



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



REGIONE AUTÓNOMA 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

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



REGIONE AUTÓNOMA 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

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



REGIONE AUTONOMA 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

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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



REGIONE AUTÓNOMA 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

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 sosterrrebbe 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.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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.



REGIONE AUTONOMA 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

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			



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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.



REGIONE AUTÓNOMA 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

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:



REGIONE AUTÓNOMA 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'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.).



REGIONE AUTÓNOMA 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

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.



REGIONE AUTÓNOMA 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

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



REGIONE AUTONOMA 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

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.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

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.