fiscale del medico o professionista</b></li> </ul>	<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
<b>Documento fiscale di Spesa/Rimborso</b>	<b>Idspesa</b>	<b>Partita Iva</b>	Partita Iva che emette il "Documento Fiscale"	<u>Elemento obbligatorio</u>	Il campo <b>Idspesa</b> 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
		<b>Data Emissione</b>	Data di emissione del "documento fiscale" relativo alla spesa sostenuta dall'assistito.	<u>Elemento obbligatorio</u>	
		<b>Identificativo</b>	Identificativo numerico del " <b>documento fiscale emesso</b> " 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>	
		<b>Data Pagamento</b>	Data di pagamento afferente al "documento fiscale" emesso.	<u>Elemento obbligatorio</u>	
		<b>Flag Data Pagamento Anticipato</b>	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>	
		<b>Flag Operazione</b>	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>	
		<b>Codice Fiscale Assistito</b>	Codice fiscale, dell'assistito rilevato dalla Tessera	<u>Elemento obbligatorio se il</u>	Scarto di tutto il documento in



		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
	<b>Pagamento tracciato</b>	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)
	<b>Tipo documento</b>	Tipologia del documento che attesta il pagamento	<u>Elemento obbligatorio</u>	Vale: - D per documento commerciale - F per fattura
	<b>Opposizione</b>	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
<b><u>VoceSpesa</u></b>	<b><u>Tipologia di spesa</u></b>	Il Campo assume i valori specificati nei paragrafi Tipologia di Prestazioni, in relazione ad ogni tipologia di soggetto tenuto	<u>Elemento obbligatorio</u>	

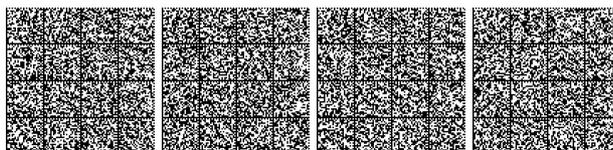


	<b><u>Flag Tipologia di spesa</u></b>	Il campo è valorizzato al fine di evidenziare caratteristiche particolari di alcune tipologie di spesa (quali ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• valore “1” per Ticket di pronto soccorso</li> <li>• valore “2” per intramoenia</li> </ul>	<u>Elemento 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.
	<b><u>Importo</u></b>	Importo di ogni singola spesa sostenuta dall’assistito / rimborso riconosciuto all’assistito a fronte di una spesa sostenuta.	Elemento obbligatorio	
	<b><u>AliquotaIVA</u></b>	Aliquota (%) IVA	Elemento facoltativo, obbligatorio se assente il campo Natura	Impostato in alternativa esclusiva con il campo Natura
	<b><u>NaturaIVA</u></b>	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
<b>Rimborso</b>	<b>Codice identificativo del documento oggetto rimborso</b>	Codice identificativo del documento fiscale di spesa per la quale è stato successivamente emesso un rimborso all’assistito (composto dal “ <b>IdSpesa</b> ” 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.

