

STRUTTURA: SC AREA ACCOGLIENZA

Dirigente Responsabile: Bolzani Emma

Responsabile del procedimento: Bolzani Emma

Responsabile dell'istruttoria: Doldi Daniela

DELIBERAZIONE N. 396 DEL 20/05/2025

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEL REGOLAMENTO RECUPERO CREDITI

IL DIRETTORE GENERALE - ALESSANDRO COMINELLI

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: GIUSEPPE FERRARI

IL DIRETTORE SANITARIO: ALESSANDRO MALINGHER

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO: CAROLINA MAFFEZZONI

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamate:

La LR 30/12/2009 n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;

La DGR n. X/4496 del 10/12/2015 con la quale è stata disposta la costituzione dell’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Crema;

La DGR n. XII/1626 del 21/12/2023 di nomina del dott. Alessandro Cominelli quale Direttore Generale della ASST di Crema;

Rilevato che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

RICHIAMATA la deliberazione n. 472 del 21/11/2019 con cui è stato approvato il Regolamento per il recupero dei crediti;

RICHIAMATA altresì la deliberazione n. 867 del 30/11/2023 con cui è stato approvato l’aggiornamento al Regolamento sopra citato e nello specifico la sostituzione del punto 5.3 “Pronto Soccorso Codice 5/Non Urgenza (Codice Bianco)”;

VISTO il D.L. 73 del 07/06/2024, comma 7, per cui è stato previsto che l’utente, anche se esente, che non si presenti, ovvero non preannunci l’impossibilità di fruire della prestazione prenotata con almeno 2 giorni lavorativi di anticipo (sabato è considerato lavorativo), è tenuto al pagamento della quota di compartecipazione al costo della prestazione;

RITENUTO pertanto necessario aggiornare il punto 5.2 “Sanzioni per mancata disdetta” del regolamento attualmente vigente;

PRESO ATTO, inoltre, che a fronte delle modifiche organizzative dei percorsi interni dell’attività di recupero crediti, si è riscontrata l’opportunità di apportare modifiche ad alcuni punti del regolamento medesimo, di natura meramente formale e procedurale e che non alterano l’impianto sostanziale del documento né la sua efficacia, ma ne ottimizzano alcuni aspetti operativi e correggono refusi testuali;

VISTO l’aggiornamento al Regolamento recupero crediti, come da documento allegato alla presente deliberazione quale parte integrante;

DATO ATTO che il presente provvedimento viene adottato su proposta di Bolzani Emma, Direttore della SC AREA ACCOGLIENZA, quale Responsabile del procedimento che in tale veste ne attesta la regolarità tecnica e la legittimità;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITO il parere del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario, per quanto di competenza, così come previsto dall’art. 3 del Decreto Legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modificazioni;

DELIBERA

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

per le motivazioni di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritte:

- 1) di approvare l'aggiornamento al Regolamento recupero crediti, come dettagliatamente indicato in premessa e precisamente mediante:
 - a. aggiornamento del punto 5.2 "Sanzioni per mancata disdetta" a seguito del D.L. 73 del 07/06/2024, comma 7, che prevede che l'utente, anche se esente, che non si presenti, ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata con almeno 2 giorni lavorativi di anticipo (sabato è considerato lavorativo), è tenuto al pagamento della quota di compartecipazione al costo della prestazione;
 - b. modifiche ad alcuni punti del regolamento medesimo, di natura meramente formale e procedurale, che non alterano l'impianto sostanziale del documento né la sua efficacia, ma ne ottimizzano alcuni aspetti operativi e correggono refusi testuali, a seguito delle modifiche organizzative dei percorsi interni dell'attività di recupero crediti;
- 2) di precisare che il suddetto Regolamento, che sostituisce integralmente il Regolamento approvato con deliberazione n. 867/2023, costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:
 - 2.1 Regolamento Recupero Crediti (allegato 1 composto da 15 pagine);
- 3) di trasmettere copia del provvedimento per quanto di rispettiva competenza a:
 - a. SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità
 - b. Ufficio Relazioni con il pubblico
 - c. Cup aziendali
 - d. Servizio Recupero Crediti
- 4) di trasmettere al Collegio Sindacale il presente provvedimento ai sensi dell'art. 3 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e art. 12, comma 14, L.R. n. 33/2009 come modificata dalla L.R. n. 23/2015 e s.m.i.;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e s.m.i. e verrà pubblicato all'Albo pretorio on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art. 32 della Legge n. 69/2009.

IL DIRETTORE GENERALE

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA

Il Responsabile del Procedimento attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta sopra riportata

Data, 15/05/2025

Il Direttore di SC AREA ACCOGLIENZA

Bolzani Emma

(firma elettronica apposta ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)

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. sanzioni per mancata disdetta della prestazione sanitaria prenotata, ai sensi della DGR 1046 del 17/12/2018 e del D.L. 73 del 07/06/2024;
3. quota fissa per prestazioni di Pronto Soccorso Codice 5/Non Urgenza (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 i 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: Servizio Recupero Crediti

Mensilmente o comunque entro un termine che assicuri che il credito non vada prescritto, il Servizio Recupero Crediti estrae 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 report estratto contiene 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.

Il Servizio Recupero Crediti 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 sul portale di Agenzia delle Entrate Riscossioni 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 inviando un'e-mail, una pec o una comunicazione tramite posta ordinaria al protocollo dell'ASST, il Servizio Recupero Crediti 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) 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 Servizio Recupero Crediti procederà a registrare il pagamento senza contestuale incasso sull'applicativo di prenotazione;
- a segnalare, nel caso di cui al punto precedente, tale avvenuta operazione SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità trasmettendo con la chiusura di cassa copia della documentazione a supporto per la quadratura della contabilità giornaliera.

Il Servizio Recupero Crediti riceve dalla SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità i report con i pagamenti effettuati estratti dall'applicativo di Agenzia delle entrate per la chiusura delle posizioni sull'applicativo di prenotazione.

Il Servizio Recupero Crediti 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'esenzione

Qualora la richiesta di riesame sia dovuta alla mancata applicazione dell'esenzione, il Servizio Recupero Crediti dovrà recuperare la prescrizione originaria e verificare se sulla stessa è riportato o meno il codice di esenzione.

A seguito di tale verifica il Servizio Recupero Crediti procederà come segue:

- in caso positivo, la richiesta di riesame sarà accolta ed il Servizio Recupero Crediti 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 Servizio Recupero Crediti, 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.

Il Servizio Recupero Crediti riceve dalla SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità i report con i pagamenti effettuati estratti dall'applicativo di Agenzia delle entrate per la chiusura delle posizioni sull'applicativo di prenotazione.

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

Sanzione per mancata disdetta

La procedura, da attuare per le mancate disdette e le disdette fuori termine disciplina, in conformità a quanto previsto dalla DGR XI/1046 del 17/12/2018 e dal D.L. 73 del 07/06/2024, descrive gli adempimenti da attuare per la contestazione del debito in fase di prenotazione o, in mancanza, per il recupero della sanzione in fase successiva.

Fase 1: Contestazione del debito

Contestazione del debito in fase di prenotazione e contestuale consegna della lettera di primo sollecito – sportelli di front office CUP

In fase di prenotazione di prestazione 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 incassata, totalmente non erogata, non disdetta o disdetta fuori termine, non in stato

notificato o sospeso o chiuso). L'operatore, nel caso in cui l'utente sia il titolare della posizione, invita lo stesso al pagamento immediato della medesima.

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 "chiusa" la posizione non disdetta.

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 in duplice copia la lettera di sollecito ed il riepilogo delle prestazioni non disdette generato dall'applicativo: una copia dei suddetti documenti verrà consegnata all'utente e una seconda copia trattenuta dal Cup dopo averne acquisito la sottoscrizione dell'utente comprovante la consegna
- a contrassegnare sull'applicativo di prenotazione la prestazione oggetto di contestazione come "notificata"
- a registrare sull'applicativo dei movimenti non sanitari l'importo da pagare rilasciando all'utente il modulo del PagoPA.

Il paziente che si trovi in particolari situazioni, opportunamente documentate, potrà essere giustificato per la mancata disdetta o la disdetta tardiva.

A tal fine l'utente può presentare controdeduzioni, opportunamente documentate, entro 30 giorni dalla notifica mediante richiesta motivata di riesame da inviare a mezzo e-mail, pec o posta ordinaria rivolgendosi al Servizio Recupero Crediti ai seguenti indirizzi:

- mancantedisdette@asst-crema.it
- protocollo@pec.asst-crema.it
- ASST Crema – Casella Postale n. 144 – Ufficio Postale Crema Centro – 26013 Crema

Le cause di giustificazione e la relativa documentazione da presentare sono elencate nell'allegato 1.

Il suddetto allegato non è da ritenersi esaustivo e l'ASST si riserva di valutare eventuali casistiche ivi non ricomprese, previa presentazione di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà da parte dell'interessato.

Presso il Cup vengono conservate tutte le note sanzionatorie consegnate in front office per mancata disdetta.

Contestazione del debito in fase non notificato allo sportello – Servizio Recupero Crediti

Mensilmente, il Servizio Recupero Crediti estrae le posizioni da sanzionare relative alle prestazioni il cui appuntamento era fissato due mesi prima (ad es. a marzo si rilevano le sanzioni relative alle prestazioni di gennaio, ad aprile le sanzioni relative a febbraio e così via).

La sanzione viene notificata tramite raccomandata R/R spedita unitamente al modulo PagoPA prodotto registrando le posizioni sul gestionale dei movimenti non sanitari.

Fase 2: Chiusura delle posizioni – Servizio Recupero Crediti

Mensilmente il Servizio Recupero Crediti provvede all'estrazione delle sanzioni pagate il mese precedente e procede a contrassegnare sull'applicativo di prenotazione come "chiusa" la posizione non disdetta in modo da regolarizzare la posizione dell'utente per le future estrazioni.

Fase 3: Iscrizione al ruolo – Servizio Recupero Crediti

A seguito della fase precedente, verrà avviata la procedura di recupero delle sanzioni non pagate tramite Agenzia delle Entrate Riscossioni.

Pertanto, entro la fine di ogni quadrimestre vengono controllate tutte le pratiche di sanzione per mancata disdetta registrate nel quadrimestre precedente rimaste insolute che verranno caricate dal servizio recupero crediti sul portale di Agenzia delle Entrate 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.

Periodicamente Agenzia delle Entrate Riscossioni trasmetterà i report delle posizioni pagate che saranno caricate sull'applicativo di prenotazione CUP.

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

Pronto Soccorso Codice 5/Non Urgenza (Codice bianco)

Con DGR IX/3379 del 09/05/2012 sono stati sanciti i criteri per la definizione dei codici bianchi alla dimissione dal Pronto Soccorso. Tutti gli accessi classificati come "codice bianco alla dimissione" sono assoggettati al pagamento della quota fissa per l'accesso, attualmente 25,00 euro, nel rispetto delle esenzioni già declinate dalla normativa, nazionale e regionale, vigente.

La DGR XI/6168 del 28/03/2022 "Rete regionale dei Pronto soccorso – Determinazione in merito al percorso di formazione del Triage intraospedaliero" ed il Decreto DGW n. 4304 del 30/03/2022 "Approvazione del modello di triage intraospedaliero di Regione Lombardia e dei percorsi formativi per formatori ed operatori" definiscono le esigenze di adeguamento dei Sistemi Informativi di Pronto

soccorso in attuazione dell'Accordo n. 143 del 1/08/2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee nazionali sul Triage intraospedaliero". Nelle innovazioni introdotte che fanno riferimento al nuovo modello di PS, secondo il manuale di Triage il Codice Bianco alla dimissione viene anche chiamato Codice 5 o Non Urgenza.

Pronto Soccorso Codice 5/Non Urgenza (Codice Bianco)

La quota fissa per i pazienti le cui visite in Pronto Soccorso sono identificate con il Codice 5/Non Urgenza (Codice Bianco) in dimissione (cioè non rivestono carattere d'urgenza valutata dal medico del Pronto Soccorso) è attualmente di 25,00 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.

Al rilascio della documentazione sanitaria relativa alle prestazioni rese viene anche fornito all'utente il PagoPA per l'effettuazione del pagamento della quota fissa.

Nelle sale d'aspetto del Pronto Soccorso sono stati affissi cartelli ben visibili che segnalano l'obbligo del pagamento del ticket nel caso di codice bianco alla dimissione.

Eventuali contestazioni correlate alle modalità ed ai contenuti relativi all'erogazione delle prestazioni sono gestite dall'Ufficio Relazione con il Pubblico (URP).

Recupero del credito tramite Agenzia delle Entrate Riscossione

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 ed accertamento del debito

Mensilmente o comunque entro un termine che assicuri che il credito non vada prescritto, l'UOC Area Accoglienza – Cup aziendali estrae dall'applicativo messo a disposizione dal SIA i crediti insoluti relativi alle dimissioni del Pronto Soccorso in Codice 5/Non Urgenza (Codice Bianco) emessi due mesi prima (ad es.: a marzo si rileveranno gli insoluti di gennaio, ad aprile gli insoluti relativi a febbraio). L'UOC provvede poi ad accertare eventuali utenti in possesso di esenzione non certificata al momento della dimissione dal Pronto Soccorso. Successivamente viene estratto il report corretto, sempre dall'applicativo messo a disposizione dal SIA, secondo il tracciato richiesto da Agenzia delle

Entrate che viene caricato massivamente sul portale dell'Agencia stessa per l'invio dei solleciti di pagamento e l'eventuale successivo avvio della procedura di riscossione coattiva.

Fase 2: Primo sollecito - Agenzia delle Entrate

L'Agencia delle Entrate, secondo le modalità previste dalla Convenzione, invia una lettera di sollecito bonario ad ogni debitore, contenente per ogni Codice 5/Non Urgenza (Codice Bianco):

- l'intimazione formale al pagamento del ticket a suo carico
- l'addebito delle spese amministrative quantificate forfettariamente in euro 8,00
- l'ammonizione che in caso di mancato pagamento entro il termine indicato, si procederà, senza ulteriore avvertimento, al recupero coattivo del credito mediante iscrizione al ruolo
- i dati necessari qualora il debitore voglia presentare istanza di riesame.

Procedura di riesame

Nel caso in cui, di norma entro il mese successivo a quello di ricevimento del sollecito, l'assistito si opponga motivatamente alla richiesta di pagamento presentando richiesta scritta di riesame agli indirizzi riportati sul sollecito di Agencia delle Entrate, l'Area Accoglienza effettua i dovuti approfondimenti al termine dei quali:

respinge le osservazioni e comunica le ragioni all'assistito mediante raccomandata R/R e lo sollecita nuovamente a provvedere al pagamento;

accoglie l'opposizione dandone comunicazione all'utente e procede alla regolarizzazione della pratica sull'applicativo di prenotazione ed al "disarcico" della pratica sul portale di Agencia delle Entrate.

La SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità invia il report scaricato dal portale di Agencia delle Entrate all'UOC Area Accoglienza che provvede a chiudere le posizioni sull'applicativo di prenotazione ed invia al precedente ufficio le ricevute emesse e la relativa chiusura di "cassa".

La SC Area Accoglienza conserva, 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.

Fase 3: Iscrizione al ruolo ed avvio della procedura di riscossione coattiva - Agenzia delle Entrate

Mensilmente o comunque entro un termine che assicuri che il credito non vada prescritto, l’Agenzia delle Entrate rileva tutti i crediti rimasti insoluti dopo il primo sollecito bonario e, dopo validazione da parte del Direttore SC Area Accoglienza, procede a consolidare l’iscrizione al ruolo ed invia la cartella di pagamento, come da Convenzione.

In caso di istanza di riesame si rimanda al paragrafo “Procedura di riesame”.

La SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità invia il report con i dati dei pagamenti effettuati dagli utenti debitori scaricato dal portale di Agenzia delle Entrate alla SC Area Accoglienza che provvede a chiudere le posizioni sull’applicativo di prenotazione ed invia al precedente ufficio le ricevute emesse e la relativa chiusura di “cassa”.

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 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità.
- che, prima di effettuare qualsiasi tipo di sollecito, sarà cura della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria 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 SC Area Accoglienza 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 SC Area Accoglienza 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 alla SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità l'elenco delle posizioni confermate insolte 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 della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e 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 alla SC. competente.

La SC 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 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria 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 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria 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, ciascuna SC competente alla rilevazione della morosità, procederà direttamente ed esclusivamente all'invio di un sollecito bonario di pagamento tramite posta ordinaria.

CASI IN CUI E' GIUSTIFICATA LA MANCATA DISDETTA

GIUSTIFICAZIONE PER MANCATA DISDETTA	DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE
Ricovero urgente o accesso in Osservazione Breve Intensiva (OBI) presso una struttura sanitaria, dell'utente o del coniuge, del convivente di fatto (appartenente allo stesso nucleo familiare), di parente/affine fino al secondo grado, avvenuto nei tre giorni lavorativi precedenti l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Autodichiarazione se ricovero urgente/OBI presso l'ASST di Crema. - Certificato di ricovero o copia conforme in caso di ricovero/OBI presso altra struttura sanitaria. - Stato di convivenza o parentela/affinità: autodichiarazione o stato di famiglia
Accesso al Pronto Soccorso dell'utente o del coniuge, del convivente di fatto (appartenente allo stesso nucleo familiare), di parente/affine fino al secondo grado, avvenuto nei tre giorni lavorativi precedenti l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Autodichiarazione se accesso presso il Pronto Soccorso dell'ASST di Crema. - In caso di accesso presso altra struttura sanitaria, certificato rilasciato dalla struttura erogante con indicazione della data di erogazione della prestazione o copia conforme. - Stato di convivenza o parentela/affinità: autodichiarazione o stato di famiglia
Altra prestazione sanitaria effettuata con urgenza da parte dell'interessato oppure da parte del coniuge, del convivente di fatto (appartenente allo stesso nucleo familiare), di parente/affine fino al secondo grado, avvenuto nei tre giorni lavorativi precedenti l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Autodichiarazione se accesso presso l'ASST di Crema - In caso di accesso presso altra struttura sanitaria, certificato rilasciato dalla struttura erogante la prestazione con indicazione della data di erogazione della prestazione e dell'urgenza clinica o copia conforme. - Stato di convivenza o parentela/affinità: autodichiarazione o stato di famiglia
Ciclo mestruale, limitatamente alle prestazioni prenotate di Pap Test, colposcopia insorto nei tre giorni lavorativi precedenti l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Autodichiarazione sostitutiva di atto di notorietà da parte dell'utente.
Malattia e altri motivi di salute dell'interessato sopravvenuti nei tre giorni lavorativi precedenti l'appuntamento, tali da impedire la fruizione della prestazione sanitaria prenotata.	<ul style="list-style-type: none"> - Certificato medico in originale o copia conforme o il numero di protocollo dei certificati telematici di malattia.
Nascita del figlio/figlia nei quattro giorni lavorativi che precedono l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Autocertificazione o certificato di nascita.
Lutto familiare fino al secondo grado di parentela/affinità, decesso del coniuge o convivente di fatto (appartenente allo stesso nucleo familiare) nei quattro giorni lavorativi che precedono l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Autocertificazione o certificato di morte. - Stato di convivenza o parentela/affinità: autodichiarazione o stato di famiglia
Incidente stradale o sul luogo di lavoro avvenuto nei tre giorni lavorativi che precedono l'appuntamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Modulo di "Constatazione amichevole di incidente", verbale dell'Autorità di pubblica sicurezza intervenuta, certificato INAIL o copia conforme
Altre cause documentabili che siano caratterizzate da assoluta imprevedibilità ritenute idonee ad impedire la fruizione della prestazione sanitaria prenotata (ad esempio: sciopero o ritardo dei mezzi pubblici, calamità naturali, ...).	<ul style="list-style-type: none"> - Documentazione di supporto che consenta all'Azienda di valutare l'imprevedibilità e l'impossibilità della disdetta nei termini e nei modi previsti (non è ammessa la presentazione di autocertificazione o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà).