



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2019/00858

DEL 24/12/2019

 Collegio Sindacale il

24/12/2019

OGGETTO

DDG Asp n. 645/2015, 810/2015 e 226/2016. Verifica esenzioni in base al reddito dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del sistema tessera sanitaria ex Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 11 dicembre 2009. Determinazioni ulteriori e contestuali disposizioni organizzative.

Struttura Proponente

Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e Distretti

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
avviso interno	2		

Uffici a cui notificare

Affari Generali	Segreteria Direzionale
U.S.I.B. - Melfi	U.S.I.B. Potenza
U.S.I.B. - Senise	Comunicazione e Relazioni Esterne - (PZ)
U.S.I.B. - Lauria	Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e Distretti
U.S.I.B. - Venosa	U.S.I.B. Villa D'Agri
Ufficio Legale e Contenzioso	UOSD Flussi Informativi ASP
Sistema Informativo Automatizzato e Tecn. dell'Informaz.	Gestione del Personale - (PZ)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 24/12/2019

La presente diviene eseguibile ai sensi dell'art.44 della L.R. n.39/2001 e ss.mm.ii

 Immediatamente Dopo 5 gg dalla pubblicazione all'Albo Ad avvenuta approvazione regionale

Il Responsabile dell'UOC Gestione Amministrative dei Presidi e dei Distretti ASP dott.ssa Maddalena Berardi> relaziona quanto segue:

PREMESSO che il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 11 dicembre 2009 attraverso le funzionalità operative che l'Agenzia delle Entrate rende disponibili al Sistema Tessera Sanitaria (TS), permette di esercitare una verifica puntuale sulle condizioni di esenzione per motivi di reddito, semplificando e razionalizzando le procedure di controllo (art. 1 del DM 11/12/2009), in particolare:

- Il comma 11 del citato decreto ministeriale prevede che le Aziende Sanitarie Locali, effettuate le verifiche di cui sopra, comunichino agli assistiti per i quali risulti l'insussistenza del diritto all'esenzione, l'elenco delle prestazioni usufruite e l'ammontare della quota non versata al SSN, assegnando loro da 30 a 120 gg per sanare la propria situazione, versando quanto richiesto, ovvero esibire all'Azienda sanitaria locale la documentazione comprovante quanto dichiarato e avviare la verifica congiunta con gli uffici aziendali;
- A partire dall'anno 2011 è stato adottato un nuovo sistema per consentire l'esercizio del diritto all'esenzione ticket da parte dei cittadini e rendere automatici gli accertamenti e le verifiche sulle autocertificazioni rese dagli assistiti;
- Il nuovo sistema prevede che annualmente il Ministero dell'Economia e delle Finanze fornisca, telematicamente entro il 31 marzo, l'elenco degli assistiti esenti per reddito alle Aziende Sanitarie Locali ed ai medici prescrittori (in particolare ai MMG e PLS) in modo tale che:
 1. il cittadino esente possa richiedere direttamente al proprio medico di verificare automaticamente, al momento della prescrizione, la propria condizione di esenzione e riportarne il relativo codice sulla ricetta;
 2. il cittadino che non risulti presente negli elenchi forniti al medico, ma ritenga di avere diritto all'esenzione sulla base del reddito riferito all'anno precedente, possa recarsi presso la propria ASL, rilasciare un'autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 ed ottenere un attestato di esenzione valido per l'anno solare in corso; L'autocertificazione, acquisita mediante il sistema TS, va ad alimentare l'elenco degli assistiti esenti per reddito visibile alle Aziende Sanitarie Locali ed ai medici prescrittori (in particolare ai MMG e PLS) ed è sottoposta al successivo controllo da parte Ministero dell' Economia e delle Finanze;

RICHIAMATE

- La DDG Asp n. 645 del 05/10/2015 avente ad oggetto "*DECRETO MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE 11 DICEMBRE 2009- VERIFICA DELLE ESENZIONI IN BASE AL REDDITO DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA, TRAMITE IL SUPPORTO DEL SISTEMA TESSERA SANITARIA. -ADOZIONE REGOLAMENTO E DEFINIZIONE PROCEDURA DI RECUPERO DEL TICKET*" con la quale si è deliberato:
 1. *"Di disciplinare la procedura di attuazione delle disposizioni di cui al D.M. 11/12/2009 secondo l'allegato schema di procedura e l'allegato regolamento che costituiscono parte integrale e sostanziale del presente provvedimento e che espressamente si approvano;*
 2. *Di dare atto che l'obiettivo generale perseguito con il regolamento approvato è quello di pianificare l'intera procedura di recupero su tutto il territorio aziendale;*
 3. *Di dare atto che l'approvato regolamento è in fase di avvio e potrà essere oggetto in futuro di revisioni o modifiche;*

4. *Di pubblicare la presente deliberazione nella specifica sezione "Regolamenti aziendali approvati" del sito web della ASL di Potenza che costituisce formale notifica ai Direttori/responsabili delle Strutture aziendali per la dovuta informazione e per quanto di rispettiva competenza;*
 5. *Di inviare la presente all' Ufficio Sistema Informativo Socio Sanitario del Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata;"*
- *La DDG Asp n. 810 del 25/11/2015 avente ad oggetto "DM 11/12/2009: verifica esenzioni in base al reddito dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del sistema tessera sanitaria. Integrazione deliberazione n. 645/2015 e approvazione modello lettera" con la quale, ad integrazione di quanto già disposto con la richiamata DDG 645/2015 si è disposto:*
1. *"di approvare lo schema tipo di lettera di contestazione da inviare al cittadino nella sede di residenza cura della Ditta esterna e il modello di contestazione alla verifica delle esenzioni ticket per reddito relative agli anni 2011-2012-2013, allegati alla presente;*
 2. *di dare atto che l'importo a titolo di maggiorazione, indicato nella lettera di contestazione, è stato calcolato in via forfettaria e sarà dovuto nei casi di contestazioni prodotte dal cittadino e non accolte;*
 3. *di ribadire che la responsabilità delle fasi successive all'invio è demandata ai Direttori di Distretto;*
 4. *di affidare la responsabilità del coordinamento dell'intero processo e dei vari attori coinvolti alla dott.ssa Maria Teresa Antenori, dirigente a tempo pieno ed indeterminato di questa Azienda;*
 5. *di dare mandato al coordinatore del progetto di proporre ulteriori eventuali provvedimenti organizzativi in merito;*
 6. *di notificare la presente alla dott.ssa Maria Teresa Antenori, al SIA aziendale, ai Direttori di Distretto per i seguiti di competenza;*
 7. *di dichiarare la presente immediatamente esecutiva."*
- *La DDG Asp n. 226 del 04/04/2016 avente ad oggetto "Recepimento linee guida regionali emanate con DGR 158/2016 -Verifica esenzioni in base al reddito- approvazione Format di riscontro alle controdeduzioni pervenute" con la quale, si è deliberato "di recepire integralmente le linee guida regionali emanate con la DGR 158/2016 e conseguenzialmente di stabilire che:*
1. *Le richieste del cittadino di diversa rateizzazione rispetto alla comunicazione dell'ASP, sono accolte e autorizzate, con discrezionalità del Direttore del Distretto Sanitario di Base, con un limite minimo di € 20,00; per ciascun caso il Direttore del DSB avrà cura di predisporre un piano di recupero, di favorire il pagamento delle rate agli sportelli CUP e di monitorare il piano dei pagamenti fino alla chiusura del debito nel tempo stabilito;*
 2. *Le richieste di diversa rateizzazione da parte di quelle famiglie, che hanno più quote ticket da restituire che superano complessivamente € 250,00, sono accolte e autorizzate a cura del Direttore del Distretto Sanitario di Base, fermo restando il pagamento mensile con gli stessi bollettini già ricevuti, senza tener conto delle scadenze ivi stampate, ma secondo le scadenze indicate nel piano di recupero stabilito;*
 3. *Le controdeduzioni non accolte, saranno comunicate al cittadino con l'informativa che le quote ticket non pagate devono essere versate per ciascun anno senza rateizzazione, utilizzando unicamente il bollettino a saldo già ricevuto, mentre le spese di istruttoria di € 25,00 potranno essere pagate o con bollettino postale o presso gli sportelli CUP;*

4. *Nei casi di accoglimento delle controdeduzioni e di recupero parziale del ticket poiché il cittadino era, alla data di effettuazione delle prestazioni, titolare di esenzione per patologia, il pagamento delle rate deve essere effettuato agli sportelli CUP secondo un piano di recupero stabilito con quota mensile e tempi.*
5. *I fascicoli relativi alle controdeduzioni che si presentano come “casi dubbi” per i quali non si è in grado di formulare l'accoglimento totale o parziale o il respingimento, perché necessitano di approfondimenti in ambito fiscale, tributario etc... saranno inviati per i seguiti alla Guardia di Finanza, secondo quanto stabilito in apposita convenzione.*
6. *Di approvare i 6 format allegati e parte integrante della presente, per il riscontro alle controdeduzioni pervenute, nei casi di:*
 1. *accoglimento delle controdeduzioni*
 2. *accoglimento parziale per 1 o 2 anni*
 3. *accoglimento parziale per quota da pagare*
 4. *non accoglimento*
 5. *rateizzazione per famiglie con più lettere di contestazione ricevute*
 6. *rateizzazione con quota minima per famiglie particolarmente disagiate*
7. *Che per i casi non rientranti nelle tipologie appena indicate il Responsabile del DSB predisporrà relativo e specifico Format;*
8. *Di dichiarare immediatamente eseguibile il presente atto, al fine di consentire l'immediata operatività alla disciplina di che trattasi;*
9. *Di dare atto che il presente provvedimento non determina oneri per l'azienda;”*

VERIFICATO che il modello organizzativo delineato dalle Deliberazioni testé richiamate va ripensato alla luce degli adempimenti che l'ASL ha l'obbligo di attuare al fine di rendere effettivo il recupero dei ticket non pagati nonché in considerazione della rilevata necessità di definire procedure amministrative idonee da un lato ad assicurare omogeneità di trattamento per tutti gli assistiti interessati e, dall'altro, a rendere l'intero procedimento di verifica e recupero attività ordinariamente strutturata;

RILEVATO che le linee guida regionali, emanate con DGRB n. 158 del 24/02/2016, nel tracciare il procedimento di verifica in capo alle Aziende Sanitarie Locali della sussistenza delle ragioni di esenzione in base al reddito dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del sistema tessera sanitaria, hanno demandato alle Aziende stesse, in caso di mancato pagamento da parte dei cittadini, anche a seguito di sollecito da parte degli uffici competenti, l'onere di attivare “*le procedure di recupero coattivo nei modi di legge*” (punto n. 14 delle citate linee guida).

RITENUTO, in merito a tale onere posto in capo all'ASP, che le modalità di recupero normativamente previste siano da rinvenire o nella la procedura civilistica del decreto ingiuntivo (atto di diffida, ricorso per decreto ingiuntivo ex art. 633 cpc, atto di precetto) oppure attraverso i Concessionari della Riscossione, non avendo l'ASL il potere di emettere le ordinanze ingiunzione ai sensi della L. 689/1981;

RILEVATO, che l'attuale assetto organizzativo dell'UOC Affari Legali e Contenzioso ASP, come delineato dal relativo e vigente regolamento approvato con DDG n. 216 del 02/03/2012 e successiva DDG di integrazione e modifica n. 682 del 29/12/2014 non consente di ritenere sufficienti e idonee le risorse umane per

garantire l'effettività delle attività di recupero coattivo dei crediti derivanti delle somme non versate a titolo di compartecipazione alla spesa sanitaria, come anche emerso in sede di appositi incontri, promossi dalla Direttore amministrativo pro-tempore con i dirigenti interessati e documentati dai verbali del 12 giugno 2018 e del 13 dicembre 2018;

LETTO l'art. 8 comma 16-quater della Legge 24 dicembre 1993, n. 537, a tenore del quale *“ I direttori generali e i commissari straordinari delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere dispongono verifiche sulla regolarità delle prescrizioni, in regime di esenzione, dei medici convenzionati e dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, inoltre attivano attraverso gli organi preposti controlli sulla veridicità delle dichiarazioni di esenzione apposte sul retro delle ricette previste dal comma 16.”*

EVIDENZIATO che

- l'attività di verifica posta in capo alle Aziende Sanitarie dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 11 dicembre 2009 attraverso le funzionalità operative che l'Agenzia delle Entrate rende disponibili al Sistema Tessera Sanitaria (TS) è da considerarsi a tutti gli effetti rientrante nell'attività istituzionale dell'ente in quanto finalizzata a soddisfare i bisogni e le aspettative di salute dei cittadini garantendo le prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza nonché quelle integrative eventualmente stabilite dalla Regione Basilicata secondo i principi di equità nell'accesso, appropriatezza e tempestività delle cure, rispetto della dignità umana ed in condizioni di sicurezza.
- lo schema di conto economico per gli Enti e Aziende Sanitarie definito dal D.Lgs. n. 118/2011, in analogia allo schema civilistico, segue la forma scalare con i costi classificati per natura ed evidenza, in un'unica colonna e con andamento progressivo, il modo in cui è stato prodotto il risultato dell'esercizio. In particolare, ricordato che il cd. *“Valore della produzione”* rappresenta la misura di ciò che l'Azienda sanitaria pubblica produce nell'esercizio in termini di servizi erogati direttamente o attraverso il ricorso ad erogatori esterni (pubblici o privati accreditati) include, tra le altre voci, la *“Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)”*, in quanto destinata ad accogliere i componenti economici positivi derivanti dalla quota di costo delle prestazioni sanitarie coperta attraverso i ticket pagati dagli utenti (Circolare MEF n. 35 del 13/12/2018);

CONSIDERATO che per pressoché costante ed unanime giurisprudenza delle Corti dei Conti (ex plurimis Corte dei Conti sez. Lazio, sent. 07/01/2004 n. 1.; Corte dei Conti sez. giur. Liguria, sent. 06/11/2003 n. 912; sez. giur. Calabria, sent. 08/04/2004 n. 273; sez. giur. Basilicata, sent. 13/04/2005 n. 72; sez. giur. Toscana, sent. 05/06/2007 n. 516; sez. giur. Centrale d'appello, sent. 29/07/2008 n. 256; sez. giur. Veneto, sent. 02/10/2008 n. 1046; Sez. giur. Lazio 14 dicembre 2009, n. 1922 e 3 agosto 2010, n. 1598; Sez. giur. Lazio 14 dicembre 2009, n. 1922 e 3 agosto 2010, n. 1598):

- la P.A. può affidare il perseguimento di determinate finalità all'opera di soggetti estranei all'amministrazione, in presenza di casi particolari e contingenti, ogni qualvolta si verificano: a) la straordinarietà e l'eccezionalità delle esigenze da soddisfare; b) la mancanza di strutture e di apparati preordinati al loro soddisfacimento, ovvero, pur in presenza di detta organizzazione, la carenza, in relazione all'eccezionalità delle finalità, del personale addetto, sia sotto l'aspetto quantitativo che qualitativo.
- Risponde a principi di economicità e ragionevolezza la vigenza, in via generale, dell'obbligo delle pubbliche amministrazioni di far fronte alle ordinarie competenze istituzionali con il migliore e il più

produttivo impiego delle risorse umane e professionali di cui esse dispongono, rendendosi ammissibile il ricorso ad incarichi e consulenze professionali esterne soltanto in presenza di specifiche condizioni quali la straordinarietà e l'eccezionalità delle esigenze da soddisfare, la carenza di strutture e/o di personale idoneo, il carattere limitato nel tempo e l'oggetto circoscritto dell'incarico e/o della consulenza.

- In materia di consulenze esterne o di affidamento di incarichi all'esterno dell'amministrazione, è stato ripetutamente affermato dal giudice contabile che la P.A., in conformità del dettato costituzionale, deve uniformare i propri comportamenti a criteri di legalità, economicità, efficienza e imparzialità, dei quali è corollario, per *ius receptum*, il principio per cui essa, nell'assolvimento dei compiti istituzionali, deve avvalersi prioritariamente delle proprie strutture organizzative e del personale che vi è preposto;

DATO ATTO

- Che la valorizzazione delle risorse interne rappresenta uno degli aspetti critici della formazione pubblica in quanto pochissime sono poi le esperienze di valutazione degli effetti e della ricaduta della formazione del personale interno sul sistema organizzativo.
- Incentivare una cultura della valutazione della formazione che non sia limitata al gradimento ed alla costatazione formale delle evidenze di erogazione dei servizi e che tenga conto al di fuori del percorso valutativo individuale delle competenze e delle specifiche professionalità, consente di attuare *in concreto* il principio di buon andamento dell'azione amministrativa, di cui all'art. 97 della Costituzione, declinato nei criteri di efficienza, efficacia ed economicità di cui alla L.n.241/1990.
- La valutazione dell'efficacia dell'azione amministrativa in termini di "buone pratiche", vocata al continuo miglioramento della qualità dei servizi erogati agli utenti, non può prescindere, ancor più oggi, in ragione degli angusti limiti normativi e finanziari in materia di acquisizione del personale, dalla verifica dell'apprendimento e dell'acquisizione di competenze specifiche da parte del personale interno alle P.A. e, per l'effetto, dalla valorizzazione delle risorse interne;
- Nel clima di continui e forti cambiamenti che interessano la Pubblica Amministrazione da diversi anni, le risorse umane sono da considerarsi un vero e proprio punto di forza in quanto capaci di essere motore e leva per le necessarie trasformazioni. La valorizzazione delle loro competenze, è quindi un input di cruciale importanza nell'ottica delle attuali sollecitazioni che interessano il settore sia dal punto di vista politico/economico sia da quello sociale.
- In questo scenario politico-sociale l'Azienda Sanitaria di Potenza ha approvato un nuovo modello organizzativo volto ad assicurare funzionalità, efficacia ed economicità all'azione amministrativa, anche attraverso la valorizzazione del personale e la valorizzazione dei risultati conseguiti nei termini di un miglioramento complessivo delle proprie performance.

VISTO l'art.5, comma 2 D. Lgs n. 165/2001 il quale prevede che "le determinazioni per la organizzazione degli uffici e delle misure inerenti alla gestione dei rapporti di lavoro" possono essere assunte dagli organi di gestione dell'ente con la capacità e i poteri del privato datore di lavoro;

VISTO, altresì, l'art. 6, comma 2, del D. Lgs n. 165/2001 il quale prevede che "...Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale";

CONSIDERATO che il decreto attuativo della riforma Madia (D. Lgs. 75/2017) ha inciso sulla disciplina dell'organizzazione del personale, passando dal concetto di dotazione organica a quello del fabbisogno di personale come criterio guida nell'organizzazione degli uffici pubblici. L'attuale versione dell'art. 6 D. Lgs. 165/2001 prevede, infatti, che le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici in conformità al Piano triennale dei fabbisogni (e non più in riferimento alla dotazione organica), adottando gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti previa informazione sindacale (nuovo comma 1). **Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e di perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini**, le amministrazioni devono adottare tale Piano triennale in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo per la pianificazione delle medesime adottate con appositi D.P.C.M., emanati ai sensi dell'art. 6ter D.Lgs. 165/2001, inserito dal D.Lgs. 75/2017.

RITENUTA impellente la necessità, in relazione alle ulteriori attività funzionali alla conclusione dei procedimenti di recupero bonario già avviati ma non ancora conclusi, di:

- Individuare una nuova professionalità cui demandare la responsabilità del coordinamento dell'intero processo e dei vari attori coinvolti nelle procedure di recupero dei crediti di questa ASP derivanti da mancato incasso dei cd. "ticket" conseguente a verifica dell'insussistenza delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;
- Costituire una task force che si occupi nel più breve tempo possibile di:
 - Effettuare una ricognizione di tutte le posizioni aperte e non concluse (mancata contestazione del credito vantato dall'azienda, mancato adempimento spontaneo, ecc..) per le annualità 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017;
 - Avviare di concerto con la struttura di coordinamento ogni attività ritenuta necessaria o utile al raggiungimento dell'obiettivo della lavorazione delle posizioni creditorie;
 - Predisporre nuova regolamentazione aziendale finalizzata a tracciare le procedure operative da osservare per la lavorazione delle posizioni creditorie di questa ASP (a qualunque titolo costituite) dalla prima fase di tentativo di recupero bonario alla eventuale fase esecutiva e contenziosa;

DATO ATTO che la Dott.ssa Maria Teresa Antenori, in capo alla quale ricadeva *la responsabilità del coordinamento dell'intero processo e dei vari attori coinvolti, dirigente a tempo pieno ed indeterminato di questa Azienda*, è attualmente in quiescenza a far data dal 30/04/2018;

RAVVISATA l'opportunità, per quanto sopra espresso e motivato, di:

- Individuare nella persona della Dott.ssa Maddalena Berardi la professionalità cui demandare la responsabilità del coordinamento dell'intero processo e dei vari attori coinvolti nelle procedure di recupero dei crediti di questa ASP derivanti da mancato incasso dei cd. "ticket" conseguente a verifica dell'insussistenza delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;
- Costituire ed istituire l'Ufficio Recupero Crediti, da collocare in staff alla Direzione Strategica, quale task force cui viene istituzionalmente demandato il compito di provvedere alla gestione e recupero dei crediti vantati da questa ASP a qualunque titolo maturati;

- Approvare lo schema di avviso interno per il reclutamento delle professionalità da destinare all'Ufficio Recupero Crediti, come in allegato definito e costituito dal punto di vista qualitativo e quantitativo, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Trasmettere la presente deliberazione alle OO.SS. per il tramite del Responsabile Aziendale delle relazioni sindacali per opportuna informativa;

Dato atto che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente in ordine alla regolarità amministrativa e legittimità del contenuto della stessa;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- **Di** Individuare nella persona della Dott.ssa Maddalena Berardi la professionalità cui demandare la responsabilità del coordinamento dell'intero processo e dei vari attori coinvolti nelle procedure di recupero dei crediti di questa ASP derivanti da mancato incasso dei cd. "ticket" conseguente a verifica dell' insussistenza delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;
- Costituire ed istituire l'Ufficio Recupero Crediti ASP, collocato in Staff alla Direzione strategica quale task force cui viene istituzionalmente demandato il compito di provvedere alla gestione e recupero dei crediti vantati da questa ASP a qualunque titolo maturati;
- Approvare lo schema di avviso interno per il reclutamento delle professionalità da destinare all'Ufficio Recupero Crediti, come in allegato definito e costituito dal punto di vista qualitativo e quantitativo, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Trasmettere la presente deliberazione alle OO.SS. per il tramite del Responsabile Aziendale delle relazioni sindacali per opportuna informativa;
- Di demandare alla Dott.ssa Maddalena Berardi, U.O.C. "Gestione Amministrativa dei presidi e dei Distretti ASP", in qualità di Responsabile di Procedimento, ogni adempimento conseguente all'adozione del presente atto deliberativo;
- Di notificare on-line il presente provvedimento deliberativo agli Uffici indicati ed individuati in frontespizio ed a tutti i destinatari della presente deliberazione a mezzo pubblicazione sul sito internet aziendale, sostitutiva quest'ultima della notifica individuale ad ogni effetto di legge;
- Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile;

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferitigli con Decreto di nomina dal Presidente della Giunta Regionale di Basilicata n. 258 del 16.11.2018;

Letta e valutata la proposta deliberativa riportata in narrativa;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario, resi per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione sopra riportata, nei termini indicati e per l'effetto:

- Individuare nella persona della Dott.ssa Maddalena Berardi la professionalità cui demandare la responsabilità del coordinamento dell'intero processo e dei vari attori coinvolti nelle procedure di recupero dei crediti di questa ASP derivanti da mancato incasso dei cd. "ticket" conseguente a verifica dell' insussistenza delle condizioni di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;
- Costituire ed istituire l'Ufficio Recupero Crediti, collocato in Staff alla Direzione Strategica, quale task force cui viene istituzionalmente demandato il compito di provvedere alla gestione e recupero dei crediti vantati da questa ASP a qualunque titolo maturati;
- Approvare lo schema di avviso interno per il reclutamento delle professionalità da destinare all'Ufficio Recupero Crediti, come in allegato definito e costituito dal punto di vista qualitativo e quantitativo, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Trasmettere la presente deliberazione alle OO.SS. per il tramite del Responsabile Aziendale delle relazioni sindacali per opportuna informativa;
- Di demandare alla Dott.ssa Maddalena Berardi, U.O.C. "Gestione Amministrativa dei presidi e dei Distretti ASP", in qualità di Responsabile di Procedimento, ogni adempimento conseguente all'adozione del presente atto deliberativo;
- Di notificare on-line il presente provvedimento deliberativo agli Uffici indicati ed individuati in frontespizio ed a tutti i destinatari della presente deliberazione a mezzo pubblicazione sul sito internet aziendale, sostitutiva quest'ultima della notifica individuale ad ogni effetto di legge;
- Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile al fine di consentire il pronto avvio delle attività.

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Maddalena Berardi

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Il presente provvedimento è notificato ai destinatari a cura dell'istruttore.

Angelo Caputo

Lorenzo Bochicchio

Giuseppe Spera

Il Direttore Sanitario
Angelo Caputo

Il Direttore Generale
Lorenzo Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Giuseppe Spera

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.