

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> Rev. 00 Pag. 1/28</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

<b>REDAZIONE</b>	<b>GRUPPO DI LAVORO</b>  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>  <i>DIRETTORE</i> <i>Dott.ssa Pinuccia Mazzone</i>  IFP - Gestione contabilità analitica (CO.AN) - Predisposizione modelli ministeriali LA/CP/CE trimestrali - Analisi dei costi per macrostrutture e strutture aziendali <i>Dott.ssa Rossella Bellusci</i>  IFP - Gestione Project manager office, budget autorizzativo e analisi di ABC (Activity Based Costing) <i>Dott.ssa Catia Civitarese</i>	<b>FIRMA</b>
<b>VERIFICA</b>	<b>DS</b> <i>Dott. Pietro Masia</i>  <b>DA</b> <i>Dott. Michele Baffigo</i>	
<b>APPROVAZIONE VALIDAZIONE EMISSIONE</b>	<b>Commissario Straordinario</b> <i>Dott. Ottaviano Contu</i>	

**Verifica formale di qualità  
SSD Qualità, Risk Management**

Data di approvazione / applicazione:

STATO DELLE REVISIONI

REV. N°	DATA	SEZIONI REVISIONATE / PAGINE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE

 <p><b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale</p> <p><b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b></p>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b></p> <p align="center">Rev. 00</p> <p align="center">Pag. 2/28</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

## INDICE

Premessa .....	3
1. Obiettivo del documento .....	4
2. Campo di applicazione .....	4
3. Matrice delle responsabilità .....	5
4. Documenti di riferimento e fonti informative .....	5
5. Abbreviazioni e definizioni .....	7
6. Contenuto della procedura .....	7
6.1. Presupposti operativi .....	7
6.1.1 <i>Contabilità analitica</i> .....	7
6.2. Struttura matriciale del modello CP: metodologia di "Bilancio di Presidio" .....	8
6.2.1 I macro aggregati .....	8
6.2.2 <i>Le fasi di elaborazione</i> .....	10
6.2.3 <i>Quadratura tra modello CE e modello CP</i> .....	15
6.2.4 <i>Quadratura tra modello CP e modello LA</i> .....	16
6.2.5 <i>Riferimento all'anno n-1</i> .....	16
6.3. Procedura di imputazione dei ricavi e dei costi alla matrice del modello CP .....	16
6.3.1 <i>Imputazione dei ricavi</i> .....	17
6.3.2 <i>Imputazione dei costi</i> .....	20
7. Conclusione ed assolvimento del debito informativo .....	27
8. Allegati .....	27

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b>  Rev. 00 Pag. 3/28</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

## Premessa

Il nuovo modello ministeriale CP, seppure ad oggi ancora sperimentale, è un completo conto economico che fornisce evidenza dei ricavi e dei costi delle macrostrutture fondamentali della ASL, idealmente identificati, in questa prima versione, in un Presidio Unico ospedaliero e nel Territorio (con tale termine si intendono tutte le attività svolte ad esclusione di quelle del presidio unico ospedaliero, comprendendo anche l'assistenza ospedaliera erogata da terzi), cui vengono attribuiti in maniera diretta costi e ricavi.

Il flusso CP è stato istituito con il DM 16.02.2001.

Con il DM 24.05.2019 (allegato 4) il modello è stato revisionato.

Si elencano le principali novità rispetto al precedente modello:

- ✓ vi è l'introduzione delle voci relative ai ricavi. In particolare, i ricavi generati dai presidi ospedalieri sono da considerarsi in larga parte 'figurativi'. Essi riflettono la remunerazione, sia tariffaria che extra-tariffaria, delle attività e dei servizi forniti alla popolazione di propria competenza, la cui copertura finanziaria è già garantita dal finanziamento globale indistinto;
- ✓ anche per i costi vi è un'estensione, rispetto alla versione precedente, con la rappresentazione completa delle voci di costo incluse nel modello CE, ad eccezione, per le ASL, delle voci intestate alle variazioni delle rimanenze, che in contabilità analitica sono assorbite nello scarico dei consumi ai Centri di Costo. L'allegato 2 "Transcodifica Conti CP/CE" alle presenti Linee Guida contiene la transcodifica conti CP/CE;
- ✓ è considerata una fase transitoria poiché considera tutti i presidi a livello consolidato aziendale (appunto "presidio unico"), rilevando gli scambi tra presidio ospedaliero e territorio, con l'utilizzo di apposite voci di ricavi e costi figurativi e per rilevare tali rapporti di scambio in sola contabilità analitica;
- ✓ in merito agli scambi di prestazione non tariffate, anche quest'ultime sono gestite analogamente a quelle tariffate, e cioè sulla base di un prezzo di scambio (criterio che è stato preferito a quello dello storno di costi), come se vendessero/acquistassero prestazioni da terzi. Quando il presidio produce prestazioni finali-intermedie nei confronti del territorio (e viceversa), il primo registra il connesso ricavo figurativo (prestazione analoga a quelle svolte a favore degli utenti e, conseguentemente, da considerare nella valorizzazione della produzione, da confrontare con i costi sostenuti) e il secondo ne registri il costo figurativo (come se acquistasse la prestazione da terzi);
- ✓ è presente nelle Linee Guida l'allegato 1 "*Dettaglio Voci per Destinazione*", che consente l'individuazione delle voci CE da gestire in maniera diretta e quelle facoltative da non ripartire, che dunque possono rimanere allocate sui CdC "Costi e Ricavi Comuni";
- ✓ nella sezione dei costi di presidio vi è una distinzione fra centri:

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>P</b> <b>Rev. 00</b> <b>Pag. 4/28</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

- finali/intermedi, distinti fra strutture HSP e strutture STS
  - servizi di supporto sanitario,
  - servizi di supporto alberghieri,
  - servizi amministrativi
  - e centrali di presidio.
- ✓ ultima novità è l'articolazione del *costo pieno di presidio* sui tre livelli essenziali di assistenza, ciò al fine di consentire il collegamento tra i costi rilevati con il modello CP e quelli rilevati con il modello LA, modello di cui si parla in una procedura dedicata.

## 1. Obiettivo del documento

Il presente documento definisce la procedura per la predisposizione del modello CP (Conto del Presidio) e si basa sui presupposti delle Linee guida adottate con il DM 24.05.2019, tenuto conto delle informazioni disponibili e degli strumenti di supporto operativo.

## 2. Campo di applicazione

Il modello CP ha l'obiettivo principale di rilevare i costi ed i ricavi annuali sostenuti nell'ambito del presidio unico ospedaliero e del territorio (comprendendo quest'ultimo anche l'assistenza ospedaliera erogata da terzi), con l'attribuzione diretta dei costi e ricavi secondo le indicazioni contenute nello specifico Allegato 1 – "Dettaglio Voci per Destinazione" -, e con attribuzione di quota parte ai Centri di costo relativi ai Servizi amministrativi e centrali aziendali. Rimangono non ripartiti voci di costo e di ricavo, secondo le indicazioni contenute nel medesimo allegato di dettaglio.

Tale metodologia di bilancio di presidio consente di:

- ✓ ridefinire l'assetto dei presidi, aggregando i presidi rispetto a quelli principali, e consentendo una valutazione delle performance aziendali su dati più omogenei;
- ✓ definire una metodologia di valutazione delle performance aziendali, con la definizione di un perimetro di valutazione della performance dei singoli presidi utilizzando un sistema di codifica dei presidi e delle strutture sanitarie (modelli HSP per le strutture di ricovero e modelli STS per le strutture sanitarie);
- ✓ verificare lo stato di aggiornamento dei sistemi di contabilità analitica in uso presso le aziende.

La rilevazione ha periodicità annuale ed è effettuata a consuntivo sui dati della contabilità generale e della contabilità analitica mediante inserimento dei dati del modello sul portale NSIS del Ministero della Salute entro il 30/09 dell'anno successivo all'esercizio di riferimento, sulla base del dato consuntivo del modello CE.

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b>  Rev. 00 Pag. 5/28</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

### 3. Matrice delle responsabilità

In merito alla procedura in argomento, è utile rappresentare la matrice che indica per le varie attività/funzioni chi ne è responsabile (R), chi è coinvolto (C) in quanto fornisce un contributo essenziale di attività o informazioni e chi è informato (I) dell'attività.

<b>ATTIVITA' /FUNZIONE</b>	<b>SC Area Economico Finanziaria - Servizio Bilancio</b>	<b>SC Area Data Management - Programmazione e Controllo</b>
Predisposizione modello CE Consuntivo	R	I
Predisposizione modello CP		R
Invio al Ministero della Salute del modello CP nel portale del Nuovo Sistema Informativo Sanitario – NSIS - entro il 30/09/n+1		R
Comunicazione alla RAS di avvenuto invio del modello CP al Ministero della Salute		R

### 4. Documenti di riferimento e fonti informative

La rilevazione del modello CP richiede l'utilizzo di una serie di strumenti e fonti informative:

- ✓ Modello LA, rilevato ed inviato al Ministero della salute entro il 31/05 dell'anno successivo all'esercizio di riferimento;
- ✓ Modello CE (consuntivo o preconsuntivo), predisposto dall'Area economico finanziaria – Servizio Bilancio -;
- ✓ Bilancio di verifica (consuntivo o preconsuntivo), con *chiave contabile*, estratto da AMC;
- ✓ Piano dei Centri di Rilevazione (CdRil);
- ✓ Dettaglio mastri di conto co.ge., individuati ed utili ai fini dell'analisi, completi di CdRil;
- ✓ Cedoloni mensili, messi a disposizione dal Servizio Personale di ARES Sardegna;
- ✓ Estrazione del "consumato di beni e servizi" con dettaglio dei CdRil – dall'applicazione SISAR AMC;
- ✓ Prestazioni di specialistica ambulatoriale – estratti dal cruscotto Abaco;
- ✓ Fonti ed informazioni interne, inerenti i vari costi collegati ai livelli di assistenza;
- ✓ Dati storici, inerenti gli esercizi precedenti al fine di rilevare un confronto ed analizzare eventuali variazioni;
- ✓ Definizione dei driver o criterio di ribaltamento in base alla natura del costo ed alle informazioni disponibili;
- ✓ Allegato 1 - "Dettaglio Voci per Destinazione" -, presente nelle Linee Guida.

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  <b>Rev. 00</b>  <b>Pag. 6/28</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Ne segue un estratto:

CODICE	DESCRIZIONE		Descrizione	Presidio				Territorio	Servizi amministrativi e centrali	Comuni Aziendali
				Centri finali/intermedi	Centri di supporto sanitario	Centri amministrativi/alberghieri	Totale Presidio			
AA0031	A.1.A.1.1	contributo Regione quota FSR indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) + l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto							x
AA0032	A.1.A.1.2	contributo Regione quota FSR indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) + l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione							x
AA0033	A.1.A.1.3	Totale finanziamento funzioni	A.1.A.1.3) Funzioni	x	x	x		x		x
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	x						
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	x	x	x		x		x
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

✓ Allegato 2 - "Transcodifica Conti CP-CE", presente nelle Linee Guida.

Ne segue un estratto:

NUOVO MODELLO CE			NUOVO MODELLO CP	
Consolidato	CODICE	DESCRIZIONE	CODICE	DESCRIZIONE
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	-	
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	-	
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	R09010	contributo Regione quota FSR indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) + l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	R09010	contributo Regione quota FSR indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) + l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento
...	...	...	...	...

✓ "Riclassificatore di collegamento tra Codice CdRil e le singole voci del modello CP e del modello LA"

Ne segue un estratto:

CDRIL	DESCRIZIONE CDRIL	LIVELLO ASS.LEM OD.LA	SEDE	MOD. CP	SUB LIVELLO ASS.LE MOD. LA
A2GPDC0301	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DEGENZE - P.O. GIOVANNI PAOLO II OLBIA	AO	O	P	3B130
A2GPDC0303	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA AMBULATORIO - P.O. GIOVANNI PAOLO II OLBIA	AD	O	P	2G113
A2GPDC0401	OSTETRICIA E GINECOLOGIA DEGENZE - P.O. GIOVANNI PAOLO II OLBIA	AO	O	P	3B130
A2GPDC0499	OSTETRICIA E GINECOLOGIA CENTRO COMUNE - P.O. GIOVANNI PAOLO II OLBIA	AO	O	P	3B100
A2GPDC0601	MCAU PRONTO SOCCORSO - P.O. GIOVANNI PAOLO II OLBIA	AO	O	P	3A100
...	...	...	...	...	...

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>P</b> <b>Rev. 00</b> <b>Pag. 7/28</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

## 5. Abbreviazioni e definizioni

Sisar	Sistema Informativo Sanitario Integrato della Regione Sardegna
AMC	Amministrativo Contabile
ABACO	sistema avanzato che supporta l'intero processo di monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali
HR	Risorse Umane
CO.GE	Contabilità Generale
CO.AN.	Contabilità Analitica
CE	Conto Economico
CP	Conto Presidi
CDC	Centro di Costo
CDRIL	Centro di Rilevazione

## 6. Contenuto della procedura

### 6.1. Presupposti operativi

#### 6.1.1 Contabilità analitica

Il sistema di contabilità analitica (Co.An) è il presupposto indispensabile per l'assegnazione analitica dei costi e ricavi nelle fasi di elaborazione del modello CP. Essa consente la raccolta, a livello aziendale, dei dati di costo analitici secondo schemi predefiniti ed omogenei a livello nazionale e, in particolare, regionale.

Come per il modello LA, anche per il modello CP è prevista la rappresentazione a *costi pieni*.

La configurazione di costo pieno è la più idonea ad effettuare valutazioni sui livelli di prestazioni prodotte, in quanto consente di rilevare l'assorbimento delle risorse relative a tutto il processo di produzione delle prestazioni.

Tale configurazione di costo si ottiene partendo dai costi diretti di produzione allocati ai centri erogatori di prestazioni finali<sup>1</sup>, ai centri di costo intermedi<sup>2</sup>, ai centri di costo ausiliari<sup>3</sup> ed ai centri di costo generali<sup>4</sup>. Attraverso un procedimento "a cascata", per stati di avanzamento successivi, si giunge ad una configurazione per cui i centri erogatori di prestazioni finali ricevono i costi relativi all'impiego di fattori negli altri centri, i quali vengono "svuotati" dei loro costi diretti in proporzione alle prestazioni cedute ai centri finali. Si precisa che, i costi diretti sono quelli associati o fisicamente riferibili ad uno specifico CdRil e presuppongono l'esistenza di un rapporto immediato di causa-effetto tra prodotto e costo.

L'attribuzione dei costi diretti è possibile in due casi:

<sup>1</sup> Centri che erogano prestazioni che contribuiscono direttamente al perseguimento delle finalità dell'organizzazione;

<sup>2</sup> Centri che per loro natura sviluppano attività rivolta sia all'utenza esterna, sia ad attività di supporto dei centri di costo erogatori di prestazioni finali;

<sup>3</sup> Centri che non producono direttamente per l'utenza esterna, ma effettuano prestazioni nei confronti di altre unità che erogano prestazioni finali;

<sup>4</sup> Centri che raccolgono i costi di struttura consistenti in attività generali e di amministrazione di cui beneficiano sia i centri ausiliari che quelli finali.

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p style="text-align: center;"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>P</b> Rev. 00 Pag. 8/28</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

- quando esiste una relazione quantitativa fra volume di risorsa impiegata e volume di prodotto ottenuto;
- quando il costo è interamente imputabile all'oggetto di misurazione, come ad esempio un fattore produttivo che è impiegato solo per un determinato prodotto.

L'iter logico di imputazione dei costi prevede le seguenti modalità:

Imputazione Diretta:

- ✓ l'imputazione è diretta, ogni qualvolta i costi siano riferibili in modo esclusivo ad un CdRil; ad esempio l'estrazione da AMC del consumato di beni sanitari e non sanitari, essendo gestito in contabilità analitica, ha consentito l'associazione diretta dei costi ai rispettivi Centri di Rilevazione (CdRil);
- ✓ l'imputazione è diretta per quei costi derivanti da adeguata e puntuale analisi del conto co.ge, con analisi del mastro di conto e dei documenti preposti (fattura, contratto o altra documentazione a supporto);
- ✓ l'imputazione è diretta per quei costi che sono già classificati in maniera puntuale, ossia pertinenti ad un determinato macro aggregato, nel modello CE, pertanto vi è un collegamento diretto tra quest'ultimo modello e quello CP;

Imputazione Indiretta:

- ✓ l'imputazione è indiretta qualora, viceversa, i costi in esame sono comuni a più centri di rilevazione o se sono costi generali aziendali per cui deriva da un ripartito proporzionale effettuato con l'utilizzo di uno specifico criterio di attribuzione, o driver.

## 6.2. Struttura matriciale del modello CP: metodologia di "Bilancio di Presidio"

I dati del modello CP sono inseriti in una matrice così articolata:

- Righe  
**In ogni riga è riportato il valore relativo ad una voce di ricavo o di costo, opportunamente raccordata con il modello CE;**
- Colonne  
**Ogni colonna accoglie il valore di costo/ricavo distinto per centro di rilevazione.**

### 6.2.1 I macro aggregati

La rappresentazione del modello CP quale bilancio di presidio è realizzata mediante l'accorpamento dei valori del modello CE in quattro **macro aggregati**:

- **Presidio ospedaliero unico aziendale**
- **Territorio**
- **Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali**
- **Costi e ricavi non ripartiti**

Presidio ospedaliero unico aziendale

a sua volta scomposto in:

- ✓ *Centri di costo/ricavo finali e intermedi, distinti fra strutture HSP e STS*  
L'associazione al Sub\_Codice HSP piuttosto che STS è fatta sulla base del legame CdRil-Struttura NSIS utilizzata nel Cruscotto ABACO (TC10).



 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> Rev. 00 Pag. 9/28</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

Le strutture si distinguono in:

- codici e sub codici struttura del modello HSP11 (strutture di ricovero) afferenti al codice ASL;
- codici STS delle strutture territoriali afferenti ad un presidio o ad uno stabilimento ospedaliero individuati al punto precedente: poliambulatorio ospedaliero, centri dialisi, hospice, eventuali strutture di Neuropsichiatria e/o psichiatria entro le mura del presidio/stabilimento.

✓ *Centri di costo/ricavo di servizi di supporto sanitario*

Accolgono i CdRIL che erogano prestazioni per interni:

le sale operatorie, l'anestesia-la rianimazione-la terapia intensiva, il servizio di sterilizzazione, la fisica sanitaria, la farmacia ospedaliera, l'Unità Farmaci Antiblastici (UFA), il servizio di accettazione e pianificazione clinica, l'ambulatorio pre-ospedalizzazione, l'emodinamica.

✓ *Centri di costo/ricavo di servizi alberghieri*

Sono riferiti al magazzino, mensa (gestione diretta), centralino, ufficio ticket, camera mortuaria.

✓ *Centri di costo/ricavo generali di presidio*

Sono riferiti a Direzioni di Presidio, Centri Comuni di Presidio, Servizi Amministrativi di ASSL direttamente riconducibili al Presidio Ospedaliero.

➤ *Territorio*

Comprende l'insieme di:

- strutture pubbliche per l'erogazione di prestazioni territoriali: distretti, poliambulatori, laboratori, servizi diagnostici, materno infantile, psichiatria, NPI, tossicodipendenze, anziani, disabili, terminali etc.
- dipartimenti: prevenzione, veterinaria, cure primarie, integrazione ospedale territorio ecc.
- prestazioni da terzi soggetti erogatori: medicina di base, farmaceutica, specialistica, protesica, integrativa, socio sanitaria, ospedaliera etc.

➤ *Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali*

Comprende:

- servizi amministrativi: personale, ragioneria, provveditorato, economato, AAGG, sistemi informativi, ufficio tecnico e patrimonio, centralino, altri servizi amministrativi;
- direzioni e staff: direzione generale, amministrativa, sanitaria, ingegneria clinica, risk management, formazione, scuole professionali, medico competente, controllo di gestione, Servizio Infermieristico Aziendale etc.

➤ *Costi e ricavi non ripartiti*

Sono le voci indicate nell'Allegato 1 – "Dettaglio Voci per Destinazione" nell'apposita sezione dedicata ai "Costi comuni". Esse si riferiscono sia alla

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> Rev. 00 Pag. 10/28</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

gestione caratteristica sia alla gestione non caratteristica e l'ampiezza del dato riportato nell'allegato in argomento dipende dal livello di analiticità dei costi e ricavi aziendali e quindi dalla capacità dell'azienda di attribuire specificamente costi e ricavi agli aggregati di pertinenza.

Più l'azienda è in grado di attribuire direttamente ai macro-aggregati del modello tutte o alcune delle voci indicate nell' Allegato 1 – "Dettaglio Voci per Destinazione", minori saranno i costi ed i ricavi non ripartiti.

### **6.2.2 Le fasi di elaborazione**

La costruzione del bilancio di presidio richiede, in contabilità analitica, l'articolazione dell'attività dei presidi nei Centri di Costo/Ricavo come di sopra riportato (intermedi, finali, di supporto e generali) al fine di elaborare il Modello CP nella successione delle seguenti quattro fasi:

- **FASE 1 \_Allocazione di costi e ricavi diretti (effettivi e figurativi) alle diverse articolazioni aziendali.**
- **FASE 2\_ Ribaltamento Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali sul Presidio unico ospedaliero e sul territorio.**
- **FASE 3\_ Articolazione dei costi del presidio unico ospedaliero sui livelli di assistenza del modello LA.**
- **FASE 4\_ Articolazione di dettaglio del costo di Presidio sui sotto-livelli assistenziali.**

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  <b>Rev. 00</b>  <b>Pag. 11/28</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

## FASE 1 \_Allocazione di costi e ricavi diretti (effettivi e figurativi) alle diverse articolazioni aziendali.

In questa fase vi è l'attribuzione dei costi e dei ricavi "diretti" (effettivi e figurativi), come da Allegato 1 – "Dettaglio Voci per Destinazione", ai primi tre macro aggregati, ossia al:

- al presidio, con l'attribuzione di CdC finali e intermedi, CdC di supporto sanitario, CdC di Servizi Alberghieri, CdC generali di Presidio;
- al territorio;
- ed ai servizi amministrativi e centrali aziendali

e per differenza vi è evidenziazione dei costi e dei ricavi "non ripartiti" (quarto macro aggregato). In tale sezione possono essere gestite solo alcune voci, secondo le indicazioni di cui all'*Allegato 1-Dettaglio voci per Destinazione*.

Lo schema complessivo della Fase 1 si conclude con:

- il "Totale Azienda" (colonna L), che è in quadratura con il CE, seguendo anche le "Indicazioni per la quadratura con il modello CE";
- il "Totale Presidio" (colonna F), che esprime il risultato economico del Presidio (inclusivo di ricavi e costi figurativi) prima che siano attribuite quote dei Centri dei servizi amministrativi e generali aziendali.

Segue un estratto della sezione:

Codice e Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali									Totale Azienda (in quadratura CE)
				Centri di Presidio:					Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti		
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio				Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio	
				Strutture HSP	Strutture STS								
				A	B	C	D	E	F=A+B+C+D+E	G	H	I	L=F+G+H+I
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE													
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL										
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti										
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO										
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL										
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti										
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL										
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti										
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE										
...	...	...	...										
SEZIONE COSTI													
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati										
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti										
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici										
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici										
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)										
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici										
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario										
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari										
	C01TOT		Totale consumi sanitari										
...	...	...	...										

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 12/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

## FASE 2\_ Ribaltamento Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali sul Presidio unico ospedaliero e sul territorio.

In questa fase vi è l'attribuzione al presidio unico e al territorio delle quote di costi dei centri di costi relativi ai Servizi amministrativi e centrali aziendali. Il driver da utilizzarsi per la ripartizione tra ospedale e territorio è il peso del costo del personale diretto (dipendente e assimilato) delle singole articolazioni organizzative.

Segue un estratto della sezione:

Codice e Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 2 - Attribuzione al Presidio e al Territorio di Quote di Centri relativi ai Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali					
				Presidio			Territorio		
				Totale Diretti Presidio	Quota Costi servizi amministrativi	Totale Presidio	Territorio	Quota costi servizi amministrativi e	Totale Territorio
				F	H1	F1=F+H1	G	H2	G1=G+H2
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE									
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL						
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti						
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO						
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL						
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti						
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL						
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti						
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE						
...	...	...	...						
SEZIONE COSTI									
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati						
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti						
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici						
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici						
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)						
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici						
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario						
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari						
	C01TOT		Totale consumi sanitari						

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  <b>Rev. 00</b>  <b>Pag. 13/28</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

### FASE 3\_ Articolazione dei costi del presidio unico ospedaliero sui livelli di assistenza del modello LA.

Il costo pieno del presidio unico ospedaliero (Totale Costi Diretti del presidio + Quota costi servizi amministrativi e centrali aziendali) viene quindi articolato per livelli assistenziali, con distinzione tra assistenza ospedaliera, ammontare dell'attività distrettuale e di prevenzione collettiva e sanità pubblica svolta nel presidio, e con il livello di dettaglio richiesto per la compilazione del modello LA.

Segue un estratto della sezione:

Codice e Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 3: Articolazione per Livelli di Assistenza del Costo di Presidio (F1)			
				Assistenza Ospedaliera	Assistenza Distrettuale	Prevenzione Collettiva	Costi di attività di ricerca
				M	N	O	P
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE							
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL	X			
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti	X			
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO	X			
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL		X		
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti		X		
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL		X		
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti		X		
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE		X		
	...	...	...	...			
SEZIONE COSTI							
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati	X	X	X	
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti	X	X		
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici	X	X	X	
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici	X	X		
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)	X	X	X	
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici	X	X	X	
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario				
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari	X	X	X	
	C01TOT		Totale consumi sanitari	X	X	X	

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  <b>Rev. 00</b>  <b>Pag. 14/28</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

## FASE 4\_ Articolazione di dettaglio del costo di Presidio sui sotto-livelli assistenziali.

in questa fase l'articolazione per macro livelli assistenziali viene ripartita tra i vari sub livelli assistenziali, così come richiesto dal Modello LA.

Segue un estratto della sezione, distinto in:

assistenza ospedaliera

assistenza distrettuale

prevenzione collettiva

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 4: Articolazione per sub livelli							
				Assistenza Ospedaliera							
				Attività di Pronto Soccorso	Assistenza ospedaliera per acuti	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	Trasporto sanitario assistito	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e	Attività a supporto della donazione di cellule	Totale assistenza ospedaliera
				M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	Q=M1+M2+M3+M4+M5+M6+M7
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE											
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL								
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti								
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO								
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL								
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti								
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL								
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti								
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE								
SEZIONE COSTI											
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati								
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti								
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici								
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici								
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)								
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici								
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario								
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari								
	C01TOT		Totale consumi sanitari								
	...	...	...								

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 4: Articolazione per sub livelli											
				Assistenza Distrettuale											
				Assistenza sanitaria di base	Continuità assistenziale	Assistenza ai turisti	Emergenza sanitaria territoriale	Assistenza farmaceutica	Assistenza integrativa e protesica	Assistenza specialistica ambulatoriale	Assistenza sociosanitaria distrettuale domiciliare	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	Assistenza sociosanitaria residenziale	Assistenza termale	Assistenza presso strutture interne alle carceri
				N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12
															R=N1+N2+N3+N4+N5+N6+N7+N8+N9+N10+N11+N12
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE															
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL												
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti												
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO												
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL												
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti												
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL												
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti												
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE												
SEZIONE COSTI															
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati												
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti												
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici												
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici												
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)												
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici												
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario												
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari												
	C01TOT		Totale consumi sanitari												
	...	...	...												

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  <b>Rev. 00</b>  <b>Pag. 15/28</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Codice e Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 4: Articolazione per sub livelli									
				Prevenzione Collettiva									
				Sorveglianza, prevenzione e controllo delle	Vaccinazioni	Altri interventi per la sorveglianza,	Tutela della salute e della sicurezza degli	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute	Salute animale e igiene urbana veterinaria	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	Sorveglianza e prevenzione delle malattie	Attività medico legali per finalità pubbliche	Contributo Legge 210/92
				O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7	O8	O9	O10
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE													
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL										
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti										
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO										
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL										
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti										
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL										
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti										
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE										
SEZIONE COSTI													
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati										
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti										
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici										
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici										
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)										
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici										
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario										
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari										
	C01TOT		Totale consumi sanitari										

### 6.2.3 Quadratura tra modello CE e modello CP

Il modello CP deve garantire la quadratura con le voci di ricavo e di costo esposte nel modello CE. Tale quadratura è agevolata dall' *Allegato 2 - "Transcodifica Conti CP-CE"*, presente nelle Linee Guida.

Sempre ai fini della quadratura è utile fare alcune considerazioni in merito ad alcune poste di bilancio.

#### Ricavi figurativi

Sono ricavi aggiuntivi derivanti dalla valorizzazione tariffaria delle prestazioni, in quanto sono già implicitamente inclusi nella contribuzione indistinta (per la quota dei residenti) e nei valori della mobilità attiva (per la quota dei non residenti).

Per evitare duplicazioni contabili, sono rilevate con segno negativo nella colonna dei "CdC comuni", consentendo:

- che nella sezione "Presidio" rimanga attribuita la quota di competenza della valorizzazione tariffaria delle prestazioni eseguite (per residenti e non);
- che nella sezione "Costi e ricavi non ripartiti" vengano stornati i corrispondenti valori;
- che nella sezione "Totale" il saldo dell'operazione sia zero.

Nella riga denominata "Differenza mobilità attiva di competenza (CP) e mobilità attiva da CE" in corrispondenza della colonna "Costi e ricavi comuni" in riferimento alla mobilità attiva viene rilevata la differenza tra il valore rilevato per competenza ed il valore attribuito amministrativamente nel CE.

Per quanto riguarda i ticket, i ricavi figurativi comprendono le prestazioni al lordo dei ticket nelle specifiche voci di prestazioni; anche in questo caso per evitare duplicazioni viene rilevata nella riga "Storno ticket (valore negativo)", in corrispondenza della sezione "Costi e ricavi non ripartiti" il valore dei ticket con segno negativo.

In merito ai ricavi figurativi derivanti da scambi fra Presidio e Territorio (acquisto/vendita), essi non hanno alcun impatto economico a livello di "Totale Azienda" in quanto il saldo dei valori è zero.

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> Rev. 00 Pag. 16/28</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

In particolare, per i ricavi e costi figurativi si distinguono due differenti tipologie:

- ✓ quelli relativi alla produzione/acquisto di prestazioni tariffate: prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale per residenti e prestazioni tariffate scambiate tra articolazioni aziendali diverse;
- ✓ quelli relativi alla fornitura/acquisto di prestazioni non tariffate: attività dei centri di supporto sanitario, dei servizi amministrativi e alberghieri di presidio scambiate tra articolazioni aziendali diverse.

La necessità di movimentare ricavi e costi figurativi anche per lo scambio di prestazioni tariffate e non tariffate tra diverse articolazioni nasce dalla specificità di alcune attività (esempio: i prelievi svolti in ambito distrettuale, a cui verranno riferiti i ricavi in fase di flussi informativi, mentre il costo della prestazione è carico del presidio in cui è ubicato il laboratorio analisi): per garantire la giusta valutazione dell'efficienza e della produttività del presidio ospedaliero è necessario che sul bilancio dello stesso sia registrato un ricavo figurativo pari al valore della tariffa della prestazione.

### **Variazione delle rimanenze**

Anche in tale sezione si rilevano delle differenze dovute alla differenza con cui sono rilevati i consumi: in Co.An., ossia nel CP, i consumi si rilevano tramite gli scarichi di pertinenza valorizzati al costo medio; mentre in Co.Ge., ossia nel CE, i consumi sono la somma degli acquisti e delle variazioni di rimanenze. Tale differenza è rilevata nella sezione "Costi e Ricavi Comuni"

### **6.2.4 Quadratura tra modello CP e modello LA**

La rilevazione dei costi per le varie attività assistenziali svolte e distinte in ospedaliere, distrettuali e di prevenzione collettiva e sanità pubblica, al duplice fine di confrontare i costi sostenuti per le singole attività con il valore prodotto (con particolare riferimento alle attività non remunerate con il sistema tariffario) consente il confronto con la corretta costruzione del modello LA per la componente della produzione diretta.

### **6.2.5 Riferimento all'anno n-1**

Per ogni macro aggregato, è sempre opportuno fare riferimento al valore assegnato nel modello CP dell'anno n-1, al fine di poterne sempre verificarne lo scostamento ed indagare sulle possibili cause.

## **6.3. Procedura di imputazione dei ricavi e dei costi alla matrice del modello CP**

Il modello CP è un Conto Economico con duplice finalità informativa, ossia:

- ✓ confrontare i costi sostenuti per le singole attività con il valore prodotto (con particolare riferimento alle attività non remunerate con il sistema tariffario)
- ✓ contribuire alla corretta rappresentazione dei ricavi e dei costi delle macrostrutture fondamentali della ASL (area ospedaliera, area territoriale, servizi amministrativi e centrali) avviene con un sistema di attribuzione dei costi diretti e ribaltamento costi indiretti.



 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> Rev. 00 Pag. 17/28</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

Il modello CP è impostato in modo tale che ogni voce CP sia collegata alle corrispondenti voci CE, al fine di consentire una corretta quadratura.

L'allegato 1 - *"Dettaglio Voci per Destinazione"* – fornisce le indicazioni in merito all'associazione sia dei costi che dei ricavi rispetto ai quattro macro aggregati. La corretta allocazione dipende dal grado di analiticità delle informazioni.

### **6.3.1 Imputazione dei ricavi**

L'articolazione economica dei ricavi consente l'evidenziazione di alcuni ricavi considerati "figurativi", ossia ricavi aggiuntivi derivanti dalla valorizzazione tariffaria delle prestazioni, in quanto sono già implicitamente inclusi nella contribuzione indistinta (per la quota dei residenti) e nei valori della mobilità attiva (per la quota dei non residenti), la cui rilevazione nel CdC di appartenenza richiede che lo stesso valore venga indicato con segno negativo anche nella sezione "Costi e ricavi non ripartiti" al fine di annullare l'effetto distorsivo che avrebbe il dato nella quadratura con il CE. Sono ricavi figurativi:

- ✓ Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti
- ✓ Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL
- ✓ Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL
- ✓ Ricavi Prestazioni PS Residenti ASL
- ✓ Ricavi Prestazioni File F Residenti ASL
- ✓ Ricavi Prestazioni Trasporto Sanitario Residenti ASL
- ✓ Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Residenti ASL
- ✓ Ricavi Figurativi da Vendita Prestazioni di Centri Finali e/o intermedi vs altra articolazione territoriale
- ✓ Ricavi Figurativi da attività Centri di supporto sanitario, amministrativo e/o alberghiero.

Le prestazioni sono riportate con il valore di produzione.

L'allegato 1 - *"Dettaglio Voci per Destinazione"* – fornisce indicazioni in merito ai costi ed ai ricavi che possono essere gestiti come "Costi e ricavi non ripartiti", in quanto di difficile attribuzione al Presidio Ospedaliero o al Territorio, e quindi riguardanti l'azienda nel suo complesso, laddove non ci sono informazioni esatte per l'attribuzione corretta.

Di seguito si citano solo alcuni esempi di ricavi:

- AA0031 Finanziamento indistinto
- AA0032 Finanziamento indistinto finalizzato
- AA0033 Funzioni
- AA0130 Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro
- AA0141 Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)
- AA0170 Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> <b>Rev. 00</b> <b>Pag. 18/28</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

- AA0250 Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale
- AA0260 Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi
- AA0271 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato
- AA0760 Rimborsi assicurativi
- AA0780 Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione
- AA0790 Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione
- AA0810 Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione
- AA0830 Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione
- AA0850 Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici
- AA0820 Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione
- AA0860 Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici
- AA0990, AA1000, AA1010, AA1020, AA1030 Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti
- AA1040 Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto
- AA1050 Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni
- AA1070 Ricavi per prestazioni non sanitarie.

Di seguito, l'articolazione della sezione dei ricavi:

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 19/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE</b>			
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL
	R01020	AA0350+AA0460+AA0620	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL
	R02020	AA0360+AA0470+AA0950+AA0960+AA0630	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE
R03	R03010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni PS Residenti ASL
	R03020	AA0361+AA0471	Ricavi PS Non Residenti
	R03030	AA0631	mobilità attiva extraregione da privati - prestazioni PS SSN non seguite da ricovero
	R03TOT		Totale PRONTO SOCCORSO (Prestazioni non seguite da ricovero)
R04	R04010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni File F Residenti ASL
	R04020	AA0380+AA0490	Ricavi Prestazioni File F Non Residenti
	R04030	AA0640	mobilità attiva extraregionale da privati - prest.di file
	R04TOT		Totale DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI
R05	R05010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prest.Trasporto Sanitario Residenti ASL
	R05020	Ricavo Figurativo	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Residenti ASL
	R05030	AA0420+AA0530	Ricavi Prest.Trasporto Sanitario Non Residenti
	R05040	AA0421+AA0422+AA0423+AA0425+AA0430+AA0541+AA0542+AA0570+AA0561+	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Non Residenti
	R05050	AA0370+AA0390+AA0400+AA0410+AA0480+AA0500+AA0510+AA0520+AA0650	Ricavi Prestazioni Sanitarie Non di Competenza dei Presidi Ospedalieri
	R05TOT		Totale ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
R06	R06010	AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso
	R06020	AA0035	Funzioni - Altro
	R06TOT	AA0033	Totale FINANZIAMENTO FUNZIONI
R07	R070010	AA0040+AA0280-BA2780	FSR vincolato di competenza dell'esercizio
	R070020	AA0070+AA0290-BA2790	Contributi da Regione Extra Fondo Vincolato
	R070030	AA0090	Contributi da Regione Extra Fondo LEA Aggiuntivi
	R070040	AA0190+AA0200+AA0300-BA2800	Contributi Ministero Salute per Ricerca
	R070050	AA0210	Contributi da Regione Extra Fondo per Ricerca
	R07TOT		Totale FONDI VINCOLATI
R08	R08TOT		TOTALE REMUNERAZIONE TARIFFARIA ED EXTRA-TARIFFARIA (R1+R2+R3+R4+R5+R6+R7)
R09	R09010	AA0031+AA0032+AA0036+AA0271-BA2771	Contributo Regione Quota FSR Indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) +l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento
	R09020	AA0080+AA0100	Contributo Regione Extra Fondo
	R09030	AA0240	Rettifica Contributi C/Esercizio per Destinazione ad Investimenti
	R09TOT		Totale FINANZIAMENTO INDISTINTO
R10	R10TOT		TOTALE FINANZIAMENTO DA REGIONE: sottosezioni R8+R9

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00 Pag. 20/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Codice Sotto sezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE II - ENTRATE DIRETTE E PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI</b>			
R 11	R 11010	AA 0110	Contributi da Aziende Sanitarie della Regione
	R 11020	AA 0140	Contributi da Ministero della Salute e da Altri Soggetti Pubblici (Extra Fondo)
	R 11030	AA 0220+AA 0230+AA 0310-BA 2810	Contributi da Privati per Ricerca e in C/Esercizio
	R 11TOT		Totale CONTRIBUTI da SOGGETTI DIVERSI da REGIONE
R 12	R 12010	AA 0440	ricavi prestioni sanitarie e socio sanitarie ad altri soggetti pubblici
	R 12020	AA 0600+AA 0601	mobilità attiva internazionale
	R 12030	AA 0660	ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie da privato
	R 12040	AA 0680+AA 0690+AA 0700+AA 0710+AA 0720+AA 0730+	ricavi intramoenia
	R 12050	AA 0602	Altre prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)
	R 12TOT		Totale RICA VI per PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA SSN
R 13	R 13010	AA 0750+AA 0980+AA 1050+AA 1060	altri ricavi e proventi
	R 13TOT		Totale ALTRI RICA VI E PROVENTI
R 14	R 14010	CA 0010+CA 0050	interessi attivi e altri proventi finanziari
	R 14TOT		Totale PROVENTI FINANZIARI
R 15	R 15010	DA 0010+EA 0010	rivalutazioni e proventi straordinari
	R 15TOT		Totale PROVENTI STRAORDINARI
R 16	R 16TOT		TOTALE ENTRATE DIRETTE e PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI (R 11+R 12+R 13+R 14+R 15)
R 17	R 17010	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da Vendita Prestazioni di Centri Finali e/o intermedi vs altra articolazione territoriale
	R 17020	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da attività Centri di supporto sanitario, amministrativo e/o alberghiero
	R 17030		Differenza mobilità attiva di competenza (CP) e mobilità attiva da CE
	R 17040		Storno ticket (valore negativo)
	R 17TOT		Ricavi Figurativi e quadrature CE
R 18	R 18TOT		TOTALE RICA VI (R 10+R 16+R 17)

### 6.3.2 Imputazione dei costi

Finalità del modello CP è anche la corretta costruzione del modello LA per la componente della produzione diretta; gli altri costi vengono ripartiti con ribaltamento dei costi.

La sezione costi segue la macro articolazione economica del modello LA.

#### Consumi sanitari

La compilazione di questa sezione deriva dall'analisi dell'elaborazione "consumato per beni sanitari" – applicazione SISAR AMC-, gestita in contabilità analitica.

L'imputazione si ripartisce tra il Presidio ed il Territorio.

Di seguito, l'articolazione della sezione:

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 21/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
C01	C01010	BA0030+BA0301	prodotti farmaceutici ed emoderivati
	C01020	BA0070+BA0302	sangue ed emocomponenti
	C01030	BA0210+BA0303	dispositivi medici
	C01040	BA0250+BA0304	prodotti dietetici
	C01050	BA0260+BA0305	materiali per la profilassi (vaccini)
	C01060	BA0270+BA0306	prodotti chimici
	C01070	BA0280+BA0307	materiali e prodotti per uso veterinario
	C01080	BA0290+BA0308	altri beni e prodotti sanitari
	C01TOT		Totale consumi sanitari

### Consumi non sanitari

Anche la compilazione di questa sezione deriva dall'analisi dell'elaborazione "consumato per beni non sanitari" – applicazione SISAR AMC-, gestita in contabilità analitica. L'imputazione si ripartisce tra il Presidio, il Territorio ed i Servizi amministrativi centrali.

Di seguito, l'articolazione della sezione:

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
C02	C02010	BA0320	prodotti alimentari
	C02020	BA0330	materiali guardaroba, pulizia e convivenza
	C02030	BA0340	combustibili, carburanti e lubrificanti
	C02040	BA0350	supporti informatici e cancelleria
	C02050	BA0360	materiali per la manutenzione
	C02060	BA0370	altri beni e prodotti non sanitari
	C02070	BA0380	beni e prodotti non sanitari da Aziende Sanitarie della Regione
	C02TOT		Totale consumi non sanitari

### Prestazioni sanitarie

È un macro-aggregato importante in termini di valore complessivo. L'imputazione di costi è principalmente di competenza del Territorio.

La sezione comprende in particolare i costi sostenuti per:

- ✓ i medici convenzionati: Medici di base, Pediatri di libera scelta, Medici di continuità assistenziale;
- ✓ l'assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione;
- ✓ l'acquisto di prestazioni di assistenza farmaceutica in erogazione diretta per distribuzione farmaci;
- ✓ l'acquisto di prestazioni di Assistenza integrativa protesica;
- ✓ l'acquisto di Assistenza specialistica ambulatoriale;
- ✓ l'acquisto di assistenza sociosanitaria;
- ✓ l'acquisto servizi sanitari per assistenza ospedaliera.

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 22/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

Si evidenzia che i costi e ricavi relativi alla legge 210 "AA0160 - Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92" "BA1320" che sono accolti rispettivamente nella voce CP R11020 e C03040, così come indicato nelle Linee Guida Ministeriali sul CP e in coerenza con le Linee Guida Ministeriali sul Modello LA, sono da attribuire al Territorio e non all'aggregato Costi e Ricavi non ripartiti, in quanto trattasi di partite imputate alla prevenzione (medicina legale).

Di seguito, l'articolazione della sezione:

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
<b>C03</b>	C03010	BA 0530-BA 0570	acquisto servizi sanit.assist.spec.ambulatoriale
	C03020	BA 0570+BA 2760+BA 2850	acquisto servizi da medici SUMAI
	C03030	BA 1090	acquisto prestazioni di trasporto sanitario
	C03040	BA 0410+BA 0490+BA 0640+BA 0700+BA 0750+BA 0800+BA 0900+BA 0960+BA 1030+BA 1140+BA 1300+BA 1540+BA 2730+BA 2840+EA 0410+EA 0420+EA 0430+EA 0510+EA 0520+EA 0530+BA 1541+BA 1542	conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri
	C03TOT		Totale prestazioni sanitarie

### Servizi sanitari per erogazione di prestazioni

La maggior parte dei costi dei servizi sanitari per l'erogazione delle prestazioni deve essere imputata al macro-aggregato di competenza, direttamente o articolando il costo tra più centri utilizzando appropriati driver.

Tra i costi relativi a tale sezione è utile annoverare quelli per:

- ✓ i rimborsi per ricoveri, assegni e contributi sanitari;
- ✓ le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie, costi, come quello precedente, prettamente di imputazione diretta;
- ✓ gli altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, dove una buona parte è relativa ai costi di imputazione diretta;
- ✓ la formazione, costo che è stato ripartito utilizzando il driver del costo del personale;
- ✓ la manutenzione e riparazione delle attrezzature sanitarie e scientifiche;
- ✓ i canoni noleggio – area sanitaria, il cui costo è possibile analizzare ed associare ai livelli assistenziali mediante l'estratto del "consumato", in SISAR AMC, gestito in contabilità analitica;
- ✓ gli altri servizi sanitari, che come il precedente, si riferiscono ad un costo analizzato mediante estrazione del consumato, in SISAR AMC, gestito in contabilità analitica;
- ✓ la compartecipazione al personale per attività libero-professionali (intramoenia), costo di diretta imputazione.

L'imputazione di tali costi si divide tra Presidio e Territorio.

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00 Pag. 23/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Di seguito, l'articolazione della sezione:

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
C04	C04010	BA 1280-BA 1300	rimborsi, assegni e contributi sanitari
	C04020	BA 1350-BA 1420	consulenze, collaborazioni ecc. sanitarie
	C04030	BA 1490-BA 1540-BA 1541	altri servizi sanitari
	C04040	BA 1880	formazione
	C04050	BA 1940	manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie e scientifiche
	C04060	BA 2020+BA 2050	canoni noleggio e leasign area sanitaria
	C04070	BA 2061	canoni di project financing
	C04080	BA 1200	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)
	C04090	YA 0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)
	C04TOT		Totale servizi sanitari per erogazione prestazioni

### Servizi non sanitari

Anche questo macro aggregato economico è importante in termini di valore.

Tra i costi si annoverano i più rilevanti:

- ✓ costi per "acqua", "energia elettrica", "riscaldamento e gestione calore", "lavanderia e lavanolo", "pulizia", ecc.;
- ✓ la manutenzione e riparazione - ordinaria externalizzata (al netto delle manutenzioni di attrezzature sanitarie e scientifiche);
- ✓ i canoni di noleggio - area non sanitaria;
- ✓ i premi per assicurazione.

Ogni tipologia di costo è oggetto di analisi per stabilire il CdRil di appartenenza. Per questa tipologia di costi è utile fare riferimento all'estrazione del "consumato" in SISAR AMC. Nel caso sia insufficiente l'informazione del CdRil assegnato in fase di contabilizzazione, è necessario consultare la documentazione a supporto della contabilizzazione (fatture, prospetti di riepilogo forniti dal servizio preposto, ecc.). Nel caso il costo sia comune a più macro aggregati si procede al riparto del costo tramite il driver o criterio di riparto più opportuno (esempio mq per le pulizie). In mancanza di informazioni specifiche idonee all'applicazione di un driver specifico si è applicato convenzionalmente come criterio di riparto il costo del personale.

L'imputazione di tali costi si divide tra Presidio, Territorio e Servizi amministrativi e centrali.

Di seguito, l'articolazione della sezione:



 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 24/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
<b>C05</b>	C05010	BA 1580	servizi non sanitari: lavanderia
	C05020	BA 1590	servizi non sanitari: pulizia
	C05030	BA 1601+BA 1602	servizi non sanitari: mensa (dipendenti + degenti)
	C05040	BA 1610	servizi non sanitari: riscaldamento
	C05050	BA 1620	servizi non sanitari: elaborazione dati
	C05060	BA 1630	servizi non sanitari: trasporti non sanitari
	C05070	BA 1640	servizi non sanitari: smaltimento rifiuti
	C05080	BA 1650	servizi non sanitari: utenze telefoniche
	C05090	BA 1660	servizi non sanitari: utenze elettriche
	C05100	BA 1670	servizi non sanitari: altre utenze
	C05110	BA 1690	servizi non sanitari: premi assic. RC profess.
	C05120	BA 2740+BA 2741	accantonamenti copertura rischi - auto assicurazione per franchigia assicurativa
	C05130	BA 1700	servizi non sanitari: altri premi assicurativi
	C05140	BA 1710	servizi non sanitari: altri servizi non sanitari
	C05150	BA 1750-BA 1810	consulenze, collaborazioni ecc. non sanitarie
	C05190	BA 1920	manutenzione fabbricati e loro pertinenze
	C05200	BA 1930	manutenzione impianti e macchinari
	C05210	BA 1950	manutenzione mobili e arredi
	C05220	BA 1960	manutenzione automezzi
	C05230	BA 1970+BA 1980	altre manutenzioni e manutenzioni da Aziende Sanitarie della Regione
	C05240	BA 2000	fitti passivi
	C05250	BA 2030+BA 2060+BA 2070	no leghi e leasing area non sanitari
	C05TOT		Totale servizi non sanitari

### Costo del Personale

In termini economici, la sezione dedicata al costo del personale è tra le più rilevanti. È distinta in quattro ruoli:

- Ruolo sanitario
- Ruolo professionale
- Ruolo tecnico
- Ruolo amministrativo

Ciascun dipendente è allocato, dal punto di vista contabile, in un CdRil specifico, rispetto al quale fornisce il proprio contributo per la produzione di prestazioni e servizi.

Sul piano operativo, tuttavia, è frequente osservare operatori che svolgono la propria attività in più CdRil, ponendo il problema della corretta allocazione. Quindi dal punto di vista operativo vi è un'imputazione diretta di costo del personale al CdRil nel quale viene svolta l'attività, e l'adozione di un criterio di riparto ragionevole del costo laddove si presentino situazione di attività prestata a più CdRil.

L'analisi del costo del personale rappresenta la parte più impegnativa di tutta la procedura in argomento poiché attualmente non è disponibile l'interfaccia tra l'applicazione SISAR HR – che comprende la gestione economica del personale dipendente– e l'applicazione AMC, con cui sarebbe stato possibile estrarre il costo distinto per CdRil.



 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 25/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

Per giungere alle informazioni utili alla compilazione del modello CP è necessario pertanto elaborare i singoli cedoloni mensili, messi a disposizione dal Servizio Personale ARES Sardegna. I cedoloni si presentano in formato excell e sono completi di una serie di informazioni che devono essere ri-ordinate.

A tal fine si procede alla riclassificazione dei cedoloni:

- ✓ sia rispetto alla contabilità generale, per poter associare alle singole voci di busta paga la corrispondente natura:
  - costo (competenze fisse, accessorie, fasce, prestazioni aggiuntive, ecc.)
  - oneri sociali,
  - Irap,
  - altro;

Segue un estratto del riclassificatore:

COD VOCE STIPENDIALE	DECRIZIONE VOCE	NATURA VOCE
1	STIPENDIO BASE	FISSE
6	RETRIB.INDIV.ANZ. STIP	FISSE
13	INDENNITA' CAPI DIPARTIMENTO	FISSE
...		...

- ✓ sia rispetto al codice CdRil associato alle singole voci del modello CP e del modello LA (vedi la tabella "Riclassificatore di collegamento tra Codice CdRil e le singole voci singole voci del modello CP e del modello LA", riportata in precedenza).

Tenuto conto inoltre degli accantonamenti per rinnovi contrattuali o fondi, non compresi nei cedolini, il risultato dell'analisi sarà un dettaglio del costo del personale (comprensivo di oneri ed Irap) distinto per CdRil e quindi collegabile al modello CP.

L'imputazione di tali costi si divide tra Presidio, Territorio, Servizi amministrativi e centrali e Costi comuni aziendali.

Di seguito, l'articolazione della sezione:

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
C06 (Somma nel LA di C6+C7-C8-C9)	C06010	BA210	costo del personale dirigente medico
	C06020	BA2150	costo del personale dirigente non medico
	C06030	BA2190	costo del personale comparto sanitario
	C06040	BA2240	costo del personale dirigente ruolo professionale
	C06050	BA2280	costo del personale comparto ruolo professionale
	C06060	BA2330	costo del personale dirigente ruolo tecnico
	C06070	BA2370	costo del personale comparto ruolo tecnico
	C06080	BA2420	costo del personale dirigenti ruolo amministrativo
	C06090	BA2460	costo del personale comparto ruolo amministrativo
	C06100	BA1420	indennità pers.univ.area sanitaria
	C06110	BA1810	indennità pers.univ.area non sanitaria
	C06120	BA2720	accantonamenti contenzioso personale dipendente
	C06130	BA2860	acc.rinnovi contratt.dirigenza medica
	C06140	BA2870	acc.rinnovi contratt.dirigenza non medica
	C06150	BA2880	acc.rinnovi contratt.comparto
	C06160	EA0370+EA0500	sopravv.insussit.passive relative al personale
	C06170	YA0020	IRAP personale dipendente
	C06180	BA2881	Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti
	C06190	BA2882	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili
	C06200	BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione
	C06TOT		Totale personale

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b>	<b>P</b>  Rev. 00  Pag. 26/28
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

## **Ammortamenti - Sopravvenienze ed insussistenze - Altri costi - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze**

Per quanto riguarda gli Ammortamenti, è possibile imputare il valore corretto al macro aggregato di pertinenza laddove vi sia un dettaglio dell'immobile o della sede dei beni mobili a cui si riferisce l'ammortamento; in alternativa il costo verrà trattato come "Costo comune".

Anche le altre voci menzionate, data la difficoltà di imputazione, sono tipicamente considerati "Costi comuni".

Di seguito, l'articolazione della sezione:

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
C 10	C 10010	BA2570	ammortamenti immobilizzazioni immateriali
	C 10020	BA2600	ammortamenti fabbricati disponibili
	C 10030	BA2610	ammortamenti fabbricati indisponibili
	C 10040	BA2620	ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali
	C 10TOT		Totale ammortamenti
C 11	C 11010	EA0280-EA0370-EA0410-EA0420-EA0430-EA0500-EA0510-EA0520-EA0530+EA0461	altri oneri straordinari
	C 11TOT		Totale sopravvenienze ed insussistenze
C 12	C 12010	CA0110+CA0150	interessi passivi e altri oneri
	C 12020	DA0020+EA0270	svalutazioni e minusvalenze
	C 12TOT		Totale oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze
C 13	C 13010	BA2500	oneri diversi di gestione
	C 13020	BA2630	svalutazione immobilizzazioni e crediti
	C 13030	BA2710	accantonamenti per rischi cause civili ed oneri processuali
	C 13040	BA2750	altri accantonamenti per rischi
	C 13050	BA2751	accantonamenti per interessi di mora
	C 13060	BA2890	altri accantonamenti
	C 13070	YZ9999-YA0020-YA0040	imposte e tasse al netto IRAP personale dipendente e per attività di libera professione
	C 13080	BA2884	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016
	C 13TOT		Totale altri costi
C 14	C 14TOT	BA2770	Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati
C 15	C 15TOT		TOTALE COSTI da C1a C14

## **Costi figurativi**

Segue poi la sezione dedicata ai Costi figurativi, ossia costi aggiuntivi già compresi in altre sezioni di costo, che devono essere elise nella sezione dei "Costi e ricavi comuni" per consentire la quadratura con il CE.

Di seguito, l'articolazione della sezione:

Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP
<b>SEZIONE COSTI</b>			
C 16	C 16010	Costo Figurativo	Costi Figurativi per Acquisto Prestazioni da diversa articolazione aziendale
	C 16020	Costo Figurativo	Costi Figurativi per utilizzo servizi sanitari, amministrativi e/o alberghieri da altra articolazione aziendale
	C 16TOT		Totale Costi Figurativi
C 17	C 17TOT		TOTALE COSTI (C 15+C 16)

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b> <b>Rev. 00</b> <b>Pag. 27/28</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

## Risultato d'esercizio

RES	RES999		RISULTATO DI ESERCIZIO: sottosezioni R18 + R19 - C17 + C18
-----	--------	--	------------------------------------------------------------

È questa una sezione di check finale e di quadratura con il totale del modello CE.

## 7. Conclusione ed assolvimento del debito informativo

Il lavoro si conclude con l'invio del modello CP al Ministero della Salute tramite l'inserimento dei relativi dati nel portale del Nuovo Sistema Informativo Sanitario NSIS entro il 30/09 dell'anno successivo all'esercizio di riferimento.

## 8. Allegati

1. MODELLO DELLA STRUTTURA DI RIPARTIZIONE DELLA ATTIVITA' (WBS)
2. DIAGRAMMA DI FLUSSO-PREDISPOSIZIONE ED INVIO AL MINISTERO DELLA SALUTE

 <b>ASL Gallura</b> Azienda socio-sanitaria locale  <b>SC AREA DATA MANAGEMENT</b>	<p align="center"><b>PROCEDURA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL MODELLO MINISTERIALE CP</b></p>	<p align="center"><b>P</b>  Rev. 00 Pag. 28/28</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

# ALLEGATO 1

## MODELLO DELLA STRUTTURA DI RIPARTIZIONE DELLA ATTIVITA' (WBS)

ATTIVITA' SVOLTA	DETTAGLIO ATTIVITA'	STRUTTURA RESPONSABILE
PREDISPOSIZIONE MODELLO CE ANNO N	PREDISPOSIZIONE AI SENSI DEL DM DEL 24.05.2019	SC AREA ECONOMICO FINANZIARIA SERVIZIO BILANCIO
PREDISPOSIZIONE MODELLO CP ANNO N	PREDISPOSIZIONE AI SENSI DEL DM DEL 24.05.2019	SC AREA DATA MANAGEMENT PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO
	FASI	
	1 APPLICAZIONE ALLEGATO 2 "TRANCODIFICA CONTI CP/CE" E QUADRATURA CON MODELLO CE	
	2 RACCOLTA STRUMENTI E FONTI INFORMATIVE: AMC/Consumato AMC/Bilancio di verifica e mastri di conto co.ge Piano CdRil ABACO/Prestazioni Fonti ed informazioni interne Dati storici esercizi precedenti	
	3 APPLICAZIONE RICLASSIFICATORI	
	4 SELEZIONE DELLA FONTE INFORMATIVA PIU' IDONEA PER LA IMPUTAZIONE DEI RICAVI E DEI COSTO A CIASCUN AGGREGATO	
INVIO AL MINISTERO DELLA SALUTE	5 IMPUTAZIONE COSTI DIRETTI	
INVIO ALLA RAS	6 DETERMINAZIONE ED IMPUTAZIONE DELLA QUOTA DI COSTO DA RIBALTARE PER COSTI COMUNI E COSTI GENERALI	
	COMUNICAZIONE AL MINISTERO DELLA SALUTE CON INSERIMENTO DEI DATI NELLA PIATTAFORMA NSIS ENTRO IL 30/09 DELL'ANNO N+1	
	COMUNICAZIONE DI AVVENUTO ADEMPIMENTO DEL DEBITO INFORMATIVO ALLA RAS	

**ALLEGATO 2**  
**DIAGRAMMA DI FLUSSO**  
**PREDISPOSIZIONE ED INVIO AL MINISTERO DELLA SALUTE DEL MODELLO CP**

