

REGOLAMENTO PER IL RECUPERO DEI CREDITI

ART. 1

Oggetto del regolamento

Il presente regolamento disciplina la gestione dei crediti e le azioni da porre in essere per il recupero dei crediti insoluti da parte di terzi, persone fisiche o giuridiche, nei confronti dell'ASST di Crema.

ART. 2

Natura giuridica del credito

I crediti oggetto di recupero coattivo devono aver origine da:

- a) ricavi derivanti dall'attività di servizio pubblico sanitario e da attività amministrative connesse ex art. 17 D.lgs. 46/99 (es. prestazioni mediche, ospedaliere, certificazioni, ecc.);
- b) ricavi aventi causa in rapporti di diritto privato ex art. 21 D.lgs. 46/99 (es. rapporti di debito e credito conseguenti a contratti di fornitura di beni o servizi, a contratti di locazione, di compravendita, ecc.) quando risultano da titolo avente efficacia esecutiva ai sensi dell'art. 474 c.p.c. (es. sentenza provvisoriamente esecutiva, sentenza passata in giudicato, decreto esecutivo non opposto, ordinanza di ingiunzione, ecc.).

I crediti di cui al punto a) devono avere le seguenti caratteristiche:

- certi: di ammontare certo e determinato, con esatta e sicura individuazione del soggetto debitore a cui addebitare e richiedere il credito;
- liquidi: predeterminati in modo certo nel loro ammontare;
- esigibili: suscettibili di riscossione in quanto ne sussistono i presupposti e non sottoposti a termine e condizione.

I crediti di cui al punto b) devono avere le seguenti caratteristiche: essere liquidi, esigibili e certi in quanto comprovati da titolo esecutivo ex art. 474 c.p.c..

ART.3

Prescrizione del diritto di credito

I diritti di credito si estinguono per prescrizione ai sensi degli artt. 2934 e ss. del Codice Civile, secondo le disposizioni ivi contenute nonché di quelle previste da varie leggi speciali, se l'Azienda stessa non li esige ai soggetti debitori nelle forme e nei tempi previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Forma: al fine di interrompere il termine di prescrizione è necessario costituire in mora il debitore, richiedendo il credito al soggetto tenuto al pagamento con raccomandata con avviso di ricevimento che dovrà indicare l'importo, la tipologia di prestazione / documento contabile, il termine di pagamento e indicando le modalità per effettuare il versamento dovuto.

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

ART. 4

Tipologia di crediti

Di seguito si riporta un'elencazione delle varie tipologie di credito più ricorrenti in Azienda:

1. ticket per prestazioni sanitarie rese;
2. ticket per mancata disdetta della prestazione sanitaria prenotata, dai pazienti non esenti ai sensi della DGR 1046 del 17/12/2018;
3. quota fissa per prestazioni di Pronto Soccorso per dimissioni con "Codice Bianco";
4. ticket per prestazioni relative ad esami pre-operatori effettuate in caso di rinuncia al ricovero programmato;
5. vendita di prestazioni sanitarie erogate a favore di singoli utenti o a favore di altri enti pubblici e/o privati;

6. corrispettivi per consulenze e prestazioni medico legali erogate in regime libero professionale (DPCM 27/3/00 e ss. mm e ii);
7. corrispettivi per prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate in regime libero professionale;
8. costi per rilascio di certificazioni, di copie di atti e di documentazione sanitaria;
9. recupero di oneri derivanti da violazioni di accordi contrattuali
10. recupero crediti ricoveri a pagamento (libera professione, solvenza e differenza alberghiera).

Eventuali ulteriori tipologie di crediti che dovessero emergere dovranno essere gestite dalla struttura competente riconducendo il percorso ad una delle casistiche sopraesposte.

ART. 5

Recupero crediti - procedura

5.1 Per quanto riguarda i crediti di cui all'Art. 4 punto 1

Ticket per prestazioni sanitarie rese

Il ticket deve essere pagato prima dell'effettuazione della prestazione, salvo in casi eccezionali 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.

E' onere del professionista che eroga la prestazione accertare l'avvenuto pagamento del ticket dovuto prima dell'esecuzione della prestazione.

Nel caso in cui l'utente abbia comunque usufruito della prestazione e non abbia provveduto al pagamento del ticket, viene attivata la procedura di recupero del credito che si articola nelle seguenti fasi.

Fase 1: Rilevazione della morosità e accertamento del debito – Uffici preposti: CUP e SIA

Mensilmente o comunque entro un termine che assicuri che il credito non vada prescritto, il CUP richiede al SIA di estrarre tutti i crediti insoluti relativi alle prestazioni erogate due mesi prima (ad es. a marzo si rileveranno gli insoluti di gennaio, ad aprile gli insoluti relativi a febbraio).

Il SIA, entro 10 giorni dalla richiesta, produce un report secondo il tracciato richiesto da Agenzia delle Entrate Riscossioni, contenente in particolare i dati anagrafici di tutti i debitori, il numero e la data di prenotazione, la descrizione delle prestazioni erogate nonché il valore dell'importo da recuperare relativo alla singola prestazione.

Tale report viene inoltrato al CUP per l'accertamento del debito.

Il Cup procede:

- 1) All'accertamento delle singole posizioni regolarizzando eventuali errori;
- 2) A individuare tutti i mancati pagamenti riferiti a prestazioni erogate presso poliambulatori appaltati ove l'appaltatore ha l'obbligo di verificare, secondo capitolato, il pagamento del ticket prima dell'erogazione della prestazione. Di tali pratiche viene inoltrato elenco al RUP per la contestazione all'appaltatore secondo quanto previsto nei rispettivi capitolati.
Ove le controdeduzioni presentate dall'appaltatore non siano accolte, allo stesso viene applicata una penale a risarcimento del danno subito.
- 3) A caricare massivamente sul portale di Agenzia delle Entrate Riscossioni il tracciato record inviato in precedenza dal SIA (comprendente tutte le posizioni debitorie accertate incluse quelle che hanno avuto origine presso poliambulatori appaltati) per l'invio dei solleciti di pagamento e l'eventuale avvio della procedura di riscossione coattiva.

Fase 2: Primo sollecito – Ufficio preposto: Agenzia delle Entrate Riscossioni

L'Agenzia delle Entrate Riscossioni, secondo le modalità di cui alla Convenzione, invia una lettera bonaria di primo sollecito ad ogni debitore, contenente per ogni prestazione insoluta:

- l'intimazione formale al pagamento del ticket risultato a suo carico
- l'addebito delle spese di gestione amministrativa quantificate forfettariamente in euro 8;
- l'invito a saldare il proprio debito entro il secondo mese successivo al ricevimento della comunicazione;
- l'ammonizione che in caso di mancato pagamento entro il termine indicato, si procederà, senza alcun ulteriore avvertimento, al recupero coattivo del credito mediante iscrizione a ruolo;
- i dati necessari affinché il debitore possa presentare istanza di riesame.

Procedura di riesame

Nel caso in cui l'assistito si opponga motivatamente alla richiesta di pagamento entro il mese successivo a quello di ricevimento del sollecito presentando personalmente richiesta scritta di riesame presso la segreteria del Cup o inviando una pec o una comunicazione tramite posta ordinaria al protocollo dell'ASST, il Cup pone la pratica in stato "sospeso" sull'applicativo di Agenzia delle Entrate Riscossioni e effettua i dovuti approfondimenti con l'eventuale supporto delle UU.OO. competenti per la questione posta nell'istanza di riesame, al termine dei quali:

- a) respinge le osservazioni, riporta la pratica in stato “attivo”, ne comunica le ragioni all’assistito mediante il medesimo canale di comunicazione da questi utilizzato e lo sollecita nuovamente a provvedere al pagamento;
- b) accoglie l’opposizione, dandone comunicazione all’utente, e procede:
 - all’eventuale regolarizzazione della pratica sull’applicativo di prenotazione ed al “discarico” della pratica sull’applicativo di Agenzia delle Entrate Riscossioni;
 - nel caso in cui l’utente dimostri di aver già effettuato il pagamento, il Cup procederà a registrare il pagamento senza contestuale incasso sull’applicativo di prenotazione;
 - a segnalare, nel caso di cui al punto precedente, tale avvenuta operazione all’U.O. Programmazione Bilancio Contabilità trasmettendo con la chiusura di cassa copia della documentazione a supporto per la quadratura della contabilità giornaliera.

Mensilmente il CUP trasmette ai Sistemi Informativi Aziendali l’elenco, estratto dall’applicativo di Agenzia delle Entrate Riscossioni, delle posizioni regolarizzate per l’importazione massiva sull’applicativo di prenotazione con chiusura automatica di tutte le posizioni.

Il Cup provvederà a conservare, nei termini previsti dal titolare di classificazione e massimario di scarto pro tempore vigente (cod. 1.3.3 – attualmente 10 anni), il report mensile di tutti i solleciti inviati unitamente a tutte le richieste di riesame presentate con il relativo esito nonché la documentazione giustificativa a supporto.

Richiesta di riesame relativa all’esonazione

Qualora la richiesta di riesame sia dovuta alla mancata applicazione dell’esonazione, il Cup dovrà recuperare la prescrizione originaria e verificare se sulla stessa è riportato o meno il codice di esonazione.

A seguito di tale verifica il Cup procederà come segue:

- in caso positivo, la richiesta di riesame sarà accolta ed il Cup provvederà a sanare la posizione sull’applicativo di prenotazione e su quello di Agenzia delle Entrate Riscossioni in modo da regolarizzare la pratica
- in caso negativo sono possibili due differenti situazioni:
 - per le impegnative redatte dal MMG/PLS o specialista di altra azienda, la richiesta di riesame verrà respinta.

- per le impegnative redatte dagli specialisti dell'ASST, l'utente dovrà comprovare, allegando adeguata documentazione, il possesso e la validità dell'esenzione al momento dell'erogazione della prestazione in oggetto. In presenza di tale documentazione il Cup, sentiti se del caso la Direzione Medica dei Presidi, le unità operative e gli specialisti interessati, procederà a regolarizzare la pratica sull'applicativo di prenotazione e su quello di Agenzia delle Entrate Riscossioni. In caso contrario la richiesta di riesame verrà respinta.

Fase 3: Iscrizione a ruolo ed avvio della procedura di riscossione coattiva – Ufficio preposto: Agenzia delle Entrate Riscossioni

Mensilmente o comunque entro un termine che assicuri che il credito non vada prescritto, l'Agenzia delle Entrate Riscossioni rileva tutti i crediti rimasti insoluti dopo il primo sollecito bonario, procede a consolidare l'iscrizione a ruolo ed invia la cartella di pagamento.

Questa lettera dovrà contenere:

1. la diffida a pagare quanto richiesto entro il secondo mese successivo dalla data di ricevimento;
2. la formale messa in mora del debitore
3. i dati necessari affinché il debitore possa presentare istanza di riesame.

In caso di presentazione di istanza di riesame si rimanda alla procedura di cui alla fase 2 del punto 5.1 di questo articolo.

Mensilmente il CUP trasmette al SIA l'elenco, estratto dall'applicativo di Agenzia delle Entrate Riscossioni, delle posizioni regolarizzate per l'importazione massiva sull'applicativo di prenotazione con chiusura automatica di tutte le posizioni.

5.2 Per quanto riguarda i crediti di cui all'Art. 4 punto 2

Ticket per mancata disdetta

Ai sensi della DGR 1046/2018, l'utente, qualora non gli sia possibile presentarsi ad una visita o ad un esame prenotato, ha l'obbligo di disdire la prenotazione con almeno 3 giorni lavorativi di anticipo (sabato è considerato lavorativo); in caso contrario sarà tenuto comunque al pagamento

della quota di compartecipazione al costo (ticket e quota ricetta), salvo non goda di qualche esenzione o rientri nella casistica ammessa.

La procedura di recupero, da attuare per le mancate disdette successive al 1 gennaio 2019 come da DGR 1046/2018, è attuata, a seguito dell'adeguamento dell'applicativo di prenotazione, con le seguenti modalità.

A) Contestazione del debito in fase di prenotazione e contestuale consegna della lettera di primo sollecito - Ufficio preposto: CUP

In fase di prenotazione di prestazioni in regime di SSN, il sistema software segnala con alert la presenza di pregresse prenotazioni non disdette entro i termini previsti (prenotazione SSN con impegnativa, non esente, non incassata, non erogata). L'operatore, nel caso in cui l'utente sia il titolare della posizione, invita lo stesso al pagamento immediato delle medesime.

Nel caso l'utente paghi immediatamente quanto dovuto la posizione si intende sanata: il pagamento viene registrato come incasso non sanitario e si procede contestualmente a contrassegnare sull'applicativo di prenotazione come "incassato" l'appuntamento non disdetto.

In caso di rifiuto, l'operatore procede:

- alla prenotazione della nuova prestazione richiesta
- esclusivamente nel caso in cui la persona fisica presente coincida con il titolare delle prestazioni non disdette, a stampare la lettera di sollecito generata dall'applicativo di cui una copia verrà consegnata all'utente e una seconda copia trattenuta dal Cup dopo averne acquisito la sottoscrizione comprovante la consegna.

L'utente può presentare controdeduzioni entro 15 giorni dalla notifica; in caso di presentazione di controdeduzioni si rimanda alla procedura di cui alla fase 2 del punto 5.1 di questo articolo per quanto applicabile.

Le cause di giustificazione per mancata disdetta e la relativa documentazione probatoria richiesta sono elencate sul sito aziendale.

Presso il Cup vengono conservati i report mensili di tutti i solleciti consegnati per mancata disdetta unitamente alla lettera consegnata e a tutte le richieste di riesame presentate con il relativo esito.

B) Iscrizione a ruolo - Ufficio preposto: CUP

Mensilmente o comunque entro un termine che assicuri che il credito non vada prescritto, il CUP richiede al SIA di estrarre tutte le mancate disdette notificate e rimaste insolute.

Il SIA, entro 10 giorni dalla richiesta, produce un report secondo il tracciato richiesto da Agenzia delle Entrate Riscossioni.

Il Cup procede a caricare massivamente sul portale di Agenzia delle Entrate Riscossioni il tracciato record inviato in precedenza dal SIA per l'iscrizione a ruolo ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 17 del D.Lgs n. 46/1999 e del DPR n. 602/1973.

Mensilmente inoltre il CUP trasmette al SIA l'elenco, estratto dall'applicativo di Agenzia delle Entrate Riscossioni, delle posizioni regolarizzate per l'importazione massiva sull'applicativo di prenotazione con chiusura automatica di tutte le posizioni.

5.3 Per quanto riguarda i crediti di cui all'Art. 4 punto 3

Codice bianco Pronto Soccorso

La quota fissa per i pazienti le cui visite in Pronto Soccorso sono identificate con il codice bianco in dimissione (cioè non rivestono carattere d'urgenza valutata dal medico del Pronto Soccorso) è attualmente di 25 euro per la visita specialistica, comprese eventuali altre prestazioni diagnostico-terapeutiche e di laboratorio erogate.

I soggetti esenti, anche per patologia, non sono tenuti al pagamento della quota fissa per tutti gli accessi in Pronto Soccorso indipendentemente dal motivo dell'accesso.

Il pagamento della quota fissa viene effettuato prima del rilascio della documentazione sanitaria relativa alle prestazioni rese.

In caso di mancato pagamento non si procede alla consegna del verbale di Pronto Soccorso.

Eventuali contestazioni correlate alle modalità e ai contenuti relativi all'erogazione delle prestazioni devono essere gestiti tramite URP.

Si applica la procedura di recupero di cui al precedente punto 5.1 che avrà ad oggetto le quote fisse per i codici bianchi.

5.4 Per quanto riguarda i crediti di cui all'Art. 4 punto 4

Esami preoperatori in caso di rinuncia al ricovero

Nel caso in cui l'utente abbia usufruito di prestazioni sanitarie in previsione di un ricovero programmato e successivamente abbia volontariamente deciso di non effettuare il ricovero stesso,

oppure gli sia stata data indicazione di conversione del ricovero in un percorso di cura ambulatoriale (BIC, MAC...), è tenuto al pagamento dei ticket relativamente alle prestazioni ambulatoriali usufruite.

Qualora si realizzi tale circostanza, il coordinatore dell'U.O. che ha programmato il ricovero, comunica tramite email il cambio regime all'Ufficio Accettazione Ricoveri e al CUP, provvedendo a trasmettere le relative prescrizioni e referti.

Il CUP telefonicamente invita il paziente a procedere al pagamento e al ritiro dei referti.

In caso di mancato pagamento si applica la procedura di recupero di cui al precedente punto 5.1 che avrà ad oggetto i ticket per le prestazioni ambulatoriali usufruite.

5.5 Per quanto riguarda i crediti di cui all'Art. 4 punti 5-6-8-9-10

Solvenza e convenzioni

Consulenze e perizie

Certificati e copie documenti

Violazioni contrattuali

Ricoveri a pagamento

Per queste tipologie di crediti (derivanti da fattura), si applica la procedura di recupero di cui al precedente punto 5.1 con le seguenti varianti:

- che l'estrazione dei dati avverrà tramite l'utilizzo della procedura informatica "Gestione solleciti"
- che l'estrazione ed eventualmente anche l'invio del primo sollecito saranno entrambi a carico della U.O. Programmazione Bilancio e Contabilità.
- che, prima di effettuare qualsiasi tipo di sollecito, sarà cura dell'U.O. Programmazione Bilancio e Contabilità verificare che il soggetto creditore non sia anche contemporaneamente fornitore dell'Azienda. In tal caso, verranno valutate le eventuali regolarizzazioni contabili in presenza di crediti/debiti.

5.6 Per quanto riguarda i crediti di cui all'Art. 4 punto 7

Prestazioni ambulatoriali in libera professione

Mensilmente in fase di ripartizione dei compensi derivanti dall'attività libero professionale riferita a due mensilità precedenti (ad esempio ripartizione effettuata nel mese di marzo con riferimento all'attività di gennaio) la U.O. Direzione Amministrativa dei Presidi elabora un report contenente l'elenco delle prestazioni erogate ma non pagate completo dei seguenti dati:

- Dati anagrafici
- Data di erogazione
- Tipo prestazione
- Numero prenotazione
- Importo insoluto

Tale report viene inoltrato dalla U.O. Direzione Amministrativa dei Presidi al Cup Libera Professione che verifica preliminarmente le singole posizioni tramite controllo dei piani di lavoro e procede all'invio tramite posta ordinaria del primo sollecito bonario di pagamento con invito a saldare la prestazione entro il secondo mese successivo a quello di ricezione.

Decorso tale termine il Cup Libera Professione trasmette all'U.O. Programmazione Bilancio e Contabilità l'elenco delle posizioni confermate insolute per l'invio del secondo sollecito e per l'eventuale successiva iscrizione a ruolo.

ART. 6

Crediti relativi a soggetti residenti all'estero

Per questa tipologia di crediti, si applica da parte del Cup e da parte dell'U.O. Programmazione Bilancio Contabilità la medesima procedura prevista negli articoli precedenti.

ART. 7

Reperibilità soggetto debitore

Qualora il 1° sollecito bonario sia restituito all'Azienda con le seguenti indicazioni: *trasferito, partito, indirizzo inesatto, indirizzo insufficiente, deceduto, sconosciuto, irreperibile, inesistente* o similari, Agenzia delle Entrate Riscossioni provvederà ad individuare, tramite le proprie banche dati, il domicilio fiscale cui saranno inviate le successive comunicazioni.

ART. 8

Pagamenti Rateali

Per crediti il cui importo è superiore a € **240,00**, potranno essere accolte le richieste di rateizzazioni nel limite massimo di 12 rate mensili.

La domanda di rateizzazione, debitamente motivata, dovrà essere compilata dall'utente unitamente alla carta d'identità (se utente straniero, dovrà allegare il documento di riconoscimento del paese di origine da cui sia chiaramente desumibile l'indirizzo estero) e autorizzata dall'U.O. competente.

L'U.O. competente, verificata la presenza delle motivazioni e dei documenti richiesti, provvede ad inviare all'utente il prospetto riepilogativo (n° rate, scadenze, importi comprensivi di interessi), che dovrà essere sottoscritto per accettazione.

La U.O. Programmazione Bilancio e Contabilità, verificherà poi la regolarità dei pagamenti ricevuti e, nel caso di mancato pagamento di 3 rate consecutive, decade il beneficio della rateizzazione e si procede al recupero del credito con le modalità ordinarie di cui al punto 5.1 con l'invio del primo e secondo sollecito.

Se la richiesta di rateizzazione non soddisfatta è riferita ad un credito già suscettibile di iscrizione del credito a ruolo, la U.O. Programmazione Bilancio e Contabilità procederà in tal senso per la parte di credito rimasta insoluta.

ART. 9

Crediti di modesta entità

Ai sensi dell'art. 12 bis del DPR 602/1973, non si procede ad iscrizione a ruolo dei crediti di importo inferiore a euro 10,33.

Per i crediti di importo inferiore a euro 10,33, ciascun U.O. competente alla rilevazione della morosità, procederà direttamente ed esclusivamente all'invio di un sollecito bonario di pagamento tramite posta ordinaria.