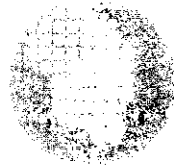


1555



**ASL LECCE**  
SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA

Sede Legale e Direzione Generale  
Lecce

<b>DELIBERAZIONE NUMERO</b>	1388	<b>DEL</b>	13 GIU. 2018
-----------------------------	------	------------	--------------

**OGGETTO:** Adozione del Regolamento aziendale in materia di recupero dei crediti da prestazioni sanitarie.

L'anno 2018 il giorno 13 del mese di giugno

in Lecce, nella Sede della Azienda , in via Miglietta n.5

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)

STRUTTURA	CENTRO DI COSTO
	Direzione Generale

### IL DIRETTORE GENERALE

- Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la Legge Regionale 03.08.2006, n.25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n.39;
- Vista la L.R. 25.2.2010, n. 4;
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n.102 del 31.01.2018;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

*Il Coordinatore della Struttura Burocratica Legale, Avv. Elio Spro, relaziona e propone in merito:*

**PREMESSO che:**

- con deliberazione ASL Lecce n.1910 del 11/11/2014 è stato definito il regolamento e la procedura del recupero del ticket per prestazioni eseguite in regime di esenzione a seguito di autocertificazioni non conformi tramite le verifiche del Sistema Tessera Sanitaria;
- con nota protocollo AOO\_081 2312 del 10/11/2016 della Regione Puglia Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport ha "... *ritenuto opportuno che tale regolamento e la relativa deliberazione di approvazione siano inviati a cura della sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche della Regione Puglia a tutte le Aziende quale documento di riferimento al quale eventualmente conformarsi*";

**CONSIDERATO che:**

- con deliberazione ASL Lecce n. 1580 del 23/11/2016 la Direzione Strategica aziendale ha costituito il gruppo di coordinamento con il compito di porre in essere gli adempimenti di legge finalizzati al recupero dei crediti per i ticket per prestazioni eseguite in regime di esenzione a seguito di autocertificazioni non conformi, per i ticket derivanti da prestazioni erogate in Pronto Soccorso con codice bianco e per i crediti derivanti da prenotazioni non disdettate;
- le citate deliberazioni prevedono un' azione di recupero stragiudiziale attraverso un primo invio di un avviso bonario di recupero con posta ordinaria e solo successivamente di una raccomandata a.r., per limitare al massimo il ricorso al recupero coattivo;

**RILEVATO che:**

- da un'approfondita analisi delle procedure adottate dalle varie strutture aziendali per il recupero del credito per i ticket derivanti da prestazioni erogate in Pronto Soccorso con codice bianco e per i crediti derivanti da prenotazioni non disdettate, è emersa una sostanziale disomogeneità organizzativa-operativa nella fase di gestione di tali recuperi;
- sono emerse criticità nella gestione delle numerose controdeduzioni che riguardano soprattutto l'attività di recupero dei crediti derivanti da prenotazioni non disdettate;

**PRESO ATTO che:**

- con deliberazione ASL Lecce n. 603 del 28/03/2018 è stata definita l'adesione al servizio nazionale della riscossione gestito dall'ente pubblico economico Agenzia delle Entrate – Riscossione per il recupero coattivo dei crediti della ASL Lecce;
- l'adesione al servizio nazionale della riscossione consente all'ASL Lecce di accelerare i tempi di definizione dell'attività di recupero delle somme delle quali risulta creditrice e di ottenere maggiori introiti, con un onere di riscossione contenuto rispondente, quindi, al principio di economicità delle attività istituzionali;

# REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL RECUPERO DEI CREDITI DA PRESTAZIONI SANITARIE

1. Oggetto e finalità
2. Tipologia dei crediti
3. Prescrizione del diritto di credito
4. Procedure generali di recupero del credito
5. Crediti di modesta entità
6. Recupero ticket per prestazioni sanitarie erogate
7. Recupero crediti per mancato ritiro dei referti per visite ed esami diagnostici e di laboratorio
8. Recupero ticket per prestazioni eseguite in regime di esenzione a seguito di autocertificazioni non conformi - Sistema Tessera Sanitaria
9. Ticket derivanti da prestazioni erogate in pronto soccorso con codice bianco
10. Crediti derivanti da prenotazioni non disdettate
- 10 Bis. Disdetta della prenotazione
- 10 Ter. Motivi di giustificazione
11. Assistiti deceduti
12. Pagamenti rateali
13. Esito negativo del recupero
14. Bilancio fondi di svalutazione e perdite su crediti
15. Disposizioni finali
16. Rinvio

## Art. 1 OGGETTO E FINALITA'

Il presente regolamento individua e disciplina la gestione dei crediti e le azioni da porre in essere nel caso di mancato pagamento degli stessi.

## Art. 2 TIPOLOGIA DEI CREDITI

I crediti oggetto di recupero sono i seguenti:

- a) Ticket per prestazioni sanitarie erogate;
- b) Crediti per mancato ritiro dei referti per visite ed esami diagnostici e di laboratorio;
- c) Ticket per prestazioni eseguite in regime di esenzione a seguito di autocertificazioni non conformi - Sistema Tessera Sanitaria;
- d) Ticket derivanti da prestazioni erogate in pronto soccorso con codice bianco;
- e) Crediti derivanti da prenotazioni non disdettate.

## Art. 3 PRESCRIZIONE DEL DIRITTO DI CREDITO

I diritti di credito si estinguono per prescrizione, ai sensi degli artt. 2934 e seguenti del Codice Civile, nel caso in cui l'Azienda stessa non li esiga dai soggetti debitori nelle forme e nei tempi previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Al fine di interrompere il termine di prescrizione è necessario costituire in mora il debitore richiedendo, al soggetto tenuto al pagamento, il credito a mezzo raccomandata con avviso di

ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, che indica l'importo, la tipologia della prestazione, il termine di versamento nonché le modalità per effettuare il pagamento dovuto.

Il termine di prescrizione è il tempo previsto dalla legge entro il quale è necessario esercitare il diritto di credito. Il termine viene interrotto dal ricevimento della richiesta di pagamento del credito e ricomincia a decorrere nuovamente e interamente dal momento della sua interruzione.

Salvo i casi in cui la legge dispone diversamente, i diritti di credito si estinguono per prescrizione con il decorso di 10 anni.

#### Art. 4

#### PROCEDURE GENERALI DI RECUPERO DEL CREDITO

1) La ASL Lecce per il recupero dei crediti individuati all'Art. 2, inoltra, con posta ordinaria, la richiesta di pagamento (avviso bonario) contenente le modalità e l'indicazione del termine di pagamento non inferiore a 30 giorni;

2) Dopo l'invio dell'avviso bonario la ASL Lecce procede a verificarne l'esito definendo la posizione in caso di pagamento;

2.1) In caso di controdeduzioni la ASL Lecce procede come segue:

a) accoglimento delle controdeduzioni con definizione della posizione, decorso il termine di 90 giorni senza ulteriori formali comunicazioni (silenzio assenso);

b) rigetto delle controdeduzioni, entro il termine di 90 giorni, tramite l'invio di raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente le modalità e l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura;

c) in caso di mancato riscontro alla formale messa in mora di cui al punto 2.1.b) si procede al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

3) Dopo aver completato la fase di verifica di tutte le posizioni definite con pagamento, accoglimento delle controdeduzioni e trasmissione all'Agenzia delle Entrate-Riscossione per il recupero coattivo punto 2.1.c), si procede, per quelle residue, con la formale messa in mora, tramite l'invio di raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura;

3.1) In caso di controdeduzioni la ASL Lecce procede come segue:

a) accoglimento delle controdeduzioni decorso il termine di 90 giorni senza ulteriori formali comunicazioni (silenzio assenso);

b) rigetto delle controdeduzioni, entro il termine di 90 giorni, tramite l'invio di una raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente le modalità e l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione delle eventuali spese postali o di notifica;

c) in caso di mancato riscontro alla formale messa in mora di cui al punto 3.1.b) si procede al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

4) Dopo aver completato la fase di verifica di tutte le posizioni definite con pagamento o accoglimento delle controdeduzioni, si procede, per quelle residue, al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

Art. 5  
CREDITI DI MODESTA ENTITA'

La ASL Lecce procede al recupero di tutti i crediti indicati all'articolo 2 del presente regolamento.

La ASL Lecce può disporre la rinuncia ai crediti di modesta entità, quando il costo delle operazioni di recupero risulti eccessivo rispetto all'ammontare del credito. Si considerano di modesta entità i crediti fino ad € 25,00 (art. 74 L.R. Puglia n. 28/2001 ed art. 47 L.R. Puglia n. 4/2003). Tale valutazione è rimessa alle direttive della Direzione Amministrativa.

Art. 6  
RECUPERO TICKET PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE

Il ticket (compartecipazione alla spesa sanitaria) deve essere pagato prima dell'effettuazione della prestazione sanitaria specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio, salvo i casi in cui non si possa procedere ad una preventiva quantificazione della tariffa complessiva o si renda necessaria l'esecuzione di ulteriori accertamenti e/o prestazioni.

Nel caso in cui, in via del tutto eccezionale, l'assistito abbia comunque usufruito della prestazione senza aver preventivamente pagato il ticket, il servizio interessato (ambulatorio, laboratorio ecc.) deve assicurarsi che lo stesso provveda al pagamento di quanto dovuto nei 20 giorni successivi alla prestazione.

Con cadenza periodica mensile il servizio interessato (ambulatorio, laboratorio ecc.) invia agli uffici preposti, individuati dai dirigenti/direttori all'interno delle singole strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti etc), l'elenco di tutti gli utenti che non hanno provveduto al pagamento del ticket nei 20 giorni successivi alla prestazione, con la tipologia della prestazione e l'importo della stessa.

Le Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) provvedono ad inoltrare gli avvisi con posta ordinaria (avviso bonario), contenente le modalità e l'indicazione di un termine di pagamento non inferiore a 30 giorni.

Qualora l'avviso sia restituito all'Azienda con le seguenti indicazioni: *sconosciuto, trasferito, partito, indirizzo inesatto, indirizzo insufficiente e similari*, le Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) provvedono a richiedere l'indicazione della residenza al Comune competente o consultano l'anagrafe sanitaria regionale o il Sistema Tessera Sanitaria.

Nel caso in cui l'utente risulti *irreperibile* da dichiarazione degli uffici anagrafe comunali si procede a stralciare il credito, secondo le indicazioni fornite dall'Area Gestione delle Risorse Finanziarie.

Nel caso in cui l'utente, in base alla dichiarazione dell'ufficio anagrafe comunale risulti *deceduto* si rinvia a quanto previsto dall'art. 11.

Decorso inutilmente il termine previsto dall'avviso bonario, le Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) procedono con la formale messa in mora, tramite l'invio di raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente

le modalità e l'indicazione di un termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura.

In caso di mancato riscontro alla formale messa in mora accertata dalle Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) si procede al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

#### Art. 7

### RECUPERO CREDITI PER MANCATO RITIRO REFERTI PER VISITE ED ESAMI DIAGNOSTICI E DI LABORATORIO

L'utente ha l'obbligo di ritirare il referto entro 30 giorni dall'effettuazione della prestazione sanitaria specialistica, di diagnostica strumentale e di laboratorio (art. 796 lettera r L. 296/2006).

In caso di mancato ritiro l'utente è tenuto, anche se esente, al pagamento per intero della prestazione usufruita.

Con cadenza periodica mensile il servizio interessato (ambulatorio, laboratorio ecc.) invia agli uffici preposti, individuati dai dirigenti/direttori all'interno delle singole strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti etc), il mancato ritiro dei referti dopo i prescritti 30 giorni di giacenza con allegata distinta o documento contenente i dati di identificazione degli assistiti inadempienti e l'importo delle prestazioni erogate.

Le Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) provvedono ad inoltrare gli avvisi con posta ordinaria (avviso bonario), contenente le modalità e l'indicazione di un termine di pagamento non inferiore a 30 giorni.

Qualora l'avviso sia restituito all'Azienda con le seguenti indicazioni: *sconosciuto, trasferito, partito, indirizzo inesatto, indirizzo insufficiente e similari*, le Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) provvedono a richiedere l'indicazione della residenza al Comune competente o consultano l'anagrafe sanitaria regionale o il Sistema Tessera Sanitaria.

Nel caso in cui l'utente risulti *irreperibile* da dichiarazione degli uffici anagrafe comunali si procede a stralciare il credito secondo le indicazioni fornite dall'Area Gestione delle Risorse Finanziarie.

Nel caso in cui l'utente, in base alla dichiarazione dell'ufficio anagrafe comunale risulti *deceduto* si rinvia a quanto previsto dall'art. 11.

Decorso inutilmente il termine di 30 giorni previsto dall'avviso bonario, le Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) procedono con la formale messa in mora, tramite l'invio di raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente le modalità e l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura.

In caso di mancato riscontro alla formale messa in mora accertata dalle Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) si procede al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

## Art. 8

### RECUPERO TICKET PER PRESTAZIONI ESEGUITE IN REGIME DI ESENZIONE A SEGUITO DI AUTOCERTIFICAZIONI NON CONFORMI – SISTEMA TESSERA SANITARIA

La ASL Lecce, mediante il Sistema Tessera Sanitaria, verifica tutte le autocertificazioni per le esenzioni ticket per reddito. Nel caso in cui le autocertificazioni non coincidano con i dati forniti dall'Agenzia delle Entrate, dall'INPS e dal Ministero del Lavoro, si attiva la richiesta di recupero del ticket non pagato.

Nella deliberazione ASL Lecce 1910 del 11/11/2014 sono riportate le definizioni e le soluzioni di tutte le casistiche riscontrate e sono regolamentate le cause di giustificazione che possono comportare una riduzione parziale dell'importo richiesto o l'annullamento della posizione segnalata dal Sistema Tessera Sanitaria. La deliberazione ASL Lecce n. 1580 del 23/11/2016 codifica dettagliatamente le fasi di lavorazione del flusso di gestione dei dati per l'invio degli avvisi bonari.

La ASL Lecce inoltra, con modalità centralizzate con posta ordinaria, le richieste di pagamento (avviso bonario) contenente le modalità e l'indicazione di un termine di pagamento non inferiore a 30 giorni.

Dopo l'invio dell'avviso bonario la ASL Lecce procede a verificarne l'esito definendo le posizioni in caso di pagamento.

In caso di controdeduzioni la ASL Lecce procede come segue:

- a) accoglimento delle controdeduzioni con definizione della posizione, decorso il termine di 90 giorni senza ulteriori formali comunicazioni (silenzio assenso);
- b) rigetto delle controdeduzioni, entro il termine di 90 giorni, tramite l'invio, da parte della Direzione amministrativa, di raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente le modalità e l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura;
- c) in caso di mancato riscontro alla formale messa in mora di cui al punto b) si procede al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

Dopo aver completato la fase di verifica di tutte le posizioni definite con pagamento, accoglimento delle controdeduzioni e trasmissione all'Agenzia delle Entrate-Riscossione per il recupero coattivo punto c), si procede, per quelle residue, con la formale messa in mora, tramite l'invio con modalità centralizzata di raccomandate con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura.

In caso di controdeduzioni la ASL Lecce procede come segue:

- a) accoglimento delle controdeduzioni decorso il termine di 90 giorni senza ulteriori formali comunicazioni (silenzio assenso);
- b) rigetto delle controdeduzioni, entro il termine di 90 giorni, tramite l'invio, da parte della Direzione amministrativa, di una raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente le modalità e l'indicazione di termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione delle eventuali spese postali o di notifica;

c) in caso di mancato riscontro alla formale messa in mora di cui al punto b) si procede al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

Dopo aver completato la fase di verifica di tutte le posizioni definite con pagamento o accoglimento delle controdeduzioni, si procede, per quelle residue, al recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

#### Art. 9

### RECUPERO TICKET PER PRESTAZIONI EROGATE IN PRONTO SOCCORSO CON CODICE BIANCO

L'assistito che usufruisce di prestazioni sanitarie erogate in Pronto Soccorso con codice bianco è tenuto al pagamento delle stesse nella misura prevista dalla normativa vigente, salvo i casi di esenzioni previsti dalla stessa.

La deliberazione ASL Lecce n. 1580 del 23/11/2016 codifica dettagliatamente le fasi di lavorazione del flusso di gestione dei dati per l'invio degli avvisi bonari.

La ASL Lecce inoltra in modalità centralizzata gli avvisi di recupero in base a quanto previsto dall'art. 4 del presente regolamento (avviso bonario, eventuale raccomandata a.r., pec o altro mezzo equipollente ed eventuale recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione).

#### ART. 10

### CREDITI DERIVANTI DA PRENOTAZIONI NON DISDETTATE (D.Lgs 124/1998, D.G.R. Puglia n. 2268/2010, D.G.R. Puglia n. 1397/2011)

Con D.G.R. n. 2268/2010, al punto 10, la Regione Puglia ha previsto l'obbligo di comunicare, entro le 48 ore precedenti la data dell'appuntamento, la disdetta della prenotazione stabilendo che, in caso contrario, l'utente, anche se esente, sarà tenuto comunque al pagamento del ticket.

La deliberazione ASL Lecce n. 1580 del 23/11/2016 codifica dettagliatamente le fasi di lavorazione del flusso di gestione dei dati per l'invio degli avvisi bonari.

La ASL Lecce inoltra con modalità centralizzate gli avvisi di recupero in base a quanto previsto dall'art. 4 del presente regolamento (avviso bonario, eventuale raccomandata a.r., pec o altro mezzo equipollente ed eventuale recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione).

Tutte le controdeduzioni pervenute nelle varie Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) sono valutate e definite sulla base dei motivi di accoglimento previsti nell'art. 10 TER del presente regolamento, con definizione della posizione, decorso il termine di 90 giorni senza ulteriori formali comunicazioni (silenzio assenso).

In caso di rigetto delle controdeduzioni, entro il termine di 90 giorni, le varie Strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) provvedono ad inoltrare una raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica certificata (pec) o altro mezzo equipollente, contenente le modalità e l'indicazione del termine di pagamento non inferiore a 15 giorni. Tale invio comporta una maggiorazione di € 10,00 per spese di procedura, nella fase dell'avviso bonario e la maggiorazione delle eventuali spese postali o di notifica, nella fase dell'invio delle raccomandate.



Ulteriori contestazioni che, per la loro particolare natura, non possono essere definite sulla base del presente regolamento, sono inoltrate dalle varie strutture aziendali (Presidi Ospedalieri, Distretti ecc) all'Ufficio di Coordinamento recupero del credito per la valutazione della ulteriore procedura da seguire secondo le direttive dalla Direzione amministrativa.

#### Art. 10 BIS DISDETTA DELLA PRENOTAZIONE

La disdetta della prenotazione deve pervenire almeno 48 ore lavorative prima dell'appuntamento agli sportelli CUP della ASL, alle farmacie/parafarmacie abilitate, al portale regionale della salute [www.asl.lecce.it](http://www.asl.lecce.it) sezione SERVIZI PER IL CITTADINO, alla casella di posta elettronica [revoche.cup@ausl.le.it](mailto:revoche.cup@ausl.le.it), al fax dedicato n. 0832/215758, al call center CUP 0832/1979911 ed ai numeri telefonici di associazioni di volontariato.

Le modalità di disdetta riportate sono quelle utilizzate alla data di approvazione del presente regolamento, tali modalità potranno essere modificate per esigenze organizzative, senza che ciò comporti l'integrazione dell'attuale testo regolamentare.

Gli operatori preposti rilasciano ricevuta ai cittadini del numero di disdetta della prenotazione. In caso di chiamata al call center CUP o ad altri numeri di telefono abilitati all'operazione, il numero di disdetta viene registrato nel sistema informativo di gestione delle prenotazioni e comunicato all'assistito.

#### Art. 10 TER MOTIVI DI GIUSTIFICAZIONE

La ASL Lecce non procede al recupero del credito in caso di mancata disdetta di una prenotazione per prestazioni sanitarie nei seguenti casi:

1°) Ricovero in struttura sanitaria, accesso al pronto soccorso, altra prestazione sanitaria effettuata con urgenza, malattia riguardante:

- a) il diretto interessato;
- b) i familiari di primo grado;
- c) il coniuge;
- d) il convivente ex legge n. 76/2016;
- e) la persona unita civilmente;

2°) Nascita del figlio se la nascita avviene nei due giorni che precedono l'appuntamento;

3°) Decesso avvenuto nei due giorni precedenti la data della prestazione riguardante;

- a) il familiare sino al 2° grado di parentela;
- b) il coniuge;
- c) il convivente ex legge n. 76/2016;
- d) la persona unita civilmente;

4°) Solo per la visita ginecologica ed altre prestazioni correlate (es. ecografie, isteroscopie, ecc.) ciclo mestruale con idonea comunicazione;

5°) Altri impedimenti dovuti a causa di forza maggiore adeguatamente documentati (es. incidente stradale, calamità naturale, ritardo mezzi pubblici, furto nell'abitazione o dell'automobile ecc.).

Tutti i motivi di giustificazione devono essere adeguatamente motivati con idonea documentazione nei casi di ricovero, accesso al pronto soccorso, stato di malattia, intervento dell'autorità di pubblica sicurezza in caso di incidente, denuncia di furto ecc.

Il decesso o la nascita del figlio dovranno essere giustificati con apposita autocertificazione.

#### Art. 11 ASSISTITI DECEDUTI

In caso in cui l'utente risulti deceduto nel periodo intercorrente tra la mancata disdetta della prenotazione e la data di invio dell'avviso bonario, la posizione verrà chiusa.

In tutti gli altri casi le strutture periferiche devono trasmettere le singole posizioni all'Ufficio di coordinamento recupero credito per la valutazione della ulteriore procedura da seguire secondo le direttive della Direzione amministrativa.

#### Art. 12 PAGAMENTI RATEALI

Per i crediti il cui importo è superiore ad € 100,00 la ASL Lecce ordinariamente utilizza strumenti di pagamento che prevedono la rateizzazione in quattro rate con un codice univoco di pagamento.

Per importi superiori ad € 200,00, in caso di richiesta di rateizzazione in numero superiore alle quattro rate, debitamente motivata e corredata dagli estremi o dalla copia della carta d'identità, le strutture aziendali (P.O., Distretti ecc.) possono accordare tali richieste nel limite massimo di 12 rate con versamenti mensili, comunicando ciò direttamente all'assistito. Nell'eventualità di richieste di rateizzazioni con numero superiore di rate, le istanze devono essere inoltrate dalle strutture aziendali (P.O. Distretti ecc.) all'Ufficio Coordinamento recupero del credito.

I pagamenti rateali comportano ordinariamente una verifica manuale e singola di tali pagamenti, pertanto le strutture aziendali interessate, devono prestare particolare attenzione alla verifica successiva, raccordandosi con l'Ufficio di coordinamento recupero credito e con l'Area Gestione delle Risorse Finanziarie.

Le strutture periferiche con il supporto dell'Ufficio di coordinamento recupero credito e con l'Area Gestione delle Risorse Finanziarie verificano la regolarità dei pagamenti rateali. In caso di accertata irregolarità si procede con la formale messa in mora con addebito delle spese di notifica ed eventuale recupero coattivo tramite Agenzia delle Entrate-Riscossione.

#### Art. 13 ESITO NEGATIVO DEL RECUPERO

Nell'eventualità in cui le azioni finalizzate al recupero del credito non vadano a buon fine, le strutture aziendali, con il supporto del gruppo di coordinamento per il recupero del credito, comunicano periodicamente all'Area Gestione delle Risorse Finanziarie i crediti inesigibili per le

conseguenti operazioni di natura contabile.

Art. 14  
BILANCIO FONDI DI SVALUTAZIONE E PERDITE SU CREDITI

Tutte le operazioni di iscrizione dei crediti in bilancio, di gestione dei relativi fondi di svalutazione e di quantificazione e contabilizzazione delle perdite su crediti, sono effettuate dall'Area Gestione delle Risorse Finanziarie che cura i relativi adempimenti.

Art. 15  
DISPOSIZIONI FINALI

Per uniformità di procedura si utilizzano i fac-simile di comunicazione e la modulistica aziendale adottati dalla Direzione Generale.

Art. 16  
RINVIO

Per tutto quanto non espressamente stabilito nel presente regolamento si applicano le disposizioni di legge.

\*\*\*\*\*

## **DATO ATTO che:**

- con nota prot. 66445 del 04/05/2018 la Direzione Strategica ha trasmesso a tutte le strutture aziendali "... bozza di regolamento aziendale per il recupero dei crediti derivanti da prestazioni sanitarie..." invitando le stesse a "... trasmettere entro il 18 c.m. alla Direzione Amministrativa eventuali osservazioni e/o integrazioni in merito...";
- i crediti oggetto di recupero sono i seguenti:
  - a) ticket per prestazioni sanitarie erogate;
  - b) crediti per mancato ritiro dei referti per visite ed esami diagnostici e di laboratorio;
  - c) ticket per prestazioni eseguite in regime di esenzione a seguito di autocertificazioni non conformi - Sistema Tessera Sanitaria;
  - d) ticket derivanti da prestazioni erogate in pronto soccorso con codice bianco;
  - e) crediti derivanti da prenotazioni non disdettate;

**RITENUTO** di dover pianificare le attività ed uniformare le procedure su tutto il territorio aziendale, per rendere l'attività di recupero efficace ed efficiente, codificando nei dettagli soprattutto la gestione delle controdeduzioni degli assistiti, attraverso le indicazioni e disposizioni riportate nel regolamento aziendale per il recupero dei crediti da prestazioni sanitarie che fa parte integrante del presente provvedimento;

**RITENUTO** pertanto di adottare un regolamento che disciplini le modalità di gestione e di recupero dei crediti da prestazioni sanitarie in modo da assicurare omogeneità nelle procedure delle competenti Strutture aziendali;

## **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la relazione istruttoria e la proposta;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile dell'istruttoria e della proposta Avv Elio Spro;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

## **DELIBERA**

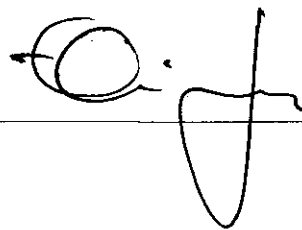
per le motivazioni in premessa esplicitate e che si intendono espressamente richiamate:

1. di approvare il "*Regolamento aziendale per il recupero dei crediti da prestazioni sanitarie*" allegato al presente atto parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che l'obiettivo generale perseguito con il presente regolamento è quello di pianificare le attività ed uniformare le procedure su tutto il territorio aziendale;

3. di pubblicare la presente deliberazione nella specifica sezione regolamenti dell'Albo Pretorio del sito web della ASL Lecce;
4. di notificare il presente provvedimento ai Direttori ed ai responsabili delle Strutture aziendali per la dovuta informazione e per gli adempimenti di competenza;
5. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva.

Il Sottoscritto attesta la legittimità e conformità del presente provvedimento alla normativa regionale, nazionale e comunitaria

Il Responsabile dell'istruttoria  
e della proposta  
Il Coordinatore della Struttura Burocratico-Legale  
Avv. Elio Spro



Il Direttore Amministrativo  
Dott. Antonio Pastore

**FIRMATO**  
*Dott. Antonio PASTORE*

Il Direttore Sanitario  
Dott. Antonio Sanguedolce

**FIRMATO**  
*Dott. Antonio SANGUEDOLCE*

Il Direttore Generale  
Dott. Ottavio Narracci

**FIRMATO**  
*Dott. Ottavio Narracci*

AZIENDA SANITARIA LOCALE  
LECCE

n. \_\_\_\_\_ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda e sul Sito Web aziendale [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) per 15 giorni consecutivi

dal **14 GIU. 2018** al **29 GIU 2018**

Lecce, li **14 GIU. 2018**

Il Responsabile dell'Ufficio

**FIRMATO**

**Dott.ssa Luigia Sonia Cloffi**

La presente Deliberazione è trasmessa al Collegio Sindacale.