

Area P.A.C: F – CREDITI E RICA VI	
Obiettivi:	Azioni:
F1: Separare adeguatamente compiti e responsabilità nelle fasi di acquisizione, rilevazione e gestione dei crediti (e dei correlati ricavi).	F1.6: Adozione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) che consenta di accertare la corrispondenza tra: visite prenotate a sistema; prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti. F1.7: Implementazione di una procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria (Ticket) che consenta di accertare la corrispondenza tra: visite prenotate a sistema; prestazioni erogate, impegnative ed incassi ricevuti. F1.11: Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto F1.6.
F4: 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.	F4.1: Predisposizione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. Tra i controlli da prevedere si evidenziano principalmente; controlli dei provvedimenti di assegnazione delle risorse da parte della Regione, Stato o altri Enti pubblici, controlli dei prospetti trasmessi dalle casse CUP, bollettini postali, fatture o altri documenti comprovanti le prestazioni ecc. Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa. F4.2: Applicazione di una procedura che preveda appropriati controlli atti a garantire la correttezza formale e sostanziale delle operazioni che originano il credito. F4.3: Applicazione di una procedura di archiviazione dei documenti contabili originali (da cui hanno avuto origine le transazioni) che consenta una immediata e puntuale correlazione con le scritture in Co.Ge ed individuazione del documento. F4.7: Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti F4.1, F4.2, F4.3

PROCEDURA DI VERIFICA DEI RICAVI DA COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA (TICKET)

Versione	Data	Predisposto da
2.0	30/06/2025	UOC Economico Finanziario e Patrimoniale

	Nominativo
Verificato da:	Dott. Giovanni Luca Roccella (Referente PAC aziendale)
Approvato da:	Avv. Carmelo Ferrara (Dir. Amministrativo)

Delibera n. 688	Data: 02.07.2025	Il Direttore Generale (Dott. Giuseppe Giammanco)
--------------------	---------------------	--

Sommario

1.	Oggetto e obiettivi di controllo	4
2.	Articolazioni organizzative coinvolte nel processo	4
3.	Sistemi informativi aziendali	5
4.	Descrizione del processo	5
4.1	Pagamento delle prestazioni e rilascio della fattura o ricevuta di pagamento	5
4.2	Erogazione della prestazione e gestione dei rimborsi.....	6
4.3	Chiusura di cassa e controlli di fine giornata	7
4.4	Contabilizzazione dei ricavi in contabilità.....	8
4.5	Verifica dei sospesi ed emissione delle reversali.....	8
4.6	Trasmissione dei dati delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria.....	9
5.	Responsabilità – Attività – Controlli	10
5.1	Responsabilità.....	10
5.2	Matrice attività/responsabilità	11
6.	Riferimenti normativi	11
7.	Lista di distribuzione.....	11
8.	Check-List di controllo	12
9.	Allegati.....	13

1. Oggetto e obiettivi di controllo

Il presente documento si pone l'obiettivo di disciplinare le attività inerenti alla gestione dei ricavi provenienti dalla compartecipazione alla spesa sanitaria da parte degli assistiti. La descrizione del processo in oggetto contemplerà ruoli e responsabilità di tutti gli attori coinvolti, nonché le tempistiche di processo ed i relativi punti di controllo, nel rispetto della segregazione delle funzioni.

Relativamente ai controlli, inoltre, con la presente procedura verranno descritte tutte le attività di controllo e supervisione necessarie ad assicurare che le registrazioni contabili e gestionali poste in essere dal personale aziendale siano corrette, complete ed accurate.

La registrazione contabile dei proventi aziendali avviene secondo il metodo della partita doppia e nel rispetto dei principi di veridicità, attendibilità, correttezza. Tutte le registrazioni contabili vengono effettuate, altresì, nel rispetto delle raccomandazioni dei principi contabili vigenti e del D. Lgs. n. 118/2011, nonché del D. Lgs. n. 174/2016 (Codice di Giustizia Contabile).

Per l'approfondimento delle attività inerenti alla gestione delle casse ticket aziendali si rimanda alla procedura di area G1. G2 dei PAC.

Restano ferme le competenze attribuite al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) dalla L. 190/2012, nonché le disposizioni previste dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, aggiornato annualmente dall'Azienda, anche relativamente alla predisposizione di relazioni, prospetti di sintesi, informative e documentazioni specifiche che, in maniera regolare e strutturale, i responsabili delle UU.OO e dei servizi aziendali sono chiamati a predisporre e trasmettere al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), nonché di provvedimenti ed attività che gli stessi sono chiamati ad effettuare così come previsto dal succitato Piano.

In particolare, Al RPCT sono assegnati i poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure previste nel PPCT. A tal fine sono garantiti al RPCT i seguenti poteri: effettuare controlli sulle procedure e sui processi aziendali che abbiano impatto in materia di anticorruzione e trasparenza, proponendo le modifiche ritenute necessarie e, nel caso di mancata attuazione, segnalare le eventuali criticità alla Direzione Aziendale. Per l'espletamento dei propri compiti, il RPCT dispone della libertà di accesso senza limitazioni alle informazioni aziendali rilevanti per le proprie attività di indagine, analisi e controllo; può richiedere informazioni, rilevanti per le attività di competenza, a qualunque funzione aziendale, che è tenuta a rispondere.

Nello svolgimento dei compiti di vigilanza e controllo, il RPCT potrà avvalersi del supporto delle altre Direzioni/Strutture interne, qualora necessario od opportuno, al fine di disporre del più elevato livello di professionalità specifica e di continuità di azione, nonché di disponibilità di risorse dedicate e tecnicamente preparate nell'esercizio delle attività cui il RPCT è tenuto. In particolare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il RPCT potrà avvalersi del Internal Auditor per la valutazione dell'adeguatezza e dell'efficacia delle procedure e del sistema dei controlli interni adottati dall'Azienda, al fine di ridurre i rischi di corruzione.

2. Articolazioni organizzative coinvolte nel processo

Le strutture aziendali coinvolte nelle varie fasi del processo di seguito descritto sono di seguito elencate:

- Casse ticket aziendali;
- UOC Economico Finanziario e Patrimoniale (EFP);
- UU.OO che erogano le prestazioni sanitarie;
- UOS Sistemi informatici aziendali (SIA)
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.).

3. Sistemi informativi aziendali

Il sistema informativo in uso presso l'ARNAS Garibaldi per la gestione del processo oggetto del presente documento è denominato "AREAS". Trattasi di un applicativo informatico, fornito dalla Ditta Engineering, attraverso il quale vengono gestite le attività amministrativo contabili dell'Azienda ed è possibile rilevare, elaborare e rappresentare i dati gestionali di contabilità generale ed analitica.

Relativamente alla specifica gestione delle casse ticket aziendali, invece, l'applicativo attualmente in uso è "Opera", fornito dalla ditta GPI. L'applicativo, che è integrato con AREAS, consente la gestione delle prestazioni sanitarie dalla fase di prenotazione fino alla loro erogazione all'assistito. Si ritiene opportuno precisare in tale sede che Opera è in fase di dismissione, essendo prossimo l'avvio di un nuovo applicativo integrato per la gestione di tutte le attività di natura sanitaria.

La gestione dei dirigenti medici che eroga prestazioni in regime di libera-professione tramite studi privati, invece, e quindi al di fuori delle strutture aziendali viene rilevata dall'applicativo "SGP". Trattasi di un applicativo fornito dalla ditta Engineering le cui informazioni sono collegate all'applicativo amministrativo contabile tramite apposito sezionale di AREAS. SGP consente, tramite login su AREAS, di monitorare il giornale di cassa dei dirigenti medici. L'applicativo è integrato con AREAS, pertanto consente l'import automatico delle fatture emesse in contabilità.

4. Descrizione del processo

L'erogazione di prestazioni ambulatoriali e di diagnostica prevede la compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'assistito, a meno che lo stesso non si trovi in situazioni tali per cui l'obbligo alla compartecipazione viene meno: è il caso delle esenzioni riconosciute per motivi di reddito, di età, nucleo familiare, patologie, condizioni di indigenza, etc.

Si riportano di seguito le principali attività ed i controlli connessi alla gestione delle entrate dovute alla compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito, nonché il processo di rilevazione e gestione delle registrazioni contabili che ne derivano.

4.1 Pagamento delle prestazioni e rilascio della fattura o ricevuta di pagamento

Il pagamento delle prestazioni sanitarie deve essere sempre anticipato rispetto alla loro erogazione all'assistito e può avvenire mediante i canali abilitati dall'Azienda, ossia contati, POS, PagoPa e assegni.

L'utente si reca presso le casse ticket aziendali allocate presso il P.O. Garibaldi Nesima o P.O. Garibaldi Centro portando con sé l'impegnativa del medico, da cui è possibile evincere chiaramente i propri dati anagrafici ed il codice delle prestazioni sanitarie richieste.

Il cassiere, tramite lettore ottico, acquisisce su Opera i dati anagrafici dell'utente e di tutte le informazioni indicate nella ricetta medica. Il tariffario in uso presso l'ARNAS Garibaldi è quello regionale, pertanto i codici delle prestazioni e le relative tariffe sono quelle previste dalla Regione Sicilia. L'applicativo non consente al cassiere di effettuare registrazioni manuali per le prestazioni il cui codice non risulta censito a sistema. Qualora si dovesse rendere necessario registrare una nuova prestazione, il cassiere richiede agli operatori dell'UOS Sistemi Informatici Aziendali (SIA) di effettuare l'inserimento della prestazione mancante: soltanto questi ultimi, infatti, possiedono le autorizzazioni necessarie per effettuare tali registrazioni su Opera. Dopo aver acquisito tutte le informazioni utili e una volta effettuato il pagamento, il cassiere stampa la fattura in duplice copia: una da consegnare al reparto ed una per l'assistito. Nel caso in cui l'utente sia esente dalla compartecipazione sanitaria, come indicato dallo specifico codice di esenzione presente sull'impegnativa, il

cassiere rilascia un foglio di autorizzazione che l'assistito deve consegnare all'U.O. presso la quale ricevere la prestazione sanitaria richiesta.

Qualora, invece, l'assistito richieda l'erogazione delle prestazioni in regime di intramoenia si reca presso l'accettazione del reparto/ambulatorio che erogherà la prestazione. L'operatore addetto all'accettazione compilerà un modulo nel quale sono contenute informazioni fra cui: riferimenti dell'assistito, prestazioni da erogare, medico ed importo. Il modulo deve essere firmato dall'assistito, per presa visione, e da questi consegnato alla cassa ticket, affinché proceda con il pagamento delle somme dovute. Il cassiere richiama l'Id. associato al medico su AREAS e verifica che il codice delle prestazioni, indicate nel modulo, siano associate al medico. Ad esito positivo dei controlli il cassiere stampa la fattura in triplice copia: una da consegnare al medico, una per l'assistito ed una rimane in capo al cassiere per l'archiviazione.

Nel caso in cui in fase di emissione della fattura il cassiere verifichi delle anomalie, dovute, ad esempio, all'Id. del medico o al codice fiscale dell'assistito errati, può rettificare la fattura a sistema.

4.2 Erogazione della prestazione e gestione dei rimborsi

L'assistito si reca presso l'accettazione dell'UO ospedaliera portando con sé la ricevuta di pagamento o la fattura in originale rilasciata dal cassiere, unitamente alla ricetta.

L'operatore addetto all'accettazione verifica la presenza della prenotazione, avvenuta tramite CUP, a sistema¹, la correttezza dei dati riportati nell'impegnativa medica e la presenza della ricevuta di pagamento/fattura in originale. Nel caso si rilevino incongruenze nella prestazione indicata nella ricetta o la mancanza della documentazione in originale, la prestazione non potrà essere erogata. Ultimati i controlli il medico specialista fa firmare l'assistito sul retro dell'impegnativa ed effettua la prestazione.

È cura del Direttore dell'UO che eroga le prestazioni, o del personale da lui stesso individuato, verificare, con cadenza almeno settimanale, le informazioni presenti a sistema, su Opera, relative alle prestazioni prenotate ed alle prestazioni erogate, nonché procedere al loro raffronto rispetto ai dati e/o alla documentazione in possesso dell'UO. Tale controllo, che consente di verificare in modo accurato la puntualità e la correttezza del dato riportato a sistema, viene effettuato tramite la consultazione dei report estratti da Opera di seguito elencati:

- Verifica erogato, report complessivo e di sintesi sulle prestazioni prenotate ed erogate da parte di ogni reparto;
- Lista di lavoro, utile a verificare le prenotazioni previste per la giornata lavorativa;
- Stampa prestazioni erogate, da cui è possibile evincere le prestazioni erogate e non da ciascun reparto per ogni giornata di lavoro.

Lo svolgimento di tale tipologia di controllo, inoltre, garantisce la completezza e l'accuratezza dei dati alimentanti il flusso C, ovvero il flusso relativo alla rendicontazione mensile delle prestazioni di specialistica ambulatoriale rese dall'Azienda.

Tutte le ricette cartacee che vengono consegnate dall'assistito al reparto vengono consegnate settimanalmente alla ditta esterna SiKelia Gestione Archivi, che le acquisisce informaticamente ai fini della consultazione sostitutiva e successivamente stoccate in apposite aree aziendali adibite alla loro archiviazione.

¹ Si precisa che l'assistito effettua la prenotazione della prima visita tramite il CUP aziendale, telefonando al numero verde o tramite portale web; la prenotazione delle seconde visite o dei controlli, invece, avviene direttamente presso il reparto, con il personale addetto. In entrambi i casi la prenotazione viene sempre registrata su Opera.

Qualora, per cause imputabili al reparto, la prestazione non sia stata resa all'assistito, quest'ultimo si reca presso la cassa ticket per annullare la fattura emessa. Il cassiere, prima di annullare la fattura, deve verificare che l'assistito abbia con sé l'impegnativa del medico e la fattura rilasciata in duplice copia e, inoltre, che sulla documentazione il personale del reparto abbia apposto la dichiarazione che attesta l'impossibilità ad effettuare la prestazione, la firma ed il timbro del Responsabile dell'UO. Ad esito positivo dei controlli il cassiere annulla la fattura ed emette una nota di credito a sistema che storna la fattura precedentemente emessa. L'annullamento delle fatture per cause di impossibilità imputate al reparto è possibile soltanto per le fatture emesse nella stessa giornata. Per maggiori approfondimenti si rimanda alla procedura di area G1.2 dei PAC.

È opportuno precisare che "Opera" Nel caso in cui la prestazione, pur non essendo stata resa, risulti erroneamente registrata a sistema come "Eseguita", l'applicativo non consente l'emissione della nota di credito. In tale circostanza occorre che l'assistito si rechi dal dirigente medico dell'UO di riferimento affinché ne modifichi lo stato.

4.3 Chiusura di cassa e controlli di fine giornata

A fine giornata ciascun cassiere effettua la chiusura di cassa. Nello specifico, l'operatore deve verificare che il totale incassato coincida con il totale indicato nella distinta di chiusura estratta da Opera, dalla quale è possibile evincere anche il totale degli incassi suddivisi per modalità di pagamento (assegni, POS e contante). La medesima tipologia di controllo viene effettuata anche per i proventi riscontrati per le prestazioni rese in regime di intramoenia, effettuando un'estrazione degli incassi giornalieri da AREAS.

Se il controllo ha esito positivo il cassiere inserisce le somme incassate nella busta da consegnare alla ditta esterna deputata al servizio di prelievo e consegna delle somme all'Istituto Tesoriere, la sigilla e compila la distinta di versamento nella quale viene indicato il Presidio Ospedaliero, la data, il dettaglio delle somme incassate suddivise per metodologia di pagamento ed il totale delle somme da versare. Alla distinta di versamento viene allegata la striscia numerata della busta in cui viene depositato l'incasso.

Nel caso in cui si riscontrino delle squadrature tra quanto incassato e quanto indicato a sistema è compito del cassiere provvedere alle opportune azioni correttive, tra le quali, eventualmente, il reintegro dell'ammanto.

Ai fini di un maggior controllo, il coordinatore delle casse ticket estrae da AREAS il giornale di cassa, la stampa dei totali giornalieri ed un prospetto dei proventi per l'intramoenia per accertarsi che il totale indicato sul giornale di cassa coincida con il totale delle chiusure di cassa di ciascun cassiere. La quadratura avviene mediante un prospetto Excel, all'interno del quale, per ciascun cassiere, viene riportata la pezzatura del contante, l'importo incassato tramite assegno, bancomat, bonifico o totem dell'intera giornata. Il totale generato dal prospetto di quadratura deve coincidere con il totale indicato nel giornale di cassa. Tale tipologia di controllo consente di generare la distinta di versamento relativa alla giornata. Ad esito positivo dei controlli il coordinatore delle casse ticket per il P.O. Garibaldi Nesima o il cassiere per il P.O. Garibaldi Centro predispongono la distinta di versamento, nella quale viene indicato il totale di ciascuna giornata e la firma.

La documentazione in originale viene archiviata a cura di ogni singolo cassiere e resa disponibile per una pronta consultazione e verifica a cura delle UU.OO.CC. competenti in materia di verifiche e controlli, in particolare dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.).

Per maggiori approfondimenti si rimanda al processo di gestione delle casse ticket di cui alla procedura G1-G2 del PAC.

4.4 Contabilizzazione dei ricavi in contabilità

Il dato inerente ai proventi delle casse ticket, presente su Opera, viene importato su AREAS ogni sera, mediante un processo informatizzato che si avvia in maniera automatica: ciò in virtù dell'integrazione che è stata sviluppata tra i due applicativi. Tale operazione genera in automatico le scritture contabili dei ricavi su AREAS. Qualora si dovessero riscontrare delle problematiche durante il trasferimento dei dati, l'import viene bloccato. A seguito del blocco viene generato un alert, trasmesso via mail agli operatori dell'UOC EFP interessati, attraverso il quale viene spiegata la natura dell'errore. L'importazione automatica dei dati non ha luogo se prima non si procede alla risoluzione dell'eventuale anomalia segnalata.

L'operatore dell'UOC EFP, quotidianamente, verifica la corretta importazione massiva dei dati in contabilità controllando la sezione "Ricerca documenti attivi". A seguito dell'importazione massiva AREAS associa al campo "Tipo del documento" di ciascuna fattura i codici di seguito elencati:

- Cup_Gar_TS, se trattasi di fatture emesse dalle casse ticket a fonte dell'erogazione delle prestazioni sanitarie che rientrano nel sistema Tessera Sanitaria;
- Gar_SdI, per le fatture emesse dalle casse ticket che non riguardano l'erogazione di servizi non correlati alle prestazioni sanitarie, quali ad esempio rilascio referti, ritiro cartelle cliniche, etc..

Invece, la contabilizzazione dei ricavi per l'attività resa in regime di intramoenia avviene direttamente ed automaticamente su AREAS all'atto dell'emissione della fattura nei riguardi dell'assistito: ciò in quanto è proprio AREAS ad essere l'applicativo utilizzato per l'emissione delle fatture. Tali fatture vengono censite su AREAS con il codice "FT200" se trattasi di fatture emesse dal P.O. Garibaldi Nesima ed "FT076" qualora le fatture vengano emesse dalle casse ticket del P.O. Garibaldi Centro.

L'import delle attività rese dai dirigenti medici in regime di libera-professione tramite studi privati, invece, e quindi al di fuori delle strutture aziendali, avviene tramite "SGP". Per consultare il giornale di cassa di ciascun medico l'operatore accede alla sezione di AREAS che rimanda al login su SGP. Effettuato l'accesso su SGP, l'operatore indica nella sezione "Ricerca movimenti" il periodo ed il codice associato al medico. Una volta estratto il giornale di cassa viene confrontato con le fatture contabilizzate su AREAS: tale controllo viene svolto mensilmente. Qualora a seguito dei controlli, l'operatore dovesse rilevare delle divergenze tra il dato rilevato in contabilità e l'importo indicato sul giornale di cassa, l'operatore effettua degli approfondimenti volti a comprendere la natura del disallineamento. L'incasso dell'attività resa in regime intramoenia avviene tramite l'emissione di una reversale nei riguardi del medico.

Nel caso in cui, a seguito della contabilizzazione dei ricavi provenienti dalle casse ticket, l'operatore rilevi delle fatture per le quali sono state emesse delle note di credito predispone l'"abbuono". L'abbuono è una procedura informatica implementata su AREAS che consente di legare a sistema la fattura alla nota di credito e di generare, in automatico, le scritture contabili che stornano il ricavo rilevato all'atto della registrazione della fattura in contabilità per l'importo corrispondente alla nota di credito. L'operatore, tramite la sezione "Abbuoni automatici", genera l'abbuono della fattura e della nota di credito secondo le modalità descritte nella procedura di cui all'azione G1.2 dei PAC, cui si rimanda per maggiori approfondimenti.

4.5 Verifica dei sospesi ed emissione delle reversali

Giornalmente l'UOC EFP effettua l'import delle informazioni relative agli avvenuti incassi sui conti dell'Azienda presso l'istituto tesoriere, mediante la sezione "Nuova ricezione file per la tesoreria" di AREAS.

	PERCORSI ATTUATIVI DI CERTIFICABILITÀ DEI BILANCI Procedure amministrativo-contabili	AREA F – Crediti e Ricavi Servizi resi a pagamento e Fatturazione Attiva
---	--	--

L'operatore accede al portale web dell'Istituto Tesoriere e scarica i provvisori in entrata di propria competenza. È opportuno precisare che ciascun provvisorio contiene una causale attraverso cui poter individuare la natura dell'incasso. Per i proventi delle casse ticket si identificano i seguenti codici:

- G05909, afferente agli incassi del P.O. Garibaldi Nesima effettuati a tramite contante ed assegni;
- G05908, per i versamenti di contante ed assegni relativi al P.O. Garibaldi Centro;
- PUR/LGPE, ossia i pagamenti effettuati online dall'utente tramite Web App per i quali viene rilasciata la fattura.

Scaricati i provvisori, l'UOC EFP predispone la reversale avendo cura di verificare che gli importi nella stessa indicati coincidano con quanto indicato nella distinta plichi in ingresso, trasmessa dal vettore terzo (si veda al riguardo la procedura G1-G2 relativa alla gestione delle disponibilità liquide aziendali). Una volta predisposta la reversale, l'operatore lega le fatture ed i provvisori in entrata da regolarizzare alla reversale. Si precisa che AREAS non blocca il processo di regolarizzazione dei sospesi se l'importo dell'ordinativo di riscossione e dei provvisori non coincidono. Qualora dovesse verificarsi la casistica appena esposta, l'operatore ricerca eventuali ulteriori sospesi in attesa di essere lavorati. Una volta allineati gli importi, l'operatore conferma la reversale che regolarizza il sospeso. Invece, l'incasso dell'attività resa in regime di intramoenia avviene tramite l'emissione di una reversale nei riguardi del medico.

La reversale cartacea così predisposta viene firmata dal Direttore dell'UOC EFP e dal Direttore Amministrativo. Dopo la firma l'UOC EFP predispone la distinta di riscossione. Per gli incassi provenienti dalle casse ticket viene predisposta un'unica distinta di riscossione per ciascuna giornata, nella quale viene indicato l'importo pagato a mezzo POS, assegni e a mezzo contante.

La distinta così predisposta viene trasmessa telematicamente al responsabile dell'UOC EFP e al Direttore Amministrativo per la firma digitale e successivamente viene trasmessa all'Istituto Tesoriere.

Concluse le attività di cui sopra, l'UOC EFP trasmette le fatture Gar_SdI all'Agenzia delle Entrate, su piattaforma SdI, tramite apposita funzionalità di AREAS. Più precisamente, l'operatore accede alla sezione "Fatturazione elettronica" e indica l'ufficio emittente, l'anno e la data per cui deve essere effettuato l'import. Dopo aver ricercato le fatture da trasmettere l'operatore procede con l'invio.

4.6 Trasmissione dei dati delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria

Nel rispetto di quanto disposto dal Dlgs n.175/2014, l'Azienda trasmette i dati delle spese sanitarie a Sistema Tessera Sanitaria (Sistema TS) per la predisposizione, da parte dell'Agenzia delle Entrate della dichiarazione dei redditi precompilata. La trasmissione dei dati al Sistema TS avviene con cadenza semestrale, nel rispetto delle tempistiche disciplinate dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze n.8/2022. Dovendo ottemperare a tale adempimento il personale dell'UOS SIA richiede alla Software House l'estrazione del file contenente le spese sanitarie nel rispetto delle specifiche tecniche. Una volta estratto il dato, il personale dell'UOS SIA provvede al caricamento sul Sistema TS. L'accesso al Sistema TS è consentito soltanto in presenza di apposite credenziali, l'operatore dell'UOS SIA dovrà indicare il codice fiscale dell'Azienda e la parola chiave d'accesso.

5. Responsabilità – Attività – Controlli

5.1 Responsabilità

<i>Strutture coinvolte</i>	<i>Principali responsabilità</i>
UOC Economico Finanziario e Patrimoniale	Controlla che l'import del dato sull'applicativo amministrativo contabile sia andato a buon fine Estrae da SGP il giornale di cassa dei dirigenti medici che hanno prestato attività in regime ALPI tramite studi privati Predisporre l'abbuono per le fatture per le quali è stata emessa una nota di credito Importa le giornaliere di cassa che rilevano gli incassi sui conti correnti aziendali tramite apposito sezionale dell'applicativo amministrativo-contabile Scarica i provvisori in entrata dal portale web dell'istituto tesoriere Predisporre la reversale d'incasso che chiude il sospeso rilevato dall'Istituto Tesoriere Trasmette le fatture all'Agenzia delle Entrate tramite apposita funzionalità di AREAS
UOS SIA	Trasmette i dati delle spese sanitarie a Sistema Tessera Sanitaria (Sistema TS) per la predisposizione, da parte dell'Agenzia delle Entrate della dichiarazione dei redditi precompilata, nel rispetto dei termini previsti dalla legge.
Operatore casse ticket	Acquisisce a sistema i dati anagrafici dell'utente e della ricetta tramite lettore ottico Stampa la fattura o il certificato di esenzione dopo che l'utente ha effettuato il pagamento delle prestazioni indicate nell'impegnativa Annulla la fattura errata o per la quale non è stata effettuata la prestazione ed emette la nota di credito Verifica che il totale incassato coincida con il totale indicato nella distinta di chiusura estratta da Opera, dalla quale è possibile evincere anche il totale degli incassi suddivisi per modalità di pagamento inserisce le somme incassate nella busta da consegnare alla ditta esterna deputata al servizio di prelievo, la sigilla e compila la distinta di versamento
Coordinatore delle Casse ticket	Estrae il giornale di cassa da AREAS e verifica il totale degli incassi dell'intera giornata
UO Ospedaliera	Controlla la documentazione consegnata dall'utente Verifica la corrispondenza delle prestazioni prenotate ed erogate a sistema con le prestazioni effettivamente erogate durante la settimana

Il Responsabile della Funzione di Internal Audit provvede ad effettuare specifici controlli e attività di monitoraggio sulla corretta esecuzione delle procedure, secondo le modalità e le tempistiche previste nel Piano di Audit annuale e in coerenza con quanto definito nell'ambito del Risk Assessment aziendale

5.2 Matrice attività/responsabilità

ATTIVITA'	UU.OO Aziendali				
	UOC EFP	Operatore Casse ticket	Coordinatore delle casse ticket	UOS SIA	UO Ospedaliera
4.1) Pagamento delle prestazioni e rilascio della fattura o ricevuta di pagamento	...	E	...	...	E
4.2) Esecuzione della prestazione e gestione dei rimborsi	...	C/E	...	...	C/E
4.3) Chiusura di cassa e controlli di fine giornata	...	C/E	C/E	...	...
4.4) Contabilizzazione dei ricavi in contabilità	C/E	...	...	...	...
4.5) Verifica dei sospesi ed emissione delle reversali	E	...	...	...	...
4.6) Trasmissione dei dati delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria	...	...	...	E	...
Note: D= Decide d= Partecipa alla decisione E= Esegue C= Controlla					

6. Riferimenti normativi

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente procedura, si fa riferimento alla disciplina di seguito dettagliata:

- Codice Civile;
- Principi Contabili Nazionali emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità (OIC);
- Decreto Legislativo n. 118/2011 - Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi;
- Legge n. 190/2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- Decreto Ministeriale del 17 settembre 2012 – Decreto Certificabilità;
- Decreto Ministero della Salute del 01 marzo 2013 - Decreto Istituzione PAC;
- Decreto Ministero della Salute del 20 marzo 2013 - Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale;
- Decreto Ministero della Salute del 23 marzo 2013 - Casistica applicativa D. Lgs. 118;
- Decreto Assessoriale n. 402/2015 – Adozione PAC Regione Sicilia;
- Decreto assessoriale n. 1559/2016 - ridefinizione pac per gli enti del SSR (sicilia), rettifica e integrazione da 402 del 10 marzo 2015.

7. Lista di distribuzione

La presente procedura costituisce oggetto di distribuzione presso le strutture organizzative aziendali coinvolte nel processo ivi descritto, di seguito indicate:

- UOC Economico Finanziario e Patrimoniale (EFP);
- Casse ticket aziendali;
- UU.OO che erogano le prestazioni sanitarie;
- UOS Servizio Informatico Aziendale (SIA);
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.).

8. Check-List di controllo

#	Controllo	Responsabile	Documento da acquisire/ verificare	Frequenza	Controllo effettuato ?	Rif. Attività
F.C.1	Il cassiere, tramite lettore ottico, acquisisce, su Opera, i dati anagrafici dell'utente e delle prestazioni indicate nella ricetta medica ed emette la fattura	Cassiere ticket	Impegnativa del medico/ Copia della fattura/ Certificato di esenzione alla compartecipazione e sanitaria	Ad evento		4.1
F.C.2	L'operatore dell'accettazione del reparto compila il modulo di richiesta dell'assistito per l'erogazione delle prestazioni rese in regime intramoenia. Dopo che l'utente ha effettuato il pagamento il cassiere emette la fattura in triplice copia	Cassiere ticket	Modulo di richiesta prestazione in regime intramoenia/ Fattura	Ad evento		4.1
F.C.3	Qualora l'utente si rechi presso le casse ticket per annullare una fattura emessa a fronte di prestazioni che non sono state rese per cause imputabili al reparto, il cassiere procede con l'annullamento della fattura ed emette la nota di credito	Cassiere ticket	Fattura emessa/ Nota di credito	Ad evento		4.2
F.C.4	L'UOC Ospedaliera verifica, tramite apposite estrazioni, le prestazioni prenotate con quelle effettivamente erogate	Direttore di UOC Ospedaliera	Report Veridica Erogato/ Lista di lavoro/ Stampa prestazioni erogate	Settimanale		4.2
F.C.5	L'operatore delle casse ticket effettua la chiusura di cassa verificando le somme incassate con gli importi indicati a sistema per le diverse modalità di pagamento	Cassiere ticket	Distinta di chiusura validata dal cassiere	Giornaliera		4.3

#	Controllo	Responsabile	Documento da acquisire/ verificare	Frequenza	Controllo effettuato ?	Rif. Attività
F.C.6	Il coordinatore delle casse ticket estrae il giornale di cassa, la stampa dei totali giornalieri ed un prospetto dei proventi per l'intramoenia per accertarsi che il totale indicato sul giornale di cassa coincida con il totale delle chiusure di cassa di ciascun cassiere	Coordinatore delle casse ticket	Giornale di cassa/ Estrazioni incassi per intramoenia/ File di supporto	Giornaliera		4.3
F.C.7	L'UOC EFP verifica la corretta importazione del dato sull'applicativo amministrativo contabile e predispone l'abbuono per le fatture corredate da nota di credito	UOC EFP	Abbuono	Ad evento		4.4
F.C.8	L'UOC EFP scarica i provvisori in entrata e predispone la reversale per gli importi incassati dall'Istituto Tesoriere	UOC EFP	Provvisorio in entrata/ Reversale d'incasso	Ad evento		4.5
F.C.9	L'UOS SIA richiede alla Software House l'estrazione del file contenente le spese sanitarie nel rispetto delle specifiche tecniche previste dal sistema TS e provvede al caricamento sulla piattaforma TS	UOS SIA	Ricevuta di avvenuta trasmissione sulla piattaforma TS	Ad evento secondo le tempistiche previste dalla normativa vigente		4.6
F.C.10	La vigilanza sui profili di rischio corruttivi e sul corretto adempimento degli obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza amministrativa	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	Atti e documenti aziendali acquisiti a seguito di segnalazioni ricevute, o richiesti dal RPCT nell'ambito della propria attività di controllo	Annuale		N.A.

9. Allegati

- Allegato 1 – Diagramma di Flusso “Procedura di verifica dei ricavi da compartecipazione alla spesa sanitaria”.