



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2016/00226

DEL 04/04/2016

Collegio Sindacale il 04/04/2016

OGGETTO

Recepimento linee guida regionali emanate con DGR 158/2016 -Verifica esenzioni in base al reddito- approvazione Format di rioscontro alle controdeduzioni pervenute

Struttura Proponente

Osservatorio Epidemiologico e Pianificazione Strategica

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
1. accoglimento delle controdeduzioni	1	2. accoglimento parziale per 1 o 2 anni	1
3. accoglimento parziale per quota da pa	1	4. non accoglimento	1
5. rateizzazione per famiglie con più le	1	6. rateizzazione con quota minima per fa	1

Uffici a cui notificare

U.S.I.B. - Lauria	U.S.I.B. - Melfi
U.S.I.B. - Senise	U.S.I.B. - Venosa
U.S.I.B. Potenza	U.S.I.B. Villa D'Agri

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 04/04/2016

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

VISTA la DG n 645 del 5/10/2015 con la quale l'ASP avvia la procedura di attuazione delle disposizioni di cui al D.M. 11/12/2009 e adotta il relativo regolamento;

VISTA la DG n. 810 del 25/11/2015 con la quale l'ASP:

- Approva lo schema tipo della lettera di contestazione relativa alla verifica delle esenzioni ticket per reddito triennio 2011-2013, da inviare al cittadino nella sede di residenza a cura della ditta esterna, e del modello delle controdeduzioni che il cittadino potrà eventualmente utilizzare per documentare eventuali errori della verifica;
- Stabilisce che in caso di mancata accettazione delle controdeduzioni formulate sarà applicata una maggiorazione pari a € 40,00 per ogni annualità contestata a titolo di spese di istruttoria;

VISTA la DGR n. 158 del 24/02/2016 che adotta le linee guida regionali in merito alle disposizioni del D.M. 11/12/2009 – verifica delle esenzioni in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del sistema tessera sanitaria;

CONSIDERATO che la DGR 158/2016 rispetto alle delibere dell'ASP introduce sostanzialmente due cambiamenti, previsti al punto 8 e al punto 9 delle Linee Guida:

- Sono a carico del cittadino le spese di istruttoria, stabilite in € 25,00 per ogni annualità contestata, relative alle sole controdeduzioni non accolte dall'Azienda;
- Le Aziende sono tenute ad accogliere positivamente, senza recupero del ticket, le istanze dei cittadini che, pur avendo usufruito sine titulo dell'esenzione E02, E03, E04, erano comunque alla data di effettuazione delle prestazioni sanitarie, titolari di esenzione E01 (per reddito ed età), circostanza che avrebbe consentito di usufruire dell'esenzione per tutte le prestazioni oggetto di contestazione;

RITENUTO di dover recepire integralmente le linee guida regionali emanate con la DGR 158/2016 e conseguenzialmente di stabilire che

- Le richieste del cittadino di diversa rateizzazione rispetto alla comunicazione dell'ASP, sono accolte e autorizzate dal Direttore del Distretto Sanitario di Base, per famiglie particolarmente disagiate, 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 esclusivamente agli sportelli CUP e di monitorare il piano dei pagamenti fino alla chiusura del debito nel tempo stabilito;
- 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;
- 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;

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 esclusivamente agli sportelli CUP secondo un piano di recupero stabilito con quota mensile e tempi.

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 .

RITENUTO inoltre di approvare i 6 format predisposti ed allegati per il riscontro alle controdeduzioni pervenute, che per quanto numerosi potrebbero non essere esaustivi:

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

CONSIDERATO infine che per i casi specifici che non rientrano nelle tipologie appena indicate il Responsabile del DSB predisporrà relativo format;

PRESO ATTO del parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario con l'apposizione delle rispettive firme;

DELIBERA

Per tutto quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato;

Di recepire integralmente le linee guida regionali emanate con la DGR 158/2016 e conseguenzialmente di stabilire che:

- 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;
- 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;

- 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;
- 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.
- 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**.

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

CHE per i casi non rientranti nelle tipologie appena indicate il Responsabile del DSB predisporrà relativo e specifico Format;

DI dichiarare immediatamente eseguibile il presente atto, al fine di consentire l'immediata operatività alla disciplina di che trattasi;

DI dare atto che il presente provvedimento non determina oneri per l'azienda;

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Maria Antenori

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Massimo De Fino

Giovanni Battista Bochicchio

Cristiana Mecca

Il Direttore Sanitario
Massimo De Fino

Il Direttore Generale
Giovanni Battista Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Cristiana Mecca

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.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Prot. n. _____

del _____

Oggetto: esame controdeduzioni – nota del _____ prot. _____ Determinazione conclusiva

AL SIG _____

VIA _____

Le controdeduzioni presentate dalla S.V. con la nota riportata in oggetto sono accolte e pertanto nulla la SV deve pagare.

Distinti saluti

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE



Prot. n. _____

del _____

Oggetto: esame controdeduzioni – nota del _____ prot. _____ Determinazione conclusiva

AL SIG _____

VIA _____

Le controdeduzioni presentate dalla S.V. con la nota riportata in oggetto sono accolte relativamente a

- gli anni _____ / l'anno _____

Non sono accolte invece Per gli anni _____ / Per l'anno _____ per i seguenti motivi:

- Non è stata prodotta alcuna documentazione
- La documentazione prodotta non modifica la situazione accertata dal Mef
-

La S.V. è pertanto invitata a versare le quote ticket non pagate, per l'anno/per ciascun anno, che ammontano ad € _____ senza rateizzazione, utilizzando il bollettino a saldo già in suo possesso, entro e non oltre 30 gg dalla data di ricevimento della presente.

Inoltre è invitata a versare le spese di istruttoria di € 25,00 per l'anno/ciascun anno o tramite il bollettino postale allegato o presso gli sportelli CUP;

Corre l'obbligo comunicare che la presente costituisce formale messa in mora e che in mancanza di pagamento nei tempi indicati la pratica sarà affidata all'ufficio legale aziendale che procederà nei modi e termini di legge al recupero di quanto dovuto.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Prot. n. _____

del _____

Oggetto: esame controdeduzioni – nota del _____ prot. _____ Determinazione conclusiva

AL SIG _____

VIA _____

Le controdeduzioni presentate dalla S.V. con la nota riportata in oggetto sono state accolte relativamente agli anni _____/per l'anno _____

Pertanto la SV deve pagare la parte residua delle quote ticket relative alle prestazioni non rientranti nella esenzione per patologia da Lei esibita, secondo il piano di recupero allegato.

Il pagamento delle rate deve essere effettuato esclusivamente **agli sportelli CUP** e l'ufficio scrivente effettuerà il monitoraggio dei pagamenti fino alla chiusura del debito.

In caso di mancato pagamento secondo il piano stabilito saranno attivate le procedure di recupero coattivo nei modi di legge

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Prot. n. _____

del _____

Oggetto: esame controdeduzioni – nota del _____ prot. _____ Determinazione conclusiva

AL SIG _____
VIA _____

Le controdeduzioni presentate dalla S.V. con la nota riportata in oggetto non possono essere accolte per i seguenti motivi:

- Non è stata prodotta alcuna documentazione
- La documentazione prodotta ed allegata non modifica la situazione accertata dal Mef
-

La S.V. è pertanto invitata a versare le quote ticket non pagate, per ciascun anno, senza rateizzazione, utilizzando il bollettino a saldo già da Lei ricevuto, entro e non oltre 30 gg dalla data di ricevimento della presente.

Inoltre è invitata a versare le spese di istruttoria di € 25,00 per ciascun anno o tramite il bollettino postale allegato o presso gli sportelli CUP;

Corre l'obbligo comunicare che la presente costituisce formale messa in mora e che in mancanza di pagamento nei tempi indicati la pratica sarà affidata all'ufficio legale aziendale che procederà nei modi e termini di legge al recupero di quanto dovuto.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Prot. n. _____

del _____

Oggetto: richiesta rateizzazione diversa – nota del _____ prot. _____ Determinazione conclusiva

AL SIG _____

VIA _____

La richiesta di diversa rateizzazione presentata dalla S.V. con la nota riportata in oggetto è accolta. Si autorizza pertanto la SV ad effettuare i diversi versamenti secondo il piano completo di recupero allegato.

Il pagamento deve essere effettuato mensilmente con gli stessi bollettini già ricevuti, senza tener conto delle scadenze ivi indicate, ma secondo le scadenze indicate nel piano di recupero stabilito.

L'ufficio scrivente effettuerà il monitoraggio dei pagamenti fino alla chiusura del debito.

In caso di mancato pagamento secondo il piano stabilito saranno attivate le procedure di recupero coattivo nei modi di legge.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Prot. n. _____

del _____

Oggetto: richiesta rateizzazione diversa – nota del _____ prot. _____ Determinazione conclusiva

AL SIG _____

VIA _____

La richiesta di diversa rateizzazione presentata dalla S.V. con la nota riportata in oggetto è accolta. Si autorizza pertanto la SV ad effettuare i diversi pagamenti secondo il piano completo di recupero allegato.

Il pagamento delle rate deve essere effettuato esclusivamente agli sportelli CUP e l'ufficio scrivente effettuerà il monitoraggio dei pagamenti fino alla chiusura del debito.

In caso di mancato pagamento secondo il piano stabilito saranno attivate le procedure di recupero coattivo nei modi di legge

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI BASE