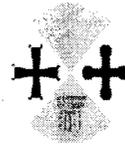




**S**ERVIZIO  
**S**ANITARIO  
**R**EGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

## DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n. 153 del 02 MAG.2016 **ORIGINALE**

OGGETTO: Approvazione Regolamento aziendale per la disciplina dei casi e delle modalità di recupero delle entrate patrimoniali pubbliche dell'ASP di Crotone

STRUTTURA PROPONENTE: Ufficio G.R.E.F.

Data di presentazione della proposta \_\_\_/\_\_\_/2016

In data 02 MAG.2016, nei locali della Sede Legale dell'ASP in via Mario Nicoletta Crotone, il Commissario Straordinario, Dr Sergio Arena adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

Il Direttore del Dipartimento Area Amministrativa, Dr. Francesco Saverio Loria, su conforme proposta nonché sulla base della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità e di conformità dell'atto alla normativa vigente resa dal responsabile del procedimento designato

PREMESSO CHE questa Azienda è titolare di crediti di diversa natura dovuti dagli utenti del SSN;

CHE, in particolare, detti crediti si riferiscono alle somme dovute dagli utenti nelle seguenti circostanze:

- Utenti che hanno usufruito di prestazioni per le quali è richiesto il pagamento del c.d. "ticket" (prestazioni specialistiche, prestazioni farmaceutiche, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime ambulatoriale);

- Utenti che non hanno ottemperato all'obbligo di ritiro dei referti e/o esami (mancato ritiro referti);
- Utenti che non si sono presentati alla visita e/o all'esame prenotato senza avere disdetto (malum);
- Utenti che hanno usufruito di prestazioni pre-ricovero non seguiti da ricovero (pre- ricovero);
- Utenti che hanno violato le disposizioni in materia igienico – sanitaria (sanzioni amministrative);
- Utenti che hanno usufruito di prestazioni di sanità pubblica (diritti sanitari);

RITENUTO, al fine di garantire agli utenti equità di trattamento e trasparenza nei rapporti con l'ASP di Crotone, nonché di perseguire gli obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa, di dover redigere apposito regolamento che definisca i casi e le modalità idonee per il recupero delle somme dovute, a vario titolo, dagli utenti del SSN per come sopra specificato;

RILEVATO CHE, a seguito della riunione convocata dal Commissario Straordinario con nota prot. n. 35169 del 01.04.2016, detto regolamento è stato opportunamente condiviso dagli Uffici aziendali coinvolti nell'attuazione dello stesso;

VISTA la bozza di regolamento allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

VISTE le leggi in materia;

#### PRPOPONE

per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

1. Adottare il "*Regolamento per la disciplina dei casi e delle modalità di recupero delle entrate patrimoniali pubbliche dell'ASP di Crotone*", come da bozza allegata al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo;
3. Dare mandato all'Ufficio Affari Generali di trasmettere il presente atto ai seguenti Uffici aziendali:

- Ufficio CUP;
- Ufficio G.R.E.F.;
- U.O. Pronto Soccorso;
- Distretti Sanitari di Crotona, Mesoraca e Cirò Marina;
- Dipartimento di Prevenzione;
- Ufficio Affari Generali e Legali.

4. Dare mandato all'Ufficio Affari Generali di trasmettere il presente atto alla Struttura del Commissario ad Acta per l'Attuazione del Piano di Rientro e al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie - Regione Calabria - ai rispettivi indirizzi pec :

[commissariatoadacta@pec.regione.calabria.it](mailto:commissariatoadacta@pec.regione.calabria.it)

[dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it](mailto:dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it).

Il Responsabile del Procedimento

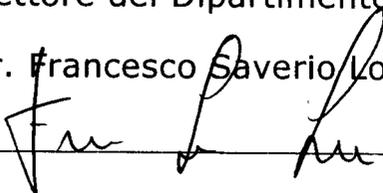
Rag. Armando Chiriaco



---

Il Direttore del Dipartimento Area Amministrativa

Dr. Francesco Saverio Loria



---

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

**DELIBERA**

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente;

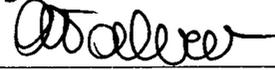
Il Direttore Amministrativo

Dr. Giuseppe Fico



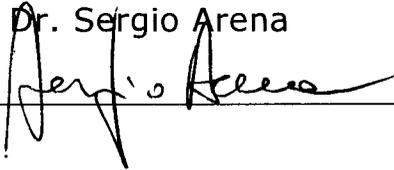
Il Direttore Sanitario

Dr. Agostino Talerico



Il Commissario Straordinario

Dr. Sergio Arena



UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETERIA GENERALE

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 02 MAG.2016 con protocollo n. 041

Crotone lì, 02 MAG.2016

Il Responsabile del procedimento

**Valter Cosentino**

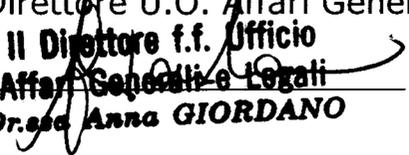


Il Direttore U.O. Affari Generali

**Il Direttore f.f. Ufficio**

**Affari Generali e Legali**

**Dr.ssa Anna GIORDANO**

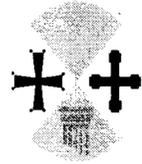




SERVIZIO  
SANITARIO  
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

Allegato delibera n. 153 del 02 MAG.2016

**REGOLAMENTO  
PER LA DISCIPLINA DEI CASI E DELLE MODALITA'  
DI RECUPERO DELLE ENTRATE PATRIMONIALI PUBBLICHE  
DELL'ASP DI CROTONE**

**ART. 1 - FINALITA'**

Il presente regolamento definisce i casi e le modalità idonee per il recupero delle somme dovute dagli utenti del SSN a vario titolo e, in particolare, nel caso in cui:

- Abbiamo usufruito di prestazioni specialistiche, prestazioni farmaceutiche, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime ambulatoriale (ticket);
- Abbiamo usufruito di prestazioni di Pronto Soccorso ospedaliero non seguite da ricovero (ticket Pronto Soccorso);
- Non abbiano ottemperato all'obbligo di ritiro dei referti e/o esami (mancato ritiro referti);
- Non si siano presentati alla visita e/o esame prenotato senza avere disdetto (malum);
- Abbiamo usufruito di prestazioni pre-ricovero non seguiti da ricovero (pre-ricovero);
- Abbiamo violato le disposizioni in materia igienico-sanitaria (sanzioni amministrative);
- Abbiamo usufruito di prestazioni di sanità pubblica (diritti sanitari).

**ART. 2 - ISTITUTO DEL TICKET**

Le vigenti disposizioni di legge prevedono che tutti gli utenti, non esenti, che usufruiscono di prestazioni sanitarie specialistiche, farmaceutiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio siano tenuti a partecipare alla spesa sanitaria mediante il versamento di una quota di c.d "Ticket".

Il pagamento del ticket deve avvenire prima dell'effettuazione della prestazione, tranne specifici casi in cui può essere corrisposto prima del ritiro del referto.

**ART. 3 - TICKET PRONTO SOCCORSO**

L'utente che abbia usufruito di prestazioni erogate in regime di Pronto Soccorso ospedaliero non seguite da ricovero e la cui condizione, all'atto della dimissione, venga codificata come "codice bianco" o "codice verde", è tenuto al pagamento di una quota fissa pari a € 25,00, per la valutazione del medico di Pronto Soccorso ovvero, qualora l'accesso sia stato seguito da altre prestazioni specialistiche, al pagamento della somma dei ticket di tutte le prestazioni eseguite fino ad un massimo di € 45,00

Sono esclusi dal pagamento della suddetta quota coloro che sono esenti dal pagamento della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria, nonché coloro che afferiscono al Pronto Soccorso a seguito di traumatismi ed avvelenamenti acuti.

**ART. 4 - ISTITUTO DEL MANCATO RITIRO REFERTI**

Gli utenti, anche se esenti dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria, che non abbiano ritirato i risultati di visite e/o esami diagnostici e di laboratorio, escluse le prestazioni erogate in regime di Pronto Soccorso/DEA, entro 30

giorni dall'effettuazione della prestazione, sono tenuti al pagamento per intero del costo della prestazione specialistica usufruita.

#### **ART. 5 - ISTITUTO DEL MALUM**

L'utente che non si sia presentato ad effettuare la prestazione prenotata senza aver provveduto a comunicare la disdetta della stessa entro i due giorni lavorativi antecedenti (almeno 48 ore prima) dovrà provvedere al pagamento, indipendentemente dalle esenzioni per reddito o per patologia, della quota corrispondente all'intero costo della prestazione dedotto l'importo del ticket già corrisposto.

Se la mancata presentazione consegue a causa di forza maggiore, opportunamente documentata o comprovata da idonea certificazione entro 30 giorni dall'accertamento, l'utente non subirà alcun addebito.

#### **ART. 6 - MODALITA' DI DISDETTA**

La disdetta di una prenotazione potrà essere effettuata dall'utente o a mezzo di suo delegato presso gli sportelli CUP con una delle seguenti modalità;

- Personalmente: in questo caso verrà rilasciato all'utente apposito documento attestante l'avvenuta ricezione della disdetta;
- Telefonicamente, in questo caso verrà comunicato all'utente il numero della disdetta;
- Via mail: l'operatore che riceve la mail risponde all'utente con lo stesso mezzo e procede all'archiviazione della mail di richiesta e di quella di risposta;

#### **ART. 7 - ESAMI PRERICOVERO NON SEGUITI DA RICOVERO**

Ai sensi delle Linee Guida n. 1/1995 del Ministero della Sanità "Applicazione del D.M. 14/12/1994" in caso di rinuncia o di rinvio dell'intervento per libera scelta del paziente, le singole indagini diagnostiche e le visite specialistiche effettuate, ove ritenute non più utili ai fini della valutazione preoperatoria, saranno considerate prestazioni ambulatoriali e, conseguentemente, sarà dovuto il pagamento della relativa quota di compartecipazione della spesa da parte dell'utente. Se tale pagamento non viene effettuato entro i trenta giorni dalla notifica, l'utente dovrà corrispondere l'intero costo delle prestazioni.

#### **ART. 8 - DIRITTI SANITARI**

Gli utenti, persone fisiche e/o ditte, che usufruiscono di prestazioni sanitarie rese dagli operatori del Dipartimento di Prevenzione in favore di privati e/o enti pubblici sono tenuti a pagare i diritti sanitari corrispondenti alla prestazione resa secondo gli importi stabiliti dal tariffario regionale e nazionale.

#### **ART. 9 - INVIO RICHIESTA DI PAGAMENTO AGLI UTENTI**

a) **La Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero, per il tramite del CUP,** relativamente agli utenti che:

- non hanno pagato il ticket;
- non hanno ritirato i referti di visite e/o esami;
- non si sono presentati alla visita prenotata senza averla disdetta\*;
- hanno usufruito di prestazioni pre - ricovero e successivamente rinunciato al ricovero stesso, per motivi non inerente lo stato di salute;



**S**ERVIZIO  
**S**ANITARIO  
**R**EGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

provvederà ad inviare, per importi superiori ai € 10,00 , apposita richiesta di pagamento a mezzo raccomandata a/r con addebito all'utente delle spese postali, assegnando un termine non superiore a 30 giorni per il pagamento.

\*Al fine di consentire all'Ufficio CUP il pieno e puntuale riscontro delle attività della specialistica sarà cura dei singoli specialisti provvedere ad inserire l'informazione di "prestazione eseguita/non eseguita" nell'apposita voce del Sistema Informatico - Agenda Elettronica.

Inoltre, la **Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero, per il tramite del CUP**, relativamente agli utenti che:

- non hanno pagato la quota fissa prevista per gli accessi in "codice bianco" o in "codice verde" al DEA/PS

provvederà, previa trasmissione periodica, da parte del Pronto Soccorso, del file contenente l'elenco nominativo, completo dei dati anagrafici e dei codici fiscali, degli accessi classificati come "codice bianco" e "codice verde"- opportunamente redatto al netto dei soggetti e delle prestazioni da escludere (soggetti minori o in stato di gravidanza o interessati da traumatismi o avvelenamenti) ad inviare, per importi superiori ai € 10,00, apposita richiesta di pagamento a mezzo raccomandata a/r con addebito all'utente delle spese postali, assegnando un termine non superiore a 30 giorni per il pagamento.

b) **La Direzione del Distretto, per il tramite del CUP distrettuale**, relativamente agli utenti che:

- non si sono presentati alla visita prenotata senza averla disdetta\*;

\*Al fine di consentire all'Ufficio CUP distrettuale il pieno e puntuale riscontro delle attività della specialistica sarà cura dei singoli specialisti provvedere ad inserire l'informazione di "prestazione eseguita/non eseguita" nell'apposita voce del Sistema Informatico - Agenda Elettronica.

provvederà ad inviare, per importi superiori ai € 10,00, apposita richiesta di pagamento a mezzo raccomandata a/r con addebito all'utente delle spese postali, assegnando un termine non superiore a 30 giorni per il pagamento

Inoltre, gli **Uffici distrettuali di Medicina di Base- Rilascio esenzioni ticket** provvederanno alle attività di:

- recupero dei ticket evasi, a seguito degli esiti delle verifiche effettuati da SOGEI sul possesso dei requisiti per godere del diritto all'esenzione alla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria per le prestazioni specialistiche e/o farmaceutiche

c) **I servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione**, relativamente agli utenti che:

- non hanno pagato le sanzioni amministrative per violazioni di disposizioni in materia igienico-sanitaria;
- non abbiano pagato le prestazioni di sanità pubblica (diritti sanitari).

effettuati i controlli contabili, a mezzo di un operatore del servizio, provvederanno ad inviare apposita richiesta di pagamento a mezzo raccomandata a/r con addebito



**S**ERVIZIO  
**S**ANITARIO  
**R**EGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

all'utente delle spese postali, assegnando un termine non superiore a 30 giorni per il pagamento.

#### **ART. 10 - ARCHIVIAZIONE**

Non si procederà al recupero delle somme dovute, conseguentemente, le pratiche verranno archiviate nei casi di:

- sopravvenuto decesso dell'utente;
- se la somma da recuperare è di importo inferiore a € 10,00;
- Utenti seguiti da comunità di recupero;
- Nomadi;
- Irreperibili;
- Carcerati.

#### **ART. 11 - GIUSTIFICAZIONI**

L'utente invitato al pagamento di cui all'art. 9, potrà presentarsi presso gli Uffici che hanno intimato il pagamento (CUP del P.O., CUP distrettuali o servizi del Dipartimento di Prevenzione) per definire la propria posizione debitoria.

Detti Uffici, sulla scorta dei criteri stabiliti dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia, nel caso di accoglimento delle ragioni addotte dall'utente, compileranno un foglio di "giustificazione" (secondo la modulistica appositamente predisposta) con effetto liberatorio, che verrà rilasciato dallo stesso.

#### **ART. 12 - RITIRO REFERTI DECORSI 30 GIORNI**

Il referto, oggetto di recupero crediti, potrà essere ritirato presso l'Ufficio CUP.

Il referto sarà consegnato all'utente personalmente o a suo delegato, su esplicita richiesta dello stesso, dopo aver verificato l'avvenuto pagamento del costo dell'intera prestazione.

Su richiesta dell'utente il referto può essere spedito a domicilio tramite il servizio postale con spese a suo carico.

#### **ART. 13 - REDAZIONE ELENCO INSOLUTI**

- a) **La Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero, per il tramite dell'Ufficio CUP**, previa estrazione dei soggetti e delle prestazioni da escludere provvederà, per gli utenti morosi (cioè quelli che non hanno pagato nel termine stabilito nella raccomandata a/r) a redigere ed inviare periodicamente e con l'esclusione delle pratiche "giustificate" ai sensi del precedente art. 11, un elenco nominativo, completo dei dati anagrafici e del codice fiscale all'Ufficio G.R.E.F. nonché tutti gli aggiornamenti inerenti i pagamenti effettuati presso le casse del TICKET;
- b) **Gli Uffici distrettuali** periodicamente provvederanno per gli utenti morosi (cioè quelli che non hanno pagato nel termine stabilito nella raccomandata a/r, cui è stata contestata la mancata presentazione "alla visita prenotata senza averla disdetta") - e con l'esclusione delle pratiche "giustificate" ai sensi del precedente art. 11 - ad inviare un elenco nominativo, completo dei dati anagrafici e del codice fiscale all'Ufficio G.R.E.F.;
- c) **I Servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione**, previa estrazione dei soggetti e delle prestazioni da escludere provvederanno, per gli utenti morosi (cioè quelli che non hanno pagato nel termine stabilito nella raccomandata a/r), ad inviare periodicamente e con l'esclusione delle pratiche "giustificate" ai sensi del precedente art. 13, un elenco nominativo, completo dei dati anagrafici e del codice fiscale e/o partita IVA (qualora si tratti di una ditta) all'Ufficio G.R.E.F.;

L'Ufficio G.R.E.F., decorsi 60 giorni dal ricevimento degli elenchi da parte degli Uffici sopra citati, previa estrazione degli utenti che hanno proceduto al pagamento presso le casse del TICKET e verificati i versamenti effettuati sui conti correnti dell'ASP, predisporrà apposito elenco nominativo completo dei dati anagrafici, del codice fiscale e/o partita IVA (qualora si tratti di una ditta) da inviare all'Ufficio Affari Generali e Legali, per il recupero del credito.

Allo scopo, l'Ufficio Affari Generali e Legali avrà cura di richiedere alle singole strutture competenti (CUP, Uffici distrettuali, servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione), le copie delle lettere a/r, delle ricevute di ritorno e, se esistenti, delle pratiche cartacee.

#### **ART. 14 - RISCOSSIONE**

L'Ufficio Affari Generali e Legali, sulla scorta degli elementi ricevuti e inerenti le singole posizioni debitorie, provvederà a predisporre opportuno elenco, distinto per tipologia di prestazione e per nominativo.

Successivamente, l'Ufficio Affari Generali e Legali proporrà alla Direzione Generale le diverse modalità finalizzate all'azionamento della riscossione coattiva dei crediti, ivi incluso:

- l'affidamento ad apposito agente di riscossione;
- recupero coattivo mediante i propri Uffici.

#### **ART. 15 - DECORRENZA INTERESSI LEGALI**

Sulle somme oggetto di recupero coattivo saranno richiesti agli utenti anche gli interessi legali, che decorreranno dalla data di esigibilità del credito, ossia alla scadenza del termine indicato per il pagamento nella lettera inviata dalle strutture aziendali interessate.

#### **ART. 16 - INFORMAZIONI ALL'UTENTE**

Per tutte le questioni attinenti la prima fase del recupero crediti l'utente potrà rivolgersi:

- All'Ufficio CUP per ticket, per mancata presentazione alla visita senza prima averla disdetta, mancato ritiro referti, malum, ticket Pronto Soccorso, viaggi ambulanza, esami prericovero;
- Agli Uffici distrettuali per mancata presentazione alla visita senza prima averla disdetta;
- Al Dipartimento di Prevenzione per sanzioni amministrative per violazioni di disposizioni in materia igienico-sanitaria e per i diritti sanitari;

i quali sono competenti a fornire informazioni e/o delucidazioni,

Restano di competenza dell'Ufficio Affari Generali e Legali tutte le questioni attinenti alla correttezza dei dati ed alla formazione della lista di carico.

#### **ART. 17- DISCARICO SOMME**

L'Ufficio Affari Generali e Legali provvederà al discarico/sgravio delle somme iscritte, in tutti i casi in cui l'utente venga "giustificato", ovvero venga appurato che la somma non era dovuta.