PAC: REGOLAMENTO AZIENDALE PER L'APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA REGIONALI PER L'AREA CREDITI E RICAVI , APPROVATE CON DECRETO RAS N. 1 DEL 12/1/2016.

1. PREMESSA

Il presente documento disciplina le procedure di gestione delle voci del ciclo attivo relative a Crediti e Ricavi aziendali previste dalle linee guida regionali approvate con Decreto Assessoriale n. 1 del 12/1/2016

Si precisa che per tutte le attività non richiamate dalla presente procedura, si rimanda a quanto regolamentato nel Decreto Assessoriale n. 1 del 12/1/2016, in quanto ritenuto coerente con l'organizzazione aziendale della Asl di Sanluri e i correlati processi amministrativo- contabili

2. SCOPO

Lo scopo di questa procedura è quello di declinare nell'organizzazione della Asl 6 di Sanluri le procedure previste nel Decreto Assessoriale n.1 del 12/1/2016 di seguito elencate:

- Allegato B-1: Griglie Gestione contributi;
- Allegato B-2: Griglie Gestione ticket e prestazioni a pagamento;
- Allegato B-3: Griglie Gestione libera professione;
- Allegato B-4: Griglie Gestione prestazioni verso altre Aziende;
- Allegato B-5: Griglie Gestione ricavi non caratteristici;
- Allegato B-6: Griglie Gestione crediti.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE E RESPONSABILITA'

La presente procedura si applica alle strutture , amministrative, tecniche, sanitarie e organizzative coinvolte a vario titolo nei processi del ciclo attivo area crediti e ricavi.
La responsabilità dell'applicazione è a carico di tutto il personale coinvolto nel ciclo di gestione dei documenti. Il Direttore di ciascuna struttura organizzativa è responsabile del recepimento e della applicazione della presente procedura all'interno della propria struttura .
Nel presente regolamento sono specificati i ruoli e le responsabilità derivanti dall'applicazione della presente procedura , ognuno per la parte di propria competenza.
Per quanto non indicato espressamente nel presente regolamento si applicano le disposizioni contenute nel Decreto dell'Assessore Regionale alla Sanità n° 1 del 12.01.2016.

5. MODALITA' OPERATIVE

Il processo di gestione e rilevazione dell'"Area Crediti e Ricavi " è indicato nell' allegato A) del Decreto dell'Assessore Regionale alla Sanità n° 1 del 12.01.2016, costituito da una parte generale di informazione e da una parte operativa (allegato B) composto da una griglia riepilogativa dei processi e n. 6 griglie di dettaglio delle diverse fasi operative relative alle seguenti aree di gestione:
- Allegato B-1: Gestione contributi;

- Allegato B-2: Gestione ticket e prestazioni a pagamento;
- Allegato B-3: Gestione libera professione;
- Allegato B-4: Gestione prestazioni verso altre Aziende;
- Allegato B-5: Gestione ricavi non caratteristici;
- Allegato B-6: Gestione crediti.

Allegato B1) Gestione contributi

Le procedure relative ai contributi sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa all'assegnazione dei contributi in conto esercizio, indistinti e vincolati, all'imputazione a ricavi dei contributi in conto capitale (Sterilizzazione Ammortamenti) e ai flussi della mobilità sanitaria gestiti in compensazione dalla RAS.
Per le procedure relative ai contributi in conto capitale si rimanda al D.A. n. 4 del 14.01.2015 e precisamente all' Allegato A)- "Linee guida Patrimonio Netto"- e allegato B) -"Linee guida Immobilizzazioni"-.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

1	Rilevare l'erogazione delle quote mensili in acconto del contributo da FSR.
2	Rilevare l'assegnazione definitiva del contributo in conto esercizio da FSR.
3	Rilevare le rettifiche ai contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) per destinazione a investimenti.
4	Rilevare i contributi in conto esercizio a destinazione vincolata.
5	Rilevare le quote di contributi in conto esercizio a destinazione vincolata registrati integralmente nell'esercizio ma da rinviare a esercizi successivi (Risconti Passivi).
6	Registrare la quota parte dei contributi in conto capitale da imputare a ricavi (Sterilizzazione Ammortamenti).
7	Registrare le scritture contabili relative alla mobilità sanitaria

Il dettaglio delle attività e delle responsabilità relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione contributi" (Allegato B-1) al D.A. n. 1 del 12/1/2016

Per le modalità di contabilizzazione si rimanda alle linee guida, allegato A) al D.A. n. 1 del 12/1/2016 -

Allegato B2) Gestione ticket e prestazioni a pagamento

Le procedure relative ai ticket e alle altre prestazioni a pagamento sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa ai proventi generati da prestazioni che le Aziende Sanitarie erogano a fronte del pagamento da parte dell'utente di una quota di compartecipazione, che può coprire integralmente o in parte il costo della prestazione.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui
è articolata la presente procedura.

1	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.
2	Gestire i pagamenti delle altre prestazioni a pagamento non effettuati tramite cassa ticket.
3	Gestire l'erogazione delle prestazioni

Il dettaglio delle attività e delle responsabilità relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione ticket e prestazioni a pagamento" (Allegato B-2) al D.A. n. 1 del 12/1/2016

I canali di pagamento delle prestazioni sono in via prioritaria: la cassa CUP ticket, le casse automatiche e lo Sportello Amico. Inoltre, nel rispetto delle disposizioni normative in materia, l'utente può pagare la prestazione attraverso bonifico bancario o C/C postale riportando nella causale il codice della prenotazione da CUP-WEB. In caso di pagamento attraverso bonifico bancario o C/C postale, il Servizio Bilancio stampa la fattura richiamando il numero della prenotazione indicata nella causale e la invia all'utente. La mancata indicazione dei suddetti dati nella causale , non consentirà l'emissione della fattura.

Allegato B3) Gestione libero professione

Le procedure relative all'esercizio della libera professione intramuraria (ALPI) sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa alla realizzazione dei proventi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di libera professione.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

1	Gestire l'autorizzazione del medico allo svolgimento della libera professione.
2	Gestire l'anagrafica dei medici autorizzati allo svolgimento della libera professione
3	Gestire la prenotazione delle prestazioni.
4	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket
5	Gestire i pagamenti delle prestazioni non effettuati tramite cassa ticket
6	Gestire l'esecuzione delle prestazioni.

Il dettaglio delle attività e delle responsabilità relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione libera professione" (Allegato B-3) al D.A. n. 1 del 12/1/2016

I canali di pagamento delle prestazioni in libera professione sono in via prioritaria: la cassa CUP ticket, le casse automatiche, lo Sportello Amico e i terminali POS assegnati ai medici autorizzati all'esercizio dell'attività di intramoenia allargata presso gli studi privati collegati in rete. Inoltre, nel rispetto delle disposizioni normative in materia, l'utente può pagare la prestazione attraverso bonifico bancario o C/C postale riportando nella causale il codice della prenotazione da CUP-WEB. In caso di pagamento attraverso bonifico bancario o C/C postale, il Servizio Bilancio stampa la fattura richiamando il numero della prenotazione e la invia all'utente. La mancata indicazione dei suddetti dati nella causale , non consentirà l'emissione della fattura.

Allegato B4) Gestione prestazioni verso altre Aziende

Le procedure relative alle prestazioni verso altre Aziende sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa alla realizzazione dei proventi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie non oggetto di compensazione in mobilità.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

1	Gestire l'inserimento delle convenzioni stipulate sul sistema contabile.
2	Gestire l'erogazione delle prestazioni in convenzione.
3	Gestire la fatturazione delle prestazioni rese in convenzione.
4	Rilevare i pagamenti delle prestazioni rese in convenzione

Il dettaglio delle attività e delle responsabilità relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione prestazioni verso altre Aziende" (Allegato B-4) al D.A. n. 1 del 12/1/2016

Allegato B5) Gestione ricavi non caratteristici

Le procedure relative alle prestazioni verso altre Aziende sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa alla realizzazione dei proventi derivanti dallo svolgimento di attività non caratteristiche.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura

1	Gestire la registrazione delle attività non caratteristiche fatturabili.
2	Gestire la registrazione dei crediti per attività non fatturabili.
3	Rilevare i pagamenti delle attività non caratteristiche

Il dettaglio delle attività e delle responsabilità relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione ricavi non caratteristici" (Allegato B-5) al D.A. n. 1 del 12/1/2016

Allegato B6) Gestione crediti

Le procedure relative ai crediti sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile delle operazioni di verifica della sussistenza dei crediti iscritti in bilancio.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura

1	Verificare la sussistenza dei crediti vs. RAS, vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione e vs. altri.

Il dettaglio delle attività e delle responsabilità relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione crediti" (Allegato B-6) al D.A. n. 1 del 12/1/2016.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

DECRETO N. 1 DEL 12.01.2016

Oggetto: **Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie nella Regione Sardegna (PAC) approvato con DGR n. 29/8 del 24.07.2013 - Approvazione linee guida regionali per l'area Crediti e Ricavi.**

VISTO lo Statuto Speciale della Regione Sardegna e le relative norme di attuazione;

VISTA la L.R. 7 gennaio 1977 n. 1, recante norme sull'organizzazione amministrativa della Regione Sardegna e sulla competenza della Giunta, della Presidenza e degli Assessorati regionali;

VISTA la legge n. 266 del 23/12/2005 - art. 1 co. 291, che dispone che "con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie";

VISTO il Decreto Ministro della Salute del 17 settembre 2012 recante "Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale";

VISTO il Decreto Ministro della Salute del 1 marzo 2013 recante "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità" in attuazione dell'art. 3 del citato D.M. 17 sett. 2012;

VISTA la DGR n. 29/8 del 24.07.2013 recante "Definizione e approvazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie nella Regione Sardegna" con la quale ha preso avvio, nella Regione Sardegna, il programma d'azione sulla certificabilità dei bilanci delle Aziende sanitarie (PAC), previsto dal D.M. 1 marzo 2013, finalizzato al conseguimento degli standard di qualità nelle Aziende sanitarie;

VISTA la DGR n. 27/11 del 15.07.2014 che reca modifiche e integrazioni alla DGR n. 29/8 del

24.07.2013;

VISTO il proprio Decreto n. 30 del 02/10/2013 che ha costituito la Struttura di Coordinamento Regionale per l'attuazione del PAC, prevista dalla suddetta Deliberazione n. 29/8 del 24.07.2013, nel cui ambito si realizzano le attività previste nel cronoprogramma allegato alla stessa deliberazione;

CONSIDERATO che il Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie prevede la possibilità di costituire, per ciascuna area, specifici sottogruppi di lavoro per la realizzazione di linee guida regionali per l'area di attività presa in esame;

VISTO il proprio Decreto n. 1 del 9.1.2014 che ha approvato le Linee guida per l'area delle Rimanenze;

VISTO il proprio Decreto n. 4 del 14.01.2015 che ha approvato le Linee guida per l'area del Patrimonio Netto e per l'area delle Immobilizzazioni;

PRESO ATTO che nell'ambito dei Sottogruppi di Lavoro, sono state definite le Linee Guida per l'area Crediti e Ricavi, concernenti le procedure per lo svolgimento delle relative attività, predisposte in un documento articolato in una parte generale di informazione (Allegato A) e in una parte operativa (Allegato B) composta da una griglia riepilogativa dei processi e da n. 6 griglie di dettaglio delle diverse fasi operative relative alle seguenti aree di gestione:

- Allegato B-1: Griglie Gestione contributi;
- Allegato B-2: Griglie Gestione ticket e prestazioni a pagamento;
- Allegato B-3: Griglie Gestione libera professione;
- Allegato B-4: Griglie Gestione prestazioni verso altre Aziende;
- Allegato B-5: Griglie Gestione ricavi non caratteristici;
- Allegato B-6: Griglie Gestione crediti.

PRESO ATTO altresì che gli stessi documenti sono stati approvati in sede di Struttura di Coordinamento per il PAC;

RITENUTO di dover provvedere all'approvazione delle "Linee guida per l'area Crediti e Ricavi";

DECRETO N. / DEL 19.01.2015

DECRETA

Art. 1. Sono approvate le **"Linee guida per l'area Crediti e Ricavi"** concernenti le procedure per lo svolgimento delle relative attività, predisposte nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei Bilanci delle Aziende Sanitarie nella Regione Sardegna, di cui alla DGR n. 29/8 del 24.7.2013, come modificata dalla DGR n. 27/11 del 15.07.2014, che si allegano alla presente - allegati A) e B) - per farne parte integrante e sostanziale.

Art. 2. Le linee guida per l'area Crediti e Ricavi sono state predisposte in un documento articolato in una parte generale di informazione (Allegato A) e in una parte operativa (Allegato B) composta da una griglia riepilogativa dei processi e da n. 6 griglie di dettaglio delle diverse fasi operative relative alle seguenti aree di gestione:

- Allegato B-1: Griglie Gestione contributi;
- Allegato B-2: Griglie Gestione ticket e prestazioni a pagamento;
- Allegato B-3: Griglie Gestione libera professione;
- Allegato B-4: Griglie Gestione prestazioni verso altre Aziende;
- Allegato B-5: Griglie Gestione ricavi non caratteristici;
- Allegato B-6: Griglie Gestione crediti.

Il presente Decreto, unitamente agli allegati A) e B), sarà pubblicato sul sito istituzionale della Regione Sardegna www.regione.sardegna.it.

L'Assessore
Luigi Benedetto Arru

M.P. Sett. 2.3
V.M. Resp. Sett. 2.3
F.P. Dir.Serv. 2
G.M.S. Dir. Gen. Sanità

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

AREA CREDITI E RICAVI

Gestione procedura

Allegato A al D.A. n. 1 del 12.01.2016

INDICE

Premessa 3

1. Gestione contributi 3

1.1 Contributi indistinti FSR 4

1.2 Contributi in conto esercizio a destinazione vincolata 4

1.3 Contabilizzazione delle rettifiche ai contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti 5

1.4 Contabilizzazione della mobilità sanitaria 6

2. Gestione ticket e prestazioni a pagamento 9

3. Gestione libera professione 10

4. Gestione prestazioni verso altre Aziende 13

5. Gestione ricavi non caratteristici 14

6. Gestione crediti 15

Appendice 1: Titoli idonei per l'iscrizione in bilancio dei ricavi e dei crediti 16

Appendice 2: Descrizione griglie delle procedure 17

Appendice 3: Elenco allegati 18

Premessa

Il presente documento ha lo scopo di descrivere la procedura di gestione delle voci del Ciclo attivo relative a Crediti e Ricavi, nel rispetto delle disposizioni della DGR n. 29/8 del 24.07.2013.

Il documento, unitamente alle griglie relative alle fasi delle procedure, descrive i processi amministrativo-contabili relativi alle aree di gestione di seguito elencate:

1. Gestione contributi;
2. Gestione ticket e prestazioni a pagamento;
3. Gestione libera professione;
4. Gestione prestazioni verso altre Aziende;
5. Gestione ricavi non caratteristici;
6. Gestione crediti.

Il presente documento è rivolto:

- ai Servizi Bilancio delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere;
- ai Servizi preposti alla gestione del Ciclo attivo (sulla base dell'organizzazione interna di ciascuna azienda);
- a tutti i soggetti indicati come responsabili dei processi descritti;
- a tutti i soggetti indicati come esecutori dei processi descritti;
- ai servizi di supporto per lo svolgimento delle attività ivi descritte.

1. Gestione contributi

Le procedure relative ai contributi sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa all'assegnazione dei contributi in conto esercizio, indistinti e vincolati, all'imputazione a ricavi dei contributi in conto capitale (Sterilizzazione Ammortamenti) e ai flussi della mobilità sanitaria gestiti in compensazione dalla RAS. Per le procedure relative ai contributi in conto capitale si rimanda agli Allegati A "Linee guida Patrimonio Netto" e B "Linee guida Immobilizzazioni" al D.A. n. 4 del 14.01.2015.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

Tabella 1: Fasi della procedura Gestione contributi

1	Rilevare l'erogazione delle quote mensili in acconto del contributo da FSR.
2	Rilevare l'assegnazione definitiva del contributo in conto esercizio da FSR.
3	Rilevare le rettifiche ai contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) per destinazione a investimenti.
4	Rilevare i contributi in conto esercizio a destinazione vincolata.
5	Rilevare le quote di contributi in conto esercizio a destinazione vincolata registrati integralmente nell'esercizio ma da rinviare a esercizi successivi (Risconti Passivi).
6	Registrare la quota parte dei contributi in conto capitale da imputare a ricavi (Sterilizzazione Ammortamenti).
7	Registrare le scritture contabili relative alla mobilità sanitaria.

Il dettaglio delle attività relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione contributi" allegata al presente documento (Allegato B-1).

1.1 Contributi indistinti FSR

La RAS, sulla base delle assegnazioni teoriche provvisorie, eroga gli acconti mensili del Fondo Sanitario Regionale (FSR). Il Servizio Bilancio registra il credito relativo all'acconto ricevuto, e il relativo ricavo, contestualmente all'accredito dell'acconto presso il Tesoriere.

In corso d'esercizio la RAS trasmette alle aziende la DGR di assegnazione definitiva del contributo FSR. Al ricevimento della DGR, il Servizio Bilancio aggiorna la contabilizzazione del credito relativo al contributo FSR sulla base dell'assegnazione definitiva. Successivamente, la RAS eroga a saldo la differenza tra l'assegnazione definitiva e gli acconti precedentemente erogati.

1.2 Contributi in conto esercizio a destinazione vincolata

I contributi in conto esercizio a destinazione vincolata sono contabilizzati sulla base del provvedimento amministrativo (o atto equivalente di soggetti privati) di assegnazione del contributo. La Direzione aziendale delibera la presa d'atto dell'assegnazione del contributo.

Il responsabile del progetto compila la scheda dettagliata per la redazione dei progetti utile alla definizione del relativo budget e la trasmette Servizio Programmazione e Controllo di Gestione. Il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione, alla ricezione della scheda dettagliata, apre il Budget di riferimento del progetto e lo comunica a tutti i Servizi interessati e al Responsabile

dell'U.O. Il Servizio Bilancio registra in contabilità i crediti per i contributi a destinazione vincolata, i correlati ricavi e i relativi incassi. Il responsabile del progetto trasmette al Servizio Bilancio il rendiconto delle attività svolte e dei costi sostenuti nel corso dell'esercizio per consentire, in sede di chiusura del bilancio, la determinazione della quota di ricavi per contributi a destinazione vincolata da rinviare agli esercizi successivi (Risconti Passivi).

1.3 Contabilizzazione delle rettifiche ai contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

Il ricorso all'utilizzo di risorse di parte corrente per l'acquisto di cespiti è da considerarsi straordinario per fare fronte a circostanze non prevedibili, in quanto il fabbisogno di investimenti deve essere ricompreso nel Programma annuale e triennale degli investimenti. Tale facoltà può essere esercitata, per investimenti di modesto valore strettamente collegati all'erogazione dei LEA, sulla base di motivata valutazione aziendale adottata con delibera del Direttore Generale.

L'utilizzo dei contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) per finanziare l'acquisizione di immobilizzazioni è operato attraverso uno storno di contributi dal conto esercizio al conto capitale. Tramite la rettifica dei ricavi per contributi in conto esercizio viene costituita una apposita riserva di patrimonio netto. La relativa scrittura contabile è la seguente:

Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	a	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio		

La posta del patrimonio netto costituita con la rettifica dei contributi in conto esercizio è utilizzata per la sterilizzazione degli ammortamenti al pari degli ordinari contributi in conto capitale. L'ammortamento dei cespiti acquisiti con risorse di parte corrente sono determinati, al pari dei cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, secondo il piano di ammortamento previsto dai coefficienti stabiliti dall'allegato 3 al D.Lgs. 118/2011.

L'effetto reddituale negativo, determinato dalla rettifica di ricavi, derivante dagli investimenti finanziati con contributi in conto esercizio sarà interamente registrato nell'esercizio in cui è effettuato l'investimento. Infatti, gli ammortamenti dell'immobilizzazione acquisita saranno

compensati dall'utilizzo della riserva di patrimonio netto appositamente costituita (sterilizzazione degli ammortamenti). La relativa scrittura contabile è la seguente:

Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	a	Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti		

1.4 Contabilizzazione della mobilità sanitaria

Le procedure illustrate di seguito si riferiscono alle rilevazioni contabili relative al fenomeno della mobilità sanitaria intraregionale ed extraregionale. Tale fenomeno è determinato dall'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di un'azienda diversa rispetto a quella presso la quale l'utente, per il quale la ASL di appartenenza riceve il finanziamento per quota capitaria da parte della RAS ha residenza anagrafica. La mobilità sanitaria si suddivide in:

- mobilità intraregionale, che si riferisce agli utenti residenti nella Regione che fruiscono di prestazioni sanitarie erogate da strutture (pubbliche o private) situate nel territorio di competenza di una ASL della Regione diversa rispetto a quella di residenza dell'utente;
- mobilità extraregionale, che si riferisce agli utenti residenti in una regione che fruiscono di prestazioni sanitarie erogate da strutture (pubbliche o private) situate al di fuori del territorio regionale.

L'azienda sanitaria locale che acquista da altre strutture prestazioni per gli assistiti residenti nel proprio territorio di competenza, in assenza di compensazioni, otterrebbe dalla RAS il finanziamento per quota capitaria senza sostenere il costo della prestazione acquistata. Viceversa, la ASL che eroga prestazioni per assistiti non residenti nel proprio ambito territoriale ne sosterrebbe il costo senza beneficiare del relativo finanziamento per quota capitaria. In ragione di ciò, per le aziende eroganti è prevista la valorizzazione della prestazione prodotta, a compensazione dei costi sostenuti. Allo stesso modo le aziende ospedaliere e ospedaliero-universitarie, che erogano prestazioni agli utenti residenti nella regione o al di fuori di essa, ottengono un ricavo pari alla valorizzazione delle prestazioni rese. In tale contesto, la RAS svolge la funzione di "stanza di compensazione" in sede di assegnazione delle risorse relative al fondo indistinto di parte corrente.

L'attribuzione della valorizzazione alle prestazioni prodotte in mobilità sanitaria avviene attraverso i flussi ministeriali previsti dall'Accordo per la disciplina della compensazione interregionale della mobilità sanitaria. Tale documento, al fine di porre in essere una procedura uniforme, definisce in maniera univoca le prestazioni da porre in compensazione e che dovranno essere documentate tramite modelli riassuntivi e i dati analitici in formato elettronico delle prestazioni erogate.

Prestazioni in compensazione:

- attività di ricovero (flusso A);
- medicina generale (flusso B);
- specialistica ambulatoriale (flusso C);
- farmaceutica in convenzione (flusso D);
- cure termali (flusso E);
- somministrazione diretta di farmaci (flusso F);
- trasporto con ambulanza e elisoccorso (flusso G).

Sulla base dei flussi sopra richiamati la RAS comunica alle aziende sanitarie regionali le informazioni necessarie alla contabilizzazione delle voci di ricavo, costo, credito e debito relative alla mobilità sanitaria.

I conti interessati, di Stato Patrimoniale e di Conto Economico, possono essere suddivisi sulla base della direzione dei flussi di mobilità. In particolare:

- mobilità attiva, prestazioni erogate a utenti residenti nella regione ma fuori dall'ambito territoriale dell'azienda (mobilità intraregionale) e prestazioni erogate a utenti non residenti nella regione (mobilità extraregionale);

- mobilità passiva, prestazioni erogate da parte di altre aziende della regione (mobilità intraregionale) o da aziende ubicate al di fuori della regione (mobilità extraregionale) a assistiti residenti nell'ambito territoriale dell'azienda.

Poiché la RAS adotta il metodo della compensazione diretta dei crediti/debiti tra aziende relativi alla mobilità sanitaria, la contabilizzazione delle correlate partite dovrà avvenire utilizzando le apposite voci del piano dei conti che fanno riferimento a crediti e debiti verso la RAS:

- B.II.2.a.4) Crediti v/Regione per mobilità attiva intraregionale;
- B.II.2.a.5) Crediti v/Regione per mobilità attiva extraregionale;
- D.III.2) Debiti v/Regione per mobilità passiva intraregionale;
- D.III.3) Debiti v/Regione per mobilità passiva extraregionale.

Per quanto riguarda, invece, le corrispondenti voci del conto economico dovranno essere utilizzate le apposite voci del piano dei conti sulla base della natura della prestazione erogata/acquisita. A titolo di esempio, alcune delle possibili scritture contabili da utilizzarsi sono illustrate di seguito:

Mobilità attiva

Crediti v/Regione per mobilità attiva intraregionale	a	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione		
Crediti v/Regione per mobilità attiva extraregionale	a	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie erogate a soggetti pubblici Extraregione		

Mobilità passiva

Acquisti servizi sanitari per farmaceutica da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	a	Debiti v/Regione per mobilità passiva intraregionale		
Acquisti servizi sanitari per	a			

assistenza specialistica ambulatoriale da pubblico (Extraregione)		Debiti v/Regione per mobilità passiva extraregionale		

A seguito della trasmissione, da parte della RAS, della deliberazione della Giunta regionale di assegnazione del FSR si procederà allo storno dei crediti e dei debiti aperti per la mobilità attiva e passiva in contropartita al credito v/RAS per il contributo FSR. Il risultato netto dello storno dei crediti e dei debiti per mobilità sanitaria sarà il riallineamento del credito v/RAS per l'assegnazione lorda del FSR al livello dell'assegnazione al netto del saldo della mobilità.

Le scritture contabili relative allo storno dei crediti/debiti aperti per la mobilità attiva e passiva sono esemplificate di seguito:

Crediti v/Regione per contributi indistinti FSR	a	Crediti v/Regione per mobilità attiva extraregionale		
Crediti v/Regione per contributi indistinti FSR	a	Crediti v/Regione per mobilità attiva intraregionale		
Debiti v/Regione per mobilità passiva extraregionale	a	Crediti v/Regione per contributi indistinti FSR		
Debiti v/Regione per mobilità passiva intraregionale	a	Crediti v/Regione per contributi indistinti FSR		

2. Gestione ticket e prestazioni a pagamento

Le procedure relative ai ticket e alle altre prestazioni a pagamento sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa ai proventi generati da prestazioni che le Aziende Sanitarie erogano a fronte del pagamento da parte dell'utente di una quota di compartecipazione, che può coprire integralmente o in parte il costo della prestazione.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

Tabella 2: Fasi della procedura Gestione ticket e prestazioni a pagamento

1	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.
2	Gestire i pagamenti delle altre prestazioni a pagamento non effettuati tramite cassa ticket.
3	Gestire l'erogazione delle prestazioni.

Il dettaglio delle attività relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione ticket e prestazioni a pagamento" allegata al presente documento (Allegato B-2).

I canali di pagamento delle prestazioni sono in via prioritaria: la cassa CUP ticket, le casse automatiche e lo Sportello Amico. Inoltre, nel rispetto delle disposizioni normative in materia, l'utente può pagare la prestazione attraverso bonifico bancario o C/C postale riportando nella causale il codice della prenotazione da CUP-WEB. In caso di pagamento attraverso bonifico bancario o C/C postale, la struttura che eroga la prestazione stampa la fattura richiamando il numero della prenotazione e la consegna all'utente.

Nel predisporre le procedure aziendali in recepimento delle presenti linee guida, le Aziende, in applicazione dell'art. 15 del D.L. n. 179/2012, dovranno tenere conto delle modifiche tecnologiche e organizzative che conseguiranno dall'introduzione del nuovo sistema dei pagamenti elettronici "pagoPA", nel rispetto delle linee guida predisposte dall'Agenzia per l'Italia Digitale della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

3. Gestione libera professione

Le procedure relative all'esercizio della libera professione intramuraria (ALPI) sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa alla realizzazione dei proventi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in regime di libera professione.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

Tabella 3: Fasi della procedura Gestione libera professione

1	Gestire l'autorizzazione del medico allo svolgimento della libera professione.
2	Gestire l'anagrafica dei medici autorizzati allo svolgimento della libera professione.
3	Gestire la prenotazione delle prestazioni.
4	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.

5	Gestire i pagamenti delle prestazioni non effettuati tramite cassa ticket.
6	Gestire l'esecuzione delle prestazioni.

Il dettaglio delle attività relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione libera professione" allegata al presente documento (Allegato B-3).

Il medico interessato, in possesso dei requisiti previsti per lo svolgimento dell'ALPI, deve richiedere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero-professionale all'Azienda. La richiesta di autorizzazione deve indicare le seguenti informazioni minime:

- disciplina in cui le prestazioni vengono svolte;
- tipologie di prestazione;
- volumi previsti per ciascuna prestazione;
- sede e orari di svolgimento delle attività;
- eventuale utilizzazione di personale di supporto;
- eventuale utilizzazione di strumentazione, apparecchiature e materiale di consumo;
- tariffa proposta per le diverse tipologie di prestazione.

La richiesta deve inoltre indicare espressamente l'impegno da parte del medico allo svolgimento dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di lavoro e degli impegni di servizio, e indicare espressamente l'impegno a non utilizzare il ricettario del SSN.

La Direzione Generale aziendale deve individuare gli uffici responsabili della gestione e del controllo delle attività svolte in regime di libera professione.

La Direzione sanitaria di Presidio, o di Distretto, in collaborazione con la struttura amministrativa aziendale, deve attestare l'idoneità del medico allo svolgimento delle attività richieste.

Dopo aver verificato il rispetto delle previsioni normative e del regolamento aziendale, la Direzione generale dell'Azienda autorizza l'esercizio delle attività richieste mediante stipula di apposita convenzione con il medico richiedente. Oltre alle informazioni contenute nella richiesta, la convenzione deve prevedere espressamente:

- l'obbligo di separata rilevazione (timbratura in entrata e in uscita con apposito codice) dell'orario svolto in regime libero-professionale e di quello svolto in regime istituzionale;
- l'obbligo di attestazione dell'avvenuta erogazione delle prestazioni in regime di libera professione attraverso la registrazione sul sistema informativo aziendale (compilazione della cartella ambulatoriale / aggiornamento stato su CUP/WEB).

Il CUP e l'URP, attingendo dal piano aziendale o, a seconda dell'organizzazione aziendale, i Sistemi informativi, inseriscono a sistema le informazioni riguardanti le prestazioni autorizzate e le relative tariffe.

Il medico deve comunicare al CUP, in forma tracciabile, il proprio piano di lavoro relativo alle prestazioni in libera professione autorizzate e deve verificare sull'applicativo CUP-WEB le prenotazioni pervenute.

I canali di pagamento delle prestazioni in libera professione sono in via prioritaria: la cassa CUP ticket, le casse automatiche, lo Sportello Amico e i terminali POS assegnati ai medici autorizzati all'esercizio dell'attività di intramoenia allargata presso gli studi privati collegati in rete. Inoltre, nel rispetto delle disposizioni normative in materia, l'utente può pagare la prestazione attraverso bonifico bancario o C/C postale riportando nella causale il codice della prenotazione da CUP-WEB. In caso di pagamento attraverso bonifico bancario o C/C postale, il medico che eroga la prestazione stampa la fattura richiamando il numero della prenotazione e la consegna all'utente.

Il pagamento della prestazione deve essere precedente all'erogazione della stessa.

Il medico deve attestare l'esecuzione delle prestazioni in intramoenia attraverso la registrazione sul sistema informativo aziendale, con l'indicazione degli orari di svolgimento delle stesse. A regime, il libero professionista dovrà registrare a sistema le informazioni relative alle prestazioni erogate attraverso la compilazione della Cartella ambulatoriale. Nelle more dell'implementazione/attivazione della Cartella ambulatoriale, il medico dovrà tracciare l'esecuzione della prestazione attraverso la procedura di variazione dello stato della prestazione nell'applicativo CUP-WEB (Pianificato, Eseguito, Non presentato etc.).

La Direzione Sanitaria di Presidio o di Distretto, anche attraverso il CUP, dispone controlli periodici al fine di verificare la conformità delle attività svolte alle disposizioni normative, regolamentari e contrattuali.

Le attività eventualmente svolte dal libero professionista in difformità rispetto a quanto pattuito in convenzione o in contrasto con le disposizioni normative e regolamentari, fermi restando eventuali provvedimenti sanzionatori, non saranno remunerate e saranno trattenute dall'Azienda.

I proventi derivanti dall'esercizio dell'attività libero-professionale devono essere sottoposti a contabilità separata, la cui tenuta è sotto la responsabilità del Servizio Bilancio.

4. Gestione prestazioni verso altre Aziende

Le procedure relative alle prestazioni verso altre Aziende sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa alla realizzazione dei proventi derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie non oggetto di compensazione in mobilità.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

Tabella 4: Fasi della procedura Gestione prestazioni verso altre Aziende

1	Gestire l'inserimento delle convenzioni stipulate sul sistema contabile.
2	Gestire l'erogazione delle prestazioni in convenzione.
3	Gestire la fatturazione delle prestazioni rese in convenzione.
4	Rilevare i pagamenti delle prestazioni rese in convenzione.

Il dettaglio delle attività relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione prestazioni verso altre Aziende" allegata al presente documento (Allegato B-4).

Tutti i rapporti tra le aziende del Sistema Sanitario Regionale devono essere regolati da apposite convenzioni che specifichino gli aspetti tariffari. Per quelle prestazioni non incluse nel Nomenclatore Tariffario Regionale approvato con D.G.R. n. 19/6 del 28.04.1998 e s.m.i. e nel Nomenclatore Tariffario Nazionale approvato con D.M. 22.07.1996 e s.m.i. le tariffe devono essere concordate tra le aziende e allegate alla convenzione per farne parte integrante.

Il processo di richiesta e di erogazione della prestazione deve essere gestito sul sistema informativo aziendale. Per fronteggiare i casi in cui non sia possibile gestire tali flussi sul sistema, le convenzioni devono prevedere in allegato un modulo di richiesta/erogazione della prestazione che, compilato e firmato dalle strutture richiedente ed erogante, servirà quale documento attestante l'esecuzione e la liquidazione della prestazione.

I profili tariffari relativi alle convenzioni stipulate devono essere inseriti nel sistema contabile dalla struttura sanitaria interessata attraverso l'apposita funzione. I medesimi profili tariffari saranno poi richiamati nella fase di emissione della fattura da parte del Servizio Bilancio.

La fattura attiva deve essere accompagnata dalla stampa del modulo di riepilogo (attestante l'avvenuta erogazione della prestazione) estratto dal sistema informativo o, nei casi in cui la funzionalità del sistema non sia operativa, dal modulo cartaceo di richiesta/erogazione prestazioni, allegato alla convenzione, debitamente compilato e firmato.

5. Gestione ricavi non caratteristici

Le procedure relative alle prestazioni verso altre Aziende sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile connessa alla realizzazione dei proventi derivanti dallo svolgimento di attività non caratteristiche.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

Tabella 5: Fasi della procedura Gestione ricavi non caratteristici

1	Gestire la registrazione delle attività non caratteristiche fatturabili.
2	Gestire la registrazione dei crediti per attività non fatturabili.
3	Rilevare i pagamenti delle attività non caratteristiche.

Il dettaglio delle attività relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione ricavi non caratteristici" allegata al presente documento (Allegato B-5).

Tutti i servizi aziendali competenti che assumono provvedimenti comportanti il sorgere di crediti in capo all'azienda, riguardanti attività non caratteristiche non disciplinate espressamente da queste linee guida, devono trasmettere un report attestante l'erogazione delle prestazioni e

indicante le informazioni necessarie alla fatturazione al Servizio Bilancio ai fini delle conseguenti registrazioni contabili.

6. Gestione crediti

Le procedure relative ai crediti sono finalizzate alla gestione amministrativo-contabile delle operazioni di verifica della sussistenza dei crediti iscritti in bilancio.

La tabella sottostante elenca le fasi in cui è articolata la presente procedura.

Tabella 6: Fasi della procedura Gestione crediti

1	Verificare la sussistenza dei crediti vs. RAS, vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione e vs. altri.

Il dettaglio delle attività relative alle fasi sopra elencate è riportato nella griglia della procedura "Gestione crediti" allegata al presente documento (Allegato B-6).

Il Servizio Bilancio procede su base semestrale (al 30/06 e al 31/12) alla verifica della sussistenza dei crediti vantati verso la RAS, verso le altre Aziende Sanitarie della Regione e verso altri soggetti attraverso l'invio di una lettera di circolarizzazione alle controparti.

Ultimate le operazioni di verifica semestrali, il Servizio Bilancio redige un prospetto (al 30/06 e al 31/12) di riconciliazione dei crediti con indicazione delle verifiche documentali effettuate e dell'esito delle circolarizzazioni. Il prospetto di riconciliazione di chiusura esercizio deve essere inviato alla RAS.

Appendice 1

Titoli idonei per l'iscrizione in bilancio dei ricavi e dei crediti

La tabella seguente riporta i titoli idonei per l'iscrizione nel bilancio d'esercizio dei ricavi e dei crediti sulla base della natura degli stessi.

Tabella 7 - Titoli legittimanti l'iscrizione in bilancio dei ricavi e dei crediti

Tipologia ricavo/credito	Titolo idoneo
Contributi in conto esercizio indistinti (FSR)	Delibera di Giunta Regionale di assegnazione delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente.
Contributi in conto esercizio a destinazione vincolata	Provvedimento amministrativo o atto equivalente di soggetti privati (DGR, deliberazioni consiglio di amministrazione etc.) di assegnazione del contributo.
Ticket e prestazioni a pagamento	Pagamento effettuato dall'utente. Provvisori di incasso dall'Istituto Tesoriere e bollettini di C/C postale da Poste Italiane (flussi informatici).
Libera professione	Pagamento effettuato dall'utente. Provvisori di incasso dall'Istituto Tesoriere e bollettini di C/C postale da Poste Italiane (flussi informatici).
Prestazioni verso altre Aziende ed Enti	Comunicazione cartacea o flusso informativo attestante l'avvenuta erogazione di prestazioni rese in convenzione.
Ricavi non caratteristici	Provvedimento amministrativo comportante il sorgere di crediti in capo all'azienda.

Appendice 2

Descrizione griglie delle procedure

La tabella sottostante riporta le descrizioni delle voci contenute nelle griglie delle procedure allegate al presente documento.

Tabella 8 - Descrizione griglia delle procedure

Voce	Descrizione
Codice attività	Numero progressivo delle attività in cui si articolano le diverse fasi del processo.
Obiettivo	Finalità da perseguire attraverso lo svolgimento delle diverse attività di cui si compongono le diverse fasi del processo.
Evento in ingresso	Strumento di lavoro funzionale allo svolgimento delle attività (es. stampe di documenti, report di controllo, etc.).
Attività	Azioni da porre in essere ai fini del perseguimento dell'obiettivo.
Ruolo e responsabilità	Soggetto responsabile degli esiti dell'attività.
Esecutore	Soggetto che materialmente pone in essere le attività, che può anche essere diverso dal responsabile.
Evento in uscita	Target conseguito.
Sistemi informatici	Sistemi informatici a supporto della procedura.
Documenti in uscita	Documento che attesta il completamento delle attività ed il relativo risultato.
Termine	Termine entro il quale l'attività deve essere svolta.

Appendice 3

Elenco allegati

L'Allegato B contiene le griglie delle procedure relative ai processi di gestione dell'Area Crediti e Ricavi. L'elenco dei singoli documenti è il seguente:

- Allegato B-1: Griglie Gestione contributi;
- Allegato B-2: Griglie Gestione ticket e prestazioni a pagamento;
- Allegato B-3: Griglie Gestione libera professione;
- Allegato B-4: Griglie Gestione prestazioni verso altre Aziende;
- Allegato B-5: Griglie Gestione ricavi non caratteristici;
- Allegato B-6: Griglie Gestione crediti.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Allegato B al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

	Processi	Fasi	Obiettivi	Attività
1	Gestione contributi	1.01	Rilevare l'erogazione delle quote mensili in acconto del contributo da FSR.	3
		1.02	Rilevare l'assegnazione definitiva del contributo in conto esercizio da FSR.	2
		1.03	Rilevare le rettifiche ai contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) per destinazione a investimenti.	2
		1.04	Rilevare i contributi in conto esercizio a destinazione vincolata.	5
		1.05	Rilevare le quote di contributi in conto esercizio a destinazione vincolata registrati integralmente nell'esercizio ma da rinviare a esercizi successivi (Risconti Passivi).	3
		1.06	Registrare la quota parte dei contributi in conto capitale da imputare a ricavi (Sterilizzazione Ammortamenti).	2
		1.07	Registrare le scritture contabili relative alla mobilità sanitaria.	2
2	Gestione ticket e prestazioni a pagamento	2.01	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.	6
		2.02	Gestire i pagamenti delle altre prestazioni a pagamento non effettuati tramite cassa ticket.	3
		2.03	Gestire l'erogazione delle prestazioni.	1
3	Gestione libera professione	3.01	Gestire l'autorizzazione del medico allo svolgimento della libera professione.	3
		3.02	Gestire l'anagrafica dei medici autorizzati allo svolgimento della libera professione.	2
		3.03	Gestire la prenotazione delle prestazioni.	3
		3.04	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.	6
		3.05	Gestire i pagamenti delle prestazioni non effettuati tramite cassa ticket.	2
		3.06	Gestire l'esecuzione delle prestazioni.	3
4	Gestione prestazioni verso altre Aziende ed Enti	4.01	Gestire l'inserimento delle convenzioni stipulate sul sistema contabile.	3
		4.02	Gestire l'erogazione delle prestazioni in convenzione.	3
		4.03	Gestire la fatturazione delle prestazioni rese in convenzione.	2
		4.04	Rilevare i pagamenti delle prestazioni rese in convenzione.	1
5	Gestione ricavi non caratteristici	5.01	Gestire la registrazione delle attività non caratteristiche fatturabili.	3
		5.02	Gestire la registrazione dei crediti per attività non fatturabili.	3
		5.03	Rilevare i pagamenti delle attività non caratteristiche.	1
6	Gestione crediti	6.01	Verificare la sussistenza dei crediti vs. RAS, vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione e vs. altri.	6

Allegato B-1 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Processo 1 - Gestione contributi

Fase 1.01

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.01.01	Rilevare l'erogazione delle quote mensili in acconto del contributo da FSR.	Erogazione quota mensile FSR da RAS.	Registrare il credito relativo all'acconto del contributo da FSR in contropartita al relativo conto di ricavo per Contributi in c/esercizio a destinazione indistinta.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Contabilizzazione dei crediti e dei ricavi relativi all'erogazione delle quote mensili in acconto del contributo da FSR.	AREAS - AMC	Emissione ordinativo d'incasso.	-	-
1.01.02			Registrare l'accredito sul conto di tesoreria in contropartita al credito precedentemente acceso per l'acconto del contributo da FSR.							
1.01.03			Archiviare la documentazione dei rapporti con il Tesoriere (avvisi, ordinativi etc.).							

Fase 1.02

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.02.01	Rilevare l'assegnazione definitiva del contributo in conto esercizio da FSR.	Ricevimento DGR RAS di attribuzione delle risorse destinate al finanziamento indistinto della spesa sanitaria di parte corrente.	Aggiornare la contabilizzazione del credito relativo al contributo FSR sulla base dell'attribuzione definitiva da DGR RAS.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Contabilizzazione definitiva del credito relativo al contributo FSR.	AREAS - AMC	-	Chiusura bilancio	-
1.02.02			Archiviare la DGR di attribuzione definitiva del contributo FSR.							

Fase 1.03

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.03.01	Rilevare le rettifiche ai contributi in conto esercizio (indistinti o finalizzati) per destinazione a investimenti.	Delibera aziendale di autorizzazione ad effettuare investimenti finanziati da contributi in conto esercizio.	Il Servizio preposto alla gestione del patrimonio trasmette al Servizio Bilancio un prospetto riepilogativo degli investimenti finanziati da contributi in conto esercizio.	Servizio preposto alla gestione del patrimonio	Servizio preposto alla gestione del patrimonio	Registrazione della quota parte dei contributi in conto esercizio da imputare a patrimonio netto. Utilizzo della posta di patrimonio netto per la sterilizzazione degli ammortamenti.	AREAS - AMC	Prospetto riepilogativo degli investimenti finanziati da contributi in conto esercizio.	Chiusura bilancio	Per le modalità di contabilizzazione si vedano le Linee guida.
1.03.02		Prospetto riepilogativo degli investimenti finanziati da contributi in conto esercizio.	Il Servizio Bilancio registra in contabilità generale la quota parte dei contributi in conto esercizio da rettificare dai ricavi e da imputare a patrimonio netto. La posta del patrimonio netto viene utilizzata per la sterilizzazione dei relativi ammortamenti.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio			Scritture di assestamento.		

Fase 1.04

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.04.01	Rilevare i contributi in conto esercizio a destinazione vincolata.	Provvedimento amministrativo o atto equivalente di soggetti privati (DGR, deliberazioni consiglio di amministrazione etc.) di assegnazione del contributo.	Il Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto predispone la proposta di deliberazione di presa d'atto dell'assegnazione del finanziamento e il piano economico finanziario di attuazione del progetto.	Responsabile del Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto	Responsabile del Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto	Predisposizione atti	AREAS - AMC	Atto di recepimento del contributo da parte dell'Azienda.	-	Predisposizione regolamento aziendale.
1.04.02			Il Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto trasmette al Servizio Bilancio l'atto di recepimento del contributo (pubblico o privato) da parte dell'Azienda.							
1.04.03			Il Servizio Bilancio registra in contabilità il credito per il contributo a destinazione vincolata, sulla base del provvedimento di assegnazione, in contropartita al conto di ricavo corrispondente alla natura del contributo.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Contabilizzazione dei crediti, ricavi e incassi relativi ai contributi in conto esercizio a destinazione vincolata.		Scheda di progetto e scritture contabili aggiornati.		
1.04.04			Il Servizio Bilancio registra l'accredito sul conto di tesoreria in contropartita al credito precedentemente acceso per il contributo a destinazione vincolata.							
1.04.05			Archiviare le schede riepilogative dei progetti, le altre comunicazioni ricevute dagli uffici responsabili di progetto e le comunicazioni degli enti finanziatori.							

Allegato B-1 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Fase 1.05

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.05.01	Rilevare le quote di contributi in conto esercizio a destinazione vincolata registrati integralmente nell'esercizio ma da rinviare a esercizi successivi (Risconti Passivi).	Aggiornamento scheda progetto.	Il Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto trasmette al Servizio Bilancio una comunicazione sullo stato di avanzamento dei progetti, contenente il rendiconto delle attività svolte e dei costi sostenuti nel corso dell'esercizio.	Responsabile del Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto	Responsabile del Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto	Determinazione della quota parte dei ricavi per contributi in conto esercizio a destinazione vincolata da rinviare a esercizi successivi (Risconti Passivi).	AREAS - AMC	Comunicazione sullo stato di avanzamento dei progetti	Chiusura bilancio	Predisposizione regolamento aziendale.
1.05.02		Comunicazioni del Servizio preposto / Responsabile scientifico di progetto.	Il Servizio Bilancio verifica la quota parte dei contributi in conto esercizio vincolati registrati in contabilità nel corso dell'esercizio per i quali non sono state sostenute le relative spese nell'esercizio in chiusura.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio			Scritture di assestamento		
1.05.03			Il Servizio Bilancio determina la quota parte dei ricavi per contributi in conto esercizio vincolati da riscontare all'esercizio successivo (Risconti Passivi).							

Fase 1.06

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.06.01	Registrare la quota parte dei contributi in conto capitale da imputare a ricavi (Sterilizzazione Ammortamenti).	Aggiornamento contabile del patrimonio.	Il servizio preposto alla gestione del patrimonio trasmette al Servizio Bilancio un prospetto riepilogativo dei contributi in c/capitale, degli ammortamenti e delle sterilizzazioni.	Servizio preposto alla gestione del patrimonio	Servizio preposto alla gestione del patrimonio	Contabilizzazione della quota parte dei contributi in conto capitale da imputare a ricavi (Sterilizzazione Ammortamenti).	AREAS - AMC	Prospetto riepilogativo dei contributi in c/capitale, degli ammortamenti e delle sterilizzazioni.	Chiusura bilancio	-
1.06.02		Prospetto riepilogativo dei contributi in c/capitale, degli ammortamenti e delle sterilizzazioni.	Il Servizio Bilancio registra in contabilità generale la quota parte dei contributi in conto capitale iscritti nel patrimonio netto da stornare e da imputare a ricavi a fronte degli ammortamenti dei beni acquisiti con i medesimi contributi (Sterilizzazione Ammortamenti).	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio			Scritture di assestamento		

Fase 1.07

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
1.07.01	Registrare le scritture contabili relative alla mobilità sanitaria.	Comunicazione RAS indicante le informazioni relative ai flussi di mobilità sanitaria.	Registrare i crediti e i debiti v/RAS relativi ai flussi di mobilità sanitaria in contropartita alle corrispondenti voci di ricavo e di costo.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Contabilizzazione dei crediti/debiti e dei ricavi/costi correlati alla mobilità sanitaria attiva/passiva intraregionale ed extraregionale.	AREAS - AMC	-	Chiusura bilancio	Per le modalità di contabilizzazione si vedano le Linee guida.
1.07.02		DGR di attribuzione definitiva del contributo FSR.	Stornare i crediti e i debiti v/RAS per mobilità sanitaria in contropartita al credito per il contributo FSR.							

Allegato B-2 al D.A. n.1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Processo 2 - Gestione ticket e prestazioni a pagamento

Fase 2.01

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
2.01.01	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.	Pagamento effettuato dall'utente.	L'utente effettua il pagamento prioritariamente tramite versamento in contanti o POS presso la singola cassa ticket o cassa automatica.	Responsabili / Referenti delle casse Ticket (Agenti contabili)	Operatore di cassa.	-	CUP-WEB	Quietanza e/o fattura.	-	Regolamento aziendale gestione uffici ticket
2.01.02		Incasso giornaliero.	Ciascun operatore di cassa verifica la quadratura tra stampa cup web e denaro effettivamente incassato e custodito.			Chiusura giornaliera e consegna al Referente di cassa (Agenti contabili).		Busta con stampa "Incasso giornaliero" e denaro.		
2.01.03		Busta con stampa "Incasso giornaliero" e denaro.	Ciascun referente di cassa verifica la quadratura tra stampa cup web "Giornale di cassa" e denaro effettivamente consegnato.		Referente di cassa.	Riversamento periodico in tesoreria.		Distinta di riversamento in tesoreria.		
2.01.04		Documenti emessi dal sistema CUP-WEB.	Integrazione automatica dal sistema CUP WEB verso il sistema AMC.	-	-	Rilevazione automatica delle scritture contabili.	AREAS AMC	Prime note in contabilità generale con rilevazione di crediti e ricavi.		
2.01.05		Distinte di versamento ed estratti conto pagamenti con POS.	Collegare gli incassi ai crediti rilevati automaticamente.	Servizio Bilancio	Ciclo attivo.	Chiusura crediti e emissione ordinativi di incasso		Ordinativi di incasso e prospetti di quadratura.		
2.01.06		Obbligo di verifica sulla gestione contabile delle casse almeno una volta all'anno, senza preavviso.	Verifiche saltuarie di controllo di regolarità delle riscossioni, dei riversamenti in tesoreria e dell'esistente in cassa.		Funzionari delegati dal responsabile del bilancio	Documentazione di quadratura/sbilancio.		Verbale.		

Fase 2.02

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
2.02.01	Gestire i pagamenti delle altre prestazioni a pagamento non effettuati tramite cassa ticket.	Documento prestazioni da parte del "Tavolo Regionale delle prestazioni".	Individuazione delle prestazioni aziendali, all'interno del documento emesso dal Tavolo Regionale, e U.O. erogante.	Servizio Bilancio	Ciclo attivo	Proposta di Regolamento gestione attività aziendali a pagamento.	AREAS - AMC	Delibera di recapimento della proposta di Regolamento.	-	Regolamento aziendale gestione delle altre prestazioni a pagamento non gestite tramite cassa ticket.
2.02.02		Pagamento effettuato dall'utente.	L'utente effettua il pagamento tramite versamento su C/C postale o C/C bancario.		-	-		-		
2.02.03		Provvisori di incasso dall'Istituto Tesoriere e bollettini di C/C postale da Poste Italiane (flussi informatici).	Rilevazione dei crediti e dei ricavi.		Ciclo attivo	Chiusura crediti e emissione ordinativi di incasso.		Ordinativi di incasso e emissione fatture attive.		

Fase 2.03

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
2.03.01	Gestire l'erogazione delle prestazioni.	Prestazione erogata.	L'U.O. erogante attesta l'avvenuta erogazione delle prestazioni attraverso la registrazione sul sistema informativo aziendale.	U.O. erogante		Registrazione sul sistema informativo aziendale dell'avvenuta erogazione della prestazione.	Cartella ambulatoriale / CUP-WEB	-	-	-

Allegato B-3 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Processo 3 - Gestione libera professione

Fase 3.01

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
3.01.01	Gestire l'autorizzazione del medico allo svolgimento della libera professione.	Richiesta di autorizzazione allo svolgimento della libera professione intramuraria.	Il medico interessato invia la richiesta di autorizzazione alla Direzione Generale dell'Azienda per il tramite della Direzione Sanitaria di presidio.	Direzione Sanitaria di Presidio	Medico	Autorizzazione del medico all'esercizio della libera professione intramuraria.	AREAS AMC	Convenzione tra Azienda e professionista.	-	La Direzione aziendale deve individuare gli uffici responsabili della gestione dell'istruttoria delle richieste di autorizzazione.
3.01.02			La Direzione Sanitaria di presidio, dopo aver verificato l'idoneità del medico all'esercizio dell'ALPI, inoltra la richiesta alla Direzione Generale dell'Azienda.		Direzione Sanitaria di Presidio					
3.01.03			La Direzione Generale dell'Azienda, dopo aver verificato il rispetto delle previsioni normative e del regolamento aziendale, stipula la convenzione con il medico.	Direzione Generale	Direzione Generale					

Fase 3.02

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
3.02.01	Gestire l'anagrafica dei medici autorizzati allo svolgimento della libera professione.	Stipula convenzione	La Direzione Generale trasmette al CUP un prospetto riepilogativo delle attività autorizzate e dei relativi aspetti tariffari.	Direzione Generale	Direzione Generale	Alimentazione delle anagrafiche delle attività in libera professione.	AREAS AMC	Prospetto riepilogativo delle attività in libera professione autorizzate.	-	
3.02.02		Prospetto riepilogativo delle attività in libera professione autorizzate.	Il CUP (o i Servizi Informativi) inserisce nel sistema informativo aziendale le informazioni relative a soggetti e tariffe.	CUP / Servizi Informativi	CUP / Servizi Informativi			-		

Fase 3.03

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
3.03.01	Gestire la prenotazione delle prestazioni.	Prenotazione della prestazione presso il CUP.	Il medico comunica al CUP il piano di lavoro relativo alle prestazioni in libera professione autorizzate.	CUP	Medico	Prenotazione della prestazione in libera professione sulla base del piano di lavoro del medico.	AREAS AMC - CUP-WEB	-	-	
3.03.02			Il CUP inserisce nel sistema informativo aziendale la prenotazione della prestazione sulla base del piano di lavoro comunicato dal medico autorizzato.		CUP					
3.03.03			Il medico autorizzato verifica lo stato delle prestazioni prenotate sull'applicativo CUP-WEB.		Medico					

Allegato B-3 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Fase 3.04

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
3.04.01	Gestire i pagamenti delle prestazioni effettuati tramite cassa ticket.	Pagamento effettuato dall'utente.	L'utente effettua il pagamento prioritariamente tramite versamento in contanti o POS presso la singola cassa ticket o cassa automatica.	Responsabili / Referenti delle casse Ticket (Agenti contabili)	Operatore di cassa.	-	CUP-WEB	Quietanza e/o fattura.	-	-
3.04.02		Incasso giornaliero.	Ciascun operatore di cassa verifica la quadratura tra stampa cup web e denaro effettivamente incassato e custodito.			Chiusura giornaliera e consegna al Referente di cassa (Agenti contabili).		Busta con stampa "Incasso giornaliero" e denaro.		
3.04.03		Busta con stampa "Incasso giornaliero" e denaro.	Ciascun referente di cassa verifica la quadratura tra stampa cup web "Giornale di cassa" e denaro effettivamente consegnato.		Referente di cassa.	Riversamento periodico in tesoreria.		Distinta di riversamento in tesoreria.		
3.04.04		Documenti emessi dal sistema CUP-WEB.	Integrazione automatica dal sistema CUP WEB verso il sistema AMC.	-	-	Rilevazione automatica delle scritture contabili.	AREAS AMC	Prime note in contabilità generale con rilevazione di crediti e ricavi.		
3.04.05		Distinte di versamento ed estratti conto pagamenti con POS.	Collegare gli incassi ai crediti rilevati automaticamente.	Servizio Bilancio	Ciclo attivo.	Chiusura crediti e emissione ordinativi di incasso		Ordinativi di incasso e prospetti di quadratura.		
3.04.06		Obbligo di verifica sulla gestione contabile delle casse almeno una volta all'anno, senza preavviso.	Verifiche saltuarie di controllo di regolarità delle riscossioni, dei riversamenti in tesoreria e dell'esistente in cassa.		Funzionari delegati dal responsabile del bilancio	Documentazione di quadratura/sbilancio.		Verbale.		

Fase 3.05

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
3.05.01	Gestire i pagamenti delle prestazioni non effettuati tramite cassa ticket.	Pagamento effettuato dall'utente.	L'utente effettua il pagamento tramite versamento su C/C postale o C/C bancario.	Servizio Bilancio	-	-	AREAS - AMC	-	-	-
3.05.02		Provvisori di incasso dall'istituto Tesoriere e bollettini di C/C postale da Poste Italiane (flussi informatici).	Rilevazione dei crediti e dei ricavi.		Ciclo attivo	Chiusura crediti e emissione ordinativi di incasso.		Ordinativi di incasso e emissione fatture attive.		

Fase 3.06

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
3.06.01	Gestire l'esecuzione delle prestazioni.	Prestazione erogata.	Il medico attesta l'avvenuta erogazione delle prestazioni attraverso la registrazione sul sistema informativo aziendale con l'indicazione degli orari di svolgimento.	Medico	Medico	Svolgimento delle prestazioni in intramoenia nel rispetto delle disposizioni normative, regolamentari e contrattuali.	Cartella ambulatoriale / CUP-WEB	-	-	
3.06.02			Il CUP associa le informazioni relative agli orari di svolgimento delle prestazioni con le rilevazioni delle presenze mediante timbrature obbligatorie.	CUP	CUP					
3.06.03			Il CUP, su disposizione della Direzione sanitaria, effettua controlli periodici al fine di verificare la conformità delle attività svolte alle disposizioni normative, regolamentari e contrattuali.	Direzione Sanitaria di Presidio						

Allegato B-4 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Processo 4 - Gestione prestazioni verso altre Aziende

Fase 4.01

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
4.01.01	Gestire l'inserimento delle convenzioni stipulate nel sistema contabile.	Stipula convenzione con altra azienda.	Il Servizio Affari Generali trasmette al Servizio Bilancio e alla Direzione Sanitaria interessata gli atti attestanti la stipula degli accordi ed i profili tariffari applicabili alle prestazioni sanitarie.	Servizio Affari Generali - Direzione Sanitaria di Presidio	Servizio Affari Generali	Profili tariffari relativi alle convenzioni inseriti nel sistema contabile.	AREAS - AMC	Comunicazione attestante la stipula di convenzioni.	-	Alla convenzione deve essere allegato il modulo di richiesta/erogazione prestazioni per i casi di non operatività dell'apposita funzione del sistema informativo.
4.01.02		Comunicazione attestante la stipula di convenzioni.	La Direzione Sanitaria interessata imposta i profili tariffari applicabili alle prestazioni regolate dalle convenzioni.	Direzione Sanitaria di Presidio	Direzione Sanitaria di Presidio			-		
4.01.03			La Direzione Sanitaria interessata archivia le comunicazioni attestanti la stipula degli accordi ed i profili tariffari applicabili.							

Fase 4.02

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
4.02.01	Gestire l'erogazione delle prestazioni in convenzione.	-	La struttura dell'azienda richiedente l'erogazione delle prestazioni sanitarie, procede attraverso l'apposita funzione del sistema informativo o trasmette l'apposito modulo di richiesta/erogazione prestazioni.	Struttura richiedente la prestazione.	Struttura richiedente la prestazione.	Tracciabilità delle fasi relative all'erogazione delle prestazioni.	AREAS - Order entry	Flusso informativo / Modulo di richiesta prestazioni.	-	Nel caso in cui la prestazione sia eseguita presso la struttura richiedente sarà la stessa ad attestarne l'esecuzione attraverso l'apposita funzione del sistema informativo o a trasmettere i relativi atti alla struttura erogante.
4.02.02		Flusso informativo / Modulo di richiesta prestazione.	La struttura erogante la prestazione inserisce le informazioni relative all'esecuzione delle prestazioni richieste attraverso l'apposita funzione del sistema informativo o trasmette alla Direzione sanitaria l'apposito modulo di richiesta/erogazione prestazioni debitamente compilato e firmato.	Struttura erogante la prestazione	Struttura erogante la prestazione			Flusso informativo / Modulo di richiesta prestazioni debitamente compilato e firmato.		
4.02.03			La Direzione Sanitaria della struttura erogante la prestazione trasmette al Servizio Bilancio la richiesta di fatturazione allegando un report attestante l'erogazione delle prestazioni e indicante le informazioni necessarie alla fatturazione.	Direzione Sanitaria di Presidio	Direzione Sanitaria di Presidio			Richiesta di fatturazione corredata di report riepilogativo delle prestazioni erogate.		

Fase 4.03

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
4.03.01	Gestire la fatturazione delle prestazioni rese in convenzione.	Richiesta di fatturazione corredata di report riepilogativo delle prestazioni erogate.	Il Servizio Bilancio emette la fattura richiamando i profili tariffari e registra il credito per prestazioni rese in contropartita al relativo conto di ricavo.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Emissione fattura attiva e registrazione del corrispondente ricavo.	AREAS - AMC	Fattura attiva.	-	Alla fattura deve essere allegato il modulo di riepilogo estratto dal sistema informativo o, nel caso di funzionalità non operativa, il modulo cartaceo di richiesta/erogazione prestazioni debitamente compilato e firmato.
4.03.02			Il servizio Bilancio archivia le fatture emesse per prestazioni regolate da convenzioni.							

Fase 4.04

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
4.04.01	Rilevare i pagamenti delle prestazioni rese in convenzione.	Controllo del giornale di Cassa del Tesoriere.	Emettere, sulla base delle risultanze del giornale di Cassa del Tesoriere, la reversale d'incasso in contropartita al credito precedentemente acceso per prestazioni rese in convenzione.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Contabilizzazione incassi.	AREAS - AMC	Ordinativo d'incasso.	-	-

REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIÓN AUTÓNOMA DE SARDIGNA
ASSESSORATO DEGLI AFFARI GENERALI, PERSONALE E DI RAPPRESENTANZA ESTERNA
ASSESSORADU DE SOS AFFARES GENERALES, PERSONALE E DE RAPPRESENTANZA ESTERNA

Allegato B-5 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Processo 5 - Gestione ricavi non caratteristici

Fase 5.01

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
5.01.01	Gestire la registrazione delle attività non caratteristiche fatturabili.	-	Il Servizio competente trasmette al Servizio Bilancio la richiesta di fatturazione accompagnata da un report attestante l'erogazione delle prestazioni e indicante le informazioni riecessarie alla fatturazione.	Servizio competente	Servizio competente	Emissione fattura attiva e registrazione del corrispondente ricavo.	AREAS AMC	Comunicazione del Servizio competente richiedente la fatturazione.	-	-
5.01.02		Comunicazione del Servizio competente richiedente la fatturazione.	Il Servizio Bilancio emette la fattura sulla base della richiesta di fatturazione e registra il credito per le attività non caratteristiche rese in contropartita al relativo conto di ricavo.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio			Fattura attiva.		
5.01.03			Archiviare la fattura emessa per attività non caratteristiche rese.							

Fase 5.02

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
5.02.01	Gestire la registrazione dei crediti per attività non fatturabili.	Provvedimento del Servizio competente attestante la titolarità del credito.	Il Servizio competente trasmette al Servizio Bilancio il provvedimento attestante la titolarità del credito.	Servizio competente	Servizio competente	Registrazione del credito e del corrispondente ricavo.	AREAS AMC	-	-	-
5.02.02			Il Servizio Bilancio registra il credito in contropartita al relativo conto di ricavo sulla base della documentazione inviata.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio					
5.02.03			Archiviare il provvedimento attestante i crediti per attività non fatturabili.							

Fase 5.03

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
5.03.01	Rilevare i pagamenti delle attività non caratteristiche.	Controllo del giornale di Cassa del Tesoriere e del C/C Postale.	Emettere, sulla base delle risultanze del giornale di Cassa del Tesoriere e del C/C Postale, la reversale d'incasso in contropartita al credito precedentemente acceso per per attività non fatturabili.	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Contabilizzazione incassi.	AREAS AMC	Ordinativo d'incasso.	-	-

Allegato B-6 al D.A. n. 1 del 12.01.2016

CICLO ATTIVO - AREA CREDITI E RICAVI

Processo 6 - Gestione crediti

Fase 6.01

Codifica attività	Obiettivo	Evento in ingresso	Attività	Ruolo e responsabilità	Esecutore	Evento in uscita	Sistemi informatici	Documenti in uscita	Termine	NOTE
6.01.01	Verificare la sussistenza dei crediti vs. RAS, vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione e vs. altri.	Estrazione dei saldi crediti vs. RAS, vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione, vs. altri soggetti.	Confrontare il saldo crediti registrato in contabilità con la documentazione comprovante l'origine del credito (deliberazioni/determinazioni RAS, convenzioni, altri provvedimenti di assegnazione, fatture attive, documenti attestanti l'erogazione di prestazioni).	Servizio Bilancio	Servizio Bilancio	Corrispondenza tra saldo crediti (vs. RAS, vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione e vs. altri soggetti) registrato in contabilità e saldo risultante dalle verifiche documentali e dall'esito della circolarizzazione.	AREAS - AMC	-	30/06 - Chiusura bilancio	Il prospetto al 31/12 di riconciliazione dei crediti deve essere inviato alla RAS.
6.01.02			Procedere alla circolarizzazione di tutti i crediti vs. RAS e vs. le altre Aziende Sanitarie della Regione tramite invio di lettera di circolarizzazione.					Lettera di circolarizzazione.		
6.01.03			Procedere alla circolarizzazione dei crediti vs. altri soggetti di importo pari o superiore a Euro 1.000.000 tramite invio di lettera di circolarizzazione.							
6.01.04		Riscontro delle controparti alla lettera di circolarizzazione inviata.	Confrontare il saldo crediti registrato in contabilità con il saldo comunicato dalla controparte.					Prospetti (al 30/06 e al 31/12) di riconciliazione dei crediti con indicazione delle verifiche documentali effettuate e dell'esito delle circolarizzazioni, sottoscritto dal responsabile.		
6.01.05			Rettificare i crediti iscritti ma non esistenti sulla base delle verifiche documentali e dell'esito delle circolarizzazioni.							
6.01.06			Registrare i crediti non contabilizzati risultanti dalle verifiche documentali e dall'esito delle circolarizzazioni.							