



Ministero della Salute

IL MINISTRO

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante *“Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”*;

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, recante *“Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale”*;

VISTO l’articolo 9, comma 9-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, inserito dall’articolo 15, comma 1, lettera d), n. 3, della legge 5 agosto 2022, n. 118, il quale stabilisce che *“al Ministero della salute è inoltre assegnata la funzione di monitoraggio delle attività svolte dai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale nonché dagli enti, dalle casse e dalle società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fini assistenziali, di cui all’articolo 51, comma 2, lettera a), del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917. A tal fine ciascun soggetto interessato invia periodicamente al Ministero della salute i dati aggregati relativi al numero e alle tipologie dei propri iscritti, al numero e alle tipologie dei beneficiari delle prestazioni nonché ai volumi e alle tipologie di prestazioni complessivamente erogate, distinte tra prestazioni a carattere sanitario, prestazioni a carattere socio-sanitario, prestazioni a carattere sociale ed altre tipologie, nelle forme indicate con apposito decreto del Ministro della salute”*;

VISTO il decreto del Ministro della salute 31 marzo 2008, recante *“Ambiti di intervento delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dai Fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale e da enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali”*;

VISTO il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 27 ottobre 2009, recante *“Modifica al decreto 31 marzo 2008, riguardante Fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale”*, che ha modificato il precedente decreto del Ministro della Salute 31 marzo 2008, in merito al funzionamento dell’Anagrafe dei fondi sanitari, presso il Ministero della salute, Direzione generale della programmazione sanitaria, alla quale possono iscriversi, o chiedere il rinnovo dell’iscrizione con cadenza annuale, i fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale e gli enti, casse e società di mutuo soccorso aventi finalità esclusivamente assistenziale di cui all’articolo 51, comma 2, lettera a), del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modificazioni;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante *“Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato”*, che ha riconfermato in capo al

Ministero della salute la competenza istituzionale in merito al monitoraggio della qualità delle attività sanitarie regionali, con riferimento ai livelli essenziali delle prestazioni erogate;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;

VISTO l'articolo 26 della legge 8 novembre 2000, n. 328, recante “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali*” in merito all'utilizzo di fondi integrativi per prestazioni sociali”;

VISTA la legge 30 dicembre 1991, n. 413 che, all'articolo 78, comma 25-*bis*, prevede la trasmissione all'Agenzia delle entrate dei dati relativi alle spese sanitarie rimborsate dagli enti, dalle casse e dalle società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale e dai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale che nell'anno precedente hanno ottenuto l'attestazione di iscrizione nell'anagrafe dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 9, comma 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

VISTA la legge 30 dicembre 2021, n. 234, recante “*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024*”, che all'articolo 1, commi 159-171 ha introdotto i nuovi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);

VISTO il decreto del Ministro della salute 5 agosto 2021, recante “*Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedalieri*”, che definisce i criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera dei pazienti adulti di tipo neurologico, pneumologico, cardiologico, ortopedico;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 2 aprile 2015, n. 70, recante “*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*”;

VISTO il decreto del Ministro della salute 27 ottobre 2000, n. 380 , recante “*Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati*”, che ha aggiornato il contenuto informativo della Scheda di Dimissione Ospedaliera, ampliandone il tracciato record ed adottando la classificazione ICD-9-CM (*International classification of diseases, Clinical modification*) per la codifica delle diagnosi e delle procedure diagnostiche e terapeutiche;

VISTO il decreto del Ministro della salute 27 agosto 1999, n. 332, recante “*Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe*”;

VISTO il decreto del Ministro della salute 17 dicembre 2008, il quale ha istituito il flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD-NSIS), presso il Ministero della salute, al fine di rilevare gli interventi sanitari e sociosanitari programmati, effettuati presso il domicilio dei pazienti presi in carico, inclusi i pazienti in fase terminale, dagli operatori del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO il decreto del Ministro della salute 15 ottobre 2010, il quale ha istituito il sistema informativo per il monitoraggio e tutela della salute mentale (SISM-NSIS) presso il Ministero della salute al fine di rilevare le caratteristiche dei pazienti presi in carico, la diagnosi e la tipologia di prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 17 dicembre 2008 che ha istituito la banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali (FAR-NSIS) presso il Ministero della salute;

VISTO l'articolo 9 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali;

VISTO il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante “*Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE*” ;

RILEVATA l'esigenza di valorizzare e potenziare il patrimonio informativo del Sistema Informativo Anagrafe Fondi Sanitari, attualmente disponibile presso il Ministero della salute, come previsto dal decreto ministeriale 27 ottobre 2009;

TENUTO CONTO che una rilevazione più puntuale delle prestazioni sanitarie erogate dai fondi sanitari integrativi e delle tipologie dei loro iscritti permette all'anagrafe fondi sanitari del Ministero della salute di poter svolgere dei monitoraggi e delle verifiche più puntuali sulle attività svolte dai fondi sanitari;

CONSIDERATA la necessità di rendere sistematica la rilevazione delle specifiche prestazioni, rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e di quelle non ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (extra LEA), erogate dai fondi sanitari che ricevono l'attestato di iscrizione all'anagrafe, al fine di superare l'attuale rilevazione basata su macro aree di prestazioni sanitarie e socio sanitarie;

TENUTO CONTO che i nomenclatori delle prestazioni sanitarie erogate dai fondi sanitari sono ampiamente disomogenei e necessitano di un adeguamento alle classificazioni previste dalla normativa vigente;

DECRETA

Art. 1

(Assegnazione delle funzioni di monitoraggio)

1. All'Anagrafe fondi sanitari, istituita presso il Ministero della salute, Direzione generale della programmazione sanitaria, è assegnata, ai sensi dell'articolo 9, comma 9-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, la funzione di monitoraggio delle attività svolte dai fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale nonché dagli enti, dalle casse e dalle società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fini assistenziali, di cui

all'articolo 51, comma 2, lettera a), del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

Art. 2

(Cruscotto fondi sanitari integrativi)

1. Ai fini dell'esercizio delle funzioni di monitoraggio di cui all'articolo 1, è utilizzato un apposito cruscotto, che ha la finalità di identificare, in maniera specifica e univoca, le singole prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate dai fondi sanitari integrativi, attestati dall'Anagrafe Fondi sanitari del Ministero della salute nonché i costi sostenuti e le varie tipologie di cittadini che ne possono usufruire.
2. Il cruscotto di monitoraggio di cui al comma 1, è inserito nella piattaforma del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e si interfaccia con il Sistema Informativo Anagrafe dei Fondi sanitari (SIAF).

Art. 3

(Tipologia dei dati raccolti nel cruscotto)

1. Il cruscotto, di cui all'articolo 2, censisce per ciascun fondo sanitario i seguenti principali dati aggregati:
 - a) le prestazioni erogate nell'anno precedente all'iscrizione all'Anagrafe Fondi sanitari:
 - Classificazione delle prestazioni: Prestazioni LEA, Prestazioni totalmente escluse dai LEA e Prestazioni parzialmente escluse dai LEA;
 - Macroarea assistenziale (es. assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera, assistenza odontoiatrica, prestazione sanitari a rilevanza sociale, ecc.);
 - Livello di assistenza (es. assistenza specialistica ambulatoriale, riabilitazione, ecc.);
 - Tipologia di prestazione (attività diagnostica di laboratorio, riabilitazione ospedaliera, ecc.);
 - Numero prestazioni erogate;
 - Valore complessivo in euro delle prestazioni erogate;
 - Quantità totali erogate (n°);
 - Valore complessivo (€);
 - b) il numero e la tipologia degli iscritti nell'anno precedente all'iscrizione all'Anagrafe Fondi sanitari:
 - Numero dei beneficiari per fascia di età;
 - Numero dei beneficiari per tipologia di rapporto di lavoro;
 - Numero dei beneficiari per estensione della copertura a cessazione del contratto di lavoro;
 - Numero degli aderenti.
2. L'Anagrafe Fondi sanitari definisce una serie di indicatori volti a rappresentare, annualmente, in maniera aggregata, anche in formato grafico, i dati trasmessi da tutti i fondi sanitari al fine di effettuare le analisi sui *trend* del settore e sulle possibili evoluzioni della sanità integrativa a livello nazionale.

Art. 4

(Modalità e tempi di trasmissione dei dati nel cruscotto)

1. I fondi sanitari trasmettono, per via telematica, i dati di cui all'articolo 3 nel cruscotto di monitoraggio inserito nella piattaforma NSIS.
2. La trasmissione dei dati di cui al comma 1, è effettuata entro il 31 luglio di ciascun anno, contemporaneamente alla richiesta di iscrizione, ovvero di rinnovo dell'iscrizione all'Anagrafe Fondi sanitari.
3. I dati che i fondi sanitari trasmettono al cruscotto sono dagli stessi costantemente implementati ai fini di ottimizzare la rilevazione statistica.
4. L'implementazione della funzione di monitoraggio disciplinata dal presente decreto, è avviata in forma sperimentale per la durata di due anni a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Successivamente, i dati indicati nel precedente articolo 3 diverranno condizione per l'iscrizione all'Anagrafe dei fondi sanitari, unitamente alla documentazione prevista dal decreto ministeriale 31 marzo 2008, così come modificato dal decreto ministeriale 27 ottobre 2009.

Il presente decreto è pubblicato sul sito internet istituzionale del Ministero della salute all'indirizzo www.salute.gov.it - sezione trova norme - e ne viene dato avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

IL MINISTRO