

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE NA 3 SUD

Corso Alcide De Gasperi, 167
80053 – CASTELLAMMARE DI STABIA

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

OGGETTO: Liquidazioni e pagamenti ad assistiti per rimborsi: emodialisi, trasporti emodializzati e categorie assimilate, trapianti in Italia e all'estero e categorie assimilate e T.B.C.

Il Responsabile del Servizio Gestione Economica Finanziaria, dott. Decio Sabino, alla stregua dell'istruttoria compiuta e della dichiarazione di regolarità formale e sostanziale espressa con la sottoscrizione della presente, relaziona quanto segue:

Premesso che

- con la Legge Regionale n. 16 del 28/11/2008, pubblicata sul B.U.R.C. n. 48 ter del 01/12/2008 il Consiglio Regionale della Campania ha adottato le misure finalizzate a garantire il rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale previsti dal Piano di Rientro dal Disavanzo di cui alla D.G.R.C. n. 460/07;
- con deliberazione n. 505 del 20/03/2009 la Giunta Regionale ha definito gli ambiti territoriali delle nuove aziende sanitarie locali istituite ai sensi del comma 1 lettera a) dell'art. 2 della menzionata Legge Regionale;
- ai sensi della suddetta deliberazione regionale (n. 505 del 20/03/2009) è stata istituita la nuova Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 sud per effetto dell'accorpamento della ex A.S.L. Napoli 4 e della ex A.S.L. Napoli 5 (esclusi i comuni di Acerra, Casalnuovo e Portici);

Visto

- il Decreto n. 7 del 30/09/2009, a firma del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro del Settore sanitario;

Preso atto

- della D.G.R.C. n. 1627 del 26/10/2009 ed in particolare delle disposizioni contenute al punto D) della circolare regionale prot. n. 0036944 del 02/11/2009 in cui si chiede ai Commissari Straordinari di "assicurare la registrazione contabile centralizzata ed immediata di tutte le fatture passive ed il controllo e la liquidazione delle stesse entro 30 giorni dal ricevimento";

Tenuto conto

- che è stato istituito un Centro Unico di Fatturazione (C.U.F.) per la registrazione delle fatture passive;

Ritenuto necessario

- che occorre normalizzare anche il processo di liquidazione e pagamento dei rimborsi agli assistiti, non tenuti alla presentazione di autonome fatture;

- PROPONE

- **di razionalizzare ed unificare** le Procedure di Controllo e di Liquidazione per i rimborsi agli assistiti e/o agli istituti delegati all'incasso per prestazioni emodialitiche, trasporti emodializzati e categorie assimilate, trapianti in Italia e all'estero e categorie assimilate, compreso T.B.C., secondo le seguenti fasi:



FASE 1

In questa fase gli assistiti, o gli aventi diritto, trasmettono ai distretti competenti la documentazione necessaria per richiedere il rimborso, allegando le fatture o altra documentazione dimostrativa dei costi sostenuti e dei rimborsi richiesti. Tutto ciò entro e non oltre il **giorno 10 del mese** successivo a quello di riferimento delle prestazioni.

FASE 2

In questa fase i Distretti procedono alla istruttoria della pratica con verifica della congruità e del diritto al rimborso in relazione alla richiesta dell'assistito e/o degli aventi causa, ai sensi della vigente normativa.

A questo punto i Distretti redicono apposita distinta di liquidazione che trasmetteranno in tempi brevi al Servizio A.S.B. (Assistenza Sanitaria di Base) per l'emissione delle determine di liquidazione;

FASE 3

Nella fase 3 le distinte di liquidazione trasmesse al Servizio A.S.B. saranno oggetto di ulteriori controlli anche in rapporto a cessioni di credito, tetti di spesa.

A questo punto il Servizio A.S.B. invierà le determine di liquidazione al Servizio Gestione Economico Finanziaria per il pagamento, allegando ove necessario anche i supporti magnetici per il pagamento.

Il Responsabile del Servizio Gestione Economico Finanziaria
dott. Decio Sabino



Il Commissario Straordinario

Sulla scorta della relazione prodotta dal Responsabile del Servizio Gestione Economico Finanziaria, preso atto della dichiarazione di regolarità formale e sostanziale espressa

DELIBERA

- **di razionalizzare ed unificare** le Procedure di Controllo e di Liquidazione per i rimborsi agli assistiti e/o agli istituti delegati all'incasso per prestazioni emodialitiche, trasporti emodializzati e categorie assimilate, trapianti in Italia e all'estero e categorie assimilate, compreso T.B.C., secondo le seguenti fasi:

FASE 1

In questa fase gli assistiti, o gli aventi diritto, trasmettono ai distretti competenti la documentazione necessaria per richiedere il rimborso, allegando le fatture o altra documentazione dimostrativa dei costi sostenuti e dei rimborsi richiesti. Tutto ciò entro e non oltre il **giorno 10 del mese** successivo a quello di riferimento delle prestazioni.

FASE 2

In questa fase i Distretti procedono alla istruttoria della pratica con verifica della congruità e del diritto al rimborso in relazione alla richiesta dell'assistito e/o degli aventi causa, ai sensi della vigente normativa.

A questo punto i Distretti redicono apposita distinta di liquidazione che trasmetteranno in tempi brevi al Servizio A.S.B. (Assistenza Sanitaria di Base) per l'emissione delle determine di liquidazione;

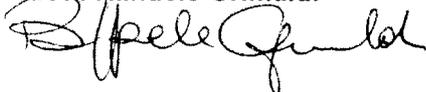
FASE 3

Nella fase 3 le distinte di liquidazione trasmesse al Servizio A.S.B. saranno oggetto di ulteriori controlli anche in rapporto a cessioni di credito, tetti di spesa.

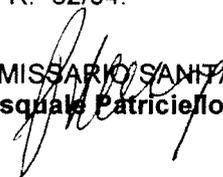
A questo punto il Servizio A.S.B. invierà le determine di liquidazione al Servizio Gestione Economico Finanziaria per il pagamento, allegando ove necessario anche i supporti magnetici per il pagamento.

- **di trasmettere** copia del presente atto, che si rende immediatamente esecutivo, al Collegio Sindacale, ai Dirigenti Responsabili dei Distretti Sanitari n. 48, n. 49, n. 50, n. 51, n. 52, n. 53, n. 54, n. 55, n. 56, n. 57, n. 58 e n. 59, ai Coordinatori dei Distretti, al Direttore del Dipartimento di Riabilitazione, al Coordinatore Socio Sanitario, al Responsabile Servizio Assistenza Sanitaria di Base, al Servizio Programmazione, Pianificazione Strategica e Controllo Interno, al Servizio Controllo Strategico di Gestione, al Servizio Gestione Economico Finanziaria;
- **di ritenere** il presente provvedimento non soggetto a controllo ex L. R. 32/94.

IL SUB COMMISSARIO AMMINISTRATIVO
dott. Raffaele Grimaldi



IL SUB COMMISSARIO SANITARIO
dott. Pasquale Patriciello



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
dott. Antonio Lamberti



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Dr.ssa Maria B...

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. 03.11.94 n. 32 con nota n. 43443 In data 31 DIC. 2009

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ In data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art. 35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ In data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 31 DIC. 2009 **A:** _____



\$\$\$\$\$\$\$\$

OGGETTO

AFFISSO

La presente è affissa a _____ dell'Azienda

05

e vi permane _____ giorni con _____ L'inc

Nell'anno, _____

Dott. An... giugno 2... del Segre... segue:

Servizio Gest... Economico fi... N. 02

<input checked="" type="checkbox"/>	SUB COMMISSARIO AMMINISTRATIVO	COLLEGIO SINDACALE		
<input checked="" type="checkbox"/>	SUB COMMISSARIO SANITARIO			
		EX A.S.L. NA 4		EX A.S.L. NA 5
	SERVIZIO GABINETTO	SERV. Progr. Pianif. Contr. Inter.		SERV. COORD. STAFF DIREZ. STRAT.
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. AFFARI LEGALI	SERV. MARKETING RELAZ. PUBBL.	<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. CONTR. STRATEG. GESTIONE
	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	SERV. ASSISTENZA SANITARIA		SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	SERV. MATERNO - INFANTILE	<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. GESTIONE ECON. FINANZIARIA	SERV. GEST. E OTTIMIZZ. PATRIMONIO		SERV. ASSISTENZA FARMACEUTICA
	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	SERV. SISTEMI INFORMATIVI		SERV. ASSISTENZA RIABILITATIVA
	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	SERV. ISPETTIVO CENTRALE		SERV. MATERNO - INFANTILE
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 48	DIPARTIMENTO PREVENZIONE		SERV. SEGR. AMMINISTRAZ. SANIT.
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 49	DIPARTIMENTO ATTIVITA' OSPED.		SERV. AFFARI GENERALI
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 50	DIPARTIMENTO ATTIVITA' DISTR. LI	<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. TECNICO CENTRALE
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 51	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE		SERV. INNOV. CULTUR. E TECNOLOG.
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 52	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE		SERV. RELAZ. CON IL PUBBLICO
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 53	DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. ISPETTIVO
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 54	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO		DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 55	<i>COORDINAMENTO SERVIZI SANITARI</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPARTIMENTO PREVENZIONE
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 56	<i>ASL NA 3 SUD</i>		SETT. PREVENZ. SICUR. DEL LAVORO
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 57			UFFICIO GESTIONE LIQUIDATORIA
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 58			
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO N. 59			
	P.O. SANTA MARIA DELLA PIETA'			
	P.O. CAV. RAFFAELE APICELLA			
	OO.RR. AREA STABIESE			
	OO.RR. GOLFO VESUVIANO			
	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA			