

DIRETTIVA n. 7 / 2005



Direzione Regionale della Campania

*Napoli, 22 marzo 2005*

Agli Uffici della Regione Campania  
Loro Sedi

Al C.A.T. di Salerno

Agli Uffici della Direzione Regionale  
Sede

PROT. n. 12135/2005

***OGGETTO: Programma di attività collegate alla realizzazione della Tessera Sanitaria.***

**PREMESSA**

Il Progetto “Tessera Sanitaria” e’ stato avviato in attuazione dell’art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326. Tale norma fornisce disposizioni in materia di “*monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie*”, per consentire allo Stato ed alle Regioni una verifica rigorosa dei punti di origine della spesa farmaceutica e per prestazioni specialistiche, attraverso il monitoraggio dell’intero ciclo di erogazione dei servizi sanitari: dalla prescrizione all’effettuazione delle prestazioni agli assistiti.

L'impianto normativo prevede in sintesi:

- l'istituzione della Tessera Sanitaria (TS) in sostituzione del tesserino di Codice Fiscale per tutti gli aventi diritto alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale: circa 60 milioni di residenti;
- l'introduzione di modelli di ricettari medici standardizzati a lettura ottica;
- la trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze, da parte delle strutture di erogazione di servizi sanitari, dei dati rilevati dalle ricette;
- la costituzione di banche dati sanitarie per le elaborazioni centralizzate di monitoraggio della spesa.

La tessera sanitaria mantiene le stesse informazioni fronte – retro (dati identificativi e codice fiscale anche in formato barcode), è valida in tutta l'Europa comunitaria, dando diritto ai servizi sanitari urgenti; contiene, oltre al codice fiscale, la data di scadenza: 5 anni per le tessere di soggetti che hanno diritto a vita all'assistenza sanitaria; un termine più breve per gli altri soggetti.

All'Agenzia delle Entrate è stata attribuita la regia operativa della realizzazione del Sistema di Monitoraggio della Spesa Sanitaria, mentre la realizzazione tecnica del Sistema è stata affidata alla Sogei.

## 1. FINALITÀ DEL PROGETTO “TESSERA SANITARIA”.

La legge ha stabilito che le “strutture di erogazione di servizi sanitari” (farmacie, laboratori diagnostici, ambulatori, medici specialistici, ecc.) trasmettano, in modalità telematica, al Ministero dell'Economia e delle Finanze i **dati rilevati dalle ricette** al momento del loro utilizzo, dando così la possibilità di **curare il collegamento**, tra tutte le “strutture di erogazione di servizi sanitari” e di **costituire le banche dati** per le elaborazioni centralizzate che saranno rese disponibili al Ministero della Salute, alle Regioni, alle ASL e alle medesime “strutture di erogazione dei servizi sanitari”.

La raccolta delle informazioni sulle singole operazioni di spesa darà luogo alla creazione, per ciascuna Regione, di una “Banca Dati Sanitaria Regionale”, la quale consentirà:

**all’ Ente Regione**

- la rilevazione dei consumi effettivi ed istantanei di ricette,
- l’ottimizzazione e la gestione del flusso di produzione e distribuzione dei ricettari.

Consentirà inoltre l’analisi statistica ed economica della spesa sanitaria monitorata, valutando i dati distinti per

- area territoriale,
- tipologia di prestazione,
- ente erogatore,

ed avvalendosi di

- strumenti di tecniche decisionali per il controllo del trend di spesa,
- cruscotti informativi per il management aziendale.

Si renderà possibile **alle ASL di**

- consultare la liquidazione automatica delle ricette esitate con relativa proposta di rimborso,
- ottenere riepiloghi contabili mensili a diversi livelli di aggregazione e tipologia,
- monitorare il trend di spesa per tipo struttura, per medico prescrittore e per singolo assistito.

**Le “Strutture di erogazione dei servizi sanitari”** potranno:

- controllare la rispondenza delle ricette spedite ai requisiti richiesti,
- visualizzare la propria distinta contabile,
- analizzare i propri flussi telematici.

## **2. ALLINEAMENTO DELLE ANAGRAFI DEI COMUNI CON L'ANAGRAFE TRIBUTARIA.**

Il D.L. 15 gennaio 1993, n. 6, convertito dalla legge 17 marzo 1993, n. 63, ed il D.P.C.M. 5 maggio 1994 prevedono l'inserimento del codice fiscale nelle anagrafi comunali, quale chiave identificativa dei soggetti per lo scambio dei dati nei rapporti tra le Pubbliche Amministrazioni e tra queste e altri soggetti pubblici e privati.

L'obbligatorietà dell'inserimento dei codici fiscali nelle anagrafi comunali è stata confermata dall'art. 2, comma 2, del decreto ministeriale 6 ottobre 2000, per il rilascio della carta di identità elettronica (CIE).

Al fine di dare attuazione alle disposizioni richiamate, l'art. 5 del citato decreto ministeriale 6 ottobre 2000 prevede l'allineamento iniziale dei dati contenuti nelle anagrafi comunali con quelli contenuti nell'archivio dell'Agenzia delle Entrate e, in particolare, prevede che:

- i comuni trasmettano all'Agenzia delle Entrate tutte le informazioni anagrafiche dei residenti necessarie per la validazione dei codici fiscali;
- vengano definite le modalità per la soluzione delle posizioni che risultassero non allineate.

L'importanza dell'operazione che vede protagonisti da un lato i Comuni e gli Uffici delle Anagrafi comunali, dall'altro l'Agenzia delle Entrate, è collegata alla necessità che il codice fiscale, quale unico codice di identificazione personale, sia collegato ad informazioni certe e veritiere sulla popolazione residente e, quindi, sia basato su dati provenienti dall'unica banca informativa idonea: l'Anagrafe comunale.

Per ottenere un siffatto risultato è quindi necessario che i Comuni procedano ad un primo allineamento dei dati della propria anagrafe con quelli contenuti all'Archivio anagrafico dell'Amministrazione finanziaria, attraverso l'invio massivo di tutti i dati e con la validazione da parte dell'A.T. di tutti i codici fiscali attribuiti alla popolazione residente, secondo la procedura descritta al paragrafo 7.

Per mantenere nel tempo costantemente allineate le informazioni anagrafiche con i relativi codici fiscali, è necessario poi che i Comuni provvedano ad aggiornare telematicamente la base dati di ogni variazione intervenuta, man mano che la stessa viene registrata nello schedario della popolazione residente.

### **3. IMPORTANZA DELL'ALLINEAMENTO PER IL PROGETTO "TS"**

Anche il Progetto "Tessera Sanitaria", con la generazione e progressiva consegna delle nuove tessere a tutti i cittadini muniti di codice fiscale, e titolari del diritto all'assistenza sanitaria, presuppone, prioritariamente, l'allineamento sistematico tra le Anagrafi Comunali e l'Anagrafe Tributaria e, inoltre, la bonifica e il mantenimento dell'allineamento con le Anagrafi Sanitarie tenute dalle ASL, al fine di avere la certezza che:

- ogni persona residente ed avente diritto all'assistenza sanitaria sia attributaria di proprio codice fiscale,
- i codici fiscali siano costantemente collegati alle variazioni che intervengono nella popolazione residente,
- vi sia un costante allineamento anche con le Anagrafi Sanitarie tenute dalle ASL.

Completato l'aggiornamento e l'allineamento delle basi dati, si procederà, per ciascuna Regione, ad inviare ai cittadini aventi diritto la nuova Tessera Sanitaria.

### **4. SIATEL**

Il sistema di interconnessione adottato per l'allineamento tra le Anagrafi Comunali e l'Anagrafe Tributaria è SIATEL, già da tempo noto e utilizzato per l'interscambio di informazioni fra Agenzia delle Entrate e numerosi enti pubblici.

E' stata prevista, onde snellire la procedura di collegamento al sistema SIATEL, il decentramento del rilascio delle abilitazioni alle Direzioni Regionali.

La realizzazione di un collegamento al sistema SIATEL di tutti i 551 Comuni della Campania, permetterà di incentivare l'utilizzo del medesimo sistema anche per le altre funzioni previste, relative al reperimento diretto delle informazioni disponibili, diminuendo per quanto sarà possibile il ricorso alle richieste informative rivolte ai nostri uffici.

## **5. INTERAZIONE CON IL PROGETTO “INA-SAIA”**

Il Dipartimento per gli affari Interni e Territoriali del Ministero dell'Interno e l'Agenzia delle Entrate, dando avvio alle attività correlate al Protocollo d'Intesa (prot n. 04003212/15100/12784), hanno congiuntamente rilevato che alcuni risultati del progetto “Tessera Sanitaria” possono essere utilmente condivisi con il progetto “Carta d'identità elettronica” (CIE) e con la procedura, funzionale a tale ultimo progetto, di popolamento massivo dell'Indice Nazionale delle Anagrafi (INA), attraverso il sistema del Ministero dell'Interno denominato “SAIA” (che interfaccia Comuni ed INA), in modo da consentire:

- al progetto “Tessera Sanitaria” di operare sui Comuni, avvalendosi della autorevolezza e dell' intervento del Ministero dell'Interno per accelerare le operazioni di allineamento;
- al progetto “INA-SAIA” di accelerare il processo di alimentazione dell'Indice Nazionale delle Anagrafi a seguito delle operazioni di allineamento dei dati dei Comuni con quelli dell'Anagrafe Tributaria.

## **6. VANTAGGI GENERALI DELL'ALLINEAMENTO**

Con il binomio “codice fiscale – anagrafe comunale” in costante allineamento, sarà possibile in futuro tenere aggiornata l'INA e la base dati di tutte le Pubbliche Amministrazioni che dall'INA attingeranno informazioni sulla popolazione residente, compresa la stessa Amministrazione finanziaria, che utilizzerà il colloquio telematico con INA-SAIA per attingere gli aggiornamenti che i Comuni non effettueranno con il sistema SIATEL.

Sarà quindi possibile evitare tutti i disservizi ai cittadini derivanti dall'utilizzo di informazioni anagrafiche non corrette, con un interscambio continuo di dati tra i diversi Enti

pubblici, evitando altresì tutti i costi connessi ai tempi e allo scambio cartaceo di molti atti tra i medesimi Enti.

Sarà inoltre possibile per ogni Amministrazione che ha entrate pubbliche (tributi, sanzioni ecc.), ottenere per le proprie iscrizioni a ruolo, di raggiungere un margine di efficacia delle notifiche delle cartelle ed avvisi di pagamento superiore a quello attuale.

Tale vantaggio potrà essere registrato più in generale per tutte le attività di notifica e comunicazione di atti agli utenti.

## **7. FASI DEL PROCEDIMENTO DI ALLINEAMENTO**

### **a. Fase iniziale di confronto.**

Il Comune provvede ad estrarre dall'anagrafe, copia dei dati di tutta la popolazione residente e inviarla, con uno o più file, all'Agenzia delle Entrate, secondo le specifiche tecniche contenute nella guida all'allineamento, al fine di ottenere i relativi codici fiscali validati dall'Agenzia delle Entrate.

### **b. Trattamento dei casi di difformità.**

A seguito della fase iniziale di confronto, potranno risultare alcune posizioni non allineate.

L'Agenzia delle Entrate, al fine di ridurre il più possibile i casi di difformità, ha provveduto a realizzare una procedura che, a seguito di sofisticati controlli, realizza l'allineamento per ulteriori soggetti, aggiornando con i dati anagrafici comunali il proprio archivio anagrafico.

In particolare, si possono presentare i seguenti casi:

- a) soggetti per i quali l'Agenzia delle Entrate propone delle soluzioni, a fronte di una sola differenza nei dati anagrafici riscontrata fra la propria banca dati e quella comunale;
- b) soggetti per i quali, pur avendo trovato delle somiglianze fra le due banche dati, permangono differenze tali da non garantirne con certezza l'identità;
- c) soggetti aventi dati anagrafici che generano lo stesso codice fiscale (omocodici).

Il comune, dopo aver effettuato gli accertamenti necessari alla individuazione certa dei dati anagrafici dei soggetti, ne comunica formalmente l'esito alla predetta Agenzia, trasmettendo nel contempo l'archivio dei soggetti identificati.

#### **c. Trattamento dei casi residuali e soluzione delle anomalie di allineamento.**

Al termine delle due prime fasi di allineamento l'anagrafe dei residenti del Comune contiene la grande maggioranza dei codici fiscali dei propri residenti, confermati dall'Agenzia delle Entrate.

Rimane tuttavia un numero di soggetti per i quali, per svariati motivi, non è stato possibile recuperare il codice fiscale.

Tutti questi casi vanno risolti in un'ulteriore fase che vede l'attribuzione o la correzione del codice fiscale da parte del Comune, oppure da parte dell'Ufficio locale dell'Agenzia delle Entrate.

#### **d. Attivazione del flusso informativo di comunicazione delle variazioni anagrafiche.**

Contestualmente alla fase iniziale di confronto dei dati con l'Agenzia delle Entrate, i comuni attivano le funzionalità previste dal S.A.I.A. per il popolamento massivo dell'INA e, successivamente, per la comunicazione agli Enti collegati delle variazioni intervenute nelle anagrafi comunali relative alle nascite, ai decessi e ai trasferimenti di residenza, incluse le variazioni di indirizzo all'interno dello stesso comune.

Poiché il S.A.I.A. invia tali informazioni anche all'Agenzia delle Entrate per l'aggiornamento della propria banca dati e per l'attribuzione del codice fiscale ai neonati, l'attivazione di questo flusso informativo garantisce l'allineamento costante dei dati anagrafici con i relativi codici fiscali.

I comuni che non sono ancora collegati al S.A.I.A., hanno comunque l'obbligo di effettuare tali comunicazioni all'Agenzia delle Entrate telematicamente tramite S.I.A.TEL.

## **8. ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE ATTIVITÀ**

Il programma di attuazione della Tessera Sanitaria, realizzato in fase di sperimentazione nella regione Abruzzo ove già sono state inviate le tessere sanitarie, ed



attualmente in fase di sviluppo in altre 4 regioni (Umbria, Emilia Romagna, Veneto, Lazio), prevede un'estensione graduale all'intero territorio nazionale entro la fine del 2005.

Occorre pertanto sollecitare incisivamente i Comuni campani ad effettuare un veloce allineamento dei dati così come sopra indicato.

Le linee organizzative tracciate a livello nazionale dalla competente Direzione Centrale Amministrazione, che gestisce il progetto in parallelo all'attività tecnica dell'Archivio Anagrafico della Direzione Centrale Gestione Tributi e della SO.GE.I., hanno determinato l'esigenza dell'individuazione di un referente regionale per la TS e di un gruppo di lavoro presso ogni Direzione regionale.

Presso la scrivente Direzione Regionale è stato individuato il dott. Luigi Nuzzo, Capo dell'Ufficio Servizi al Contribuente, come referente regionale del progetto che, congiuntamente alla dott.ssa Myriam Clemente, Capo dell'Ufficio Rapporti con gli Enti esterni, coordinerà il gruppo di lavoro costituito con l'ordine di servizio n. 9 del 1° marzo 2005.

Il gruppo di lavoro svolgerà le seguenti attività:

- sollecitare i Comuni della Regione non ancora connessi al Siatel, ad effettuare la richiesta di collegamento;
- gestire, secondo le procedure stabilite dall'Ufficio Sistemi e Processi, le richieste di abilitazione e di rilascio password provenienti dai Comuni;
- invitare i Comuni già collegati al Siatel ad effettuare, seguendo le procedure indicate da Sogei e dall'Ufficio Archivio Anagrafico della Direzione Centrale Gestione Tributi, tutte le operazioni richieste per realizzare l'allineamento delle Anagrafi comunali all'Anagrafe Tributaria e per il successivo aggiornamento di quest'ultima alle variazioni intervenute nei dati della popolazione residente (nascite, decessi e variazioni di residenza);
- gestire i rapporti con la Direzione Centrale Amministrazione, con la Direzione Centrale Gestione Tributi, con Sogei e con le altre istituzioni interessate al progetto "Tessera Sanitaria".

La rete relazionale che si verrà a creare potrà fornire l'occasione per diffondere ed ampliare gli altri servizi convenzionali dell'Agenzia.

Il gruppo di lavoro individuato con il predetto ordine di servizio n. 9/2005 ha già intrapreso, in quasi tutte le province campane, un'opera di sensibilizzazione sull'importanza

dell'attività di allineamento da parte dei Comuni e di collegamento tra i vari soggetti interessati (Comuni, Prefetture, Regione, Ancitel).

Tuttavia, per colloquiare efficacemente e prestare la dovuta assistenza a tutti i Comuni della regione è necessario individuare presso ciascun ufficio uno o più referenti locali del progetto TS, in ragione del numero di comuni rientranti nei diversi distretti territoriali.

A tale scopo ogni Ufficio in indirizzo dovrà indicare **entro il giorno 31 marzo 2005**, con e-mail all'indirizzo [dr.campania.tesserasanitaria@agenziaentrate.it](mailto:dr.campania.tesserasanitaria@agenziaentrate.it) i nominativi di propri impiegati che collaboreranno alla realizzazione del progetto in argomento, secondo la seguente suddivisione:

UFFICIO	NUMERO DI ADDETTI
AGROPOLI	1
ARIANO IRPINO	2
AVELLINO	3
AVERSA	1
BENEVENTO	3
CASERTA	2
CASORIA	1
CASTELLAMMARE DI STABIA	1
EBOLI	2
ISCHIA	1
NAPOLI 1	1
NAPOLI 2	1
NAPOLI 3	1
NAPOLI 4	1
NOLA	1
PAGANI	1
PIEDIMONTE MATESE	1
POZZUOLI	1
SALERNO	2
SALA CONSILINA	1
SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	2
SANTA MARIA CAPUA VETERE	1
TEANO	1
VALLO DELLA LUCANIA	2

Gli impiegati prescelti, dovranno preferibilmente possedere una conoscenza delle principali questioni che si pongono in tema di attribuzione di codici fiscali, nonché essere dotati di specifiche attitudini relazionali, al fine di monitorare l'andamento delle attività dei comuni di propria assegnazione, all'uopo sollecitando, con costante opera di convincimento, l'ultimazione delle operazioni di allineamento.

Tutte le attività dei referenti TS presso gli uffici locali saranno supportate dal gruppo di lavoro operante presso la Direzione regionale, con cui va mantenuto uno stretto e costante contatto.

I Sigg. Direttori degli Uffici in indirizzo si attiveranno per dare la massima diffusione al contenuto della presente direttiva, in considerazione dell'importanza strategica del progetto di realizzazione della Tessera Sanitaria.

F.to            IL DIRETTORE REGIONALE  
*Filippo Orlandi*

## INDICE

PREMESSA .....	1
1. FINALITA' DEL PROGETTO "TESSERA SANITARIA".....	2
2. ALLINEAMENTO DELLE ANAGRAFI DEI COMUNI CON L'ANAGRAFE TRIBUTARIA..	4
3. IMPORTANZA DELL'ALLINEAMENTO PER IL PROGETTO "TS".....	5
4. SIATEL .....	5
5. INTERAZIONE CON IL PROGETTO "INA-SAIA" .....	6
6. VANTAGGI GENERALI DELL'ALLINEAMENTO .....	6
7. FASI DEL PROCEDIMENTO DI ALLINEAMENTO .....	7
8. ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE ATTIVITA' .....	8