

AREA CREDITI E RICAVI

CICLO ATTIVO

1.1. Principi e obiettivi di controllo

La presente procedura ha lo scopo di:

- definire le principali responsabilità, i tempi e i controlli degli attori coinvolti nel processo di "Gestione del ciclo attivo":
 - fasi e attività necessarie per l'esecuzione del processo;
 - unità organizzative coinvolte nelle attività;
 - responsabilità delle unità organizzative coinvolte;
- descrivere le attività di controllo e supervisione necessarie per assicurare la completezza e la correttezza delle registrazioni contabili e gestionali effettuate.

Il ciclo attivo descritto nel prosieguo del documento impatta su più voci di Bilancio, sia di Stato Patrimoniale che di Conto Economico.

La qualità dei dati prodotti e rielaborati per la predisposizione del Bilancio d'esercizio è perseguita attraverso un sistema di controllo che generalmente deve coprire:

- l'esistenza dei crediti;
- la rilevazione per competenza dell'esercizio delle operazioni gestionali che hanno determinato crediti e correlati ricavi;
- la corretta valutazione dei crediti in merito alla loro recuperabilità;
- la corretta esposizione in bilancio.

Di seguito si rappresentano le voci così come previste dall'Allegato 2 del D.Lgs. 118 del 23 giugno 2011 aggiornato dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 Marzo 2013:

Voci di Stato Patrimoniale

B.II) CREDITI - Con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo

B.II.1 Crediti v/Stato

B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente

B.II.1.a.1) di cui v/ Stato per spesa corrente e acconti

B.II.1.a.2) di cui v/ Stato - altro

B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti

B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca

B.II.1.c.1) di cui v/ Ministero della Salute per ricerca corrente

B.II.1.c.2) di cui v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata

B.II.1.c.3) di cui v/Stato per ricerca-altre Amministrazioni centrali

B.II.1.c.4) di cui v/Stato-investimenti per ricerca

B.II.1.d) Crediti v/prefetture

B.II.2 Crediti v/Regione o PA

B.II.2.a) Crediti v/regione o PA - parte corrente B.II.2.a.1)
di cui v/regione o PA per spesa corrente
B.II.2.a.1.a) di cui v/regione o PA per finanziamento sanitario ordinario corrente
B.II.2.a.1.b) di cui v/regione o PA per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA
B.II.2.a.1.c) di cui v/regione o PA per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA
B.II.2.a.1.d) di cui v/regione o PA per spesa corrente- altro
B.II.2.a.2) Crediti v/regione o PA per ricerca
B.II.2.b) Crediti v/regione o PA - incrementi di patrimonio netto
B.II.2.b.1) di cui v/regione o PA per finanziamento per investimenti
B.II.2.b.2) di cui v/regione o PA per incremento fondo di dotazione
B.II.2.b.3) di cui v/regione o PA per ripiano perdite
B.II.2.b.4) di cui v/regione o PA per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti
B.II.3) Crediti v/Comuni
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della regione
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori regione
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione B.II.6)
Crediti v/Erario
B.II.7) Crediti v/Altri

Voci di Conto Economico A) Valore della produzione

A.1) Contributi in conto esercizio

A. 1. a) Contributi in conto esercizio - da Regione e Provo Aut. per quota P.S. regionale

A.I.b) Contributi in conto esercizio - extra fondo

A.1.b.1) Contributi da Regione o PA (extra fondo)-vincolati

A.1.b.2) Contributi da Regione o PA (extra fondo)-risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA

A.1.b.3) Contributi da Regione o PA (extra fondo)-risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA

A.1.bA) Contributi da Regione o PA (extra fondo)-altro

A.I.b.5) Contributi da Aziende Sanitarie Pubbliche (extra fondo)

A.I.b.6) Contributi da Altri soggetti pubblici

A.I.c) Contributi in conto esercizio - per ricerca

A.I.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente

A.I.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata

A.1.c.3) da Ministero della Salute - altro

A.I.cA) da Regione e altri enti pubblici

A.I.c.5) da privati

A.I.d) Contributi in conto esercizio - da privati

A.2) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

A.3) Utilizzo fondi per quote in utilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

AA.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-san. - ad altre aziende sanitarie pubbliche

AA.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-san. - intramoenia

AA.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-san. - altro

A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi

A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)

A.7) Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio

A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni

A.9) Altri ricavi e proventi

1.2. Procedure minime di controllo

Questa procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall'attribuzione dei contributi in conto esercizio a titolo di FSR ed extra fondo, quote indistinte, vincolate e contributi finalizzati, oltre a rendicontare i ricavi per prestazioni erogate dal personale sanitario o derivanti da compartecipazione alla spesa (ticket) e garantirne la corretta rilevazione in contabilità generale, in attuazione delle casistiche previste dal D.Lgs n. 118 del 23 giugno 2011.

In generale, il sistema di controllo interno deve prevedere:

- appropriati livelli di autorizzazione che minimizzino ragionevolmente l'esposizione dell'azienda a errori o frodi;
- procedure che assicurino la completa ed accurata registrazione delle operazioni;
- procedure che assicurino l'affidabilità dell'elaborazione dei dati e dei report emessi;
- controlli che limitino il rischio di perdite di beni o di frodi (ad esempio, separazione delle funzioni, controlli fisici, assicurazioni);
- controlli routinari e a sorpresa per garantire un'efficace supervisione delle attività di controllo;
- procedure che assicurino la conformità alle leggi ed ai regolamenti.

Le diverse fasi del ciclo attivo devono essere gestite da distinte articolazioni organizzative aziendali e nel bilancio di una azienda sanitaria si sostanziano:

- in una rendicontazione dei ricavi per prestazioni ed attività finanziate nell'ambito dei LEA e corretta rilevazione in contabilità generale;
- nel monitoraggio dell'attribuzione dei contributi a titolo di FSR (sia quote indistinte che vincolate);
- in un'adeguata rilevazione di tutti i ricavi non derivanti da contributi;
- nella predisposizione di adeguata informativa di dettaglio fornita in Nota integrativa nel rispetto dei principi contabili così come enunciati ex D.Lgs. 118/2011.

L'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie provvede a rilevare il credito nel sistema informativo contabile; in particolare gli eventi da cui si originano sono:

- i contributi in conto capitale derivanti dalla Regione sono rilevati sulla base del provvedimento di assegnazione. I contributi devono essere iscritti in un'apposita voce di patrimonio netto, con contestuale rilevazione del Credito verso la Regione;
- i contributi per ripiano perdite sono rilevati in un'apposita voce del patrimonio netto sulla base del provvedimento regionale di assegnazione, con contestuale iscrizione di un Credito verso Regione. Al momento dell'incasso del credito, il contributo viene stornato dall'apposita voce del patrimonio netto e portato a diretta riduzione della perdita all'interno della voce «utili e perdite portati a nuovo»;
- le quote di contributi di parte corrente finanziati con somme relative al fabbisogno sanitario regionale standard, vincolate ai sensi della normativa nazionale vigente e non utilizzate nel corso dell'esercizio, sono accantonate nel medesimo esercizio in apposito fondo spese per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo;
- per la quota di finanziamento assegnata dalla Regione, a fronte della comunicazione mensile del responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione, l'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie rileva un Credito verso la Regione e un ricavo in ragione di un dodicesimo del finanziamento assegnato;
- l'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie riceve dal Responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione disposizioni sulla rilevazione dei proventi e dei costi per mobilità extraregionale, al fine di garantire la corrispondenza dei dati aziendali.

Il ricavo e il relativo credito si intendono accertati quando, sulla base di idonea documentazione, vengono appurate:

- la ragione del credito;
- la sussistenza di idoneo titolo giuridico;
- il soggetto debitore;
- la scadenza e l'importo del credito.

Il sistema di controllo interno deve coprire i seguenti obiettivi fondamentali attraverso questo set di procedure minime di controllo, così come individuate all'interno dei requisiti comuni del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC):

- rilevazione tempestiva ed accurata delle prestazioni erogate e corretta registrazione dei crediti e dei ricavi nel sistema di contabilità generale;
- ogni operazione suscettibile di generare ricavi o, di originare, modificare od estinguere crediti deve essere accompagnata e comprovata da appositi documenti approvati prima della loro rilevazione contabile;
- predisposizione ed archiviazione sistematica della quadratura fra il partitario dei crediti ed il saldo in contabilità generale, al 31 dicembre di ogni esercizio;
- predisposizione ed invio, su base campionaria in base a criteri definiti, delle lettere di conferma del saldo a credito al 31 dicembre di ogni esercizio;
- riscontrare i saldi creditori verso ASL, ARNAS, AOU e IRCCS regionali, alla data di bilancio e accertare che i crediti verso lo Stato e la Regione siano iscritti fra i residui passivi del bilancio statale regionale;
- introduzione di un modello di monitoraggio prevedendo la predisposizione, nei 60 giorni successivi alla chiusura di ogni trimestre dell'esercizio, di un report che evidenzi rispetto all'equivalente periodo dell'esercizio precedente e al bilancio di previsione approvato le performances di incasso;
- predisposizione di una relazione di commento al report che analizzi l'andamento dei crediti e dei ricavi e i relativi scostamenti più significativi, e confronti il fatturato con i tetti regionali di spesa previsti (ove applicabile);
- verifica che i prospetti inviati dalle Casse Ticket relativi agli incassi da prestazioni effettive, siano correttamente rilevati in contabilità generale;
- garantire che ogni operazione suscettibile di originare, modificare o estinguere i crediti sia accompagnata da appositi documenti, controllati ed approvati prima della loro trasmissione a terzi e rilevazione contabile;
- in occasione della predisposizione del bilancio, ottenere una relazione dai legali incaricati del recupero crediti, con indicazione dello stato delle azioni di recupero e con la valutazione del credito stesso, al fine di stimarne la recuperabilità;
- predisporre, formalizzare ed archiviare sistematicamente la quadratura fra lo scadenziario dei crediti ed il saldo in contabilità generale, al 31 dicembre di ogni esercizio;
- in occasione della predisposizione del bilancio, definire specifiche attività di verifica finalizzate ad accertare:
 - la competenza temporale delle fatture e delle note credito emesse a cavallo di due esercizi;
 - la correttezza e l'anzianità delle partite iscritte nelle fatture e note credito da emettere;
- svolgere specifici controlli sulla quota di competenza, e sull'ammontare residuo, dei contributi stanziati dalla Regione e da altri enti pubblici;
- in occasione della predisposizione del bilancio, predisporre ed archiviare sistematicamente la riconciliazione, fra crediti verso lo Stato e la Regione, ed i residui passivi statali e regionali, sulla base dell'invio delle lettere/e-mail di conferma saldo.

1.3. Riferimenti normativi

- Codice Civile artt. 2423 e s.s.;
- Principi Contabili Nazionali emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC).

1.4. Contributi e prestazioni finanziati dal Fondo Sanitario Regionale (FSR)

Scopo

La Regione, secondo la regolamentazione vigente, effettua l'allocazione delle risorse finanziarie sulla base delle risorse rese disponibili per il finanziamento del SSR indicate nell'atto formale di riparto del FSN stabilito a livello nazionale (Intesa Stato Regioni/Delibera CIPE). Tali risorse costituiscono il Fondo Sanitario Regionale di parte corrente (FSR) per l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), articolato in una quota indistinta ed una quota vincolata (quest'ultima definita in base agli obiettivi fissati dal Piano sanitario nazionale (PSN) sulla base di indirizzi specifici di destinazione previsti a livello ministeriale).

Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall'attribuzione dei contributi in conto esercizio a titolo di FSR in attuazione delle casistiche previste dal D.Lgs n. 118 del 23 giugno 2011.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- area Gestione Risorse Economiche Finanziarie: identifica la funzione che si occupa della gestione sia amministrativa che contabile;
- unità Operativa: Uffici responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all'avvio degli interventi programmati.

Modalità operative

Contributi fondo FSR - Quota Indistinta e Quota Vincolata

L'Azienda acquisisce e conserva presso l'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie il verbale di assegnazione con cui è definita/negoziata, sia in via provvisoria che definitiva, la "Quota Indistinta e Quota Vincolata" di competenza dell'anno ed in base a tali documenti predispone i necessari strumenti di programmazione e controllo, tenendo conto delle erogazioni provvisorie mensili e delle tempistiche del conguaglio finale.

I contributi vincolati ad obiettivi di PSN, ai sensi dell'articolo 1 comma 34 della Legge n. 662/96, pur rientrando nelle risorse del FSR, richiedono la predisposizione di un'apposita rendicontazione tecnica e finanziaria.

In aggiunta alle rendicontazioni tecnico/sanitarie previste dalle normative vigenti, l'Unità Operativa responsabile dell'obiettivo predispone e invia all'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie un report contenente l'avanzamento delle attività progettuali rispetto agli obiettivi previsti, in termini di risorse economico-finanziarie impiegate.

I contributi in conto esercizio, ricevuti con destinazione vincolata al raggiungimento di obiettivi, prevedono la presentazione di un progetto dall'Unità Operativa titolare e la conseguente approvazione dello stesso da parte dell'Ente Finanziatore (es. Regione, Province) e rappresenta il titolo per l'iscrizione del credito per contributi in conto esercizio da incassare. Per quanto attiene alle modalità di erogazione dei fondi del Piano Sanitario Nazionale, a partire dal 2012, l'Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 22 Novembre 2012 introduce una novità rispetto alla procedura consolidata negli anni precedenti: l'erogazione è, infatti, subordinata all'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato Regioni su proposta del Ministero della Salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza e, per quanto attiene alla linea progettuale relativa alle misure dirette al contrasto delle disuguaglianze in sanità, alla redazione di un rapporto sugli interventi proposti e, successivamente, di una relazione sui risultati conseguiti nelle singole Regioni.

Verifica, accettazione e contabilizzazione delle quote di riparto FSR provvisorie

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie prende atto, alla data in cui gli viene comunicato dall'Assessorato Regionale della Salute, dell'assegnazione regionale contenente l'importo dello stanziamento di Fondo Sanitario Regionale. La Regione provvede all'erogazione dei fondi mediante quote mensili.

Per quanto riguarda i contributi FSR di parte corrente con destinazione indistinta, nelle more di una specifica delibera di assegnazione, si deve iscrivere temporaneamente a bilancio la quota comunicata dall'Assessorato della Salute. Differentemente, non è consentito iscrivere a bilancio contributi FSR con destinazione vincolata, in assenza di specifica assegnazione da parte della Regione.

Coerentemente con le disposizioni del D.Lgs. 118/2011, l'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie mensilmente provvede a rilevare un credito verso la Regione e un ricavo in ragione di un dodicesimo dell'intero importo, incassando mensilmente ciascuna quota.

La registrazione dei contributi al conto economico deve essere effettuata nel rispetto del principio della competenza, al momento della nota ufficiale di assegnazione del contributo (Delibera di riparto) che rappresenta la certezza giuridica di avere diritto al contributo, indipendentemente dall'effettivo incasso.

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie archivia la nota ricevuta dalla Regione a giustificazione della relativa scrittura contabile di iscrizione del credito e della sua dinamica fino all'estinzione.

Nel momento in cui la Regione comunica l'emissione del mandato di erogazione della quota mensile del contributo con la relativa causale e l'Istituto Tesoriere avvisa l'Azienda dell'accredito delle somme liquidate in attesa di accreditare le somme sul conto dell' Azienda, l'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra accredito e quota di riparto e la presenza dell'importo nella lista degli incassi in entrata sospesi comunicati dall'Istituto Tesoriere, prima di emettere la Reversale di incasso.

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie archivia i singoli avvisi di regolazione delle reversali di incasso inviati all'Istituto Tesoriere, insieme alle reversali di incasso, alla comunicazione della Regione recante gli estremi dei provvedimenti di erogazione mensile a titolo di riparto del contributo.

I valori che ciascuna azienda deve rilevare nella propria contabilità sono contenuti nell'atto formale regionale di riparto del FSR alle aziende.

Rilevazione del contributo in via definitiva

L'Ufficio Economico Finanziario riceve comunicazione, prima della data prevista per l'approvazione del bilancio di esercizio, per eventuale assegnazione di maggiori importi, con il riparto definitivo del Fondo Sanitario di parte corrente e provvede a contabilizzare in bilancio le diverse poste del riparto, allineando i dati già registrati nel corso dell'esercizio con quelli definitivi. Il saldo del conto crediti verso Regione per quota FSR a destinazione indistinta e vincolata rappresenta l'importo del credito residuo verso la Regione a seguito del riparto definitivo dell'anno. L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie rettifica il credito ed il ricavo per la quota di conguaglio e incassa l'importo erogato dalla Regione. L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie conserva ed archivia la Delibera di riparto definitivo a giustificazione della relativa scrittura contabile di rilevazione del riparto definitivo.

Scritture in contabilità generale per la rilevazione dei contributi FSR

Si delineano due diverse casistiche che generano differenti scritture: nel primo caso si rappresenta la rilevazione contabile prevista ex D.Lgs.n. 118 del 23 giugno 2011 in caso la Regione proceda mediante acconti, nel secondo si delineano le scritture derivanti da un'assegnazione diretta alle aziende, per cui le aziende non rileveranno l'acconto ma il ricavo.

CASO: EROGAZIONE CONTRIBUTI TRAMITE ACCONTI MENSILI:

Assegnazione Acconto ad Aziende Sanitarie o Ospedaliere

Crediti v/Regione per Acconto quota Fsr **a** Acconto quota Fsr a Regione

Erogazione Acconto

Tesoreria **a** Crediti v/regione per acconto quota FSR

Assegnazione del FSR (indistinto e vincolato) alle aziende

Diversi Crediti V/Regione Costi per mobilità intra regionale Costi per mobilità extra regionale	a	Diversi Contributi in Conto Esercizio Ricavi per modalità intraregionale Ricavi per modalità extraregionale
--	----------	--

Erogazione della rimessa alle aziende, al netto dell'acconto già erogato

Diversi Tesoreria Acconto quota FSR da regione	a	Crediti v/Regione-Parte corrente
--	----------	----------------------------------

CASO: EROGAZIONE CONTRIBUTI TRAMITE ASSEGNAZIONE DIRETTA:

Assegnazione contributo ad Aziende Sanitarie o Ospedaliere

Crediti v/Regione per quota Fsr **a** Contributi in conto esercizio - da Regione. per quota F.S. regionale

Erogazione Acconto

Tesoreria **a** Crediti v/Regione per quota Fsr

1.5. Contributi in conto esercizio soggetti a rendicontazione extra F.S.R.

Scopo

Per contributi in conto esercizio extra FSR si intendono tutte quelle risorse erogate da soggetti pubblici esterni all' Azienda e utilizzate per finanziare iniziative progettuali finalizzate, che non rientrano tra quelle attività istituzionalmente svolte dall'Ente (ad esempio: sperimentazioni cliniche, progetti di aggiornamento, centri ricerca antidoping, attività sanitaria consultiva, etc.).

Tali contributi rientrano nelle seguenti casistiche:

- contributi da Regione o Province che non siano compresi nelle quote indistinte e vincolate assegnate con il riparto del FSR;
- contributi derivanti da elargizioni private;
- contributi derivanti da fondi della Comunità Europea;
- altri contributi che prevedano comunque una destinazione vincolata al raggiungimento di progetti finalizzati.

L'obiettivo perseguito dalla presente procedura è:

- definire un monitoraggio dei contributi erogati in c/esercizio;
- istituire un sistema di controllo che permetta la corretta iscrizione della quota parte del contributo di competenza dell' esercizio;
- assicurare che l'informativa di dettaglio da fornire in Nota Integrativa sia adeguata.

Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare i flussi informativi derivanti dall' attribuzione dei contributi extra FSR in attuazione delle casistiche previste dal D.Lgs n. 118 del 23 giugno 2011.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie: identifica la funzione che si occupa della gestione sia amministrativa che contabile;
- Unità Operativa: Uffici dei dipartimenti assistenziali responsabili di tutti gli adempimenti preliminari all' avvio degli interventi programmati.

Modalità operative

L'Ente Finanziatore comunica all'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie e all'Unità Operativa titolare del progetto l'atto di approvazione e di assegnazione dei contributi vincolati al conseguimento di uno specifico progetto (es. Decreto Ministeriale, Deliberazione Regionale, convenzione o contratto stipulato con i soggetti di diritto privato).

Attribuzione di contributi in conto esercizio extra FSR

L'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie considerato l'atto di approvazione del progetto da parte dell'Ente Finanziatore, procede alla registrazione del credito. Al suo interno un profilo organizzativo distinto da chi effettua le registrazioni in contabilità, monitora e richiede le seguenti informazioni:

- estremi del provvedimento di concessione del contributo;
- fonte di finanziamento;
- descrizione dell'oggetto del contributo;
- importo del contributo;
- soggetti che concorrono all' esecuzione del progetto;
- estremi del contratto stipulato con i soggetti che concorrono all' esecuzione del progetto;
- indicazione dei costi già sostenuti;
- altre informazioni a discrezione dell' Azienda (scadenza, etc.).

Tale soggetto archivia copia della rendicontazione economica ricevuta dal Referente del Progetto per singolo contributo in conto esercizio.

Rendicontazione economica e tecnica

L'Unità Operativa titolare del progetto individua un referente che è responsabile di garantire e controllare la corretta attribuzione dei contributi a ciascun progetto e di rendicontare le fasi d'avanzamento.

In funzione della tipologia di progetto e delle modalità di gestione dello stesso, il referente del progetto provvede alla rendicontazione periodica verso l'Ente Finanziatore e agli obblighi informativi concernenti gli aspetti tecnici ed economici.

Il referente trasmette, su specifica richiesta, all'Ente Finanziatore le informazioni tecniche ed economiche previste per le autorizzazioni necessarie all'erogazione del contributo e all'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie una copia della rendicontazione economica sullo stato di avanzamento del progetto, presentando il rendiconto dell'attività svolta e dei costi sostenuti.

La rendicontazione deve contenere i dettagli degli acquisti sostenuti con risorse erogate dall'Ente al fine di certificare che le somme siano state destinate al progetto approvato.

L'Unità Operativa titolare archivia la documentazione relativa alla approvazione del progetto, alla attribuzione del contributo e alla rendicontazione economico-finanziaria per singolo progetto.

Verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie riceve dall'Istituto Tesoriere l'avviso di accredito delle somme liquidate dall'Ente Finanziatore.

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra quanto comunicato dall'Ente Finanziatore mediante l'atto di attribuzione, dall'Unità Operativa e l'importo nella lista degli incassi in entrata sospesi comunicati dall'Istituto Tesoriere, prima di emettere la Reversale di incasso.

In caso di mancata corrispondenza, l'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie segnala l'anomalia all'Unità Operativa responsabile del progetto per gli adempimenti conseguenti.

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie procede all'incasso solo dopo l'accertamento definitivo delle somme ed alla verifica della corrispondenza dell'importo sulla base dei documenti comprovanti l'assegnazione dei contributi.

Scritture in contabilità generale per la rilevazione dei contributi EXTRA FSR Assegnazione formale contributo extra FSR

Crediti verso Ente finanziatore per progetto X **a** Contributi da progetto X

Erogazione contributo extra FSR

Istituto Tesoriere **a** Credito verso Ente finanziatore per progetto X

1.8. Proventi per servizi soggetti a fatturazione a fini Iva

Scopo

L'Azienda secondo la regolazione vigente emette fatture per diverse tipologie di prestazioni, soggette ad Iva. L'obiettivo del presente documento è delineare uno standard di controlli amministrativo-contabili per le operazioni di fatturazione attiva soggette ad Iva.

Applicabilità

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare le attività amministrativo contabili inerenti le prestazioni soggette ad Iva.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie: identifica la funzione che si occupa della gestione sia amministrativa che contabile,
- Unità Operativa che eroga la prestazione.

Modalità operative

Fatturazione ai fini iva nelle aziende sanitarie

L'Azienda secondo la regolazione vigente emettono fatture per diverse tipologie di prestazioni, soggette ad Iva.

Mensilmente le Unità Operative che hanno erogato prestazioni soggette ad Iva trasmettono le richieste evase con la relativa documentazione giustificativa di supporto sia alla Direzione Sanitarie e all' Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie.

Le fatture devono essere iscritte nel relativo registro alimentato dal sistema applicativo, il cui accesso è garantito da idonei criteri di sicurezza logica (user-id e password).

La registrazione in contabilità avviene inserendo dati completi quali l'identificazione del cliente, la scadenza del pagamento ed i dati Iva.

Nella normalità dei casi sottolineiamo come le prestazioni sanitarie siano esenti da Iva, ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. Iva.

Tuttavia, permangono due casistiche di prestazioni fornite da Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per cui vi sono operazioni soggette ad Iva al 22%, nella fattispecie tali prestazioni afferiscono consulenze e sperimentazioni cliniche.

L'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie, a fronte della comunicazione delle prestazioni sanitarie e non sanitarie erogate da fatturare, provvede ad emettere i corrispondenti documenti attivi, quali fatture, note di credito, ricevute fiscali incassate e non incassate. Tali documenti sono tempestivamente registrati nel sistema informativo contabile, secondo le modalità previste dalla normativa civilistica e fiscale vigente, in particolare nel rispetto delle seguenti regole:

- le fatture emesse devono essere annotate in un apposito registro entro 15 giorni dall'emissione, nell'ordine della loro numerazione e con l'indicazione, per ciascuna di esse, del destinatario, dell'importo dell'operazione (distintamente per aliquota), dell'aliquota e dell'imposta addebitata;
- le fatture differite, diversamente, vanno registrate entro lo stesso termine previsto per l'emissione, quindi entro il giorno 15 del mese successivo a quello in cui l'operazione si considera effettuata;
- l'imposta relativa a tali fatture, comunque, va inserita nella liquidazione periodica di competenza, cioè del periodo (mese/trimestre) in cui è avvenuta la consegna o spedizione dei beni o l'erogazione del servizio/prestazione;

- l'emissione della fattura non è obbligatoria, salvo che non venga espressamente chiesta dal cliente al momento dell'effettuazione dell'operazione, per le operazioni espressamente indicate dall'art.22 del D.P.R. 633/72: i corrispettivi riscossi vanno certificati mediante emissione di ricevuta fiscale; la registrazione dei corrispettivi, suddivisa per giorni, va eseguita, ai sensi D.P.R. n.695/1996 e art. 15 D.P.R. n. 435/2001, entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento con riferimento a tutti i corrispettivi riscossi in ciascun mese solare precedente. I corrispettivi devono essere suddivisi per aliquota; nell'importo complessivo giornaliero vanno compresi ed evidenziati gli importi riscossi con emissione di fattura.

Per dettagli legati alla Prestazioni mediche esenti si faccia riferimento alla circolare n. 4 del 28.01.2005 e all' Art 10, n. 18), del DPR 26 ottobre 1972, n. 633. Ambito di applicazione dell'esenzione. In particolare si fa tra l'altro riferimento a:

- prestazioni di medicina legale;
- prestazioni del medico competente;
- prestazioni intramoenia.

Rilevazione in contabilità generale delle fatture attive soggette ad Iva

L'Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie è responsabile del corretto inserimento, nel sistema informativo contabile, di tutte le informazioni rilevanti per l'emissione del documento contabile; in particolare, al fine della determinazione delle imposte (IRES, IRAP ed IVA), è necessario individuare e quantificare le attività commerciali, imponibili e non imponibili perché presentano i caratteri dell'attività assistenziale sanitaria e previdenziale. A titolo esemplificativo, sono considerate commerciali o meglio imponibili ai fini fiscali le seguenti attività:

- servizio mensa ai dipendenti;
- cessioni di beni materiali fuori uso,
- gestione del bar nel comprensorio ospedaliero;
- prestazioni che danno luogo al pagamento di differenze di classe e quelle concernenti i servizi di bar, telefono, televisione, ecc.;
- somministrazioni di alimenti e bevande rese ad accompagnatori o assistenti dei pazienti ricoverati e quelle differenziali (non coperte da convenzione) rese nei confronti degli stessi pazienti;
- prestazioni alberghiere di fitto e alloggio a soggetti diversi dai familiari che assistono i ricoverati;
- prestazioni di consulenze svolte a favore di terzi;
- gestione parcheggio aziendale.

Sono considerati ricavi istituzionali o attività non commerciali, e pertanto esenti da IVA , quelli generati nell'esercizio delle seguenti attività:

- prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie;
- prestazioni di ricovero e cura rese da enti ospedalieri o da cliniche e case di cura convenzionate, compresa la somministrazione di medicinali, presidi sanitari e vitto, nonché le prestazioni di cura rese da stabilimenti termali;
- somministrazioni di alimenti e bevande ai pazienti ricoverati, se rese in regime di convenzione;
- cessioni di organi, sangue, plasma sanguigno e latte umano;
- prestazioni sanitarie intercompany rese tra le Aziende mediante proprie strutture;
- prestazioni concernenti le visite fiscali effettuate ai dipendenti di enti ed aziende private e pubbliche;
- prestazioni ambulatoriali, le visite specialistiche e le analisi effettuate nei confronti dei dipendenti di enti ed aziende private e pubbliche;
- prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro;
- prestazioni di trasporto con autoambulanza effettuate da imprese autorizzate;
- fotocopie di cartelle cliniche e lastre radiografiche.

1.9. Proventi da libera professione (intramoenia)

Scopo

L'attività intramoenia consta nell'adempimento dell'attività libero professionale all'interno della struttura ospedaliera e comunque al di là dell'impegno di servizio.

Il medico che intende avvalersi della possibilità di svolgere attività libero professionale deve essere autorizzato dalla Direzione aziendale in base a quanto previsto dal regolamento Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI) vigente.

Applicabilità

La presente procedura intende rilevare solo gli aspetti prettamente contabili legati all'attività delineata.

La presente procedura si applica alla gestione dei processi di ciclo attivo con l'obiettivo di documentare e formalizzare la rilevazione dei proventi derivanti da attività libero professionale intramuraria.

Le unità organizzative ed i soggetti esterni coinvolti in tale procedura sono:

- Area Gestione Risorse Economiche Finanziarie: verifica e riconcilia gli incassi derivanti da ALPI;
- Unità Operativa: eroga prestazioni;
- Settore Staff: che si occupa di ripartire le somme ai medici e al personale di supporto.

Modalità operative

I proventi derivanti da Attività Libero-Professionale Intramoenia

L'erogazione delle prestazioni in regime di ALPI è stabilita dall'assistito all'atto della prenotazione della prestazione. Il CUP, in base alla disponibilità dei medici (giorni ed orari), deve provvedere ad effettuare la prenotazione e registrarla sul sistema informativo delle prenotazioni.

Il CUP conferma la prenotazione al momento dell'incasso della tariffa della prestazione (tramite contanti, POS, con accredito su conto corrente bancario/postale).

L'importo della prestazione è fissato in funzione alle tariffe dichiarate dal medico in sede di rilascio autorizzazione ad operare in regime di Intramoenia.

I criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione, devono essere stabiliti in conformità ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata.

A scadenze definite l'ufficio prenotazioni comunica, tramite stampa da sistema sottoscritta e timbrata, ad ogni singolo medico la lista delle prenotazioni. Gli uffici ticket consegnano una copia delle fatture emesse a ciascun medico per le singole prestazioni sanitarie effettuate in intramoenia.

In relazione ai criteri di ripartizione dei proventi derivanti dall'Alpi, si deve tener conto dei costi sostenuti dall'Azienda per l'erogazione delle prestazioni, così come determinati in fase di definizione delle tariffe. Le prestazioni, anche se esenti da Iva, sono oggetto di idonea fatturazione.

L'iscrizione dei proventi generati dall'attività intramoenia si accompagna al rilascio all'assistito di una fattura. Le fatture per intramoenia devono essere numerate progressivamente e contenere il dettaglio della prestazione fornite e l'identificazione del Dirigente autorizzato all'esercizio dell'Alpi che ha effettuato la prestazione.

Per quanto non specificatamente precisato in questo paragrafo, si rimanda al regolamento aziendale dell'Attività Libero-Professionale Intramoenia.

1.10. Contributi in conto capitale

Scopo

Per contributi in conto capitale si intendono tutte quelle risorse erogate da un Ente pubblico (Stato, Regione, ecc.) o privato, destinate all'acquisizione, costruzione e/o manutenzione di beni immobili, mobili e immobilizzazioni immateriali (di seguito intervento programmato) e attribuite tramite l'approvazione di uno specifico atto formale da parte dell'Ente Finanziatore.

Il governo degli investimenti sanitari prevede una fase di programmazione in capo alla Regione che definisce gli interventi nell'ambito del Piano Sanitario Regionale, nonché nel Piano Triennale degli investimenti.

Le Aziende Sanitarie attuano la programmazione degli interventi nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali ed in conformità ai Piani Aziendali e ai Piani Strategici Triennali.

Uniche eccezioni a quanto sopra esposto sono rappresentate dagli interventi ritenuti urgenti e non differibili, interventi che comunque devono ottenere l'autorizzazione dai preposti organi regionali e devono rispettare specifici criteri definiti a livello regionale (es. tipologie e limite di importo degli interventi).

Modalità operative

L'Azienda procede a deliberare le singole proposte di investimento, che devono essere valutate dai competenti organi regionali, alla luce del Piano Investimenti e/o della verifica delle condizioni di urgenza e di indifferibilità eventualmente presenti.

Attribuzione contributi in conto capitale

L'Azienda, una volta autorizzato l'investimento, provvede a contabilizzare il contributo e si coordina con l'Unità Operativa responsabile dell'investimento per le procedure di acquisto/appalto dando avvio al processo di gestione dell'investimento.

Coerentemente con quanto disposto dal D.Lgs. 118/2011, sulla base del provvedimento di assegnazione, l'Area Gestione Risorse Economico Finanziario effettua una scrittura in contabilità generale per la rilevazione del credito verso l'Ente Finanziatore per finanziamenti per investimenti. I contributi sono iscritti in un'apposita voce di patrimonio netto, con contestuale rilevazione di un credito verso Regione.

Allo stanziamento viene iscritto il credito per incrementi di Patrimonio netto a fronte di una riserva di PN (contributi in conto capitale). Il credito viene chiuso al momento di registrazione dell'incasso. L'Area Gestione Risorse Economico Finanziario conserva ed archivia la documentazione ricevuta dalle Unità Operative responsabili per singolo programma/progetto di investimento.

Rendicontazione economica e tecnica

L'Unità Operativa responsabile dell'investimento rendiconta e comunica mensilmente all'Ente Finanziatore ed all' Area Gestione Risorse Economico Finanziario le spese effettuate e liquidate, oltre alla documentazione comprovante lo stato di realizzazione dell'intervento ai fini dell' erogazione del contributo.

A fine esercizio, l'Unità Operativa responsabile dell'investimento rendiconta, con indicazione del numero e data fattura, il costo totale del bene, la quota di ammortamento dell'anno, il fondo ammortamento, la quota annuale da sterilizzare, il contributo incassato ed il contributo residuo. L'Unità Operativa responsabile dell'investimento predisponde delle tabelle dettagliate sui contributi e dei relativi utilizzi ed archivia la documentazione per ogni singolo programma/progetto.

Verifica, accettazione e contabilizzazione degli incassi

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie riceve dall'Istituto Tesoriere l'avviso di accredito delle somme liquidate dall'Ente Finanziatore. L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie effettua la verifica di coincidenza tra quanto comunicato dall'Ente Finanziatore mediante l'atto di attribuzione, dall'Unità Operativa e l'importo nella lista degli incassi in entrata comunicati dall'Istituto Tesoriere, prima di emettere la Reversale di incasso.

In caso di mancata corrispondenza, l'Area Gestione Risorse Economico Finanziario segnala l'anomalia all'Unità Operativa per gli adempimenti conseguenti.

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie procede all'incasso solo dopo l'accertamento definitivo del diritto ed alla verifica della corrispondenza dell'importo sulla base dei documenti comprovanti l'assegnazione dei contributi.

Riconciliazione di fine anno

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie mantiene ed aggiorna un prospetto sulla base dei mandati di pagamento per le fatture di ciascun progetto che prevede l'utilizzo di contributi in conto capitale.

A fine esercizio l'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie effettua la riconciliazione tra le spese liquidate e quanto rendicontato dall'Unità Operativa responsabile dell'investimento.

Secondo quanto disposto dal D.Lgs. n. 118/2011, *"laddove i contributi siano impiegati per l'acquisizione di cespiti ammortizzabili, vengono successivamente stornati a proventi con un criterio sistematico, commisurato all'ammortamento dei cespiti cui si riferiscono, producendo la sterilizzazione dell'ammortamento stesso.*

Nel caso di cessione di beni acquisiti tramite contributi in conto capitale con generazione di minusvalenza, viene stornata a provento una quota di contributo commisurata alla minusvalenza. La quota di contributo residua resta iscritta nell'apposita voce di patrimonio netto ed è utilizzata per sterilizzare l'ammortamento dei beni acquisiti con le disponibilità generate dalla dismissione. Nel caso di cessione di beni acquisiti tramite contributi in conto capitale con generazione di plusvalenza, la plusvalenza viene direttamente iscritta in una riserva del patrimonio netto, senza influenzare il risultato economico dell'esercizio.

La quota di contributo residua resta iscritta nell'apposita voce di patrimonio netto ed è utilizzata, unitamente alla riserva derivante dalla plusvalenza, per sterilizzare l'ammortamento dei beni acquisiti con le disponibilità generate dalla dismissione. Le presenti disposizioni si applicano anche ai contributi in conto capitale dallo Stato e da altri enti pubblici, a lasciti e donazioni vincolati all'acquisto di immobilizzazioni, nonché a conferimenti, lasciti e donazioni di immobilizzazioni da parte dello Stato, della regione, di altri soggetti pubblici o privati".

L'Area Gestione Risorse Economico Finanziarie archivia la scheda riepilogativa degli ammortamenti e delle sterilizzazioni dell'anno, con la evidenza delle verifiche effettuate a giustificazione delle scritture contabili effettuate.