

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooo

18 FEB. 2005

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL _____

18 FEB. 2005

ADDI'

NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	IANNARILLI	Antonello	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	PRESTAGIOVANNI	Bruno	"
AUGELLO	Andrea	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SAPONARO	Francesco	"
CIOCCHETTI	Luciano	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
FORMISANO	Anna Teresa	"	VERZASCHI	Marco	"
GARGANO	Giulio	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Tommaso NARDINI

.....OMISSIS

ASSENTI: STORACE - GARGANO

DELIBERAZIONE N. - 203 -

OGGETTO:

Approvazione delle Linee Guida per il Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione Lazio.



203 18 FEB. 2005

Oggetto: Approvazione delle Linee Guida per il Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione Lazio.

LA GIUNTA REGIONALE



- SU PROPOSTA dell'Assessore al Bilancio, Programmazione e Risorse Comunitarie
- VISTO il regolamento regionale n.1 del 6/9/2002;
- VISTA la legge regionale n.16 del 3 agosto 2001 che all'art. 3 prevede che la Giunta al fine di ottimizzare i flussi informativi in materia di contabilità delle aziende, emana direttive volte alla piena applicazione della contabilità economica, all'individuazione di criteri uniformi relativi alla rilevazione dei dati contabili ed alla struttura del bilancio d'esercizio di cui all'art.13 della L.R. 31/10/1996 n.45, nonché a garantire omogeneità e confrontabilità degli atti gestionali delle aziende stesse.
- VISTO altresì l'art. 4 della L.R. 16/2001 sul Sistema dei controlli interni che dispone che ai sensi dell'art. 2 c.2 sexies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. le aziende si dotano di una idonea organizzazione amministrativa e contabile nonché di adeguate procedure di controllo interno secondo i principi del D.Lgs. 286/99.
- VISTO che il D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che le Regioni realizzino un sistema di controllo per l'area amministrativo-contabile finalizzato ad ottimizzare i flussi informativi delle Aziende Sanitarie.
- VISTA la DGR 1921 del 14 dicembre 2001 con la quale la Regione ha provveduto ad emanare le direttive per "... la gestione economico finanziaria e patrimoniale delle Unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere.." nel rispetto dei principi del codice civile", al fine di informare le loro attività ai principi di efficienza, efficacia ed economicità per il soddisfacimento dei bisogni sanitari dei cittadini, in conformità alle scelte ed indirizzi della programmazione sanitaria regionale.
- VISTA la determinazione della Direzione regionale bilancio e tributi n.C1635 del 7/11/2003 con la quale sono state integrate le competenze dell'Area economico sanitaria;
- CONSIDERATE le Determinazioni n. C 1259 del 21 luglio 2004 con cui si è costituito il gruppo di lavoro per la predisposizione delle Linee Guida sul controllo di gestione con il compito di predisporre gli indirizzi per le Aziende Sanitarie, e la loro successiva diffusione e divulgazione all'interno delle Azienda Sanitarie ed Ospedaliere regionali, nella forma di Linee Guida per il Controllo di Gestione e n. C 1490 del 9 settembre 2004 con cui il gruppo è stato modificato;
- PRESO ATTO che il giorno 11 febbraio 2005 si sono conclusi i lavori del suddetto gruppo di lavoro con la presentazione di un manuale operativo composto di due volumi e n. 6 allegati;



203 18 FEB. 2005 6

RITENUTO

di approvare il contenuto delle Linee Guida per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere così come contenute negli allegati da considerare parte integrante del presente provvedimento;

RITENUTO

necessario pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale e sul sito web della Regione Lazio ai fini della notifica a tutti gli effetti ai soggetti interessati;

“ESPERITA LA PROCEDURA DI CONCERTAZIONE CON LE PARTI SOCIALI”

all'unanimità

DELIBERA

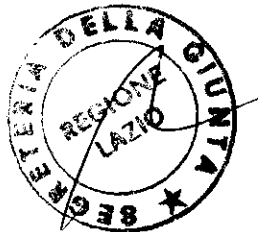
- di approvare le Linee Guida sul Controllo di Gestione così come predisposto negli allegati che si intendono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di dare mandato al Dipartimento Economico Occupazionale di definire le modalità ed il percorso di adozione con successivo provvedimento finalizzato ad una graduale implementazione delle Linee Guida, che consideri anche lo stato organizzativo delle Aziende Sanitarie del Lazio;
- di pubblicare il presente atto sul BURL e sul sito web della Regione Lazio al fine di favorirne la diffusione.



IL VICE PRESIDENTE: F.to Giorgio SIMEONI

IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini

21 FEB. 2005





203

Regione Lazio
Direzione Regionale Bilancio e Tributi



Linee Guida Programmazione e Controllo

Manuale operativo ad uso delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere della Regione Lazio.

Volume 1

Il sistema di Controllo

*Il presente allegato
è costituito da n. 250 pagine*



INDICE

1	PRESENTAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO	1
2	INTRODUZIONE	2
3	IL MODELLO DI CONTROLLO PROPOSTO	4
3.1	FINALITÀ ED ORIENTAMENTI DI FONDO	4
3.2	IL SISTEMA DELLE RILEVAZIONI A SUPPORTO DELLA FUNZIONE PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	7
3.2.1	Gli elementi strutturali del Sistema delle Rilevazioni	7
3.2.2	Gli aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni	8
3.2.2.1	Logiche di rilevazione	8
3.2.2.2	Logiche di attribuzione e configurazione dei costi	12
3.3	IL SISTEMA DI REPORTING	13
3.3.1	Gli elementi strutturali del Sistema di Reporting	13
3.3.2	Gli aspetti di funzionamento del Sistema di Reporting	14
4	IL SISTEMA DELLE RILEVAZIONI A SUPPORTO DELLA FUNZIONE PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	17
4.1	ELEMENTI STRUTTURALI DEL SISTEMA DELLE RILEVAZIONI A SUPPORTO DELLA FUNZIONE PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	17
4.1.1	Premessa	17
4.1.2	Piano dei Centri di Rilevazione	18
4.1.2.1	Centri di Rilevazione	18
4.1.2.2	Classificazione dei Centri di Rilevazione	19
4.1.2.2.1	Centri di produzione	20
4.1.2.2.1.1	Centri di degenza	21
4.1.2.2.1.2	Centri diagnostico-terapeutici	21
4.1.2.2.1.3	Centri territoriali distrettuali	22
4.1.2.2.1.4	Centri territoriali di prevenzione	22
4.1.2.2.2	Centri di servizio	23
4.1.2.2.2.1	Centri di supporto sanitario	23
4.1.2.2.2.2	Centri alberghieri	24
4.1.2.2.2.3	Centri tecnici	24
4.1.2.2.2.4	Centri gestionali	24
4.1.2.2.3	Centri di coordinamento	25
4.1.2.2.4	Centri virtuali	26
4.1.2.3	Piano dei Centri di Rilevazione	29
4.1.2.4	Criteri di progettazione del Piano dei Centri di Rilevazione	32
4.1.2.4.1	Criteri di progettazione del Piano dei Centri di Rilevazione – Centri di produzione, di servizio e di coordinamento	32
4.1.2.4.1.1	Criterio base	33
4.1.2.4.1.2	Criterio di disaggregazione	33
4.1.2.4.1.3	Primo criterio di riaggregazione o di conferma della disaggregazione	38
4.1.2.4.1.4	Secondo criterio di riaggregazione o di conferma della disaggregazione	39

4.1.2.4.1.5	Conclusioni	40
4.1.2.4.2	Criteri di progettazione del Piano dei Centri di Rilevazione - Centri virtuali	43
4.1.2.5	Ipotesi di elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento	45
4.1.3	Piano dei Fattori Produttivi	55
4.1.3.1	Fattori Produttivi	55
4.1.3.2	Piano dei Fattori Produttivi	55
4.1.3.3	Criteri di progettazione del Piano dei Fattori Produttivi	57
4.1.3.4	Ipotesi di articolazione del Piano dei Fattori Produttivi	58
4.1.3.4.1	Modello di riferimento	58
4.1.3.4.2	Nature macro di Fattori Produttivi	60
4.1.3.4.3	Composizione delle singole nature macro di Fattori Produttivi	61
4.1.3.4.3.1	Contributi in conto esercizio	61
4.1.3.4.3.2	Attività e servizi sociosanitari erogati	61
4.1.3.4.3.3	Prestazioni intermedie erogate	63
4.1.3.4.3.4	Proventi per costi di funzionamento ripartiti	63
4.1.3.4.3.5	Risorse umane	63
4.1.3.4.3.6	Beni di consumo	65
4.1.3.4.3.7	Prestazioni e servizi sociosanitari acquistati	65
4.1.3.4.3.8	Servizi non sanitari acquistati	65
4.1.3.4.3.9	Oneri di gestione	66
4.1.3.4.3.10	Costi per iniziative programmatiche	66
4.1.3.4.3.11	Ammortamenti delle immobilizzazioni	66
4.1.3.4.3.12	Costi per prestazioni intermedie ricevute	66
4.1.3.4.3.13	Costi di funzionamento ripartiti	66
4.1.4	Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori	67
4.1.4.1	Variabili Elementari e Indicatori	67
4.1.4.2	Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori	68
4.1.4.3	Criteri di progettazione del Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori	69
4.1.4.4	Ipotesi di articolazione del Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori	73
4.2	ASPETTI DI FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DELLE RILEVAZIONI A SUPPORTO DELLA FUNZIONE PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	75
4.2.1	Premessa	75
4.2.2	Logiche di rilevazione	76
4.2.2.1	Aree di rilevazione	76
4.2.2.2	Flussi di alimentazione	79
4.2.2.3	Modalità di rilevazione	84
4.2.2.3.1	Modalità di rilevazione: Contributi in conto esercizio	87
4.2.2.3.2	Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Paganti	89
4.2.2.3.3	Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri	92
4.2.2.3.4	Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	96
4.2.2.3.5	Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni dell'area emergenza 100	
4.2.2.3.6	Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di assistenza territoriale 104	
4.2.2.3.7	Modalità di rilevazione: Risorse umane	106
4.2.2.3.8	Modalità di rilevazione: Beni di consumo sanitari e non sanitari	113
4.2.2.3.9	Modalità di rilevazione: Servizi sanitari acquistati	119

4.2.2.3.10..	Modalità di rilevazione: Servizi non sanitari acquistati.....	121
4.2.2.3.11..	Modalità di rilevazione: Cespiti.....	124
4.2.2.3.12..	Modalità di rilevazione: Prestazioni intermedie.....	127
4.2.2.3.13..	Modalità di rilevazione: Altre risorse.....	131
4.2.3	Logiche di attribuzione e configurazione dei costi.....	135
4.2.3.1	Premessa.....	135
4.2.3.2	Fase 1 – Allocazione dei ricavi e dei costi a rilevanza esterna.....	136
4.2.3.2.1	Logiche e modalità di attribuzione.....	136
4.2.3.2.1.1	Logiche e modalità di attribuzione: Contributi in conto esercizio.....	142
4.2.3.2.1.2	Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Paganti.....	144
4.2.3.2.1.3	Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Ricoveri.....	146
4.2.3.2.1.4	Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio.....	147
4.2.3.2.1.5	Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni di assistenza territoriale.....	148
4.2.3.2.1.6	Logiche e modalità di attribuzione: Risorse umane.....	150
4.2.3.2.1.7	Logiche e modalità di attribuzione: Beni di consumo sanitari e non sanitari.....	159
4.2.3.2.1.8	Logiche e modalità di attribuzione: Servizi sanitari acquistati.....	166
4.2.3.2.1.9	Logiche e modalità di attribuzione: Servizi non sanitari acquistati.....	169
4.2.3.2.1.10	Logiche e modalità di attribuzione: Cespiti.....	183
4.2.3.2.1.11	Logiche e modalità di attribuzione: Altre risorse.....	185
4.2.3.2.2	Configurazione di costo.....	187
4.2.3.2.3	Risultati.....	187
4.2.3.3	Fase 2 – Prima imputazione dei costi e valorizzazione delle attività a rilevanza interna.....	188
4.2.3.3.1	Logiche e modalità di attribuzione.....	188
4.2.3.3.1.1	Condizioni produttive condivise.....	189
4.2.3.3.1.2	Prestazioni e servizi intermedi.....	192
4.2.3.3.2	Configurazione di costo.....	213
4.2.3.3.3	Risultati.....	214
4.2.3.4	Fase 3 – Seconda imputazione dei costi.....	216
4.2.3.4.1	Logiche e modalità di attribuzione.....	216
4.2.3.4.2	Configurazione di costo.....	223
4.2.3.4.3	Risultati.....	224
5	IL SISTEMA DI REPORTING.....	226
5.1	ELEMENTI STRUTTURALI DEL SISTEMA DI REPORTING.....	226
5.1.1	Premessa.....	226
5.1.2	Report.....	226
5.1.3	Piano dei Report.....	228
5.1.4	Criteri di progettazione del Piano dei Report.....	228
5.1.4.1	Momento 1: Definizione dei destinatari dei Report.....	229
5.1.4.2	Momento 2: Definizione delle aree di reporting.....	231
5.1.4.3	Momento 3: Definizione dei riferimenti per la strutturazione dei Report.....	234
5.1.4.4	Momento 4: Qualificazione dei riferimenti rispetto alle aree di reporting ed ai destinatari dei Report.....	235
5.1.5	Ipotesi di articolazione del Piano dei Report.....	239
5.2	ASPETTI DI FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI REPORTING.....	241

6 GLOSSARIO	246
-------------------	-----

INDICE DELLE FIGURE

Figura 2.1: Il Sistema delle Rilevazioni ed il Sistema di Reporting nel Sistema di Programmazione e Controllo	2
Tabella 3.1: Elementi strutturali del Sistema delle Rilevazioni: caratteristiche delle logiche di progettazione e dei "Piani" proposti in allegato	7
Tabella 3.2: Aree di rilevazione e flussi informativi alimentanti	9
Tabella 3.3: Aree di rilevazione e unità organizzative coinvolte nella fornitura dei dati derivanti dai flussi alimentanti e nella gestione del Sistema delle Rilevazioni	11
Tabella 3.4: Fasi dell'iter di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni e configurazioni di costo relative	13
Tabella 3.5: Elementi strutturali del Sistema di Reporting: caratteristiche delle logiche di progettazione e del Piano proposto in allegato	14
Tabella 3.6: Aree di reporting e unità organizzative coinvolte nella gestione del Sistema di Reporting	15
Figura 4.1: Unità Operative e Centri di Rilevazione	19
Tabella 4.1: Classi e sottoclassi di Centri di Rilevazione	20
Tabella 4.2: Classi e sottoclassi di Centri di Rilevazione – Funzioni, macro attività ed elementi di qualificazione	28
Tabella 4.3: Ipotesi di codifica dei Centri di Rilevazione	31
Figura 4.2: Criteri di progettazione ed attività relative - Centri di produzione, di servizio e di coordinamento	33
Tabella 4.4: Unità organizzative: tassonomia di funzioni, macro attività ed elementi di qualificazione	35
Box 4.1: Esempificazione: 1° livello di differenziazione – funzioni diverse	36
Box 4.2: Esempificazione: 1° livello di differenziazione – medesima funzione – macro attività diverse	36
Box 4.3: Esempificazione: 1° livello di differenziazione – medesima funzione – medesima macro attività – elemento di qualificazione diverso	37
Tabella 4.5: Tabella di analisi dell'elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento	47
Figura 4.3: Logiche di strutturazione dell'ipotesi di Piano dei Fattori Produttivi allegata	57
Figura 4.4: Nature macro di Fattori Produttivi contenute nella proposta di Piano dei Fattori Produttivi	61
Figura 4.5: Finalità dei profili di governo della gestione	68
Tabella 4.6: Ambiti di monitoraggio/indagine dei profili di governo della gestione	69
Figura 4.6: Profili di governo della gestione: informazioni utili alla funzione programmazione e controllo	71
Figura 4.7: Relazione esistente fra Indicatori e Variabili Elementari	72
Tabella 4.7: Classi di Indicatori riferite ai singoli profili di governo della gestione	72
Figura 4.8: Aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo	75
Figura 4.9: Aree di rilevazione di riferimento per la funzione programmazione e controllo	77
Figura 4.10: Aree di rilevazione e flussi informativi alimentanti di riferimento	81
Tabella 4.8: Aree di rilevazione, flussi informativi ed unità organizzative di riferimento per la funzione programmazione e controllo	83
Tabella 4.9: Modello di Scheda di analisi delle modalità di rilevazione	85
Scheda 4.1: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i Contributi in conto esercizio – dimensione economica	87
Scheda 4.2: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie erogate a enti/soggetti paganti - dimensione economica	89
Scheda 4.3: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie di ricovero erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale - dimensione economica	92
Scheda 4.4: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie di ricovero erogate - dimensione fisico-tecnica	94

Scheda 4.5: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale - dimensione economica.....	96
Scheda 4.6: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione Prestazioni sanitarie di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate - dimensione fisico-tecnica	98
Scheda 4.7: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni dell'area emergenza erogate - dimensione economica	100
Scheda 4.8: Scheda delle modalità di rilevazione per le Prestazioni dell'area emergenza erogate - dimensione fisico-tecnica.....	102
Scheda 4.9: Scheda delle modalità di rilevazione per le prestazioni di assistenza territoriale (area distrettuale, di salute mentale e di prevenzione) erogate - dimensione fisico-tecnica	104
Scheda 4.10: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le risorse umane - dimensione economica	106
Scheda 4.11: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le risorse umane - dimensione fisico-tecnica.....	111
Scheda 4.12: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i beni di consumo sanitari e non sanitari - dimensione economica	113
Scheda 4.13: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i beni di consumo sanitari e non sanitari - dimensione fisico-tecnica	116
Scheda 4.14: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i servizi sanitari acquistati - dimensione economica.....	119
Scheda 4.15: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i servizi non sanitari acquistati - dimensione economica.....	121
Scheda 4.16: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i cespiti - dimensione economica.....	124
Scheda 4.17: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le prestazioni intermedie - dimensione economica.....	127
Scheda 4.18: Scheda delle modalità di rilevazione per le prestazioni intermedie - dimensione fisico-tecnica	129
Scheda 4.19: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le altre risorse - dimensione fisico-tecnica.....	131
Figura 4.11: Fasi logiche del percorso di attribuzione ai Centri delle variabili monitorate dal Sistema delle Rilevazioni.....	135
Figura 4.12: Variabili attribuite ai Centri nella fase 1 del percorso di attribuzione.....	138
Tabella 4.10: Modello di Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione	140
Schema 4.1: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i Contributi in conto esercizio	142
Schema 4.2: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le Prestazioni sanitarie erogate a soggetti/enti paganti – dimensione economica	144
Schema 4.3: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le Prestazioni sanitarie di ricovero erogate ...	146
Schema 4.4: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate.....	147
Schema 4.5: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le prestazioni di assistenza territoriale (area distrettuale, di salute mentale e di prevenzione) erogate	148
Schema 4.6: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le risorse umane.....	150
Schema 4.7: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i beni di consumo	159
Schema 4.8: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi sanitari acquistati	166
Schema 4.9: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati - utenze	169
Schema 4.10: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per servizi esternalizzati	171
Schema 4.11: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per manutenzioni e riparazioni.....	173
Schema 4.12: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per godimento beni di terzi	175
Schema 4.13: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per acquisto di altri servizi non sanitari.....	177
Schema 4.14: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati - oneri di gestione	179
Schema 4.15: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per iniziative programmatiche	181

Schema 4.16: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i cespiti	183
Schema 4.17: Schema di analisi delle logiche e delle modalità per le altre risorse a disposizione	185
Figura 4.13: Fase 1: variabili economiche rilevate e configurazione di costo ottenibile.....	187
Figura 4.14: Variabili attribuite ai Centri nella fase 2 del percorso di attribuzione.....	189
Figura 4.15: Procedimento di ripartizione del valore dei Fattori Produttivi e delle Variabili Elementari relative al personale condiviso.....	191
Figura 4.16: Classificazione dei Centri di Rilevazione in base alla destinazione dell'attività svolta.....	195
Tabella 4.11: Centri diagnostico-terapeutici – Prestazioni intermedie, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi	198
Tabella 4.12: Centri di supporto sanitario – Driver, elementi di qualificazione, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi	199
Tabella 4.13: Centri alberghieri – Driver, elementi di qualificazione, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi	200
Tabella 4.14: Centri tecnici – Driver, elementi di qualificazione, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi.....	200
Tabella 4.14: Centri tecnici – Driver, elementi di qualificazione, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi.....	201
Figura 4.17: Iter di valorizzazione delle prestazioni intermedie – procedimento "a costi effettivi".....	203
Figura 4.18: Iter di valorizzazione delle prestazioni intermedie – procedimento "a parametri diversi dai costi effettivi"	206
Figura 4.19: Metodologia di imputazione a cascata: sequenza per la considerazione degli scambi di prestazioni intermedie	209
Figura 4.20: Sequenza macro del metodo di imputazione a cascata.....	210
Tabella 4.15: Centri di supporto sanitario di 1° e di 2° tipo	212
Figura 4.21: Fase 2: variabili economiche rilevate e configurazione di costo ottenibile.....	214
Figura 4.22: Centri interessati dalla fase 3 di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni.....	217
Figura 4.23: Criteri di ripartizione utilizzabili per i Centri comuni.....	218
Figura 4.24: Iter di ripartizione dei Centri comuni.....	220
Figura 4.25: Sequenza per la considerazione degli scambi di prestazioni intermedie e della ripartizione dei Centri comuni	222
Figura 4.26: Fase 3: variabili economiche rilevate e configurazione di costo ottenibile.....	224
Figura 5.1: Percorso di progettazione del Piano dei Report.....	229
Figura 5.2: Ipotesi di strutturazione dei destinatari dei Report in macro classi, classi e sottoclassi	231
Figura 5.3: Ipotesi di aree di reporting.....	232
Figura 5.4: Matrice aree di reporting-classi di destinatari.....	234
Figura 5.5: Riferimenti per la strutturazione dei Report e relativa rilevanza.....	235
Box 5.1: Esempificazione di qualificazione dei riferimenti rispetto alle aree di reporting ed ai destinatari dei Report	236
Tabella 5.1: Aree di reporting ed unità organizzative di riferimento per la funzione programmazione e controllo	245

1 Presentazione del Manuale operativo

Il presente Manuale è una componente delle Linee Guida per lo sviluppo dei sistemi di Programmazione e Controllo nelle Aziende Sanitarie Pubbliche della regione Lazio e contiene gli indirizzi regionali relativi al sistema di controllo.

Il Manuale si articola in tre sezioni.

La prima sezione, coincidente con il Capitolo 3 "Il modello di controllo proposto", è finalizzata a fornire una visione d'insieme dell'impostazione, adottata dalle Linee Guida, con riferimento al Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo ed al Sistema di Reporting, in termini di finalità perseguite ed orientamenti di fondo, elementi strutturali e modalità di funzionamento.

La seconda e la terza sezione, corrispondenti rispettivamente al Capitolo 4 "Il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo" ed al Capitolo 5 "Il Sistema di Reporting", sono dedicate alla trattazione approfondita dei due strumenti del sistema di Programmazione e Controllo oggetto del presente Manuale. Ciascuna delle sezioni in questione è articolata in due parti. La prima ha ad oggetto l'analisi degli elementi strutturali dei due sistemi, mentre la seconda ne approfondisce gli aspetti di funzionamento.

Il Manuale si rivolge a due tipologie di destinatari:

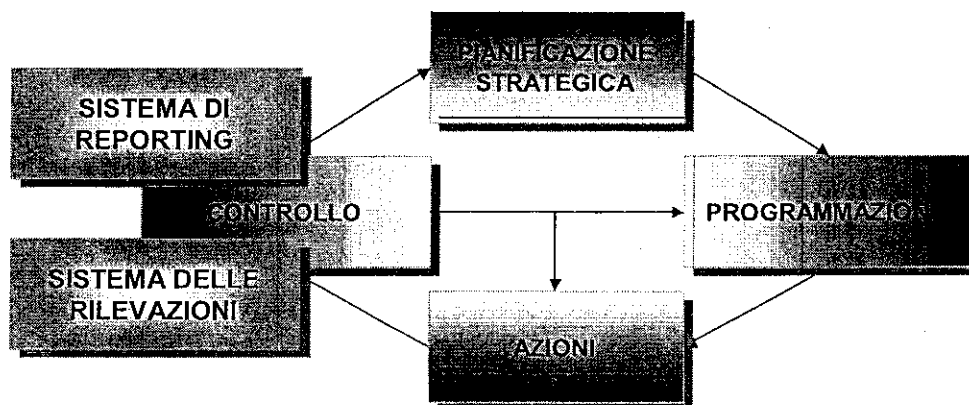
- la prima sezione è destinata ad un lettore che, pur non essendo direttamente coinvolto nelle fasi operative del processo di controllo, voglia comunque acquisire alcune conoscenze di base in merito al complessivo modello proposto;
- la seconda e la terza sezione sono invece rivolte agli operatori della funzione Programmazione e Controllo, nonché al complesso degli altri soggetti ai quali il modello presentato attribuisce un ruolo operativo nell'ambito del sistema di controllo.

2 Introduzione

Nell'ambito delle Linee Guida, il Sistema di Controllo si articola in due sistemi elementari, rappresentati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo¹ e dal Sistema di Reporting. In particolare:

- il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo può essere definito come il complesso delle rilevazioni contabili ed extracontabili volte alla produzione di informazioni economiche e non economiche rispetto a specifici oggetti individuati nell'ambito delle differenti aree gestionali dell'azienda;
- il Sistema di Reporting è definibile come l'insieme dei documenti finalizzati a rappresentare/formalizzare e diffondere in Azienda le informazioni prodotte dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, nonché delle logiche che ne sottendono la predisposizione e la distribuzione.

Figura 2.1: Il Sistema delle Rilevazioni ed il Sistema di Reporting nel Sistema di Programmazione e Controllo



¹ Nel Manuale, le locuzioni/espressioni "Sistema delle Rilevazioni" e "Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo" assumono significato equivalente a quello attribuito alla locuzione/espressione "Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo".

Nell'impostazione delle Linee Guida, il Sistema delle Rilevazioni figura, innanzi tutto, quale strumento di controllo per la gestione delle Aziende Sanitarie Pubbliche. In tal senso, attraverso la tenuta del Sistema delle Rilevazioni, le Aziende Sanitarie Pubbliche sono in grado di predisporre le informazioni che:

- in termini minimali, consentano di verificare, in relazione alla struttura delle responsabilità aziendali, il raggiungimento degli obiettivi assegnati con il Budget, attraverso il monitoraggio dei parametri e degli indicatori associati a tali obiettivi (controllo di Budget);
- in termini ampi, permettano di controllare l'andamento della gestione aziendale, attraverso l'individuazione di parametri e di indicatori idonei a misurare i fatti aziendali ed a favorirne la diffusione e l'analisi negli specifici contesti organizzativi (controllo della gestione).

Nell'ambito delle Linee Guida, il Sistema delle Rilevazioni è inteso anche quale strumento a supporto del processo decisionale a tutti i livelli dell'organizzazione sanitaria, da quello operativo a quello strategico. Infatti, a seguito della realizzazione, nei termini indicati in precedenza, delle attività di controllo da esso supportate, il Sistema delle Rilevazioni è in grado di fornire elementi utili al fine di procedere alla fissazione di nuovi obiettivi di gestione e di definire i corsi di azione più opportuni per ripristinare i livelli di *performance* attesi o migliorarli.

Per quanto riguarda il Sistema di Reporting, nell'impostazione delle Linee Guida esso rappresenta lo strumento in grado di perfezionare il sistema di controllo. Ciò avviene per mezzo della rappresentazione e della diffusione in Azienda delle informazioni rese disponibili dal Sistema delle Rilevazioni. In particolare, il Sistema di Reporting definisce modalità di formalizzazione e di distribuzione delle informazioni prodotte dal Sistema delle Rilevazioni che ne garantiscano la fruibilità, la semplicità interpretativa e l'effettiva utilizzabilità da parte dei destinatari per l'analisi degli andamenti della gestione, per la valutazione della *performance* conseguita, per l'individuazione delle aree problematiche e per l'eventuale apporto di interventi correttivi.

3 Il modello di controllo proposto

3.1 Finalità ed orientamenti di fondo

Le Linee Guida regionali, con riferimento al Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, si pongono l'obiettivo di proporre un modello che consenta alle Aziende Sanitarie Pubbliche di poter monitorare, in modo adeguato, le variabili gestionali rilevanti, siano esse di natura economica o non economica e rilevate a livello contabile o extra contabile.

In aggiunta, attraverso la progressiva adozione delle Linee Guida, le Aziende saranno messe in condizione di implementare Sistemi delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo che, presentando requisiti minimi di uniformità in termini di struttura, logiche di funzionamento ed *output* generati, possano consentire all'organo di governo regionale l'attivazione di strumenti di monitoraggio dell'andamento gestionale delle stesse Aziende.

Al fine di poter conseguire gli obiettivi enunciati, le Linee Guida sono state impostate con riferimento ad alcuni criteri fondamentali che qualificano l'intero modello di Sistema delle Rilevazioni proposto.

Gli orientamenti di fondo delle Linee Guida possono essere descritti nel modo seguente:

- ricerca di bilanciamento fra componenti strutturali e di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni attraverso l'individuazione, da un lato, degli ambiti organizzativo/contabili e delle variabili gestionali da sottoporre a monitoraggio (componenti strutturali), nonché delle specifiche modalità di progettazione, dall'altro, delle logiche che devono guidare la realizzazione del processo di rilevazione (componenti di funzionamento);
- proposta di precisi criteri di progettazione delle componenti strutturali del Sistema delle Rilevazioni, cui le Aziende possano fare riferimento in fase di revisione degli elementi strutturali già impostati, come anche, eventualmente, al momento dell'iniziale implementazione degli stessi;
- presentazione, in allegato, di "Piani" di riferimento per ciascuno degli elementi strutturali del Sistema delle Rilevazioni, ovvero unità elementari di rilevazione e variabili economiche/non economiche da sottoporre a monitoraggio.

Tali “Piani” vanno intesi, innanzi tutto, quali utili spunti per l'impostazione degli elementi strutturali a livello di singola Azienda. Inoltre, i “Piani” stabiliti a livello aziendale devono poter essere raccordati con quelli proposti in allegato. In tal modo, i Sistemi implementati dalle singole Aziende risultano caratterizzati da elementi strutturali riconducibili a modelli comuni. Così facendo, la Regione si assicura che i Sistemi delle Rilevazioni adottati dalle singole Aziende presentino requisiti minimi in termini di componenti strutturali prese in considerazione;

- definizione dei criteri cui informare il funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, ovvero lo svolgimento delle operazioni di rilevazione delle variabili prese a riferimento rispetto alle unità elementari individuate.

In modo particolare, viene posta l'attenzione sulla tempistica delle operazioni suddette, sui flussi informativi alimentanti e sulle loro caratteristiche, sulle unità organizzative da coinvolgere nella fornitura di tali flussi e di quelle, rientranti nell'area programmazione e controllo, cui demandare lo svolgimento delle attività di rilevazione delle variabili monitorate dal Sistema.

Sono inoltre presentati i criteri di attribuzione delle variabili alle unità elementari, attraverso il disegno di un *iter* logico articolato in fasi. Ciascuna di queste ultime prevede la rilevazione di classi di variabili determinate e, conseguentemente, conduce a specifici risultati in termini di configurazioni di costo ottenibili.

Con riguardo al Sistema di Reporting, le Linee Guida regionali perseguono l'obiettivo di consentire alle Aziende di implementare un Sistema che permetta di porre a disposizione le informazioni fornite dal Sistema delle Rilevazione ai livelli opportuni dell'organizzazione, agevolandone l'utilizzo nell'ambito dei processi decisionali, con finalità di corretta comprensione dei fatti della gestione aziendale e di supporto nella definizione dei corsi d'azione futuri.

Le direttrici di sviluppo delle Linee Guida relativamente al Sistema di Reporting sono le seguenti:

- attenzione, sia agli aspetti strutturali del Sistema di Reporting, ovvero alle caratteristiche dei singoli Report prodotti e distribuiti in Azienda, sia ai criteri di funzionamento dello stesso, ossia alle logiche che sono alla base della predisposizione dei singoli Report costituenti il Sistema;

- definizione di specifiche classi di Report che dovrebbero essere previste nell'ambito dei Sistemi impostati a livello aziendale, in maniera tale da garantirne l'efficacia rispetto alle esigenze conoscitive usualmente riscontrate;
- presentazione di criteri di progettazione specifici per i Report finalizzati al monitoraggio, in corso di esercizio, delle basi di previsione e degli obiettivi di Budget, nonché dell'andamento delle principali variabili gestionali;
- focalizzazione dell'*iter* di progettazione dei Report sulle esigenze conoscitive dei destinatari, in modo tale da massimizzare la capacità del Sistema di soddisfare al meglio il fabbisogno informativo dei suoi fruitori;
- determinazione di logiche generali di funzionamento del Sistema di Reporting. Esse sono volte a specificare i criteri da osservare nella definizione della frequenza di predisposizione e di diffusione dei Report, nonché le unità organizzative coinvolte nella gestione del Sistema di Reporting.

3.2 Il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo

3.2.1 Gli elementi strutturali del Sistema delle Rilevazioni

La struttura del Sistema delle Rilevazioni può essere definita, in estrema sintesi, attraverso gli elementi seguenti:

- il Piano delle unità elementari di rilevazione;
- il Piano dei Fattori Produttivi;
- il Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori.

Di ciascuno di tali elementi, le Linee Guida definiscono i criteri di progettazione e forniscono, in allegato al presente Manuale, una proposta di riferimento per le Aziende.

Le caratteristiche principali delle logiche di progettazione presentate e delle strutture di riferimento fornite in allegato sono sintetizzate, per ciascuno degli elementi strutturali, nella Tabella seguente:

Tabella 3.1: Elementi strutturali del Sistema delle Rilevazioni: caratteristiche delle logiche di progettazione e dei "Piani" proposti in allegato

Elemento strutturale	Caratteristiche principali delle logiche di progettazione	Caratteristiche principali dei "Piani" proposti in allegato
Piano delle unità elementari di rilevazione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ riconducibilità delle unità elementari alle unità componenti la struttura organizzativa aziendale ➤ individuazione di unità elementari che consentano l'analisi delle diverse attività svolte da parte delle singole unità organizzative aziendali 	Individuazione di: <ul style="list-style-type: none"> ➤ sottoclassi di unità elementari omogenee in relazione alle caratteristiche che le contraddistinguono (Centri di degenza, Centri diagnostico-terapeutici, Centri territoriali distrettuali, Centri territoriali di prevenzione, Centri di supporto sanitario, Centri alberghieri, Centri tecnici, Centri gestionali, Centri di coordinamento e Centri virtuali) ➤ principali tipologie di unità elementari rientranti in ognuna delle sottoclassi definite

Elemento strutturale	Caratteristiche principali delle logiche di progettazione	Caratteristiche principali dei "Piani" proposti in allegato
Piano dei Fattori Produttivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ livello di dettaglio del Piano dei Fattori Produttivi coerente rispetto alla rilevanza dei fattori della produzione di volta in volta considerati ➤ coerenza fra Piano dei Fattori Produttivi e Piano dei Conti regionale 	Previsione di Fattori Produttivi: <ul style="list-style-type: none"> ➤ positivi (accessi ai proventi) e negativi (accessi ai costi) ➤ relativi alla gestione caratteristica ➤ aventi valenza esterna ed interna ➤ funzionali alle analisi di efficienza produttiva, ovvero della produzione svolta e delle risorse impiegate per ottenere tale produzione
Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori	<ul style="list-style-type: none"> ➤ individuazione di Variabili Elementari ed Indicatori funzionali al monitoraggio di ciascuno dei profili di governo della gestione (governo clinico, governo dei processi e governo economico) ➤ individuazione di Variabili Elementari ed Indicatori funzionali all'analisi delle diverse tipologie di attività svolte e di risorse utilizzate in Azienda 	Previsione di Variabili Elementari e di Indicatori: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ricondotti ai profili di governo della gestione che intendono monitorare ➤ distinti in relazione al tipo di attività (per il governo clinico) e del tipo di risorsa (per il governo dei processi) che si propongono di analizzare

3.2.2 Gli aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni

3.2.2.1 Logiche di rilevazione

Le Linee Guida definiscono logiche di riferimento per la rilevazione delle variabili economiche e non economiche monitorate dal Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

A tal fine, le Linee Guida provvedono all'individuazione delle aree di rilevazione, ovvero di raggruppamenti omogenei di variabili economiche e non economiche contenute nei Piani dei Fattori Produttivi e delle Variabili Elementari e degli Indicatori proposti in allegato, con riferimento alle quali sarà sviluppata la rilevazione.

Tali aree di rilevazione sono le seguenti:

- Contributi in conto esercizio;
- Prestazioni sanitarie erogate (a paganti);
- Prestazioni sanitarie erogate - Ricoveri;
- Prestazioni sanitarie erogate - Specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di laboratorio;

- Prestazioni sanitarie erogate - Area Emergenza;
- Prestazioni sanitarie erogate - Area Distrettuale;
- Prestazioni sanitarie erogate - Area Prevenzione;
- Prestazioni sanitarie erogate - Area Salute Mentale;
- Risorse umane - personale dipendente ed a convenzione;
- Beni di consumo - beni e materiali sanitari;
- Beni di consumo - beni e materiali non sanitari;
- Servizi sanitari acquistati;
- Servizi non sanitari acquistati;
- Cespiti;
- Prestazioni intermedie.

Rispetto ad ognuna delle aree di rilevazione elencate, le Linee Guida definiscono l'esigenza di una tempistica di rilevazione almeno trimestrale.

Per ogni area di rilevazione, inoltre, le Linee Guida provvedono alla individuazione dei flussi informativi ritenuti maggiormente idonei ad alimentare il Sistema delle Rilevazioni, delle caratteristiche di fondo che tali flussi devono presentare per garantire determinazioni accurate da parte del Sistema delle Rilevazioni, nonché dei dati che devono essere resi disponibili da ciascuno dei flussi sulla base della periodicità stabilita per lo svolgimento delle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo.

L'abbinamento fra aree di rilevazione e flussi alimentanti selezionati è presentata nella Tabella seguente:

Tabella 3.2: Aree di rilevazione e flussi informativi alimentanti

AREE DI RILEVAZIONE	FLUSSI INFORMATIVI (applicativi di riferimento)
Contributi in conto esercizio	Contabilità economico-patrimoniale
Prestazioni sanitarie erogate (a paganti)	Contabilità economico-patrimoniale
Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri	SIO

AREE DI RILEVAZIONE	FLUSSI INFORMATIVI (applicativi di riferimento)
Prestazioni sanitarie erogate - Specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di laboratorio	SIAS
Prestazioni sanitarie erogate - Area Emergenza	SIES
Prestazioni sanitarie erogate - Area Distrettuale	Flussi Interni Azienda/Flussi Regionali
Prestazioni sanitarie erogate - Area Prevenzione	Flussi Interni Azienda/Flussi Regionali
Prestazioni sanitarie erogate - Area Salute Mentale	Flussi Interni Azienda/Flussi Regionali
Risorse umane - personale dipendente ed a convenzione	Flussi Applicativi del personale
Beni di consumo - beni e materiali sanitari	Flusso Applicativo Approvvigionamenti
Beni di consumo - beni e materiali non sanitari	Flusso Applicativo Approvvigionamenti
Servizi sanitari acquistati	Contabilità economico-patrimoniale
Servizi non sanitari acquistati	Contabilità economico-patrimoniale/Flusso Applicativo Approvvigionamenti
Cespiti	Contabilità dei cespiti/Contabilità economico-patrimoniale
Prestazioni intermedie	Flusso applicativi servizi diagnostico-terapeutici e flusso interno

Infine, sempre a livello di singola area di rilevazione, le Linee Guida individuano, da un lato, le unità organizzative aziendali coinvolte nella certificazione e nella “trasmissione” all’area programmazione e controllo dei dati estrapolati dai flussi alimentanti, dall’altro lato, quelle, appartenenti all’area appena citata, responsabili della gestione dei dati suddetti nell’ambito del Sistema delle Rilevazioni.

La Tabella che segue presenta, con riguardo a ciascuna area di rilevazione, le unità organizzative cui si è appena fatto riferimento.

Tabella 3.3: Aree di rilevazione e unità organizzative coinvolte nella fornitura dei dati derivanti dai flussi alimentanti e nella gestione del Sistema delle Rilevazioni

AREE DI RILEVAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA FORNITRICE DEL FLUSSO (certificatore del flusso)	UNITA' ORGANIZZATIVA DELL'AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (deputata alla gestione dei dati nell'ambito del Sistema delle Rilevazioni)
Contributi in conto esercizio	U.O. Contabilità Analitica	U.O. Contabilità Analitica
Prestazioni sanitarie erogate (a paganti)	U.O. Contabilità Analitica	U.O. Contabilità Analitica
Prestazioni sanitarie erogate - Ricoveri	U.O. Sistema Informativo Aziendale	U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di laboratorio	U.O. Sistema Informativo Aziendale	U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Emergenza	U.O. Sistema Informativo Aziendale	U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Distrettuale	U.O. Sistema Informativo Aziendale	U.O. Sistema Informativo Aziendale- U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Prevenzione	U.O. Sistema Informativo Aziendale	U.O. Sistema Informativo Aziendale- U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Salute Mentale	U.O. Sistema Informativo Aziendale	U.O. Sistema Informativo Aziendale- U.O. Controllo di Gestione
Risorse umane - personale dipendente ed a convenzione	U.O. Risorse Umane e/o altri-U.O. Contabilità Analitica	U.O. Controllo di Gestione
Beni di consumo - beni e materiali sanitari	U.O. Acquisizione Beni e Servizi-U.O. Contabilità Analitica	U.O. Controllo di Gestione
Beni di consumo - beni e materiali non sanitari	U.O. Acquisizione Beni e Servizi-U.O. Contabilità Analitica	U.O. Controllo di Gestione

AREE DI RILEVAZIONE	UNITA' ORGANIZZATIVA FORNITRICE DEL FLUSSO (certificatore del flusso)	UNITA' ORGANIZZATIVA DELL'AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (deputata alla gestione dei dati nell'ambito del Sistema delle Rilevazioni)
Servizi sanitari acquistati	U.O. Contabilità Analitica	U.O. Contabilità Analitica
Servizi non sanitari acquistati	U.O. Contabilità Analitica	U.O. Contabilità Analitica
Cespiti	U.O. Tecnico Patrimoniale/U.O. Contabilità Analitica	U.O. Contabilità Analitica
Prestazioni intermedie	U.O. Contabilità Analitica	U.O. Contabilità Analitica

3.2.2.2 Logiche di attribuzione e configurazione dei costi

Una volta definite le logiche di rilevazione da attuarsi rispetto alle aree di rilevazione individuate, in termini di tempistica, di flussi alimentanti e di unità organizzative coinvolte, le Linee Guida procedono a stabilire quali siano i criteri che devono informare l'attribuzione dei dati alle unità elementari.

In tal senso, le Linee Guida definiscono un *iter* logico di attribuzione articolato in tre fasi.

L'*iter* logico di attribuzione prende avvio (*fase 1*) dalla rilevazione, rispetto alle singole unità elementari, delle variabili economiche e non economiche, aventi valenza esterna, specificamente riferibili e direttamente imputabili. Pertanto, la *fase 1* garantisce l'oggettività dell'attribuzione dei dati alle unità elementari e costituisce il presupposto per lo svolgimento delle successive fasi di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni.

A partire dalle variabili attribuite inizialmente, nella *fase 2* si procede alla rilevazione degli scambi di prestazioni intermedie - ovvero delle prestazioni di tipo diagnostico-terapeutico, sanitario, alberghiero e tecnico - e di fattori della produzione che intervengono fra unità elementari. La considerazione degli scambi appena menzionati consente di determinare il complesso delle attività svolte dalle singole unità elementari, nonché delle risorse utilizzate per la realizzazione delle stesse. Infatti, con la *fase 2* si tiene conto delle attività e delle risorse imputabili alle singole unità elementari per effetto

dello svolgimento, sia di operazioni a rilevanza esterna, sia di scambi con esclusiva valenza interna. In particolare, con il completamento della fase 2, il valore complessivo delle risorse attribuite alle singole unità elementari rappresenta il costo complessivo di produzione riferito a tali unità.

Infine, la fase 3 prevede la ripartizione fra le unità elementari dei costi generali di funzionamento dell'Azienda. L'obiettivo di tale fase consiste nella determinazione del costo complessivo aziendale di ciascuna unità elementare.

Al completamento delle singole fasi di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, il processo di attribuzione disegnato, per effetto dell'attribuzione alle unità elementari delle variabili economiche, consente di ottenere specifiche configurazioni di costo.

Una rappresentazione sintetica delle configurazioni di costo abbinata alle singole fasi di dell'iter di rilevazione è fornita dalla Tabella seguente.

Tabella 3.4: Fasi dell'iter di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni e configurazioni di costo relative

FASE	CONFIGURAZIONE DI COSTO
Fase 1	Costo primo o diretto
Fase 2	Costo di produzione
Fase 3	Costo pieno

3.3 Il Sistema di Reporting

3.3.1 Gli elementi strutturali del Sistema di Reporting

La struttura del Sistema di Reporting proposta è qualificata dal Piano dei Report di *routine*, ovvero dall'insieme dei Report, relativi alla funzione programmazione e controllo, che sono predisposti e diffusi con sistematicità in Azienda.

Le Linee Guida definiscono i criteri di progettazione del Piano dei Report di *routine* e forniscono, in allegato al presente Manuale, una proposta di riferimento per le Aziende.

Le caratteristiche principali delle logiche di progettazione definite e della struttura di riferimento sono sintetizzate nella Tabella seguente:

Tabella 3.5: Elementi strutturali del Sistema di Reporting: caratteristiche delle logiche di progettazione e del Piano proposto in allegato

Elemento strutturale	Caratteristiche principali delle logiche di progettazione	Caratteristiche principali del Piano proposto in allegato
Piano dei Report	<ul style="list-style-type: none"> ➤ attenzione alle esigenze conoscitive dei destinatari dei Report, anche in relazione al livello di cultura gestionale riscontrato in Azienda ➤ individuazione delle logiche da seguire nella definizione delle tipologie di variabili che i Report per le diverse classi di destinatari devono presidiare ➤ specificazione dei criteri cui attenersi nella definizione degli elementi fondamentali dei singoli Report in termini di contenuto specifico, di livello organizzativo di riferimento e di forma 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ definizione di un'ipotesi di Piano dei Report solo con riferimento ai Report di andamento (volti, cioè, a monitorare, nel corso dell'esercizio, le variabili gestionali rilevanti) ➤ previsione di Report, a favore delle diverse classi di destinatari previste, strutturati per livelli di dettaglio progressivi

3.3.2 Gli aspetti di funzionamento del Sistema di Reporting

Le Linee Guida, con riferimento alle logiche di funzionamento del Sistema di Reporting, sottolineano l'importanza che la preparazione e l'invio dei Report di *routine* avvenga con cadenza infrannuale, almeno trimestrale.

Le Linee Guida, in aggiunta, provvedono all'individuazione delle unità organizzative aziendali appartenenti all'area programmazione e controllo responsabili della gestione del Sistema di Reporting, in termini di predisposizione periodica e conseguente invio della reportistica di *routine*.

La Tabella che segue presenta, con riguardo alle diverse classi di variabili potenzialmente oggetto di reportistica (le cosiddette aree oggetto di reporting), le unità organizzative cui si è appena fatto riferimento.

Tabella 3.6: Aree di reporting e unità organizzative coinvolte nella gestione del Sistema di Reporting

AREE DI REPORTING	UNITA' ORGANIZZATIVA DELL'AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (deputata alla predisporre dei Report periodici)
Contributi in conto esercizio	U.O. Contabilità Analitica
Prestazioni sanitarie erogate (a paganti)	U.O. Contabilità Analitica
Prestazioni sanitarie erogate - Ricoveri	U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di laboratorio	U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Emergenza	U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Distrettuale	U.O. Sistema Informativo Aziendale-U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Prevenzione	U.O. Sistema Informativo Aziendale-U.O. Controllo di Gestione
Prestazioni sanitarie erogate - Area Salute Mentale	U.O. Sistema Informativo Aziendale-U.O. Controllo di Gestione
Risorse umane - personale dipendente ed a convenzione	U.O. Controllo di Gestione
Beni di consumo - beni e materiali sanitari	U.O. Controllo di Gestione
Beni di consumo - beni e materiali non sanitari	U.O. Controllo di Gestione
Servizi sanitari acquistati	U.O. Contabilità Analitica

AREE DI REPORTING	UNITA' ORGANIZZATIVA DELL'AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (deputata alla predisporre dei Report periodici)
Servizi non sanitari acquistati	U.O. Contabilità Analitica
Cespiti	U.O. Contabilità Analitica
Prestazioni intermedie	U.O. Contabilità Analitica
Conti economici	U.O. Contabilità Analitica
Prospetti di Variabili Elementari e di Indicatori	U.O. Controllo di Gestione
Previsioni alla base del Budget	Comitato budget
Obiettivi di Budget	Comitato budget

4 Il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo

4.1 Elementi strutturali del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo

4.1.1 Premessa

Gli elementi che determinano la struttura del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo sono:

- le variabili gestite, costituenti l'oggetto di rilevazione del Sistema, nonché i criteri di classificazione ad esse relativi, volti a determinarne le caratteristiche specifiche in relazione ai fattori che su di esse incidono;
- gli ambiti rispetto ai quali il Sistema intende procedere alla rilevazione delle variabili suddette, pervenendo, in tal senso, alla localizzazione di tali variabili.

In tal senso, le componenti strutturali del Sistema delle Rilevazioni sono individuate dall'insieme delle variabili assunte a riferimento e dagli ambiti di rilevazione di queste variabili².

Nelle pagine che seguono, si procede all'analisi delle componenti strutturali del Sistema delle Rilevazioni.

In particolare, si provvede, in primo luogo, all'analisi degli ambiti di rilevazione presi a riferimento dal Sistema, definiti attraverso il Piano dei Centri di Rilevazione³. Successivamente, si prosegue con l'esame delle variabili oggetto di rilevazione da parte del Sistema stesso, strutturate nell'ambito del Piano dei Fattori Produttivi⁴ e del Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori⁵.

² A livello di funzionamento, invece, come si avrà modo di evidenziare nel paragrafo 4.2, il Sistema delle Rilevazioni si qualifica attraverso il processo di rilevazione delle variabili definite rispetto ai contesti di analisi selezionati.

³ Si veda, a tal proposito, il paragrafo 4.1.2.

⁴ Al Piano dei Fattori Produttivi è dedicato il paragrafo 4.1.3.

⁵ Al Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori è dedicato il paragrafo 4.1.4.

4.1.2 Piano dei Centri di Rilevazione

4.1.2.1 Centri di Rilevazione

I Centri di Rilevazione⁶ possono essere definiti come le unità contabili minime alla base del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, rispetto alle quali sono effettuate le rilevazioni riferite ai Fattori Produttivi e/o alle Variabili Elementari ed agli Indicatori.

I Centri di Rilevazione sono costituiti da:

- Unità Operative, ovvero dall'articolazione di base del disegno organizzativo aziendale⁷;
- aree di attività e, dunque, di risultato, individuabili all'interno di tali Unità Operative, significative ai fini direzionali (ossia, di controllo e di decisione);
- ambiti di misurazione appositamente previsti al fine di garantire l'efficace funzionamento del Sistema delle Rilevazioni.

Sulla base della definizione appena fornita, è possibile esplicitare la relazione esistente fra Unità Operative aziendali e Centri di Rilevazione.

Le prime rappresentano gli elementi alla base della struttura organizzativa aziendale e, come si avrà modo di sottolineare nel proseguo della trattazione, dall'analisi delle loro caratteristiche è possibile identificare almeno una parte dei Centri di Rilevazione. Di contro, questi ultimi costituiscono i veri e propri ambiti di rilevazione del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

In tal senso, alla natura "organizzativa" delle Unità Operative si contrappone la natura prettamente "contabile" dei Centri di Rilevazione.

⁶ La nozione di Centro di Rilevazione risulta coincidente con quella che in letteratura viene associata al Centro di Costo.

Di contro, nel contesto normativo regionale, al termine Centro di Costo vengono attribuite accezioni non sempre coincidenti con quella presentata. In modo particolare, risulta frequente l'utilizzo del termine Centro di Costo quale sinonimo di Centro titolare di Budget (si vedano, in modo particolare, il Piano Sanitario Regionale 2002-2004 p.43 e la DGR 19 aprile 1995, n.3140).

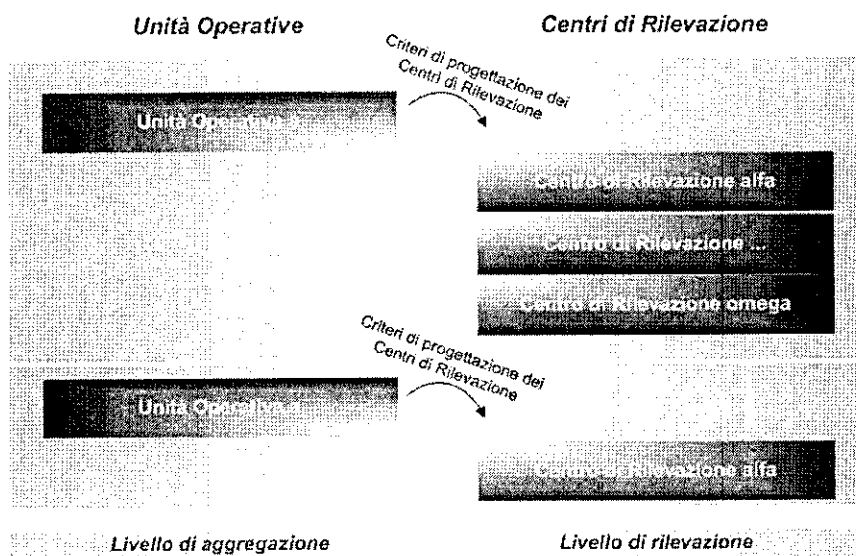
Al fine di evitare qualsiasi confusione terminologica, nell'ambito delle Linee Guida, il termine Centro di Costo verrà sostituito dal termine Centro di Rilevazione per riferirsi all'unità contabile di base cui fa riferimento il sistema di Contabilità Analitica.

⁷ Le Unità Operative possono essere definite come insieme di operatori cui sia riferibile in modo unitario lo svolgimento di attività coordinate alle quali sia correlabile l'ottenimento di prestazioni e servizi ben identificabili e/o il consumo di risorse.

In particolare, l'ambito di rilevazione immediato del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo è rappresentato dai singoli Centri di Rilevazione e non dalle Unità componenti la struttura organizzativa aziendale. Le informazioni relative a queste ultime possono essere derivate mediante l'aggregazione dei dati registrati tramite i Centri di Rilevazione ad esse connessi.

Per un'analisi grafica della relazione esistente fra Centri di Rilevazione ed unità organizzative si prenda a riferimento la Figura 4.1. Essa evidenzia come, in corrispondenza della singola Unità Operativa, possa essere individuato un unico Centro di Rilevazione o una pluralità di Centri di Rilevazione. In ogni caso, le operazioni di rilevazione sono svolte a livello di singolo Centro.

Figura 4.1: Unità Operative e Centri di Rilevazione



4.1.2.2 Classificazione dei Centri di Rilevazione

I Centri di Rilevazione possono essere aggregati sulla base di criteri di classificazione molteplici, in relazione agli scopi conoscitivi che si intendono conseguire.

In questa sede, appare opportuno proporre una classificazione che individui le classi - raggruppamenti omogenei di Centri - in funzione delle caratteristiche specifiche delle unità di rilevazione, attraverso l'individuazione della funzione assegnata ai singoli Centri

rispetto ai processi attuati nelle Aziende Sanitarie o nell'ambito del sistema contabile predisposto⁸.

Sulla base di tale classificazione, i Centri di Rilevazione possono essere ricondotti alle classi ed alle sottoclassi mostrate nella Tabella seguente⁹:

Tabella 4.1: Classi e sottoclassi di Centri di Rilevazione

CLASSE		SOTTOCLASSE
Centri di produzione		Centri di degenza
		Centri diagnostico-terapeutici
		Centri territoriali distrettuali
		Centri territoriali di prevenzione
Centri di servizio	Centri di servizio ausiliari	Centri di supporto sanitario
		Centri alberghieri
	Centri di servizio di struttura	Centri tecnici
Centri di coordinamento		Centri gestionali
Centri di coordinamento		Centri di coordinamento
Centri virtuali		Centri virtuali

Nel proseguo della trattazione:

- per ciascuna classe di Centri evidenziata in Tabella, si procede all'esame della funzione caratterizzante;
- per le singole sottoclassi di Centri riconducibili a ciascuna classe, si procede all'analisi delle macro attività assegnate¹⁰ e degli elementi di qualificazione applicabili.

4.1.2.2.1 Centri di produzione

Funzione

⁸ Nel seguito della trattazione e, più precisamente, nel corso dell'esame degli aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, si avrà modo di proporre un'ulteriore classificazione dei Centri di Rilevazione. Tale classificazione è basata sulla destinazione dell'attività svolta dai singoli Centri e risulta idonea all'analisi degli scambi di prestazioni intermedie. In quella sede, sarà presentato anche uno schema di riconciliazione fra la classificazione proposta e quella presentata in quella sede.

⁹ Occorre sottolineare come, per le Aziende Sanitarie universitarie, la specificità legata allo svolgimento dell'attività di ricerca imponga l'individuazione di una classe di Centri ulteriore, composta dai Centri finalizzati alla rilevazione delle variabili connesse con tale attività.

¹⁰ Si tratta delle macro attività in cui si sostanzia la funzione caratterizzante la classe di Centri.

Nell'ambito delle Aziende Sanitarie, i Centri di Produzione provvedono allo svolgimento della funzione di erogazione, tipicamente a favore degli utenti finali, delle prestazioni di assistenza a carattere sanitario e socio-sanitario, a livello ospedaliero, distrettuale o territoriale in genere, finalizzate alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione.

In sintesi, attraverso i Centri in esame, le Aziende Sanitarie realizzano la funzione di "produzione", intesa in senso stretto, dei propri servizi caratteristici.

4.1.2.2.1.1 Centri di degenza

Macro attività

Nell'ambito dei Centri di degenza, la funzione di produzione attuata si sostanzia nella macro attività di erogazione di assistenza ospedaliera (di diagnosi, cura, riabilitazione e lungodegenza) in regime di ricovero.

Elementi di qualificazione

La macro attività realizzata dai Centri di degenza può essere qualificata in relazione alla specialità medico-chirurgica cui afferisce (a titolo di esempio, Chirurgia Generale, Medicina Generale, ecc.). In tal senso, i singoli Centri di degenza possono essere differenziati fra di loro in relazione alla specialità medico-chirurgica rispetto alla quale viene svolta l'attività assistenziale in regime di ricovero (a titolo di esempio, Centro di degenza - Chirurgia Generale, Centro di degenza - Medicina Generale, ecc.).

4.1.2.2.1.2 Centri diagnostico-terapeutici

Macro attività

Per i Centri diagnostico-terapeutici, la funzione di produzione svolta si sostanzia nella realizzazione della macro attività di erogazione, in ambito generalmente ospedaliero, di prestazioni specialistiche e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime ambulatoriale e/o a pazienti ricoverati/assistiti presso altri Centri dell'Azienda.

Elementi di qualificazione

La macro attività effettuata dai Centri diagnostico-terapeutici può essere qualificata in funzione della tipologia di prestazioni realizzate (a solo titolo di esempio, prestazioni di neurofisiopatologia, prestazioni di radiologia, prestazioni di laboratorio, ecc.). Di conseguenza, è possibile identificare Centri diagnostico-terapeutici diversi in relazione

alla categoria di prestazioni che ciascuno provvede ad erogare (a titolo di esempio, Centro diagnostico-terapeutico - Neurofisiopatologia, Centro diagnostico-terapeutico – Radiologia, Centro diagnostico-terapeutico – Laboratorio di Analisi, ecc.).

4.1.2.2.1.3 Centri territoriali distrettuali

Macro attività

I Centri territoriali distrettuali attuano la funzione di produzione attraverso lo svolgimento della macro attività di erogazione di assistenza sanitaria (di diagnosi, cura e riabilitazione) e socio-sanitaria a livello distrettuale.

Elementi di qualificazione

La macro attività svolta dai Centri territoriali distrettuali può essere qualificata in base all'ambito di assistenza distrettuale di riferimento (a solo scopo esemplificativo, Assistenza territoriale ambulatoriale, Assistenza territoriale domiciliare, ecc.) ed, eventualmente, alla specifica tipologia di utenza cui si rivolge (a solo scopo esemplificativo, Assistenza territoriale ambulatoriale rivolta alle donne, alle coppie e alle famiglie, Assistenza territoriale ambulatoriale rivolta alle persone con disabilità fisica e sensoriale, ecc.). Ne consegue che è possibile identificare tipologie differenziate di Centri territoriali distrettuali in relazione all'area di assistenza di pertinenza (a solo scopo esemplificativo, Centro territoriale distrettuale – Centro di assistenza territoriale ambulatoriale, Centro territoriale distrettuale – Centro di assistenza territoriale domiciliare, ecc.) e, se del caso, alla classe di utenti (a solo scopo esemplificativo, Centro territoriale distrettuale – Consultorio familiare e pediatrico, Centro territoriale distrettuale – Centro di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali, ecc.).

4.1.2.2.1.4 Centri territoriali di prevenzione

Macro attività

Nell'ambito dei Centri territoriali di prevenzione, la funzione di produzione si estrinseca nello svolgimento della macro attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro.

Elementi di qualificazione

La macro attività attuata nell'ambito dei Centri territoriali di prevenzione può essere qualificata considerando lo specifico settore di prevenzione presidiato (a titolo di

esempio, Igiene e sanità pubblica, Prevenzione e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro, ecc.). Quindi, possono essere definiti specifici Centri territoriali di prevenzione in corrispondenza dell'area di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro di specifica competenza (a titolo di esempio, Centro territoriale di prevenzione – Igiene e sanità pubblica, Centro territoriale di prevenzione – Prevenzione e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro, ecc.).

4.1.2.2.2 Centri di servizio

Funzione

I Centri di servizio sviluppano funzioni di supporto ai processi aziendali ai vari livelli, attraverso l'erogazione di servizi di varia natura, sia sanitaria¹¹, sia tecnica, sia amministrativa. Sulla base di quanto appena esplicitato, appare evidente come tali Centri non rivolgano la propria attività agli utenti finali dell'Azienda, bensì ad altri Centri aziendali o all'Azienda stessa nel suo complesso.

La funzione di supporto appena descritta può essere ulteriormente dettagliata in base al grado di connessione con le attività di produzione. In tal senso, i Centri di Servizio possono essere distinti in:

- Centri di servizio ausiliari: si tratta di Centri che, pur non provvedendo direttamente all'erogazione delle prestazioni di assistenza, contribuiscono a creare le condizioni necessarie allo svolgimento dei processi di produzione da cui tali prestazioni promanano, svolgendo attività a supporto, in modo particolare, dei Centri di produzione, rispetto ai quali ricoprono, dunque, un ruolo "ausiliario";
- Centri di servizio di struttura: sono costituiti da Centri che svolgono attività non direttamente destinate ai Centri di produzione, ma che consentono il funzionamento dell'Azienda nel suo complesso o di parti significative della stessa.

4.1.2.2.2.1 Centri di supporto sanitario

Macro attività

La funzione di servizio svolta nell'ambito dei Centri di supporto sanitario si sostanzia nella realizzazione della macro attività di erogazione di servizi di natura sanitaria a supporto, in via principale, dell'attività dei Centri di produzione.

¹¹ Tra i servizi sanitari non rientra, tuttavia, l'erogazione di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio. Questa, come indicato in precedenza, rappresenta un'attività riconducibile alla funzione di produzione.

Elementi di qualificazione

La macro attività realizzata dai Centri di supporto sanitario può essere qualificata in relazione alla specifica tipologia di servizio sanitario reso (a solo titolo di esempio, servizio di degenza intensiva di supporto, servizio di sala operatoria, ecc.). Di conseguenza, è possibile distinguere i Centri di supporto sanitario in funzione delle caratteristiche del servizio sanitario di cui risultano erogatori (a solo titolo di esempio, Centro di supporto sanitario – Servizio di rianimazione e terapia intensiva, Centro di supporto sanitario – Sala operatoria, ecc.).

4.1.2.2.2 Centri alberghieri

Macro attività

I Centri alberghieri sostanziano la funzione di servizio provvedendo alla macro attività di erogazione di servizi di natura alberghiera a favore degli altri Centri dell'Azienda.

Elementi di qualificazione

Poiché è possibile caratterizzare la macro attività svolta dai Centri in esame in base alla tipologia di servizio alberghiero reso (a titolo di esemplificativo, servizio di pulizia, servizio di lavanderia, ecc.), i Centri alberghieri possono essere differenziati fra di loro in relazione alla specifica tipologia di servizio presidiato (a titolo di esemplificativo, Centro alberghiero - Servizio di pulizie, Centro alberghiero - Servizio di lavanderia, ecc.).

4.1.2.2.3 Centri tecnici

Macro attività

I Centri tecnici estrinsecano la funzione di servizio mediante lo svolgimento della macro attività di erogazione, all'interno dell'Azienda, di servizi di natura tecnico-logistica.

Elementi di qualificazione

La macro attività realizzata dai Centri considerati risulta essere qualificata dalle tipologie di servizi tecnico-logistici resi (a titolo di esempio, servizi di magazzino economale e tecnico, servizi di manutenzione, ecc). Quindi, possono essere individuate categorie di Centri tecnici differenziate fra di loro in relazione alla specifica tipologia di servizio erogato (a titolo di esempio, Centro tecnico – Magazzino economale e tecnico, Centro tecnico - Servizio manutenzioni, ecc.).

4.1.2.2.4 Centri gestionali

Macro attività

I Centri gestionali provvedono all'adempimento della funzione di servizio attuando la macro attività di erogazione, all'interno dell'Azienda, di servizi di natura amministrativo-gestionale.

Elementi di qualificazione

La macro attività di servizio realizzata dai Centri gestionali può essere caratterizzata in relazione alla tipologia di servizio amministrativo-gestionale reso (a titolo di esemplificativo, servizi di gestione delle risorse umane, servizi di acquisizione di beni e di servizi, ecc.). In tal senso, è possibile differenziare i Centri in esame in base al tipo di servizio amministrativo-gestionale garantito (a titolo di esemplificativo, Centro gestionale – Servizio risorse umane, Centro gestionale – Servizio acquisizione beni e servizi, ecc.).

4.1.2.2.3 Centri di coordinamento

Funzione

I Centri in esame provvedono allo svolgimento delle funzioni di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad un insieme di Centri omogenei per funzione o altro criterio di aggregazione.

Per i Centri di coordinamento la sottoclasse prevista è unica e coincide con la classe principale.

Macro attività

Poiché per i Centri in analisi, la sottoclasse di Centri coincide con la classe principale, anche la macro attività in cui si sostanzia la funzione è definibile in modo univoco e corrisponde alla realizzazione di compiti di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad altri Centri.

Elementi di qualificazione

La macro attività posta dai Centri in esame può essere qualificata in relazione ai Centri verso i quali è rivolta (a titolo di esempio, tutti i Centri aziendali, tutti i Centri afferenti al medesimo dipartimento funzionale, tutti i Centri componenti un'Unità Operativa, ecc.), individuando, in tal modo, Centri di coordinamento dalle caratteristiche distinte (a titolo di esempio, Centro di coordinamento – Direzione generale, Centro di coordinamento –

Centro di coordinamento di dipartimento, Centro di coordinamento – Centro di coordinamento di Unità Operativa, ecc.).

4.1.2.2.4 Centri virtuali

Funzione

I Centri virtuali rappresentano unità elementari che, pur non essendo necessariamente riferite a Unità Operative funzionalmente organizzate all'interno dell'Azienda, vengono previste all'interno del Sistema delle Rilevazioni per assolvere a particolari scopi, sintetizzabili, senza alcuna pretesa di esaustività, nel modo seguente:

- rilevazione di particolari componenti economiche che, per l'ottimale funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, non devono essere imputate a singole unità organizzative¹²;
- monitoraggio di particolari progetti, tipicamente legati alla corresponsione di contributi finalizzati, che possono risultare trasversali rispetto alle articolazioni organizzative aziendali;
- completamento del Sistema delle Rilevazioni, al fine di provvedere alla rilevazione di elementi che non trovano adeguata ed oggettiva collocazione all'interno degli altri Centri di Rilevazione individuati¹³.

Anche per i Centri virtuali, la sottoclasse prevista è unica e corrisponde alla classe principale. Tuttavia, vista la natura prettamente contabile che li contraddistingue, non è possibile fare riferimento a macro attività da essi svolte.

Risulta, tuttavia, possibile caratterizzare i Centri in analisi in relazione agli elementi seguenti:

- in caso di Centri che si propongono di rilevare particolari componenti economiche, in base alla classe di componenti economiche di interesse (a solo titolo di esemplificativo, costi del personale comandato, costi del personale in aspettativa/lunga assenza, ecc.). Ne consegue, la previsione di Centri specifici in funzione della classe di componenti economiche presa in considerazione (a titolo di

¹² Ne costituisce un esempio il Centro di Rilevazione finalizzato alla registrazione dei costi del personale dipendente dell'Azienda che, tuttavia, presta la propria attività presso altri Enti (personale comandato).

¹³ Si fa riferimento ai Centri di Rilevazione cosiddetti di costi e ricavi comuni previsti ai diversi livelli organizzativi.

esemplificativo, Centri relativi al personale in comando, Centri relativi al personale in aspettativa/lunga assenza, ecc.);

- in caso di Centri finalizzati al monitoraggio di progetti, in funzione dei singoli progetti posti in essere in Azienda (a titolo di esempio, progetti di *screening*, progetti di sperimentazione farmaci, ecc.). In tal senso, ciascuno dei Centri di Rilevazione virtuali attivati ha ad oggetto uno specifico progetto finalizzato (a titolo di esempio, Centri relativi ai progetti di *screening*, Centri relativi ai progetti di sperimentazione farmaci, ecc.);
- in caso di Centri virtuali con obiettivi di completamento del Sistema delle Rilevazioni, in base all'unità organizzativa rispetto alla quale sono previsti (a solo scopo esemplificativo, singole Unità Operative, singoli Distretti, intera Azienda, ecc.). In queste circostanze, i Centri di Rilevazione virtuali fungono da unità di rilevazione residuali con riferimento alle suddette unità organizzative (a solo scopo esemplificativo, Centri di costi e ricavi comuni di Unità Operativa, Centri di costi e ricavi comuni di Distretto, Centri di costi e ricavi comuni di Azienda, ecc.).

Al fine di riassumere quanto fin qui scritto in merito al criterio di classificazione dei Centri di Rilevazioni descritto, nella Tabella 4.2 si propone il compendio di:

- classi di Centri di Rilevazione;
- funzioni ascrivibili alle classi di Centri di Rilevazione;
- sottoclassi di Centri di Rilevazione;
- macro attività, svolta nell'ambito delle sottoclassi di Centri di Rilevazione, in cui si sostanzia la funzione ascrivibile alla classe di Centri di Rilevazione di appartenenza;
- elementi di qualificazione della macro attività, svolta nell'ambito delle sottoclassi di Centri di Rilevazione, in cui si sostanzia la funzione ascrivibile alla classe di Centri di Rilevazione di appartenenza¹⁴.

¹⁴ Nel caso di Centri virtuali, poiché non sono prevedibili macro attività da associare, gli elementi di qualificazione esposti in Tabella atengono direttamente alla sottoclasse di Centri.

Tabella 4.2: Classi e sottoclassi di Centri di Rilevazione – Funzioni, macro attività ed elementi di qualificazione

CLASSE	FUNZIONE	SOTTOCLASSE	MACRO ATTIVITA' in cui si sostanzia la funzione	ELEMENTO DI QUALIFICAZIONE della macro attività in cui si sostanzia la funzione			
Centri di produzione	Funzione di produzione	Centri di degenza	Erogazione di assistenza ospedaliera in regime di degenza	Specialità medico-chirurgica			
		Centri diagnostico-terapeutici	Erogazione in ambito ospedaliero, di prestazioni specialistiche ed strumentali e di laboratorio erogate	Tipologia di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio erogate			
		Centri territoriali distrettuali	Erogazione di assistenza sanitaria e socio-sanitaria a livello distrettuale	Ambito di assistenza distrettuale di riferimento ed, eventualmente, tipologia di utenza			
		Centri territoriali di prevenzione	Erogazione di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Ambito di prevenzione presidiato			
Centri di servizio ausiliari	Funzione di servizio ausiliario	Centri di supporto sanitario	Svolgimento di servizi sanitari a supporto di altri Centri	Tipologia di servizi sanitari resi			
		Centri alberghieri	Svolgimento di servizi alberghieri a favore di altri Centri	Tipologia di servizi alberghieri resi			
		Centri tecnici	Svolgimento di servizi tecnici a favore di altri Centri	Tipologia di servizi tecnico-logistici resi			
Centri di servizio di struttura	Funzione di servizio di struttura	Centri amministrativo-gestionali	Svolgimento di attività che consentono il funzionamento dell'Azienda nel suo complesso o di parti significative della stessa	Tipologia di servizio amministrativo-gestionale reso			
		Centri di coordinamento	Svolgimento di attività di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad altri Centri	Centri verso i quali è svolta l'attività di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica			
Centri di coordinamento	Funzione di coordinamento	Centri di coordinamento		ELEMENTO DI QUALIFICAZIONE della sottoclasse di Centri			
					Centri virtuali	Funzione di rilevazione di particolari componenti economiche	Classe di componenti economiche presa in considerazione
						Funzione di monitoraggio di particolari progetti	Singoli progetti posti in essere
	Funzione di completamento del sistema di rilevazione			Unità organizzativa aziendale, rispetto alla quale fungono da elemento residuale di rilevazione			

4.1.2.3 Piano dei Centri di Rilevazione

Il Piano dei Centri di Rilevazione rappresenta l'insieme strutturato dei Centri di Rilevazione presi a riferimento dai Sistemi delle Rilevazione a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo delle Aziende Sanitarie Pubbliche e rispetto ai quali procedere alla rilevazione delle informazioni definite dal Piano dei Fattori Produttivi e dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori¹⁵.

Il Piano dei Centri di Rilevazione di riferimento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo è:

- unico a livello aziendale.

Precisamente, l'unicità del Piano dei Centri attiene a due aspetti distinti.

In primo luogo, il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo deve prendere a riferimento un solo Piano dei Centri. Questa è una caratteristica irrinunciabile del Sistema suddetto e deve poter essere riscontrata sia per i Sistemi evoluti che per quelli meno evoluti.

In secondo luogo, i piani delle unità elementari alla base dei sottosistemi informativi deputati a fornire i dati necessari per l'alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo¹⁶ dovrebbero coincidere o, quanto meno, risultare compatibili con il Piano dei Centri di riferimento per l'area programmazione e controllo. Occorre sottolineare come, se la corretta alimentazione del Sistema delle Rilevazioni è garantita dalla compatibilità fra piani delle unità elementari usati dai sottosistemi alimentanti e Piano dei Centri di Rilevazione, nell'ambito di Sistemi evoluti è auspicabile che vi sia coincidenza tra i piani in questione, al fine di minimizzare gli sforzi di decodifica che, altrimenti, sarebbero a carico dell'area programmazione e controllo e di ridurre, quindi, i tempi di elaborazione dei dati elementari, nonché il rischio di errori.

- sottoposto a revisioni periodiche al fine di garantirne la costante aderenza all'assetto organizzativo, alle caratteristiche operative, nonché alle esigenze di rilevazione emergenti in Azienda.

¹⁵ Il Piano dei Fattori Produttivi ed il Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori sono oggetto di trattazione, rispettivamente, nei paragrafi 4.1.3 e 4.1.4.

¹⁶ Dei sottosistemi informativi menzionati, si avrà modo di trattare nel paragrafo 4.2.2.2.

In particolare, le procedure di revisione del Piano dei Centri di Rilevazione dovrebbero essere formalizzate, nelle singole Aziende, attraverso uno specifico regolamento in cui siano esplicitate le situazioni che conducono a modifiche/aggiornamenti del Piano, le modalità attraverso le quali procedere alla revisione e le unità organizzative coinvolte, nonché le rispettive responsabilità.

- funzionale al monitoraggio dei risultati, oltre che dei singoli Centri di Rilevazione, anche delle unità organizzative di cui questi ultimi rappresentano la disarticolazione nell'ambito del sistema contabile aziendale, nonché delle aree di attività principali che vedono coinvolta l'Azienda.

In particolare, le unità organizzative cui si è fatto cenno devono essere costituite almeno da: dipartimento, macrostruttura (distretto, presidio ospedaliero, ecc.), stabilimento ed Unità Operativa/Organizzativa.

Per ciò che concerne le aree di attività aziendali che l'articolazione del Piano dei Centri di Rilevazione dovrebbe consentire di monitorare, queste devono essere rappresentate quanto meno dai raggruppamenti per Livelli Essenziali di Assistenza.

Il raggiungimento dell'obiettivo indicato impone che si proceda alla formalizzazione delle modalità di correlazione dei singoli Centri di Rilevazione costituenti il Piano alle unità organizzative ed alle aree di attività di riferimento.

A titolo di esempio, ciò può avvenire attraverso la strutturazione di un sistema di codifica dei Centri di Rilevazione che consenta di fare riferimento, in ogni momento, alle entità di livello più elevato cui i singoli Centri afferiscono e che, quindi, risulti alla base della strutturazione delle aggregazioni contabili necessarie.

Un esempio di possibile sistema di codifica è rappresentato nella Tabella seguente:

Tabella 4.3: Ipotesi di codifica dei Centri di Rilevazione

CAMPO	DESCRIZIONE CAMPO		Spaziante
	Prospettiva Campo	Attività Contabile	
Azienda	Codice Azienda		- Codice dell'Ente di appartenenza del Centro di Rilevazione - Se applicabile, il numero di Azioni del capitale sociale o - Se applicabile, il numero di quote di partecipazione o - Se applicabile, il numero di azioni di partecipazione o - Se applicabile, il numero di quote di partecipazione o - Se applicabile, il numero di quote di partecipazione
Dipartimento	Codice Dipartimento	de	de
Macrostruttura	Codice Macrostruttura (Ufficio, Prediscazione, Direzione, ecc.)	de	de
Stabilimento	Codice Stabilimento	de	de
Unità Operativa/Organizzativa	Codice Unità Operativa/Organizzativa (Azied)	de	de
Centro di Rilevazione	Codice Centro di Rilevazione	de	de
Codice LEA	Codice del livello Essenziale di Assistenza di riferimento del Centro di Rilevazione	de	de

4.1.2.4 Criteri di progettazione del Piano dei Centri di Rilevazione

Al fine di agevolare la corretta impostazione da parte delle singole Aziende Sanitarie del Piano dei Centri di Rilevazione, nelle pagine che seguono sono presentati i criteri di progettazione cui fare riferimento nell'individuazione dei Centri di Rilevazione alla base del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

Come si avrà modo di evidenziare nel corso della trattazione, l'applicazione di ciascuno dei criteri di progettazione presentati presuppone lo svolgimento di analisi specifiche.

In particolare, le analisi in cui si sostanziano i criteri di progettazione enunciati:

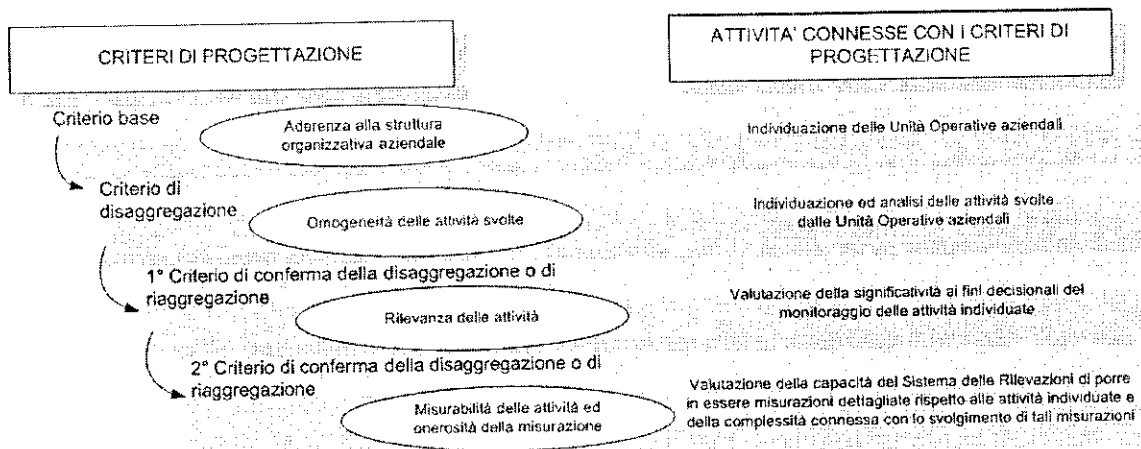
- in sede di prima implementazione del Sistema delle Rilevazioni, costituiscono le fasi sequenziali del processo finalizzato alla costruzione del Piano dei Centri;
- in caso di Piano dei Centri implementato, rappresentano utili riferimenti rispetto ai quali confrontare le scelte e le logiche di progettazione adottate a livello aziendale ed individuare integrazioni e/o modifiche da apportare.

Nei paragrafi seguenti si procede all'esame delle modalità di progettazione del Piano dei Centri per ciò che attiene, innanzi tutto, ai Centri di produzione, di servizio e di coordinamento e, successivamente, ai Centri virtuali.

4.1.2.4.1 Criteri di progettazione del Piano dei Centri di Rilevazione – Centri di produzione, di servizio e di coordinamento

Nel paragrafo presente si provvede ad esplicitare i criteri di progettazione selezionati, le attività ad essi correlate, nonché la sequenza di applicazione, con riferimento specifico ai Centri di Rilevazione appartenenti alle classi dei Centri di produzione, dei Centri di servizio e dei Centri di coordinamento (si veda, a tal proposito, la Figura seguente).

Figura 4.2: Criteri di progettazione ed attività relative - Centri di produzione, di servizio e di coordinamento



4.1.2.4.1.1 Criterio base

Allo scopo di garantire che il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possa assumere una configurazione idonea a fungere da efficace strumento di controllo della gestione e di supporto al processo decisionale, il livello minimo di dettaglio del Piano dei Centri di Rilevazione deve essere almeno rappresentato da un Centro di Rilevazione coincidente con le singole Unità Operative aziendali.

In tal senso, la prima attività da compiere nell'*iter* di costruzione del Piano dei Centri di Rilevazione è rappresentata dall'individuazione delle varie Unità Operative in cui è suddivisa l'Azienda.

4.1.2.4.1.2 Criterio di disaggregazione

Ciascuna delle Unità Operative individuate attraverso il criterio base potrebbe provvedere allo svolgimento di una pluralità di attività fra loro disomogenee. In tali circostanze, si è di fronte alla potenziale identificazione di una pluralità di Centri di Rilevazione in corrispondenza della singola Unità Operativa, finalizzati alla determinazione dei risultati economici e non economici conseguiti attraverso lo svolgimento delle singole attività individuate.

Sulla base di tale premessa, la seconda fase da svolgere nell'*iter* finalizzato alla costruzione del Piano dei Centri di Rilevazione è rappresentata dall'analisi delle attività poste in essere da parte delle singole Unità Operative, al fine di valutarne la omogeneità/disomogeneità.

Nello specifico, le attività svolte nell'ambito di un'Unità Operativa possono definirsi disomogenee e, dunque, suscettibili di dar origine a Centri di Rilevazione specifici quando:

- si caratterizzano per processi produttivi differenti, sulla base della combinazione di funzione, macro attività ed elemento di qualificazione (*1° livello di differenziazione*);
- presentano ulteriori diversità in relazione a caratteristiche del processo produttivo tramite il quale sono poste in essere, in termini di fattori produttivi impiegati e di output realizzati (*2° livello di differenziazione*).

I livelli di differenziazione vanno verificati in modo sequenziale. In tal senso, il *2° livello di differenziazione* può essere riscontrato solo nella misura in cui sia stato possibile rilevare il primo.

Per ciascuno dei livelli di differenziazione identificati si procede ora all'analisi dettagliata.

1° livello di differenziazione

Al fine di agevolare l'applicazione del *1° livello di differenziazione*, sembra opportuno presentare, tramite la Tabella seguente, una tassonomia delle funzioni svolte dalle unità organizzative presenti nell'ambito delle Aziende Sanitarie, delle macro attività in cui si sostanziano le funzioni svolte e degli elementi in base ai quali tali macro attività possono essere qualificate¹⁷.

¹⁷ La Tabella 4.4 rappresenta un estratto della Tabella 4.2 proposta nel paragrafo 4.1.2.1 "Centri di Rilevazione".

Tabella 4.4: Unità organizzative: tassonomia di funzioni, macro attività ed elementi di qualificazione

FUNZIONE	MACRO ATTIVITA'	ELEMENTO DI QUALIFICAZIONE della macro attività
Funzione di produzione	Erogazione di assistenza ospedaliera in regime di degenza	Specialità medico-chirurgica
	Erogazione, in ambito ospedaliero, di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio	Tipologia di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio erogate
	Erogazione di assistenza sanitaria e socio-sanitaria a livello distrettuale	Ambito di assistenza distrettuale di riferimento ed, eventualmente, tipologia di utenza
	Erogazione di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Ambito di prevenzione presidiato
Funzione di servizio ausiliario	Svolgimento di servizi sanitari a supporto di altri Centri	Tipologia di servizi sanitari resi
	Svolgimento di servizi alberghieri a favore di altri Centri	Tipologia di servizi alberghieri resi
	Svolgimento di servizi tecnici a favore di altri Centri	Tipologia di servizi tecnico-logistici resi
Funzione di servizio di struttura	Svolgimento di attività che consentono il funzionamento dell'Azienda nel suo complesso o di parti significative della stessa	Tipologia di servizio amministrativo-gestionale reso
Funzione di coordinamento	Svolgimento di attività di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad altri Centri	Centri verso i quali è rivolta l'attività di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica

Le attività poste in essere all'interno di un'Unità Operativa verificano il 1° livello di differenziazione quando:

- fanno riferimento a funzioni diverse¹⁸;
- pur facendo riferimento alla medesima funzione, sono riconducibili a macro attività diverse¹⁹;
- pur essendo riconducibili alla stessa macro attività (legata, a sua volta, ad una specifica funzione), si qualificano in modo diverso²⁰.

¹⁸ Si veda, a tal proposito, l'esemplificazione proposta nel Box 4.1.

¹⁹ Si veda, a tal proposito, l'esemplificazione proposta nel Box 4.2.

²⁰ Si veda, a tal proposito, l'esemplificazione proposta nel Box 4.3.

Nei box presentati di seguito, al fine di una migliore comprensione della tematica affrontata, sono presentate delle esemplificazioni relative all'applicazione del 1° livello di differenziazione.

Box 4.1: Esempificazione: 1° livello di differenziazione – funzioni diverse

Si consideri un'Unità Operativa ospedaliera chirurgica all'interno della quale siano presenti un'area di degenza, in cui avviene l'erogazione delle prestazioni di ricovero, ed una sala operatoria dedicata allo svolgimento delle procedure chirurgiche da parte della stessa Unità Operativa.

Sulla base della strutturazione presentata, nell'Unità Operativa in esame si svolgono attività di assistenza in regime di ricovero ed attività di sala operatoria.

Mentre l'attività di assistenza in regime di ricovero è riconducibile alla funzione di produzione, l'attività di sala operatoria sostanzia una funzione di servizio a favore dell'area di degenza.

In tal senso, le due attività realizzate dall'Unità Operativa considerata soddisfano il 1° livello di differenziazione, in quanto caratterizzate dal riferimento a funzioni diverse. Esse, pertanto, risultano fra loro disomogenee.

Box 4.2: Esempificazione: 1° livello di differenziazione – medesima funzione – macro attività diverse

Si consideri un'ulteriore Unità Operativa ospedaliera di tipo chirurgico, al cui interno sono comprese un'area di degenza, dedicata all'erogazione delle prestazioni di ricovero, ed un ambulatorio, in cui vengono svolte visite specialistiche a favore dei pazienti in regime ambulatoriale.

In prima approssimazione, è possibile individuare due attività riconducibili a tale Unità Operativa: l'attività di assistenza in regime di ricovero e l'attività ambulatoriale.

Queste attività pur facendo riferimento ad un'unica funzione (quella di produzione), si distinguono per ciò che concerne la macro attività di riferimento. Infatti, mentre la prima costituisce "erogazione di assistenza ospedaliera in regime di ricovero", la seconda si presenta come "erogazione, in ambito ospedaliero, di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio".

In conclusione, ci si trova di fronte a due attività che rispettano il 1° livello di differenziazione e che, dunque, si presentano fra loro disomogenee.

Box 4.3: Esempificazione: 1° livello di differenziazione – medesima funzione – medesima macro attività – elemento di qualificazione diverso

Si consideri una terza Unità Operativa ospedaliera chirurgica all'interno della quale, oltre ad un'area di degenza, dedicata all'erogazione delle prestazioni di ricovero, siano presenti un comparto operatorio ed una degenza intensiva dedicata.

Quindi, l'Unità Operativa si caratterizza per le attività seguenti: assistenza in regime di ricovero, attività di sala operatoria - in senso stretto - e attività di terapia intensiva.

Una di queste attività riguarda la funzione di produzione (si fa riferimento all'attività di degenza), mentre le altre possono essere associate alla funzione di servizio. In particolare, queste ultime, in base alla macro attività cui fanno riferimento, si qualificano come servizi di supporto sanitario (erogazione di servizi di natura sanitaria a supporto di un altro processo, quello di degenza).

Se l'analisi si fermasse a questo punto, si potrebbe ritenere che l'attività operatoria e quella di terapia intensiva non presentino disomogeneità fra loro (entrambe, infatti, appartengono alla medesima funzione ed alla stessa macro attività). Questa rappresenterebbe una conclusione non corretta, in quanto si tratta di attività profondamente diverse fra di loro quanto a processo produttivo di riferimento ed a tipologie di connessione con l'attività di produzione.

Di contro, se si procede con l'individuazione dell'elemento di qualificazione della macro attività, emerge che le due attività in questione differiscono, proprio perché fanno riferimento a tipologie di servizi sanitari differenti (quello di sala operatoria e quello di terapia intensiva).

Per concludere, ci si trova di fronte a tre attività che soddisfano il 1° livello di differenziazione e che, pertanto, devono essere considerate disomogenee.

2° livello di differenziazione

Un'attività, svolta nell'ambito di una determinata Unità Operativa ed enucleata sulla base del 1° livello di differenziazione, può essere ulteriormente scomposta in sottoattività da monitorare in modo specifico da parte del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo. Ciò può avere luogo nel caso in cui sia possibile individuare ulteriori differenze nel processo produttivo condotto per lo svolgimento della singola attività identificata.

Le ulteriori diversità che possono caratterizzare le singole attività enucleate per mezzo del 1° livello di differenziazione sono numerose ed, in tal senso, non possono essere definite a priori in modo esaustivo. Tuttavia, al fine di facilitare l'identificazione di tali diversità, sembra opportuno citarne alcune fra le più significative. In presenza di queste diversità, sulla base delle Linee Guida, risulta verificato il 2° livello di differenziazione e, dunque, ci si trova di fronte a sottoattività fra loro difformi che, a loro volta, divengono oggetto, a livello potenziale, di Centri di Rilevazione autonomi.

Le diversità menzionate attengono agli aspetti seguenti:

- regimi di ricovero, con riferimento alle attività di degenza²¹;
- settori di produzione, riguardo, tipicamente, alle attività di diagnostica di laboratorio²²;
- famiglie di prestazioni erogate, con riferimento, in modo particolare, alle attività di diagnostica per immagini²³;
- livello di urgenza nel soddisfacimento delle richieste, tipicamente, per le attività di diagnostica per immagini o di laboratorio²⁴.

4.1.2.4.1.3 Primo criterio di riaggregazione o di conferma della disaggregazione

Affinchè le singole aree di attività che caratterizzano un'unica Unità Operativa, identificate sulla base del 1° e del 2° livello di differenziazione descritti, possano effettivamente dare origine a specifici Centri di Rilevazione, è necessario che il monitoraggio analitico di tali aree di rilevazione sia ritenuto rilevante ai fini decisionali e di controllo.

A tal fine, occorre condurre una valutazione circa i vantaggi legati alla disponibilità di informazioni analitiche relativamente alle singole aree di attività individuate, ottenibili per mezzo dell'evidenziazione di Centri di Rilevazione di dettaglio.

In linea di principio, la valutazione della rilevanza ai fini decisionali della scomposizione di una singola Unità Operativa in Centri di Rilevazione relativi alle diverse tipologie di attività svolte deve essere condotta dalle singole Aziende.

Tuttavia, al sussistere delle circostanze che determinano il verificarsi del 1° livello di differenziazione evidenziato nel corso della trattazione, si dovrebbe procedere all'individuazione di Centri di Rilevazione di dettaglio facenti riferimento alla medesima Unità Operativa. Infatti, ci si trova di fronte ad aree di attività che presentano differenze

²¹ L'attività di degenza che, nell'ambito di un'Unità Operativa, si svolge, sia in regime ordinario, sia in regime diurno, può essere distinta in due sottoattività, aventi ad oggetto, rispettivamente, l'erogazione di prestazioni di ricovero in regime ordinario e l'erogazione di prestazioni di ricovero in regime diurno.

²² L'attività dei diversi settori di produzione di un'Unità Operativa di Laboratorio di Analisi si presenta difforme in termini di *output* e di modalità di svolgimento dei processi produttivi.

²³ L'attività di erogazione di prestazioni di diagnostica per immagini si caratterizza in modo specifico in relazione alla tipologia di prestazioni erogate (prestazioni di radiologia tradizionale, prestazioni di risonanza magnetica nucleare, prestazioni di tomografia assiale computerizzata, ecc.). E' possibile, quindi, procedere all'identificazione di *sub* attività relative al processo di erogazione di ciascuna tipologia di prestazioni.

²⁴ Nel caso in cui nell'ambito di un'Unità Operativa di Laboratorio di Analisi sia prevista un'area di attività dedicata all'evasione delle urgenze, il processo produttivo dell'Unità considerata si differenzia in relazione al livello di urgenza nel soddisfacimento delle richieste. E' possibile tenere in considerazione tale differenziazione individuando una *sub* attività relativa all'erogazione delle prestazioni in urgenza.

sostanziali nei processi produttivi di riferimento e che, quindi, è opportuno poter monitorare in modo specifico.

In sintesi, in presenza delle circostanze menzionate, soltanto l'impossibilità o l'eccessiva onerosità di procedere alla misurazione dettagliata delle attività evidenziate (si veda quanto scritto in seguito a proposito della misurabilità delle attività e della relativa onerosità) potrebbe giustificare, nel breve periodo, la mancata previsione di Centri di Rilevazione specifici. In tal senso, l'impossibilità di procedere alla misurazione rappresenta un elemento ostativo alle rilevazioni di dettaglio che dovrebbe essere progressivamente rimosso.

4.1.2.4.1.4 Secondo criterio di riaggregazione o di conferma della disaggregazione

Affinchè le singole aree di attività che caratterizzano un'unica Unità Operativa possano effettivamente dare origine a specifici Centri di Rilevazione, occorre che il loro monitoraggio analitico sia attuabile alla luce delle caratteristiche dei sistemi di alimentazione delle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo esistenti in Azienda, senza comportare aggravii considerevoli nella realizzazione di tali rilevazioni.

A tal fine, occorre condurre un'attività di analisi circa:

- la possibilità di rilevare dati significativi relativamente alle singole aree di attività individuate (*misurabilità*);
- le difficoltà insite nella rilevazione dei dati per singola area di attività (*onerosità della misurazione*).

In merito al criterio della *misurabilità*, esso può dirsi verificato, allorquando:

- per ciascuna delle aree di attività individuate e riconducibili alla funzione di produzione, sia possibile procedere alla rilevazione degli *output* ottenuti e delle principali risorse impiegate in termini, sia economici, sia fisico-tecnici²⁵;
- per le attività riconducibili a funzioni diverse da quella di produzione, il Sistema sia in grado di registrare le principali risorse assorbite in termini, sia economici, sia fisico-tecnici.

²⁵ Il termine "fisico-tecnico" è utilizzato nel testo come sinonimo di "quantitativo a carattere non economico".

Affinché sia verificato il criterio della *misurabilità*, inoltre, la rilevazione a livello di singola area di attività deve poter avvenire in modo non congegnato, ovvero prescindendo dallo svolgimento di sistematiche operazioni di riparto che inficerebbero l'oggettività dei risultati osservati per il Centro di Rilevazione corrispondente, influenzando negativamente, di conseguenza, le analisi a supporto dei processi decisionali e di controllo.

Si consideri, ora, l'aspetto relativo all'*onerosità della misurazione*. Lo svolgimento delle operazioni di misurazione rispetto alla singola area di attività individuata potrebbe comportare un appesantimento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo²⁶. In tali casi, occorre effettuare un'attenta comparazione fra il vantaggio ottenibile, in termini di supporto ai processi decisionali e di controllo, avendo a disposizione informazioni di dettaglio relativamente ai singoli ambiti di attività identificati e l'onere connesso con la progettazione e la gestione di processi di rilevazione *ad hoc*.

4.1.2.4.1.5 Conclusioni

Con riferimento alle singole Unità Operative, l'*iter* di progettazione proposto può presentare esiti diversi. Per ciascuno, le Linee Guida intendono definire gli indirizzi specifici²⁷.

Impossibilità totale di applicare il 1° livello di differenziazione

In questo caso, le diverse tipologie di attività realizzate nell'ambito dell'Unità Operativa non sono sottoposte a rilevazione analitica per effetto dell'esito della valutazione di rilevanza o per l'impossibilità/eccessiva onerosità di porre in essere il processo di misurazione.

²⁶ A titolo di esempio, tale circostanza potrebbe verificarsi nel caso in cui la rilevazione per singola area di attività comportasse la necessità di effettuare operazioni di raccolta dati attraverso supporti cartacei difficilmente processabili in funzione della dotazione organica di cui l'area programmazione e controllo dispone.

²⁷ Si faccia riferimento all'esempio proposto qui sotto, che verrà citato nel seguito della trattazione al fine di consentire una migliore comprensione degli indirizzi proposti.

Nell'ambito di un'Unità Operativa ospedaliera di Medicina Generale sono individuate le seguenti aree di attività:

- > attività di degenza in regime di ricovero ordinario e di ricovero diurno. L'attività di degenza rappresenta, di gran lunga, l'area di operatività prevalente nell'ambito dell'Unità Operativa;
- > attività ambulatoriale;
- > attività di coordinamento (si tratta dell'attività posta in essere dal Direttore di Unità Operativa rispetto alle attività di degenza ed ambulatoriale).

Ne consegue che occorrerà attivare un unico Centro di Rilevazione in corrispondenza dell'Unità Operativa considerata²⁸. Tale Centro di Rilevazione apparterrà alla sottoclasse cui è riconducibile l'attività prevalente realizzata dall'Unità Operativa²⁹.

Possibilità di applicare, in modo esaustivo, il 1° livello di differenziazione

In questo caso, le diverse attività realizzate dall'Unità Operativa divengono oggetto di monitoraggio specifico da parte del Sistema delle Rilevazioni, in quanto rilevanti ai fini decisionali e di controllo e misurabili nel dettaglio.

Ne consegue che occorrerà prevedere tanti Centri di Rilevazione in corrispondenza dell'Unità Operativa considerata quante sono le attività identificate³⁰.

Possibilità parziale di applicare il 1° livello di differenziazione

In questa circostanza, soltanto per alcune delle attività individuate con riferimento all'Unità Operativa si ritiene utile e realizzabile la misurazione analitica.

²⁸ Nel caso in cui non sia ritenuto utile o possibile, a seguito delle caratteristiche dei sistemi alimentanti adottati, procedere alla scomposizione di un'Unità Operativa in una pluralità di Centri di Rilevazione in funzione delle diverse tipologie di attività svolte, le Linee Guida suggeriscono che i Centri di Rilevazione potenziali non siano attivati nell'ambito del Piano dei Centri di Rilevazione aziendale.

Infatti, l'immediata attivazione di tali Centri, pur in assenza del principio della misurabilità, potrebbe portare all'emergere di problematiche:

- in fase di rilevazione delle informazioni: i soggetti preposti allo svolgimento delle operazioni di rilevazione, in presenza di Centri di Rilevazione attivi ma, di fatto, non alimentabili specificamente, potrebbero procedere all'imputazione dei valori in modo sostanzialmente casuale, conducendo, in tal modo, alla produzione di informazioni non corrette rispetto ai Centri previsti;
- in fase di analisi delle informazioni prodotte: anche se i Centri di Rilevazione fossero stati alimentati, in fase di rilevazione, solo attraverso i valori ad essi effettivamente riconducibili, la parzialità delle informazioni contenute potrebbe portare ad interpretazioni errate in fase di analisi.

²⁹ Con riferimento all'esempio proposto nella nota 27, l'impossibilità di attuare il 1° livello di differenziazione potrebbe essere dovuta alla valutazione di scarsa significatività della rilevazione analitica dei risultati dell'attività ambulatoriale o alle difficoltà del Sistema di procedere alla misurazione di tali risultati (ad esempio, contabilità di magazzino non in grado di determinare i consumi di materiale sanitario realizzati nell'ambito dell'ambulatorio in modo separato rispetto a quelli effettuati nell'area di degenza; difficoltà di determinazione del tempo dedicato dal Direttore di Unità Operativa allo svolgimento delle attività di coordinamento; ecc.).

Poiché l'attività prevalente dell'Unità Operativa è quella di degenza, l'unico Centro di Rilevazione identificato è il Centro di degenza – Medicina Generale.

³⁰ Con riferimento all'esempio proposto nella nota 27, l'applicazione totale del 1° livello di differenziazione presuppone che la rilevazione analitica dei risultati dell'attività di degenza, ambulatoriale e di coordinamento sia ritenuta utile e realizzabile visto lo stato dei flussi alimentanti (es. contabilità di magazzino in grado di determinare i consumi di materiale sanitario realizzati nell'ambito dell'ambulatorio e dell'area di degenza; possibilità di valutare il tempo dedicato dal Direttore di Unità Operativa alle attività di indirizzo e programmazione dell'Unità stessa; ecc.).

Di conseguenza, sono individuati i seguenti Centri di Rilevazione:

- Centro di degenza – Medicina Generale;
- Centro diagnostico-terapeutico – Ambulatorio di reparto di medicina generale;
- Centro di coordinamento – Centro di coordinamento dell'Unità Operativa Medicina Generale.

Di conseguenza, si procederà alla istituzione di Centri di Rilevazione che vanno classificati in funzione alla tipologia prevalente/caratterizzante di attività che viene svolta all'interno³¹.

* * *

Per quanto riguarda l'esito dell'applicazione del 2° livello di differenziazione, occorre tenere conto dell'esito dell'applicazione del 1° livello di differenziazione.

In particolare, l'impossibilità totale di applicare il 1° livello di differenziazione comporta, in modo automatico, l'irrelevanza del 2° livello di differenziazione³²;

Invece, nel caso in cui il 1° livello di differenziazione sia stato posto in essere, possono verificarsi le situazioni seguenti:

- le singole *sub* attività determinate in base al 2° livello di differenziazione divengono oggetto di rilevazione di specifici Centri di Rilevazione che si aggiungono a quelli identificati sulla base del 1° livello di differenziazione³³;
- l'inopportunità/impossibilità di procedere con il 2° criterio di differenziazione comporta, unicamente, la mancata individuazione di ulteriori Centri di Rilevazione³⁴.

* * *

A conclusione del paragrafo, sembra opportuno proporre la seguente precisazione.

³¹ Con riferimento all'esempio proposto nella nota 27, l'applicazione parziale del 1° livello di differenziazione può verificarsi in situazioni molteplici. A solo titolo esemplificativo, si supponga che la rilevazione analitica dei risultati dell'attività ambulatoriale non possa essere posta in essere in modo separato rispetto a quella dell'attività di degenza, ma che sia realizzabile l'individuazione dei costi connessi con lo svolgimento dell'attività di coordinamento da parte del Direttore di Unità Operativa.

Di conseguenza, sono individuati i seguenti Centri di Rilevazione:

- Centro di degenza – Medicina Generale (tale Centro rileva anche i dati relativi all'attività ambulatoriale ed è classificato come Centro di degenza, in quanto l'attività di degenza è quella prevalente all'interno dell'Unità Operativa);
- Centro di coordinamento – Centro di coordinamento dell'Unità Operativa Medicina Generale (che rileva la quota parte dei costi del Direttore di Unità Operativa riferita ai processi di coordinamento).

³² Con riferimento all'esempio proposto in nota 27, nel caso in cui non si è in grado di distinguere l'attività di ricovero da quella ambulatoriale, procedere alla differenziazione dell'attività in regime di ricovero ordinario da quella di ricovero diurno sarebbe certamente improprio.

³³ Nell'esempio proposto in nota 27, si avranno due Centri di degenza (Centro di degenza – Medicina Generale – degenza ordinaria e Centro di degenza – Medicina Generale – degenza diurna) che si affiancheranno agli altri Centri previsti in base al 1° livello di differenziazione (Centro diagnostico-terapeutico – Ambulatorio di reparto di medicina generale e Centro di coordinamento – Centro di coordinamento dell'Unità Operativa Medicina Generale).

³⁴ Nell'esempio preso in considerazione nella nota 27, non procedere alla rilevazione separata dell'attività di degenza ordinaria da quella di degenza diurna implica semplicemente che sia previsto un unico Centro di Degenza in corrispondenza dell'Unità Operativa. Il Centro in questione viene utilizzato per la registrazione di entrambe le attività di ricovero e delle risorse complessivamente impiegate per la realizzazione di tali attività.

Il Piano dei Centri di Rilevazione dovrebbe presentare un livello di dettaglio tendenzialmente omogeneo nell'ambito delle diverse aree organizzative aziendali.

Di fatto, l'applicazione puntuale della logica progettuale presentata potrebbe condurre all'individuazione di numerosi Centri di Rilevazione in corrispondenza di alcune Unità Operativa ed all'associazione di un unico Centro di Rilevazione ad altre Unità Operative³⁵. E' opportuno, invece, che il Piano impostato risulti equilibrato nel livello di dettaglio previsto. In tal senso, il risultato emerso dall'applicazione dei criteri di progettazioni presentati deve essere soggetto a specifiche valutazioni, volte a preservare l'omogenea articolazione del Piano relativamente alle diverse aree organizzative aziendali.

4.1.2.4.2 Criteri di progettazione del Piano dei Centri di Rilevazione - Centri virtuali

Come si è già avuto modo di sottolineare in sede di trattazione della classificazione dei Centri di Rilevazione, i Centri virtuali si caratterizzano per il fatto di non presentare, necessariamente, una derivazione organizzativa.

Occorre quindi provvedere alla definizione delle situazioni in corrispondenza delle quali la presenza di Centri di questo tipo nell'ambito del Piano dei Centri di Rilevazione può essere prevista. A tal proposito occorre fare riferimento alle categorie di Centri virtuali definite in precedenza, che si procederà a trattare singolarmente.

Centri virtuali funzionali alla rilevazione di particolari componenti economiche

I Centri di questo tipo vanno previsti nel momento in cui, in Azienda, emergano costi/proventi che necessitano di ambiti di rilevazioni specifici per non inficiare i risultati evidenziati per altri Centri.

In particolare, occorre comunque prevedere uno o più Centri di Rilevazione finalizzati alla rilevazione delle risorse umane, nonché del relativo costo, assenti per periodi prolungati per aspettativa, malattia o altri eventi. E' bene, infatti, che tale costo non gravi sulle unità organizzative cui il personale assente risulta originariamente assegnato. Il numero di Centri di questo tipo previsti³⁶ varia, invece, in funzione della rilevanza

³⁵ A titolo di esempio, si potrebbero prevedere Centri di degenza – degenza ordinaria, Centri di degenza – degenza diurna, Centri diagnostico-terapeutici – ambulatorio di reparto e Centri di coordinamento – Centro di coordinamento di Unità Operativa per ciascun reparto ospedaliero. Di contro, ci si potrebbe limitare alla previsione di un unico Centro di Rilevazione in corrispondenza di ciascun distretto.

³⁶ Potrebbe infatti essere previsto un unico Centro a livello aziendale o una pluralità di Centri, a titolo di esempio, per ciascuna macrostruttura aziendale.

riconosciuta alla rilevazione dettagliata dei componenti economici in questione e della possibilità/onerosità di procedere a rilevazioni analitiche.

Centri virtuali relativi a progetti finalizzati

I Centri in esame vengono definiti in base all'esame dei singoli progetti attivi in Azienda e dalla successiva valutazione delle esigenze conoscitive espresse nei loro riguardi internamente e/o esternamente all'Azienda. Tali esigenze potrebbero anche condurre alla definizione di una pluralità di Centri di Rilevazione rispetto al singolo progetto, qualora, a titolo di esempio, vi sia una molteplicità di unità organizzative che partecipano allo stesso e si intenda procedere alla separata analisi dei risultati conseguita da ciascuna di esse nell'attuazione del progetto.

Centri virtuali funzionali al completamento del Sistema delle Rilevazioni

Di norma, tali Centri sono individuati, quali elementi residuali, nel corso dall'*iter* di progettazione dei Centri di produzione, di servizio e di coordinamento descritto in precedenza.

La circostanza indicata si verifica nel caso in cui non sia possibile procedere alla completa allocazione di tutte le risorse relative ad una determinata unità organizzativa ai singoli Centri di Rilevazione ad essa associati.

In sintesi si tratta di risorse:

- utilizzate in comune dai vari Centri nello svolgimento delle rispettive attività;
- la cui significatività non incide sul rispetto del criterio della misurabilità rispetto alle singole attività enucleate.

In relazione alle caratteristiche presentate, le risorse in questione possono essere rilevate in corrispondenza di un'unità contabile residuale appositamente prevista³⁷.

³⁷ Nell'esempio presentato in nota 27, si supponga siano stati individuati i seguenti Centri di Rilevazione: Centro di degenza – Medicina Generale, Centro diagnostico-terapeutico – Ambulatorio di reparto di medicina generale e Centro di coordinamento – Centro di coordinamento dell'Unità Operativa di Medicina Generale.

Qualora vi fosse un macchinario utilizzato sia nell'area di degenza che nello svolgimento dell'attività ambulatoriale, il cui costo (es. canone di leasing) non possa essere distribuito in base a criteri oggettivi fra il Centro di degenza e quello diagnostico-terapeutico, si potrebbe procedere alla previsione di un Centro virtuale di costi e ricavi comuni in corrispondenza del quale provvedere alla rilevazione dell'onere in esame.

4.1.2.5 Ipotesi di elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Le Linee Guida intendono proporre un elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento, articolato nelle sottoclassi di Centri di Rilevazione già definite in precedenza³⁸, che possa costituire un riferimento per le Aziende nella strutturazione del proprio Piano dei Centri di Rilevazione.

In particolare, nell'ambito di ciascuna sottoclasse di Centri, sono proposte le tipologie di Centri cui devono essere ricondotti i Centri di Rilevazione aziendali appartenenti alla sottoclasse considerata.

L'elenco di riferimento indicato è presentato nell'allegato 1.

Come si è avuto modo di porre in risalto nel corso della trattazione dei criteri di progettazione, si potrebbe verificare che alcuni fra i Centri di Rilevazione individuati in Azienda e riconducibili alle singole sottoclassi definite siano finalizzati a monitorare, sia l'attività caratterizzante la sottoclasse considerata, sia attività tipiche di altre classi di Centri³⁹.

Il processo di analisi dei risultati evidenziati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo per i Centri di Rilevazione che fanno riferimento ad una pluralità di attività fra loro disomogenee deve essere svolto con particolare attenzione. In modo particolare, esso deve essere realizzato avendo cognizione del fatto che ci si trova di fronte a Centri di Rilevazione non "puri" ovvero che rientrano in una determinata sottoclasse o tipologia di Centri in base ad una logica di prevalenza e non di esclusività.

Al fine, quindi, di individuare i Centri di Rilevazione appartenenti alle varie sottoclassi che presentano elementi minimi di omogeneità, le Linee Guida intendono suggerire che, nella strutturazione del Piano dei Centri aziendale, si preveda la possibilità di tenere traccia delle attività sottostanti i singoli Centri. A solo scopo esemplificativo, ciò potrebbe essere attuato prevedendo un sistema di codifica o di qualificazione dei singoli Centri

³⁸ Si fa riferimento a: Centri di degenza, Centri diagnostico-terapeutici, Centri territoriali distrettuali, Centri territoriali di prevenzione, Centri di supporto sanitario, Centri alberghieri, Centri tecnici, Centri gestionali e Centri virtuali.

³⁹ A titolo di esempio, un Centro di degenza potrebbe essere utilizzato per la rilevazione, sia dell'attività di ricovero svolta da una determinata Unità Operativa, sia di attività di altro genere (a titolo di esempio, l'attività ambulatoriale di reparto), che non si è però ritenuto opportuno o possibile rilevare attraverso un Centro dedicato (nell'esempio, si sarebbe trattato di un Centro diagnostico-terapeutico).

che consenta di derivare l'informazione circa le attività realmente rilevate attraverso tali Centri.

Nelle pagine seguenti, per agevolare la comprensione del contenuto dell'allegato 1, è presentata una Tabella che, per ciascuna sottoclasse di Centri, contiene:

- le caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento;
- il rapporto che si deve instaurare fra i singoli Centri contenuti nell'elenco ed i singoli Centri previsti dai Piani dei Centri di Rilevazione aziendali;
- le attività sottostanti i singoli Centri che, nell'ambito del Piano dei Centri di Rilevazione aziendale, devono poter essere individuate.

Tabella 4.5: Tabella di analisi dell'elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Sottoclasse di Centri di Rilevazione	Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale	Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza
Centri di degenza	Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione di degenza si differenziano in funzione della specialità medico-chirurgica di riferimento	Ciascuno dei Centri di Rilevazione di degenza previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco	<p>Nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali, per ciascun Centro di Rilevazione di degenza, deve essere possibile identificare i casi in cui si proceda alla rilevazione, oltre che dell'attività di ricovero, anche di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ attività ambulatoriale e/o strumentale e di laboratorio svolta nell'ambito dell'Unità Operativa di appartenenza del Centro di degenza, per la quale non sia stato previsto uno specifico Centro diagnostico-terapeutico; ➤ attività di sala operatoria, per la presenza di sale operatorie dedicate all'interno dell'Unità Operativa di riferimento del Centro di degenza, per la quale non sia stato previsto un Centro di supporto sanitario apposito; ➤ attività di degenza intensiva, in caso di esistenza, nell'ambito dell'Unità Operativa di riferimento del Centro di degenza, di aree di degenza intensiva dedicate, per la quale non sia stato enucleato un Centro di supporto sanitario specifico.

Sottoclasse di Centri di Rilevazione	Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale	Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza
Centri diagnostico-terapeutici	<p>Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione diagnostico-terapeutici si differenziano in funzione della tipologia di prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio che provvedono ad erogare.</p> <p>Le uniche eccezioni sono rappresentate dai Centri Ambulatorio di reparto (da utilizzarsi nel caso in cui, nell'ambito di reparti ospedalieri, oltre all'attività di degenza, sia svolta anche attività ambulatoriate non riconducibile ad una delle altre tipologie di Centri diagnostico-terapeutici previste nell'elenco di riferimento) ed Ambulatorio specialistico territoriale (da usare per gli ambulatori di specialistica ambulatoriale territoriali non associabili ad altra tipologia di Centro diagnostico-terapeutico contenuta nell'elenco di riferimento).</p>	<p>Ciascuno dei Centri di Rilevazione diagnostico-terapeutici previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco</p>	<p>Nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali, per le tipologie di Centri di Rilevazione diagnostico-terapeutici di seguito elencate, deve essere possibile identificare i casi in cui, a livello di singolo Centro, si proceda alla rilevazione delle attività indicate qui di seguito:</p>
Attività sottostanti la tipologia di Centro			
Anatomia ed istologia patologica	Attività di punto prelevi non emucleata come Centro di supporto sanitario autonomo		
Centro trasfusionale	Attività di laboratorio di immunematologia non emucleata quale Centro diagnostico-terapeutico specifico		
Laboratorio di Analisi	Attività di punto prelevi non emucleata come Centro di supporto sanitario autonomo		

Sottoclasse di Centri di Rilevazione	Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale	Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza
Centri diagnostico-terapeutici			<p>Attività di punto prelievi non enucleata come Centro di supporto sanitario autonomo</p> <p>Attività di medicina nucleare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ solo in vivo (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione della sola attività di medicina nucleare in vitro); ➤ solo in vitro (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione della sola attività di medicina nucleare in vitro); ➤ in vivo e in vitro (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione sia dell'attività di medicina nucleare in vivo che dell'attività di medicina nucleare in vitro. Tale situazione si verifica qualora non sia stata prevista la rilevazione disinta dell'attività in vivo e dell'attività in vitro attraverso la costituzione di Centri diagnostico-terapeutici specifici)
Laboratorio di immunematologia			<p>Attività di degenza in osservazione non enucleata come Centro di degenza a parte</p>
Medicina nucleare			Pronto soccorso

Sottoclasse di Centri di Rilevazione	Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale	Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza
Centri territoriali distrettuali	<p>Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione territoriali distrettuali si differenziano in funzione della classe di prestazioni di assistenza distrettuale che provvedono ad erogare.</p> <p>Occorre sottolineare come, nell'ambito dell'elenco di riferimento, fra i Centri di Rilevazione territoriali distrettuali non siano previsti Centri connessi con lo svolgimento, a livello territoriale, di attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio. Ciò si deve al fatto che i Centri appena menzionati, pur provvedendo all'erogazione di assistenza distrettuale, presentano caratteristiche di veri e propri Centri diagnostico-terapeutici e, conseguentemente, possono essere ricondotti alle tipologie previste nella sezione dell'elenco di riferimento relativa a tale sottoclasse di Centri.</p>	<p>Ciascuno dei Centri di Rilevazione distrettuali previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco</p>	<p>Nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali, per le tipologie di Centri di Rilevazione territoriali distrettuali di seguito elencate, deve essere possibile identificare i casi in cui, a livello di singolo Centro, si proceda alla rilevazione delle attività indicate qui di seguito:</p>

Sottoclasse di Centri di Rilevazione		Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendali		Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza	
Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Centri territoriali distrettuali	Tipologia di Centro	Attività di	Attività sottostanti la tipologia di Centro	
Centri territoriali di prevenzione	Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione si differenziano in funzione della classe di prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro che provvedono ad erogare			Centri di assistenza farmaceutica territoriale	<ul style="list-style-type: none"> > magazzino farmaceutico (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione della sola attività di magazzino farmaceutico); > laboratorio farmaceutico (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione della sola attività di laboratorio farmaceutico); > di magazzino farmaceutico e di laboratorio farmaceutico (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione sia dell'attività di magazzino farmaceutico che dell'attività di laboratorio farmaceutico. Tale circostanza si verifica qualora non sia stata prevista la rilevazione distinta dell'attività di magazzino farmaceutico e dell'attività di laboratorio farmaceutico attraverso la costituzione di Centri territoriali distrettuali specifici)
Centri di supporto sanitario	Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione di supporto sanitario si differenziano in funzione della tipologia di servizio sanitario di supporto che provvedono ad erogare	Ciascuno dei Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione previsti nell'ambito dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco	Ciascuno dei Centri di Rilevazione di supporto sanitario previsti nell'elenco dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco		Nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali, per le tipologie di Centri di Rilevazione di supporto sanitario di seguito elencate, deve essere possibile identificare i casi in cui, a livello di singolo Centro, si proceda alla rilevazione delle attività indicate qui di seguito:

Sottoclasse di Centri di Rilevazione	Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale	Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza
Centri di supporto sanitario			<p>Tipologia di Centro Attività sottostanti la tipologia di Centro</p> <p><i>Attività di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > magazzino farmaceutico (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione della sola attività di magazzino farmaceutico) > laboratorio farmaceutico (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione della sola attività di laboratorio farmaceutico) > di magazzino farmaceutico e di laboratorio farmaceutico (nel caso in cui il Centro sia preposto alla rilevazione sia dell'attività di magazzino farmaceutico che dell'attività di laboratorio farmaceutico) > alle dipendenze sperimentali operatori non sia stata prevista la rilevazione distinta dell'attività di magazzino farmaceutico e dell'attività di laboratorio farmaceutico, attraverso la costituzione di Centri territoriali (distrettuali specifici) <p>Attività di:</p> <ul style="list-style-type: none"> > attività di anestesia non fatta oggetto di uno specifico Centro di supporto sanitario <p><i>Attività di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > sala operatoria dedicata (nel caso in cui il Centro di Rilevazione faccia riferimento ad una sala operatoria non ubicata all'interno di blocchi operatori ed usata in via esclusiva da un solo Centro) > blocco operatori (nel caso in cui il Centro di Rilevazione faccia riferimento ad un blocco operatori utilizzato da una pluralità di altri Centri) > sala operatoria all'interno di blocchi operatori (nel caso in cui il Centro di Rilevazione si riferisca ad una sala operatoria ubicata all'interno di un blocco operatori utilizzato da uno specifico Centro)
Centri alberghieri	<p>Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione alberghieri si differenziano in funzione della tipologia di servizio alberghiero che provvedono ad erogare</p>	<p>Ciascuno dei Centri di Rilevazione alberghieri previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco</p>	<p>Nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali, per le tipologie di Centri di Rilevazione alberghieri di seguito elencate, deve essere possibile identificare i casi in cui, a livello di singolo Centro, si proceda alla rilevazione delle attività indicate qui di seguito:</p>

Sottoclasse di Centri di Rilevazione		Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale		Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza	
Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento		Tipologia di Centro	Attività sottostanti la tipologia di Centro		
Centri alberghieri				<p>Attività di:</p> <ul style="list-style-type: none"> > accettazione ambulatoriale (nel caso il Centro di Rilevazione intenda monitorare, in via esclusiva, l'attività di accettazione per lo svolgimento di attività ambulatoriale); > accettazione degenze (nel caso in cui il Centro di Rilevazione intenda monitorare, in via esclusiva, l'attività di accettazione per lo svolgimento di attività di ricovero); > accettazione ambulatoriale e accettazione degenze (nel caso in cui il Centro di Rilevazione intenda monitorare l'attività di accettazione per lo svolgimento, sia di attività ambulatoriale, che di attività di ricovero. Tale circostanza si verifica qualora le due tipologie di attività di accettazione non siano state fra loro distinte attraverso la costituzione di Centri di supporto sanitario specifici). <p>Servizi di accettazione</p>	
Centri tecnici	<p>Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione tecnici si differenziano in funzione della tipologia di servizio tecnico-logistico che provvedono ad erogare</p>		<p>Centrali telefoniche</p> <p>Servizi di CUP e cassa</p> <p>Servizi di lavanderia</p>	<p>Attività di centralino non enucleata quale Centro alberghiero specifico</p> <p>Attività di accettazione non enucleata quale Centro alberghiero specifico</p> <p>Attività di guardaroba non definita quale specifico Centro alberghiero</p>	
Centri gestionali	<p>Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione gestionali si differenziano in funzione della tipologia di servizio amministrativo-gestionale che provvedono ad erogare</p>				<p>Ciascuno dei Centri di Rilevazione tecnici previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco</p> <p>Ciascuno dei Centri di Rilevazione gestionali previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco</p>

Sottoclasse di Centri di Rilevazione	Caratteristiche dell'elenco dei Centri di riferimento	Rapporto Elenco dei Centri di riferimento-Piano dei Centri aziendale	Note in merito alle attività sottostanti le singole tipologie di Centri di cui il Piano dei Centri di Rilevazione aziendale deve consentire di individuare la presenza
Centri di coordinamento	Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione di coordinamento si differenziano in funzione della tipologia di Centri rispetto ai quali svolgono attività di coordinamento	Ciascuno dei Centri di Rilevazione di coordinamento previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco	
Centri virtuali	Nell'ambito dell'elenco di riferimento proposto, i Centri di Rilevazione virtuali si differenziano in funzione di: <ul style="list-style-type: none"> ➤ componente economico che si prefiggono di rilevare; ➤ progetto che intendono monitorare; ➤ ambito organizzativo rispetto al quale fungono da elemento di rilevazione residuale. 	Ciascuno dei Centri di Rilevazione virtuali previsto nell'ambito dei Piani dei Centri aziendali deve essere associato ad uno dei Centri previsti nell'elenco	

4.1.3 Piano dei Fattori Produttivi

4.1.3.1 Fattori Produttivi

I Fattori Produttivi sono le variabili economiche elementari che il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo si propone di monitorare, costituite da:

- singole tipologie/classi di risorse utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale (o fattori produttivi in senso stretto), il cui impiego origina costi per le Aziende Sanitarie;
- singole tipologie/classi di prestazioni e di servizi risultanti dallo svolgimento dell'attività, da cui derivano proventi o valorizzazioni definite dalle Aziende Sanitarie.

In sintesi, il termine Fattore Produttivo, che nelle tradizionali applicazioni di Contabilità Analitica è associato in modo esclusivo con il concetto di costo, viene in questa sede inteso nell'accezione più ampia appena enunciata.

4.1.3.2 Piano dei Fattori Produttivi

Il Piano dei Fattori Produttivi costituisce l'elemento strutturale del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo funzionale alla rilevazione dei dati economici.

Esso può essere definito come l'insieme delle condizioni produttive che concorrono allo svolgimento dell'attività aziendale e delle componenti il valore della produzione realizzata organizzati, nell'ambito dei Sistemi delle Rilevazioni delle Aziende Sanitarie Pubbliche, per natura ed in classi e sottoclassi significative in relazione alle esigenze conoscitive da soddisfare.

Prima di procedere all'enunciazione delle logiche di progettazione proposte per il Piano dei Fattori Produttivi, sembra opportuno analizzare brevemente le relazioni esistenti fra quest'ultimo ed il Piano dei Conti.

I Piani suddetti rappresentano, rispettivamente, l'insieme degli oggetti di rilevazione di due dei sottosistemi contabili componenti il sistema di contabilità aziendale, ossia la Contabilità Analitica e la Contabilità Generale.

Tali sottosistemi, come è noto, perseguono finalità differenti. In tal senso, la costante ricerca della reciproca "quadratura" fra i risultati economici evidenziati periodicamente

dal sottosistema di Contabilità Analitica e quelli aziendali rilevati dal sottosistema di Contabilità Generale non può essere considerata un obiettivo al cui raggiungimento subordinare le valutazioni circa l'attendibilità delle informazioni fornite dal primo dei due sottosistemi in questione.

In ogni caso, quanto appena sottolineato non deve distogliere l'attenzione dal fatto che il Piano dei Conti debba costituire, in fase di strutturazione del Piano dei Fattori Produttivi aziendale, un punto di riferimento primario.

Infatti, la Contabilità Generale si presenta, in alcuni casi, come sistema alimentante il sottosistema di Contabilità Analitica⁴⁰. Ne consegue che, per i Fattori Produttivi per i quali la Contabilità Generale rappresenta il flusso di alimentazione preferenziale/esclusivo, il livello di dettaglio del Piano dei Fattori Produttivi dovrebbe risultare coerente con quello del Piano dei Conti.

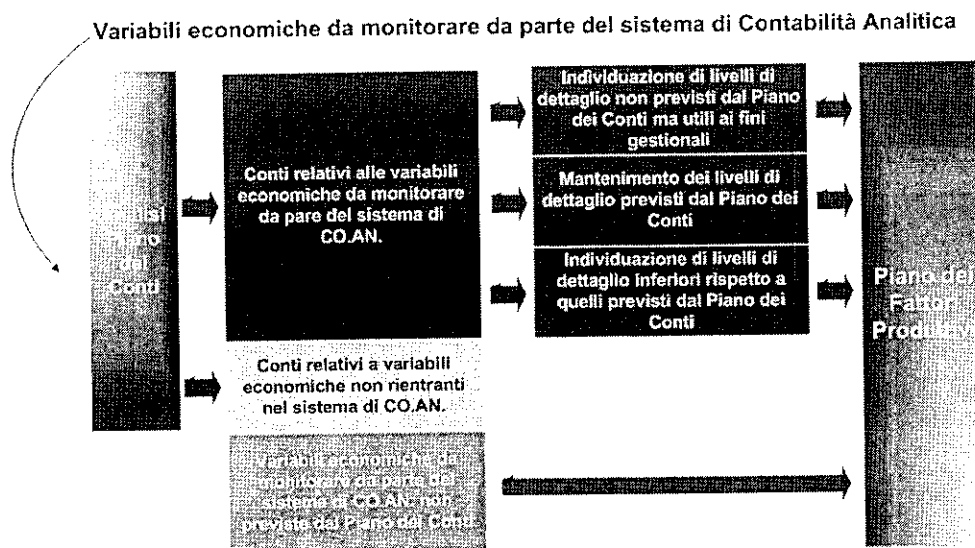
In aggiunta, la presenza di un Piano dei Conti definito a livello regionale⁴¹ rappresenta elemento strategico nella strutturazione dei Piani dei Fattori Produttivi aziendali, in quanto, nell'ambito delle singole Aziende, i sottosistemi alimentanti la Contabilità Analitica, in parte sovrapponibili a quelli alimentanti la Contabilità Generale, dovrebbero essere già in grado di garantire almeno il livello di dettaglio informativo previsto dal Piano dei Conti.

Sulla base di quanto scritto, la predisposizione dell'ipotesi di Piano dei Fattori Produttivi che costituisce allegato di questo documento è avvenuta, innanzi tutto, definendo le variabili economiche da monitorare dal parte del sottosistema di Contabilità Analitica (sulla base dell'*iter* di progettazione che viene descritto nel proseguo della trattazione) e, successivamente, prevedendone una strutturazione che ricalcasse, laddove utile, l'impostazione del Piano dei Conti regionale. L'approccio seguito è rappresentato nella Figura seguente.

⁴⁰ Tale aspetto verrà approfondito nel paragrafo relativo agli aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

⁴¹ Si veda, a tal riguardo, la D.G.R. 1921 del 14 dicembre 2001.

Figura 4.3: Logiche di strutturazione dell'ipotesi di Piano dei Fattori Produttivi allegata



4.1.3.3 Criteri di progettazione del Piano dei Fattori Produttivi

L'attività di progettazione del Piano dei Fattori Produttivi è finalizzata alla definizione degli elementi seguenti:

- il livello elementare di rilevazione, ovvero i singoli Fattori Produttivi positivi e negativi da prevedere nel Piano;
- gli aggregati intermedi di Fattori elementari, ossia le classi e le sottoclassi in cui questi ultimi sono raggruppati nell'ambito del Piano.

L'iter di progettazione del Piano dei Fattori Produttivi:

- prende avvio dall'individuazione delle nature macro di Fattori Produttivi positivi e negativi riscontrabili nella realtà delle Aziende Sanitarie Pubbliche, significative ai fini gestionali e di cui il sottosistema di Contabilità Analitica intende procedere alla rilevazione sistematica.
- successivamente, prevede che si proceda alla progressiva disarticolazione di ciascuna di tali nature macro fino ad individuare i Fattori elementari che costituiscono la base del Piano.

In questa fase, l'elemento guida deve essere rappresentato dall'individuazione delle informazioni rilevanti ai fini gestionali rispetto a ciascuna natura macro di Fattori Produttivi identificata. Tali informazioni, in linea di principio, sono quelle idonee a valutare l'apporto/contributo dei singoli Fattori allo svolgimento dei processi caratterizzanti le singole classi di Centri di Rilevazione. Di conseguenza, per le nature macro di Fattori Produttivi che rivestono un'importanza cruciale nello sviluppo dei processi aziendali, si dovrebbe pervenire all'articolazione in numerosi Fattori elementari.

4.1.3.4 Ipotesi di articolazione del Piano dei Fattori Produttivi

Nell'allegato 2, è contenuta la proposta di Piano dei Fattori Produttivi preso a riferimento dalle Linee Guida.

La struttura del Piano presentato è stata definita sulla base dall'applicazione dei criteri di progettazione che sono stati enunciati in precedenza. Essa, inoltre, discende dalla considerazione delle esigenze conoscitive tipiche delle Aziende Sanitarie, nonché del livello attuale di evoluzione dei sistemi di Contabilità Analitica strutturati nel contesto regionale.

Il suddetto Piano è strutturato per livelli progressivi di analisi. In particolare, al medesimo livello, sono stati collocati i Fattori Produttivi la cui lettura si è ritenuto opportuno avvenga in modo congiunto, compatibilmente con le caratteristiche di dettaglio cui si è fatto riferimento nella costruzione del Piano stesso.

Al fine di agevolare la consultazione del Piano, si ritiene opportuno procedere alla descrizione:

- del modello di sistema di Contabilità Analitica cui si è fatto riferimento nella predisposizione del Piano dei Fattori Produttivi proposto;
- delle nature macro di Fattori Produttivi positivi e negativi in cui il Piano stesso è articolato;
- delle caratteristiche dei Fattori Produttivi elementari componenti ciascuna delle nature macro previste.

4.1.3.4.1 Modello di riferimento

Il Piano dei Fattori Produttivi proposto risulta funzionale alla rilevazione delle variabili economiche caratteristiche per le Aziende Sanitarie ed assume, quale oggetto di analisi fondamentale, l'efficienza produttiva. Ciò avviene attraverso il monitoraggio delle attività svolte dai singoli Centri e dei costi sostenuti, sempre in corrispondenza dei singoli Centri, per la realizzazione di tali attività⁴².

Quindi, nel Piano dei Fattori Produttivi proposto, fra i Fattori Produttivi attivi, sono previste:

- le voci di ricavo connesse con la gestione caratteristica;
- fra queste, le voci finalizzate alla rilevazione del valore, ottenuto sulla base dei sistemi tariffari in vigore, delle prestazioni sanitarie erogate.

Di contro, non trovano rappresentazione:

- le voci di ricavo connesse con la gestione non caratteristica, ossia legate, in particolare, alle gestioni finanziaria e straordinaria;
- le voci finalizzate alla rilevazione dei proventi per quote del Fondo Sanitario Regionale ripartite⁴³;
- le voci volte a registrare il valore effettivo, definito da parte della Regione, dei proventi per mobilità attiva.

⁴² Le implicazioni principali del modello proposto risultano essere le seguenti.

In primo luogo, le analisi di efficienza realizzabili sulla base di un sistema di Contabilità Analitica che assuma a riferimento il Piano dei Fattori Produttivi presentato sono rispondenti alle esigenze di controllo dei costi di produzione espresse attualmente dalle Aziende Sanitarie della Regione.

In secondo luogo, il Piano dei Fattori Produttivi presentato non consente, nell'ambito delle Aziende Sanitarie Locali, la conduzione di analisi dei costi sostenuti per effetto della fruizione, da parte degli assistibili, di prestazioni sociosanitarie, da chiunque erogate, a fronte dei finanziamenti derivanti dal riparto del Fondo Sanitario Regionale. Risulta quindi evidente che il Piano dei Fattori Produttivi proposto dovrà essere soggetto a specifiche integrazioni al fine di poter essere idoneo all'analisi, tramite il sistema di Contabilità Analitica, dei costi originati dagli assistibili.

⁴³ La previsione dei Fattori finalizzati alla rilevazione delle quote del Fondo Sanitario Regionale (d'ora in avanti FSR) avrebbe reso necessaria la definizione delle modalità di attribuzione delle quote stesse ai Centri di Rilevazione.

Come è noto, nelle Aziende Sanitarie Locali, l'assegnazione della quota del FSR a specifici Centri rappresenta l'elemento contabile alla base dei processi di responsabilizzazione delle unità organizzative cui tali Centri fanno riferimento, sulle prestazioni fruite dagli assistibili. In sintesi, si prefigura, in questo modo, un'impostazione del sistema contabile a supporto della vera e propria presa in carico degli assistibili da parte delle unità organizzative suddette.

Allo stato attuale, tuttavia, nel contesto regionale, la diffusione dei processi di responsabilizzazione cui si è fatto cenno risulta senz'altro limitata. In tal senso, l'attribuzione dei proventi da quote del FSR potrebbe essere previsto solo a livello complessivo aziendale, al solo scopo di dimostrare i reali introiti percepiti. Poiché, tuttavia, il sistema di Contabilità Analitica è volto alla determinazione dei risultati connessi con l'utilizzo dei Fattori Produttivi nel contesto di specifici ambiti di rilevazione, la previsione di un fattore positivo da alimentare solo a livello complessivo di Azienda è sembrata non opportuna. Del resto, la valutazione dell'effettivo risultato economico aziendale, risultante dalla contrapposizione dei costi sostenuti alla quota del FSR ricevuta, può comunque essere ottenuta extracontabilmente, attraverso il ricorso ai dati gestiti dalla contabilità economico-partimoniales.

Per quanto riguarda, invece, i Fattori Produttivi passivi, la proposta di Piano dei Fattori Produttivi include:

- le voci di costo connesse con la gestione caratteristica;
- fra queste, le voci dedicate alla rilevazione degli oneri per servizi sanitari acquisiti e sottoposti a meccanismi di regolazione diretta fra Azienda richiedente e soggetto erogatore.

Invece, non sono previste:

- le voci di costo associate alla gestione non caratteristica, ossia legate alle gestioni finanziaria, straordinaria e fiscale;
- le voci preposte alla rilevazione, tramite individuazione del valore ufficiale accertato a livello regionale, dei costi per prestazioni sanitarie fruite dagli assistiti delle Aziende Sanitarie Locali presso altri erogatori pubblici e sottoposte al regime della mobilità.

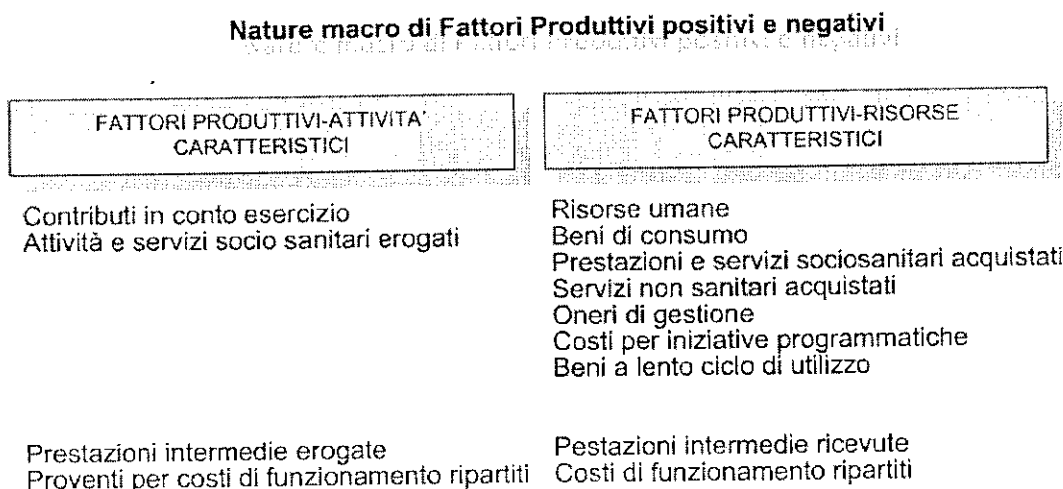
4.1.3.4.2 Nature macro di Fattori Produttivi

Le nature macro di Fattori Produttivi positivi e negativi prese in considerazione nella strutturazione del Piano dei Fattori Produttivi proposto sono rappresentate dalle sole variabili economiche:

- attinenti alla gestione caratteristica delle Aziende Sanitarie, escludendo quindi, come già anticipato, le variabili legate alle gestioni finanziaria, straordinaria e fiscale;
- riferite a operazioni di gestione esterne ed interne. Le operazioni di gestione esterne sono rappresentate dagli scambi intrattenuti con soggetti terzi per l'acquisizione delle condizioni produttive e con gli utenti per l'erogazione della propria attività, mentre quelle interne sono riferite agli scambi di prestazioni/servizi fra unità organizzative aziendali.

Le nature macro di Fattori Produttivi prese a riferimento dal Piano proposto sono elencate nella Figura seguente:

Figura 4.4: Nature macro di Fattori Produttivi contenute nella proposta di Piano dei Fattori Produttivi



4.1.3.4.3 Composizione delle singole nature macro di Fattori Produttivi

4.1.3.4.3.1 *Contributi in conto esercizio*

I contributi in conto esercizio rappresentano una voce di provento rilevante per le Aziende Sanitarie.

Nel Piano proposto, essi sono classificati, innanzi tutto, in relazione al soggetto erogatore, distinguendo, in tal modo, i contributi pervenuti dalla Regione da quelli ottenuti da altri enti pubblici e da soggetti privati. Successivamente, in base alla natura, individuando, quindi, le aree di attività aziendale cui sono destinati.

Occorre sottolineare che, per quanto riguarda i contributi da Regione, sono state previste le sole voci relative ai contributi a destinazione vincolata. In tal modo, come si è già avuto modo di sottolineare in precedenza, nel Piano presentato non sono compresi i Fattori Produttivi funzionali alla rilevazione delle quote del Fondo Sanitario Regionale assegnate alle singole Aziende.

4.1.3.4.3.2 *Attività e servizi sociosanitari erogati*

L'area del Piano dei Fattori Produttivi dedicata ai proventi da prestazioni sanitarie erogate è suddivisa nelle sottoaree seguenti:

- proventi per attività e servizi sociosanitari erogata/i a favore di soggetti, pubblici e privati, paganti⁴⁴.

I Fattori contenuti in tale area sono strutturati in base ai Livelli Essenziali di Assistenza (in tal modo suddividendo i proventi conseguiti a seguito dell'erogazione di prestazioni di assistenza ospedaliera, di assistenza distrettuale e di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro)⁴⁵ ed all'ubicazione/provenienza geografica (infra od extra regionale) della struttura/del paziente nei cui confronti le attività assistenziali sono state svolte;

- valorizzazione, sulla base dei sistemi di tariffazione vigenti, delle prestazioni sanitarie erogate a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Per le Aziende Ospedaliere, tale valorizzazione rappresenta un'approssimazione dei proventi effettivi conseguiti attraverso lo svolgimento delle attività sanitarie. Di contro, ciò non risulta verificato per le Aziende Sanitarie Locali, se non in relazione alle prestazioni erogate a favore di pazienti assistibili da altre Aziende Sanitarie Locali infra od extra regionali.

Per tale motivo, nell'ambito del Piano dei Fattori Produttivi presentato, sono state previste, da un lato, voci destinate alla rilevazione del valore delle prestazioni svolte da parte delle Aziende Ospedaliere e, dall'altro, voci finalizzate alla registrazione del valore delle prestazioni realizzate dalle Aziende Sanitarie Locali.

Per entrambe le tipologie di Aziende, tali voci sono strutturate in base ai Livelli Essenziali di Assistenza (in tal modo suddividendo il valore delle prestazioni erogate riconducibili all'assistenza ospedaliera, all'assistenza distrettuale ed all'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro)⁴⁶ ed alla provenienza geografica (infra od extra regione) del paziente nei cui confronti sono state svolte le prestazioni sanitarie. In aggiunta, nel contesto delle Aziende Sanitarie Locali, le voci in questione sono articolate in modo tale da permettere l'individuazione distinta del

⁴⁴ Si tratta delle prestazioni erogate a soggetti pubblici sottoposte a regolazione diretta, a privati paganti in proprio ed in regime di libera professione.

⁴⁵ La strutturazione proposta implica che i ricavi connessi con lo svolgimento di prestazioni assistenziali vadano rilevati in corrispondenza dei Fattori previsti per il Livello Essenziale di Assistenza cui tali prestazioni sono riconducibili, prescindendo, quindi, dalla natura dell'erogatore. In tal senso, a titolo di esempio, il ricavi per attività specialistica ambulatoriale conseguiti dalle Aziende Ospedaliere vanno rilevati tramite l'apposito Fattore previsto nell'ambito dei proventi da prestazioni di assistenza distrettuale.

⁴⁶ Si veda quanto già precisato nella nota precedente.

valore delle prestazioni svolte a favore di assistibili e di quello riferito a prestazioni erogate in mobilità infra/extra regionale.

Come si è già avuto modo di evidenziare, nell'area in esame, non sono inclusi i proventi effettivi da mobilità attiva.

4.1.3.4.3.3 Prestazioni intermedie erogate

L'area del Piano dei Fattori Produttivi in esame è dedicata alla rilevazione, in corrispondenza dei Centri di Rilevazione eroganti, del valore delle prestazioni intermedie fornite ad altri Centri di Rilevazione⁴⁷.

4.1.3.4.3.4 Proventi per costi di funzionamento ripartiti

Tale area è destinata alla rilevazione, in corrispondenza dei Centri di Rilevazione gestionali, di coordinamento ed, eventualmente, virtuali, dei proventi legati al processo di ripartizione dei costi di funzionamento aziendali⁴⁸.

4.1.3.4.3.5 Risorse umane

Alle risorse umane è dedicata una sezione ampia del Piano dei Fattori Produttivi presentato. Ciò si deve, sia all'apporto estremamente rilevante garantito da tali risorse ai processi produttivi sanitari, sia alla consistenza che i relativi costi assumono per le Aziende Sanitarie.

La sezione del Piano dei Fattori Produttivi dedicata ai costi delle risorse umane è articolata nel modo seguente:

- innanzi tutto, sono previsti i Fattori destinati alla rilevazione del costo del personale dipendente ricondotto ai diversi ruoli. Tali Fattori, a loro volta, sono articolati per tipologia di contratto cui si riferiscono (dirigenza e comparto) e per profilo professionale. Inoltre, per ogni profilo professionale, sono previsti Fattori specifici finalizzati alla suddivisione dei costi sostenuti per natura di spesa (competenze fisse, compensi per lavoro straordinario, indennità variabili, premi e incentivazioni, oneri sociali ed accantonamento tfr);

⁴⁷ Di tale aspetto, si avrà modo di trattare nell'ambito del paragrafo dedicato alle logiche di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

⁴⁸ Anche di tale aspetto, si avrà modo di trattare nell'ambito del paragrafo dedicato alle logiche di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

- di seguito, sono previste voci di costo ulteriori, comunque riferite al personale dipendente, ma aventi natura residuale rispetto a quelle descritte nel punto precedente (a titolo di esempio, gli oneri per rinnovi contrattuali, gli oneri per ferie maturate e non godute, ecc.). Per tali caratteristiche, esse sono gestite, nell'ambito del Piano presentato, a livello complessivo. Dunque, le voci in questione, non sono articolate in relazione al ruolo, alla tipologia di contratto ed al profilo professionale del personale dipendente per cui sono sostenute;
- successivamente, sono inclusi i Fattori destinati alla rilevazione dell'IRAP sul costo del personale dipendente. Essi sono strutturati in relazione al ruolo, alla tipologia di contratto ed al profilo professionale del personale dipendente il cui costo origina il sostenimento di tale imposta;
- di seguito, sono presentati i Fattori Produttivi funzionali alla rilevazione dei compensi per l'attività libero professionale e per l'IRAP a carico dell'Azienda relativa a tali compensi. Anche in questo caso, è prevista la suddivisione per ruolo, tipologia di contratto e profilo professionale del personale dipendente;
- infine, sono contenute le voci finalizzate alla registrazione degli altri costi del personale, specificamente destinate ad accogliere il costo delle risorse umane non legate all'Azienda da vincoli di subordinazione (a titolo di esempio, organi direttivi, personale medico Sumai, tirocinanti, personale interinale, ecc.).

A completamento della trattazione della rappresentazione del costo delle risorse umane, occorre evidenziare come, nel Piano dei Fattori Produttivi presentato, non siano previste voci specifiche destinate alla rilevazione degli oneri per il personale universitario che presta la propria attività nelle Aziende Sanitarie Regionali. A tal riguardo:

- per le Aziende a carattere universitario, tali oneri assumono un rilievo particolare. Ne consegue che le Aziende in questione dovranno provvedere ad integrare il Piano dei Fattori proposto con voci di dettaglio finalizzate alla rilevazione degli oneri in questione. In particolare, si può ipotizzare un'articolazione analoga a quella prevista per i Fattori Produttivi dedicati alla rilevazione dei costi del personale dipendente;
- per le Aziende non a carattere universitario, considerata la minore significatività che gli oneri in esame normalmente rivestono in tali contesti, si suggerisce di non predisporre Fattori Produttivi *ad hoc*, bensì di utilizzare la voce residuale nell'area dei costi per categorie particolari di personale non dipendente.

4.1.3.4.3.6 Beni di consumo

Tale Fattore macro, risulta suddiviso, innanzi tutto, nelle sottoclassi dedicate alla rilevazione dei consumi di materiale sanitario e non sanitario. A loro volta, per tali sottoclassi è prevista un'articolazione per categoria merceologia, volta all'individuazione di famiglie di consumi omogenee⁴⁹.

4.1.3.4.3.7 Prestazioni e servizi sociosanitari acquistati

I Fattori Produttivi finalizzati alla rilevazione dei costi per acquisto di prestazioni e servizi sociosanitari:

- sono organizzati in relazione al Livello Essenziale di Assistenza di riferimento (assistenza ospedaliera, assistenza distrettuale ed assistenza sanitaria in collettiva in ambienti di vita e di lavoro)⁵⁰ delle prestazioni e dei servizi sociosanitari acquistati;
- prevedono, in via ulteriore, il raggruppamento per classi rilevanti di prestazioni riconducibili ad ogni Livello Essenziale di Assistenza⁵¹;
- infine, sono strutturati in base alla natura giuridica (pubblica o privata) ed all'ubicazione geografica (infra o extra regionale) dell'erogatore le prestazioni/i servizi.

I Fattori Produttivi in esame sono destinati alla rilevazione dei costi per servizi sanitari acquisiti dalle Aziende da altri soggetti erogatori, pubblici o privati, nei confronti dei quali vigono meccanismi di regolazione diretta delle prestazioni scambiate.

Non sono invece previste, come già sottolineato, le poste destinate alla contabilizzazione degli oneri per la mobilità passiva.

4.1.3.4.3.8 Servizi non sanitari acquistati

La natura macro di Fattori in esame è suddivisa in classi dedicate alla rilevazione delle principali tipologie di servizi non sanitari normalmente acquistati dalle Aziende Sanitarie (utenze, servizi esternalizzati di tipo alberghiero-logistico ed informatico, servizi di manutenzione e riparazione, servizi legati al godimento di beni di terzi, ecc.).

⁴⁹ Si ritiene opportuno sottolineare come le categorie merceologiche incluse nella proposta di Piano dei Fattori Produttivi presentata siano corrispondenti a quelle previste nell'ambito del Piano dei Conti di contabilità economico-patrimoniale.

⁵⁰ Anche per ciò che concerne i Fattori Produttivi passivi, la strutturazione in relazione al Livello Essenziale di Assistenza è volta a qualificare le prestazioni acquistate e non l'erogatore di tali prestazioni.

⁵¹ A titolo di esempio, i Fattori Produttivi relativi ai costi per l'acquisto di prestazioni di assistenza distrettuale sono classificati in costi per assistenza sanitaria di base, costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini, costi per assistenza farmaceutica, ecc..

4.1.3.4.3.9 Oneri di gestione

Si tratta di una categoria che include i Fattori volti alla rilevazione di oneri di gestione quali i premi assicurativi, le spese per abbonamenti, le spese di pubblicità, ecc.

4.1.3.4.3.10 Costi per iniziative programmatiche

Nella natura macro di Fattore Produttivo in oggetto, sono contenute le poste dedicate alla contabilizzazione degli oneri per iniziative di formazione, per ricerca scientifica, per iniziative di educazione sanitaria e per altre attività finanziate da soggetti pubblici e privati.

4.1.3.4.3.11 Ammortamenti delle immobilizzazioni

Per l'area del Piano dei Fattori Produttivi relativa ai beni a lento ciclo di utilizzo, alla suddivisione fra ammortamenti relativi alle immobilizzazioni immateriali e materiali segue l'articolazione per classe di cespiti cui l'ammortamento si riferisce.

4.1.3.4.3.12 Costi per prestazioni intermedie ricevute

L'area del Piano dei Fattori Produttivi in esame è dedicata alla rilevazione, in corrispondenza dei Centri di Rilevazione riceventi, del valore delle prestazioni intermedie che altri Centri di Rilevazione hanno provveduto ad erogare⁵².

4.1.3.4.3.13 Costi di funzionamento ripartiti

Tale area è destinata alla rilevazione, dei costi di funzionamento aziendali attribuiti al singolo Centro di Rilevazione a seguito del processo di ripartizione dei costi di funzionamento aziendali⁵³.

⁵² Di tale aspetto, si avrà modo di trattare nell'ambito del paragrafo dedicato alle logiche di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

⁵³ Anche di tale aspetto, si avrà modo di trattare nell'ambito del paragrafo dedicato alle logiche di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

4.1.4 Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

4.1.4.1 Variabili Elementari e Indicatori

Per Variabili Elementari e Indicatori si intendono i parametri e gli indici economici e fisico-tecnici rilevati dal Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo ed idonei alla rappresentazione delle caratteristiche e della dimensione quantitativa dell'attività svolta, nonché delle risorse utilizzate e dei risultati raggiunti dall'Azienda, nelle differenti aree e per i diversi livelli gestionali.

Attraverso le Variabili Elementari e gli Indicatori, il Sistema delle Rilevazioni rende disponibili informazioni ulteriori rispetto a quelle di tipo prettamente economico rilevate mediante l'utilizzo del sistema dei Fattori Produttivi. Infatti, attraverso la rilevazione dei dati di costo e di ricavo per i diversi Centri di Rilevazione, la Contabilità Analitica è in grado di produrre informazioni che consentono di individuare il contributo di ciascuno di essi alla formazione dei risultati economici d'Azienda. Tuttavia, la corretta analisi ed interpretazione dei risultati conseguiti dai diversi Centri di Rilevazione richiede la disponibilità di informazioni, anche di carattere non economico, in grado di agevolare la comprensione delle modalità di formazione del valore della produzione e dei costi riferiti alla stessa, nonché di descrivere gli aspetti più propriamente qualitativi della gestione aziendale.

In termini più specifici, come emerge dalla definizione fornita in precedenza, i parametri di misurazione si articolano su due livelli:

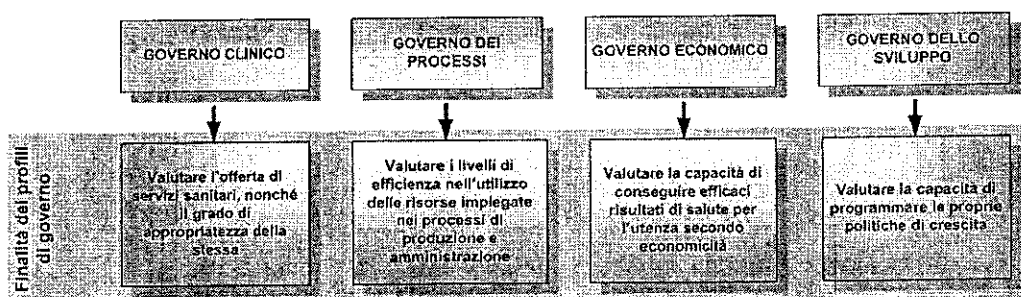
- Variabili Elementari: esse rappresentano il primo livello, elementare (ovvero, senza elaborazioni), di parametri di misurazione che sono utilizzati per la rilevazione delle attività svolte, delle risorse impiegate e dei risultati ottenuti;
- Indicatori: si tratta del secondo livello di parametri di misurazione e risultano, nella maggior parte dei casi, dalla combinazione di più Variabili Elementari, al fine di ottenere valori medi e/o incidenze percentuali, e fanno riferimento ad attività, risorse e risultati o a combinazioni di queste dimensioni.

Nell'intenzione delle Linee Guida, le Variabili Elementari e gli Indicatori monitorati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo dovrebbero essere in grado di esprimere e di quantificare tutte le dimensioni gestionali

che consentono di rappresentare le condizioni di svolgimento dell'attività aziendale ed i relativi risultati.

A tal fine, si propone l'individuazione di Variabili Elementari e di Indicatori associati ai singoli profili di governo della gestione, le cui finalità sono sintetizzabili nel modo indicato nella Figura seguente.

Figura 4.5: Finalità dei profili di governo della gestione



L'individuazione di Variabili Elementari e di Indicatori associati ai singoli profili di governo consente di avere a disposizione parametri di misurazione idonei a monitorare ciascuna delle dimensioni fondamentali della gestione, a valutarne il grado di reciproca coerenza ed, eventualmente, a comprendere il grado di raggiungimento degli obiettivi per esse definiti.

4.1.4.2 Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

Il Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori rappresenta l'elemento strutturale del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo funzionale alla rilevazione di informazioni gestionali di tipo sintetico, a livello, sia economico, sia non economico.

Il Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori può essere definito come l'insieme delle Variabili Elementari e degli Indicatori, riferiti ai singoli profili di governo della gestione, monitorati dal Sistema delle Rilevazioni in relazione alle esigenze conoscitive da soddisfare.

4.1.4.3 Criteri di progettazione del Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

Le Linee Guida intendono esplicitare i criteri di progettazione del Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori per ciò che attiene alla individuazione degli strumenti di misurazione dei profili di governo clinico, dei processi ed economico. Per quanto riguarda il profilo di governo dello sviluppo, è opportuno che le Variabili Elementari e gli Indicatori ad esso riferiti siano definiti attraverso percorsi di analisi progettati a livello aziendale, in relazione al livello di evoluzione del sistema di riferimento.

I criteri di progettazione suggeriti presuppongono:

- la definizione degli ambiti di monitoraggio/indagine di ciascuno dei profili di governo rispetto ai quali procedere alla predisposizione di Variabili Elementari e di Indicatori;
- la successiva individuazione, per ognuno degli ambiti suddetti, delle informazioni che le Variabili Elementari e gli Indicatori devono consentire di ottenere.

In particolar modo, gli ambiti di monitoraggio/indagine dei profili di governo sono rappresentati, per ciò che concerne il governo clinico, dalle classi di attività realizzate in Azienda, per il governo dei processi, dalle classi di risorse impiegate nello svolgimento dei processi aziendali ed, infine, per il governo economico, dalle classi di ricavi conseguiti e di costi sostenuti.

Al fine di agevolare la definizione degli ambiti relativi ai singoli profili di governo, la Tabella 4.6 presenta i riferimenti minimi per Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere.

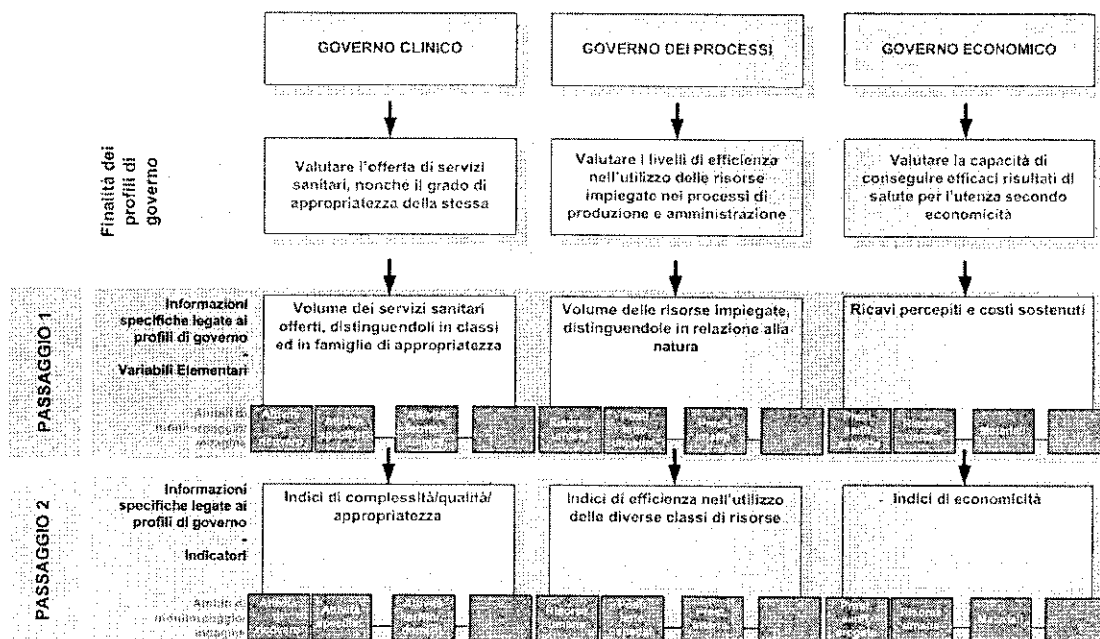
Tabella 4.6: Ambiti di monitoraggio/indagine dei profili di governo della gestione

PROFILO DI GOVERNO	AMBITO DI MONITORAGGIO/INDAGINE	TIPOLOGIA DI AZIENDA
Governo clinico	Attività di ricovero	ASL e AO
	Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	ASL e AO
	Attività di pronto soccorso	ASL e AO
	Attività dei servizi di supporto sanitario (degenze intensive e di supporto, sale operatorie, ecc.)	ASL e AO
	Attività di continuità assistenziale	ASL
	Attività territoriale ambulatoriale (per anziani, per dipendenze, per disabili fisici e sensoriali, per donne-famiglia-infanzia, per disabili psichici, ecc.)	ASL
	Attività territoriale domiciliare	ASL
	Attività territoriale residenziale e semiresidenziale	ASL
	Attività di igiene e sanità pubblica	ASL

PROFILO DI GOVERNO	AMBITO DI MONITORAGGIO/INDAGINE	TIPOLOGIA DI AZIENDA
Governo clinico	Attività di tutela igienico sanitaria degli alimenti-sorveglianza e prevenzione nutrizionale	ASL
	Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	ASL
	Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	ASL
Governo dei processi	Risorse umane	ASL e AO
	Beni di consumo	ASL e AO
	Posti letto ospedalieri	ASL e AO
	Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico	ASL e AO
	Disponibilità/ricorso temporale ai servizi di supporto sanitario (degenze intensive e di supporto, sale operatorie, ecc.)	ASL e AO
	Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	ASL e AO
	Disponibilità dei servizi di continuità assistenziale	ASL
	Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale ambulatoriale	ASL
	Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale domiciliare	ASL
	Posti letto in strutture territoriali residenziali	ASL
	Posti in strutture territoriali semiresidenziali	ASL
	Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro	ASL
Governo economico	Ognuno dei Fattori individuati nel Piano dei Fattori Produttivi	ASL e AO

Una volta precisati gli ambiti di monitoraggio/indagine dei singoli profili di governo, occorre procedere alla definizione delle informazioni specifiche, legate ai profili di governo, utili a livello gestionale. Nell'ambito delle Linee Guida, si suggerisce che tale definizione sia svolta in due passaggi, come è mostrato nella Figura seguente.

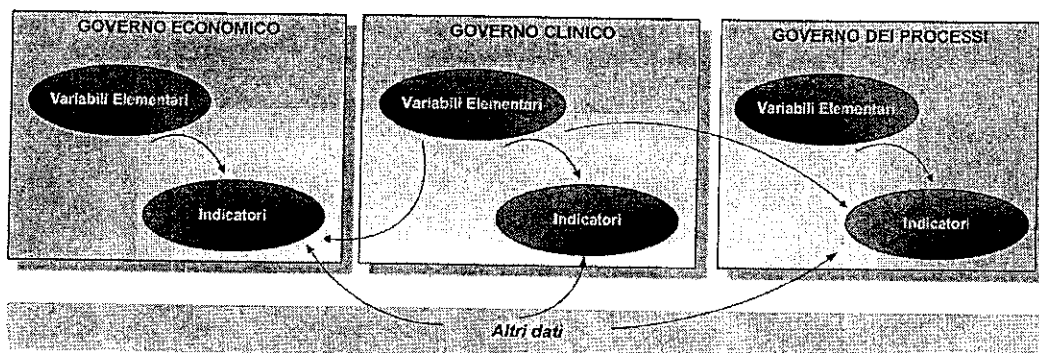
Figura 4.6: Profili di governo della gestione: informazioni utili alla funzione programmazione e controllo



Sulla base di quanto evidenziato nella Figura appena presentata, al completamento del primo passaggio corrisponde l'individuazione delle Variabili Elementari, ossia dei parametri che consentono di comprendere il volume delle diverse attività svolte (utili per il profili di governo clinico) e delle varie risorse impiegate (necessari per il profilo di governo dei processi), nonché l'entità dei costi e dei ricavi sostenuti (finalizzati al profilo di governo economico).

Invece, al termine del secondo passaggio, si definisce il *set* degli Indicatori per i singoli profili di governo. Gli Indicatori, come mostrato dalla Figura che segue, corrispondono ad indici la cui determinazione avviene combinando più Variabili Elementari e, talvolta, dati ulteriori non compresi nell'ambito delle Variabili Elementari definite, ma utili ai fini del calcolo di Indicatori di sintesi.

Figura 4.7: Relazione esistente fra Indicatori e Variabili Elementari



Al fine di agevolare le Aziende nell'individuazione del set di Indicatori per i singoli profili di governo, si suggerisce che, con riferimento ai profili di governo clinico, dei processi ed economico, siano attivate le classi di Indicatori elencate e descritte nella Tabella seguente:

Tabella 4.7: Classi di Indicatori riferite ai singoli profili di governo della gestione

PROFILO DI GOVERNO	CLASSE DI INDICATORI	SIGNIFICATO DELLA CLASSE DI INDICATORI
Governo clinico	Indici di composizione della produzione	Calcolano il peso/l'incidenza delle diverse tipologie di produzione rispetto all'offerta complessiva erogata nell'ambito dei vari Centri
	Indici di complessità della produzione	Determinano il livello di complessità della produzione realizzata da parte delle diverse classi di Centri
	Indici di appropriatezza della produzione	Misurano il livello di appropriatezza nell'uso delle risorse a disposizione per lo svolgimento dell'attività realizzata nel contesto dei singoli Centri
Governo dei processi	Indici di efficienza della produzione	Calcolano, nel contesto dei diversi Centri, il rapporto tra risorse utilizzate/a disposizione per lo svolgimento dell'attività ed unità di produzione realizzate. Sia le risorse usate che le unità di produzione ottenute sono espresse in termini non monetari.
	Indici di saturazione della capacità produttività	Definiscono il grado di utilizzo delle risorse a disposizione dei vari Centri
	Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi	Calcolano, a livello di singolo Centro, il rapporto fra i risultati dell'attività svolta e le risorse utilizzate/a disposizione per lo svolgimento dell'attività stessa. Sia i risultati conseguiti che le risorse usate sono espressi in termini non monetari.

PROFILO DI GOVERNO	CLASSE DI INDICATORI	SIGNIFICATO DELLA CLASSE DI INDICATORI
Governo dei processi	Indici di dimensionamento delle risorse	Misurano il livello di dotazione di risorse da parte delle diverse realtà organizzative
Governo economico	Indici di costo medio	Calcolano il rapporto fra il valore delle risorse utilizzate/a disposizione e le unità di produzione ottenute da parte dei singoli Centri. Le unità di produzione sono espresse in termini non monetari
	Indici di assorbimento dei ricavi	Calcolano, nel contesto del singolo Centro, il grado di assorbimento dei ricavi da parte delle risorse utilizzate, espresse in termini monetari

4.1.4.4 Ipotesi di articolazione del Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

L'Allegato 3 contiene la proposta di Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori alla base delle Linee Guida.

Il Piano suddetto presenta un insieme di Variabili Elementari e di Indicatori "di base", normalmente previsto dai Sistemi delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo delle Aziende Sanitarie.

Tuttavia, proprio perché trattasi di una proposta "di base", essa non pretende di risultare esaustiva rispetto al soddisfacimento delle esigenze conoscitive riscontrabili nei singoli contesti aziendali, anche in relazione al livello di cultura gestionale diffuso. Pertanto, le esigenze cui si è accennato devono essere tenute in debita considerazione, da parte delle singole Aziende, in sede di eventuale strutturazione/revisione dei propri Piani delle Variabili Elementari e degli Indicatori. In tal senso, questi ultimi possono includere Variabili Elementari e Indicatori ulteriori rispetto a quelli caratterizzanti la proposta in allegato.

Al fine di facilitare la consultazione del Piano presentato, si ritiene opportuno procedere ad una breve descrizione della sua struttura.

Il Piano è suddiviso in due parti: la prima è dedicata alle Variabili Elementari, mentre la seconda fa riferimento agli Indicatori.

Nella sezione dedicata alle **Variabili Elementari**, il Piano è organizzato come segue:

- le Variabili Elementari sono ricondotte al profilo di governo che si propongono di monitorare;

- per ciascun profilo di governo, le Variabili Elementari sono raggruppate per ambito di monitoraggio/indagine cui si riferiscono;
- per ogni ambito di monitoraggio/indagine, le Variabili Elementari sono corredate dalla descrizione e dal significato ad esse ascrivibile.

Per ciò che attiene alla sezione relativa agli **Indicatori**, il Piano presenta la seguente struttura:

- gli Indicatori sono ricondotti al profilo di governo che sono finalizzati a monitorare;
- per ciascun profilo di governo, gli Indicatori sono raggruppati per classe di attività a cui afferiscono;
- per ogni classe di attività, gli Indicatori sono strutturati per classi di indici e, successivamente, sono qualificati attraverso una descrizione e l'esplicitazione del loro significato.

4.2 Aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo

4.2.1 Premessa

La definizione delle caratteristiche del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo richiede, oltre alla specificazione delle finalità perseguite e degli elementi strutturali che lo compongono - variabili gestite ed ambiti rispetto ai quali procedere alla rappresentazione di tali variabili - anche l'individuazione degli aspetti di funzionamento, ovvero dell'insieme dei principi, delle regole e dei meccanismi che informano il processo di rilevazione delle variabili oggetto del Sistema rispetto agli ambiti di analisi selezionati.

La trattazione degli aspetti di funzionamento implica la considerazione delle tematiche evidenziate e sinteticamente descritte nella Figura mostrata qui di seguito, che saranno oggetto di analisi nel proseguo del documento.

Figura 4.8: Aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo



4.2.2 Logiche di rilevazione

4.2.2.1 Aree di rilevazione

Le aree di rilevazione prese a riferimento dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere definite, facendo riferimento al Piano dei Fattori Produttivi ed al Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori progettati, quali classi di variabili rispetto alle quali il Sistema intende procedere alla rilevazione, caratterizzate da aspetti di omogeneità per ciò che attiene alla natura, ai flussi informativi alimentanti, nonché alle modalità di rilevazione.

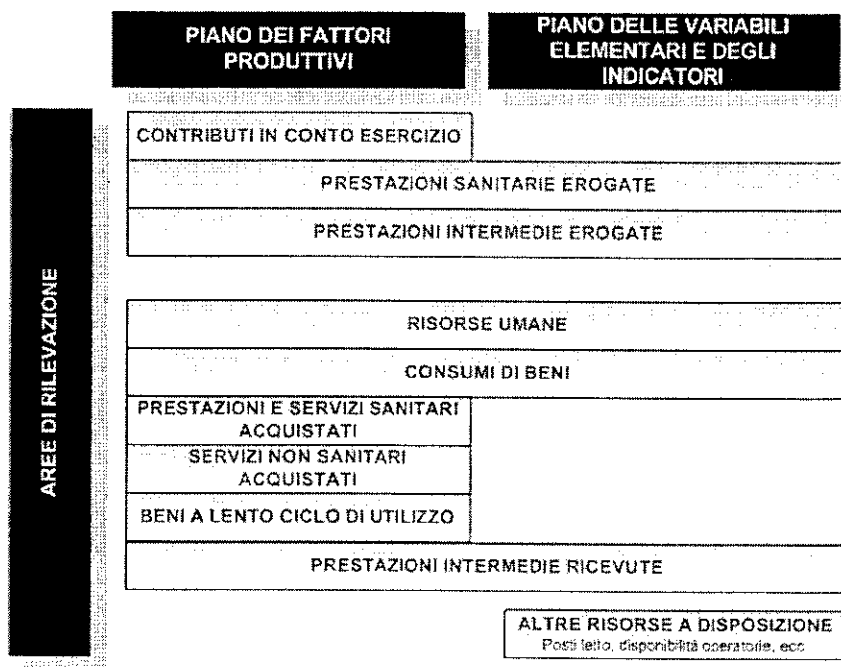
Tali aree possono risultare trasversali ai due Piani, risultando di interesse, in un caso, la dimensione economica del fenomeno oggetto di rilevazione, in un altro, quella fisico-tecnica⁵⁴.

Nella Figura seguente, con riferimento alle variabili strutturali previste nelle ipotesi di Piano dei Fattori Produttivi e delle Variabili Elementari e degli Indicatori che costituiscono allegato al presente documento, viene proposta una rappresentazione sintetica⁵⁵ delle aree di rilevazione individuate.

⁵⁴ Come si è già avuto modo di sottolineare, la dimensione fisico-tecnica attiene agli aspetti quantitativi a carattere non economico rilevabili per ciascuna area individuata.

⁵⁵ Poiché trattasi di una rappresentazione sintetica, risulta evidente come, per ciascuna delle aree evidenziate, sia possibile procedere ad un'operazione di scomposizione al fine di individuare sotto aree facenti riferimento, a loro volta, a specifici sottoinsiemi di variabili contenute nei Piani progettati. A titolo di esempio, l'area "Prestazioni sanitarie erogate" può essere suddivisa in sotto aree relativamente alle diverse tipologie di prestazioni erogate nell'ambito delle Aziende Sanitarie, così come rappresentate nel Piano dei Fattori Produttivi ed in quello delle Variabili Elementari e degli Indicatori. Si individuerebbero, quindi, le seguenti sotto aree di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri, Prestazioni sanitarie erogate – Specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di laboratorio, Prestazioni sanitarie erogate – Area emergenza, Prestazioni sanitarie erogate – Area distrettuale, Prestazioni sanitarie erogate – Area Prevenzione, Prestazioni sanitarie erogate – Area salute mentale.

Figura 4.9: Aree di rilevazione di riferimento per la funzione programmazione e controllo



Risulta evidente come, al fine di favorire il formarsi di congrui giudizi sul dinamico svolgimento della gestione, la funzione programmazione e controllo, con riferimento alle aree di rilevazione evidenziate, deve essere in grado di elaborare informazioni su base infrannuale ed in modo tempestivo.

Prima di proseguire con l'individuazione delle logiche che devono guidare la definizione delle periodicità di svolgimento delle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo, sembra opportuno proporre alcune considerazioni sulle relazioni esistenti fra processo di rilevazione e processo di preparazione della reportistica periodica⁵⁶.

A tal proposito, occorre sottolineare come la capacità, da parte della funzione programmazione e controllo, di procedere alle elaborazioni riferite alle aree individuate non vada confusa con quella di predisporre e di distribuire reportistica *standard* per

⁵⁶ La preparazione delle reportistica periodica è un argomento affrontato nel capitolo del Manuale dedicato al Sistema di Reporting.

ciascuna delle aree in questione. Pertanto, se la periodicità di rilevazione non può presentarsi inferiore rispetto a quella di preparazione e diffusione dei Report, il processo di elaborazione non dovrebbe essere posto in essere solo in corrispondenza della predisposizione del reporting. E' opportuno infatti che tale processo avvenga con sistematicità, anche se nel rispetto delle caratteristiche delle singole aree oggetto di rilevazione, nonché dei rispettivi flussi informativi alimentanti, in modo tale che la funzione programmazione e controllo disponga, in qualsiasi momento, di informazioni aggiornate sull'andamento della gestione da rendere disponibili dietro specifica richiesta.

Tornado alla tematica della periodicità con cui condurre il processo di rilevazione, per ciascuna delle aree oggetto di rilevazione da parte della funzione programmazione e controllo, le singole Aziende devono provvedere alla definizione di una frequenza specifica per lo svolgimento delle elaborazioni, in funzione degli elementi seguenti:

- possibilità tecnica di procedere alla rilevazione a livello infrannuale, in relazione alla effettiva capacità dei sistemi alimentanti di fornire dati accurati e non semplicemente stimati;
- opportunità di procedere alla rilevazione a livello infrannuale, in relazione alla significatività dell'informazione ai fini di controllo della gestione e/o di supporto alle decisioni. Per ciò che concerne la tematica della significatività dell'informazione per fini di controllo, tale condizione risulta senz'altro verificata quando l'informazione è relativa all'attività caratteristica svolta ed alle risorse principali utilizzate per lo svolgimento di tale attività. In merito, invece, alla significatività dell'informazione ai fini di supporto ai processi decisionali, ossia di utilizzo finalizzato alla modificazione dell'andamento dei fenomeni gestionali, la condizione indagata può considerarsi realizzata quando le diverse Unità Operative aziendali dispongono di leve sulle quali agire per poter modificare il *trend* osservato per le attività svolte e/o le risorse impiegate.

Anche se la decisione riguardo la specifica frequenza del processo di rilevazione va realizzata, sulla base degli elementi appena menzionati, a livello aziendale, le Linee Guida prevedono che, nell'ambito delle Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione, tale processo debba svolgersi, con riferimento a ciascuna delle aree individuate, su base quanto meno trimestrale.

La frequenza trimestrale delle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo, infatti, viene ritenuta adeguata, almeno per il momento, per garantire il soddisfacimento di due esigenze contrapposte: da un lato, la necessità di rendere disponibili nell'ambito delle Aziende le informazioni utili ai fini di controllo della gestione e di supporto alle decisioni su base infrannuale; dall'altro lato, la "sostenibilità" delle attività da svolgere da parte dell'area programmazione e controllo per predisporre, in modo tempestivo, le informazioni suddette⁵⁷.

Una volta individuate le aree di rilevazione e la tempistica con la quale procedere, per ciascuna di esse, allo svolgimento delle operazioni di rilevazione, occorre definire, nello specifico, quali siano i flussi informativi di riferimento per il reperimento dei dati necessari. Tale aspetto è oggetto di analisi nel paragrafo seguente.

4.2.2.2 Flussi di alimentazione

La definizione dei flussi di alimentazione attiene all'individuazione dei sottosistemi informativi deputati alla fornitura dei dati elementari tramite i quali la funzione programmazione e controllo procede allo svolgimento dell'attività di rilevazione con riferimento alle aree selezionate e sulla base della tempistica definita.

Sebbene il processo di specificazione dei flussi di alimentazione vada svolto con riferimento alle singole aree di rilevazione, sembra opportuno determinare le logiche di fondo che devono informare tale processo.

⁵⁷ Anche se il presente Manuale fa specifico riferimento ad una periodicità di rilevazione trimestrale, è opportuno sottolineare che, a livello aziendale, è auspicabile una frequenza di rilevazione superiore con riguardo a:

- attività tipiche normalmente prevalenti nell'ambito delle Aziende Sanitarie Pubbliche (dimensione fisico-tecnica delle prestazioni sanitarie erogate, dimensione economica delle prestazioni sanitarie erogate nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale e prestazioni intermedie fornite) e per le quali è possibile fare riferimento a flussi di alimentazione che garantiscono la possibilità di procedere a rilevazioni significative anche su base mensile;
- risorse tipiche rilevanti in termini di incidenza dei costi, che presentano una correlazione diretta con l'attività tipica svolta e rispetto alle quali possono essere assunte decisioni relativamente ai livelli di produttività o di consumo *target* (risorse umane, beni di consumo, prestazioni intermedie richieste, posti letto, ore di agenda per lo svolgimento di attività ambulatoriale, ecc.).

Di contro, la frequenza di rilevazione trimestrale appare comunque idonea con riferimento a:

- attività tipiche, di norma, meno rilevanti di quelle indicate in precedenza e/o per le quali la situazione di solito osservata per i flussi di alimentazione non consente il monitoraggio attendibile o opportuno su base mensile (dimensione economica delle prestazioni sanitarie erogate a pubblico a regolazione diretta ed a soggetti privati paganti in proprio), anche in relazione all'idonea rappresentazione dei costi connessi (dimensione economica delle prestazioni sanitarie erogate in regime di libera professione);
- risorse tipiche che, per le modalità di rilevazione, non è possibile monitorare in modo frequente (acquisto di servizi sanitari e cespiti) o il cui utilizzo non è direttamente correlabile con l'attività posta in essere (alcune tipologie di servizi non sanitari).

In particolare, la definizione dei flussi da utilizzare per procedere alle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo va effettuata tenendo conto che tali rilevazioni, come è noto:

- vanno riferite a processi produttivi particolari all'interno dell'Azienda e non alla complessità della stessa;
- danno rilievo alle attività poste in essere ed alle risorse effettivamente utilizzate per la realizzazione di tali attività, a prescindere dalla manifestazione finanziaria;
- hanno, nella tempestività di realizzazione, una caratteristica strategica, in quanto fondamentale per disporre di informazioni attraverso le quali poter monitorare costantemente le variabili maggiormente significative ed influenzabili.

I flussi di alimentazione che meglio risultano in grado di soddisfare alle esigenze appena elencate sono quelli che promanano:

- in via preferenziale, da procedure gestionali/sottosistemi informativi finalizzate/i alle rilevazioni:
 - o relative a specifiche aree di gestione (a titolo di esempio, movimentazione beni di consumo, gestione del personale, gestione dei cespiti, ecc.);
 - o svolte con grado di dettaglio elevato;
 - o aggiornate in modo continuativo/con cadenza quotidiana.

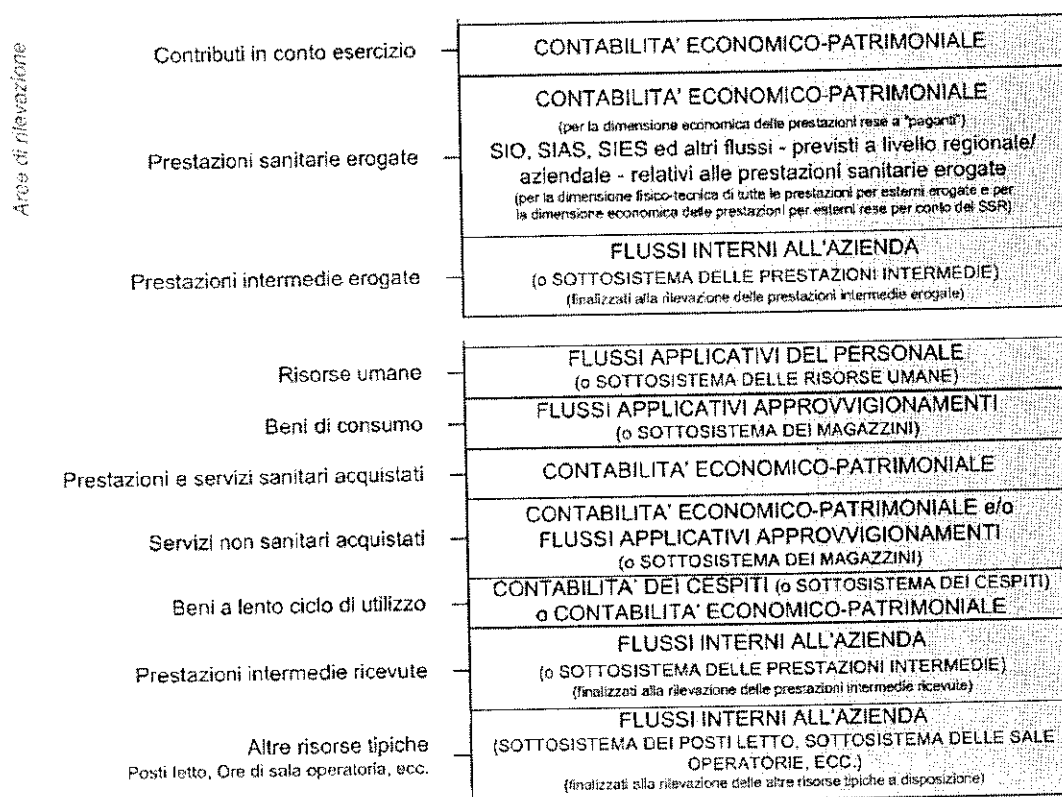
Alcune fra tali procedure/sottosistemi sono diffuse/i in linea di principio in qualsiasi Azienda e presentano caratteristiche comuni (a titolo di esempio, la contabilità di magazzino).

Per altre può essere riscontrato un grado di diffusione differente, nonché metodologie applicative difformi che incidono sulla qualità dei dati che possono essere estrapolati;

- in alternativa, per le determinazioni di tipo economico rispetto ad aree di rilevazione per le quali non siano presenti procedure gestionali/sottosistemi informativi dalle caratteristiche indicate in precedenza o tali procedure, pur esistenti in Azienda, non garantiscano le informazioni necessarie con il livello adeguato di accuratezza, dalla contabilità economico-patrimoniale.

Sulla base dei principi appena esposti e con riferimento alle aree di rilevazione oggetto di analisi, i flussi di alimentazione cui le Linee Guida intendono fare riferimento possono essere rappresentati, in modo schematico, come mostrato nella Figura successiva. Nel seguito della trattazione⁵⁸, si procederà all'evidenziazione delle caratteristiche specifiche di ciascuno di tali flussi.

Figura 4.10: Aree di rilevazione e flussi informativi alimentanti di riferimento



Flussi informativi/sottosistemi alimentanti

Appare evidente come, una volta individuati i flussi alimentanti associati a ciascuna area di rilevazione, occorre definire:

⁵⁸ Si veda, a tal proposito, il paragrafo 4.2.2.3 "Modalità di rilevazione".

Si reputa opportuno sottolineare come, durante l'analisi che verrà svolta nel seguito del Manuale, nell'ambito dell'area di rilevazione "Servizi non sanitari acquistati" verranno fatti rientrare, sia gli oneri di gestione, sia i costi per iniziative programmatiche.

- le unità organizzative normalmente preposte alla fornitura dei dati relativi ai suddetti flussi, dopo aver provveduto alla "certificazione" degli stessi;
- le unità organizzative appartenenti all'area programmazione e controllo usualmente deputate all'acquisizione dei dati per il periodo di riferimento, all'elaborazione degli stessi ed alla verifica delle elaborazioni⁵⁹.

A tal riguardo, prima di proseguire con la tematica delle modalità di rilevazione, sembra opportuno presentare un quadro riassuntivo che, per ciascuna delle aree di rilevazione identificate, propone, oltre all'associazione con il flusso di alimentazione previsto, l'individuazione delle unità organizzative di norma coinvolte nello svolgimento delle attività cui si è appena fatto riferimento.

⁵⁹ Elementi ulteriori da definire sono rappresentati dalle caratteristiche che i flussi devono presentare rispetto alle esigenze del Sistema delle Rilevazioni e dalle informazioni che devono essere periodicamente acquisite da parte dell'area programmazione e controllo rispetto a ciascun flusso. Di tali aspetti, più tipicamente riferibili alle modalità di rilevazione, si procederà all'analisi nel corso del paragrafo successivo.

Tabella 4.8: Aree di rilevazione, flussi informativi ed unità organizzative di riferimento per la funzione programmazione e controllo

AREE DI RILEVAZIONE	DIMENSIONI DI RILEVAZIONE PREVISTE	FLUSSO INFORMATIVO (applicativo di riferimento)	UNITÀ ORGANIZZATIVA FORNITRICE DEL FLUSSO (certificatore del flusso)	ATTIVITÀ DELL'AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	
				Acquisizione dati (passivo di riferimento)	Elaborazione dati (passivo di elaborazioni)
Aree di rilevazione e flussi informativi	Economiche	Contabilità economico-contabile	L.O. Contabili di Analisi	L.O. Contabili di Analisi	L.O. Contabili di Analisi
Contabilità contabile	Economiche	Contabilità economico-contabile	L.O. Contabili di Analisi	L.O. Contabili di Analisi	L.O. Contabili di Analisi
Previsioni e stime: erogato e pagato	Economiche e finanziarie	SO	L.O. Sistema di Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Previsioni e stime: erogato e pagato - Bilancio e Bilancio di esercizio	Economiche e finanziarie	SAB	L.O. Sistema di Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Previsioni e stime: erogato - Alfa Effe Gerza	Economiche e finanziarie	SES	L.O. Sistema di Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Previsioni e stime: erogato - Alfa D'Arzola	Economiche e finanziarie	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione
Previsioni e stime: erogato - Alfa Pirellone	Economiche e finanziarie	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione
Previsioni e stime: erogato - Alfa Sella Mendis	Economiche e finanziarie	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione	L.O. Sistema di Bilancio e L.O. Controlli di Gestione
Aree di rilevazione e flussi informativi	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Effe Gerza	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa D'Arzola	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Pirellone	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Sella Mendis	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Aree di rilevazione e flussi informativi	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Effe Gerza	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa D'Arzola	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Pirellone	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Sella Mendis	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Aree di rilevazione e flussi informativi	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Effe Gerza	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa D'Arzola	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Pirellone	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Sella Mendis	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Aree di rilevazione e flussi informativi	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Effe Gerza	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa D'Arzola	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Pirellone	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione
Flussi informativi: erogato e pagato - Alfa Sella Mendis	Economiche	F. Aziende - Bilancio e Bilancio	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione	L.O. Controlli di Gestione

Il presente documento è riservato ai clienti e non deve essere diffuso al pubblico. È vietata espressamente la ristampa o l'uso non autorizzato senza permesso scritto dalla Alfa Romeo. Per informazioni, scrivere a: Alfa Romeo, Via Broletto, 12, 40138 Bologna, Italia. Tel. +39 051 26421. Fax +39 051 26422. E-mail: comunicazione@alfaromeo.com

4.2.2.3 Modalità di rilevazione

Una volta individuati i flussi di alimentazione, occorre procedere alla definizione delle modalità di rilevazione riferite alle singole aree individuate.

Innanzitutto, tale definizione implica l'individuazione dei dati elementari che i flussi di alimentazione devono garantire per consentire all'area programmazione e controllo il presidio delle aree di rilevazione correlate.

A questo riguardo, appare evidente come la determinazione dei dati suddetti possa avvenire in modo esaustivo solo una volta che siano state precisate le informazioni che l'area programmazione e controllo intende predisporre rispetto a ciascuna area di rilevazione, ovvero che sia stato chiaramente esplicitato l'*output* desiderato del processo di rilevazione.

Inoltre, è necessario che si provveda alla caratterizzazione dei flussi di alimentazione selezionati per ciascuna area, ossia alla specificazione degli elementi distintivi che essi devono presentare al fine di poter divenire idonei "fornitori di dati" per l'area programmazione e controllo sulla base degli *output* che essa intende predisporre.

Al fine di facilitare la conduzione del processo di definizione in esame, nelle pagine seguenti, si procede alla presentazione di apposite schede di analisi finalizzate a proporre, in modo schematico, le modalità di rilevazione da attuarsi, sulla base delle presenti Linee Guida, con riferimento a ciascuna delle aree individuate e delle dimensioni di rilevazione previste.

In particolare, le schede richiamate contengono, oltre alla descrizione delle specifiche modalità di rilevazione previste per ogni area, anche i riferimenti, già contenuti nella Tabella 4.8, alle unità organizzative fornitrici di dati ed a quelle, facenti parte dell'area programmazione e controllo, cui è deputato lo svolgimento delle operazioni di elaborazione di tali dati. Per le caratteristiche appena indicate, le schede proposte rendono possibile la lettura integrata di tutte le tematiche – aree di rilevazione, flussi di alimentazione e modalità di rilevazione – attinenti alle logiche di rilevazione.

Prima di presentare le singole schede di analisi delle modalità di rilevazione, si ritiene opportuno esporne le caratteristiche generali facendo riferimento ad un modello di riferimento, che è mostrato qui di seguito (Tabella 4.9), e proponendo,

successivamente, la descrizione dei *cluster* previsti in ogni scheda mediante l'indicazione delle informazioni che ciascuno di essi è deputato a contenere.

Tabella 4.9: Modello di Scheda di analisi delle modalità di rilevazione

Area di rilevazione	
Dimensione	

- *Area di rilevazione.* Si tratta del primo *cluster* della scheda. In esso, viene indicata l'area di rilevazione oggetto della scheda;
- *Dimensione.* Il *cluster* in esame riporta la dimensione (economica o fisico-tecnica) dell'area di rilevazione presa a riferimento dalla scheda stessa;
- *Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo.* Si tratta del *cluster* in cui si esplicitano le informazioni che l'area programmazione e controllo si propone di rilevare con riguardo all'area ed alla dimensione oggetti della scheda;
- *Flusso informativo.* Tale *cluster* riporta il flusso alimentante deputato alla fornitura dei dati necessari all'area programmazione e controllo per la produzione delle informazioni di interesse;
- *Unità organizzativa fornitrice del flusso informativo.* In questo *cluster* della scheda, si indica l'unità organizzativa normalmente coinvolta, sulla base delle caratteristiche

del flusso informativo selezionato, alla fornitura dei dati, estrapolati dal flusso stesso, all'area programmazione e controllo;

- *Caratteristiche del flusso informativo.* Il *cluster* in questione propone le caratteristiche che il flusso informativo di riferimento deve presentare al fine di poter alimentare efficacemente le elaborazioni dell'area programmazione e controllo;
- *Dati forniti dall'unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione e controllo.* In questo *cluster* si provvede all'elencazione del *set* minimo di dati elementari che l' "Unità organizzativa fornitrice del flusso" deve garantire periodicamente all'area programmazione e controllo, al fine di consentire lo svolgimento delle elaborazioni e la conseguente predisposizione degli *output* informativi desiderati;
- *Unità organizzativa dell'area programmazione e controllo che preleva il flusso, provvede ad elaborarlo e a verificare le elaborazioni effettuate.* Con questo *cluster*, si fa riferimento all'unità organizzativa che risulta normalmente incaricata allo svolgimento delle elaborazioni dei dati, validati dall'unità organizzativa fornitrice del flusso, per la preparazione delle informazioni che costituiscono l'*output* dell'area programmazione e controllo.

4.2.2.3.1 Modalità di rilevazione: Contributi in conto esercizio

Scheda 4.1: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i Contributi in conto esercizio – dimensione economica

Contributi in conto esercizio	
Area di rilevazione	Economica
Dimensione	
	<p>L'area programmazione e controllo rileva il dato relativo ai ricavi per contributi in conto esercizio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ una volta pervenuta la comunicazione ufficiale, da parte dell'ente erogatore, dell'avvenuta assegnazione del contributo; ➤ mediante applicazione del principio di competenza temporale, che impone, una volta noti il tipo e l'importo del contributo, la distribuzione di quanto ricevuto lungo il periodo di riferimento; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione beneficiario dei contributi o a cui i contributi possono essere riferiti sulla base di quanto indicato negli atti di assegnazione; ➤ sulla base dell'articolazione prevista dal Piano dei Fattori Produttivi allegato.
	Contabilità economico-patrimoniale
	U.O. Contabilità Analitica
	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la registrazione in contabilità economico-patrimoniale dei contributi in conto esercizio deve avvenire in modo tempestivo rispetto all'ufficializzazione dell'erogazione degli stessi; ➤ l'individuazione del Centro di Rilevazione cui il contributo va assegnato deve essere prevista in fase di registrazione in contabilità economico-patrimoniale; ➤ i conti di contabilità economico-patrimoniale attraverso i quali sono registrati i contributi in conto esercizio devono poter essere associati ai Fattori Produttivi che sono finalizzati ad alimentare, garantendo una corretta classificazione per ente di erogazione e per natura dei contributi ricevuti. Per quanto riguarda il Piano dei Fattori Produttivi proposto in allegato, le modalità di progettazione seguite ne garantiscono la corretta alimentazione da parte del sistema di contabilità generale. In particolare, l'associazione fra Fattori Produttivi relativi ai contributi in conto esercizio ed i relativi conti alimentanti, come da Piano dei Conti regionale, è presentata nell'Allegato 4.

Contributi in conto esercizio	
Area di rilevazione	Contributi in conto esercizio
Dimensione	Economica
Dati eruiti dall'unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione e controllo	<p>I dati che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo sono almeno in seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ sottoconto di contabilità generale (si tratta dei sottoconti relativi al gruppo A.1 Contributi in conto esercizio del Piano dei Conti regionale); ▲ Centro di Rilevazione per il quale il contributo è stato rilevato; ▲ data di registrazione in contabilità generale (da cui sia desumibile il periodo cui il contributo si riferisce); ▲ valore del contributo.
Unità organizzativa dell'area programmazione e controllo che rileva il flusso, provvede ad elaborarlo e a verificare l'elaborazione	U.O. Contabilità Analitica

4.2.2.3.2 Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Paganti

Scheda 4.2: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie erogate a enti/soggetti paganti - dimensione economica

Prestazioni sanitarie erogate – Paganti	
Area di rilevazione	Economica
Dimensione	
	<p>La rilevazione da parte dell'area programmazione e controllo dei proventi legati all'erogazione di prestazioni sanitarie a pubblico non soggette a compensazione, a privati paganti in proprio ed in regime libero professionale deve avvenire:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ almeno su base trimestrale; ▶ in relazione all'applicazione del principio di competenza temporale. A questo proposito, si faccia riferimento a quanto indicato nel box "Note" sottostante; ▶ per ciascun Centro di Rilevazione che ha posto in essere l'attività cui è connesso il ricavo; ▶ sulla base dell'articolazione per tipologia e sottotipologia di ricavo prevista dal Piano dei Fattori Produttivi allegato.

Area di rilevazione		Prestazioni sanitarie erogate – Paganti	
Dimensione	Economica		
		<p>Note</p> <p>Il rispetto del principio di competenza temporale implica la rilevazione del ricavo al momento dell'effettiva prestazione dell'attività che lo ha originato. Si tenga conto di quanto si verifica per le tipologie di ricavi in analisi.</p> <p>Prestazioni a pubblico non soggette a mobilità: Tali prestazioni, di norma, vengono erogate in relazione a convenzioni stipulate dall'Azienda con altri soggetti pubblici. Tali convenzioni interessano numerose Unità Operative aziendali e, spesso, non sono monitorate attraverso sottosistemi informativi dedicati. In aggiunta, la varietà delle condizioni tariffarie applicate renderebbe le valorizzazioni delle prestazioni svolte piuttosto complessa. In tal senso, appare opportuno fare riferimento al momento della registrazione delle fatture attive in contabilità economico-patrimoniale quale elemento alla base delle rilevazioni dell'area programmazioni e controllo.</p> <p>Prestazioni a privati paganti in proprio ed altre prestazioni di servizi sanitari. Per alcune tipologie di proventi che rientrano in questa fattispecie, "intercettare" il momento dell'effettivo svolgimento delle attività che hanno procurato i proventi stessi risulta, sovente, complesso. Spesso, infatti, a seguito di una mancata strutturazione di sottosistemi informativi dedicati, si hanno a disposizione informazioni precise sullo svolgimento dell'attività in questione solo al momento della registrazione in contabilità generale conseguente alla fatturazione attiva. In tal senso, anche in questo caso, il sistema che si ritiene in grado di fornire i dati necessari per ottenere le informazioni suddette è rappresentato dalla contabilità economico-patrimoniale.</p> <p>Ricavi da libera professione. La possibilità di effettuare valutazioni circa l'attività libero professionale svolta dai dipendenti impone l'analisi correlata dei ricavi e dei costi del personale relativi a tale attività. Di norma, la rilevazione di tali costi, a seguito della presenza nel cedolino del dipendente delle voci stipendiali connesse, avviene nello stesso mese in cui si provvede alla registrazione in contabilità economico-patrimoniale delle fatture attive corrispondenti. Quindi, al fine di preservare lo svolgimento dell'analisi menzionata in precedenza, appare opportuno che le rilevazioni dell'area programmazione e controllo si fondino su quelle di contabilità generale, anche se ciò non consente un'applicazione puntuale del principio di competenza temporale.</p>	
		Contabilità economico-patrimoniale	
		U.O. Contabilità Analitica	
		Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:	
		<ul style="list-style-type: none"> ▲ la fatturazione attiva, da cui traggono origine le registrazioni di contabilità generale, deve essere svolta con ritardo temporale ridotto rispetto al momento dell'effettuazione delle attività assistenziali; ▲ le registrazioni di contabilità economico-patrimoniale devono contenere il riferimento al Centro di Rilevazione cui i ricavi vanno attribuiti; ▲ per ciò che concerne, invece, la correlazione fra Conto/Sottoconto di contabilità generale movimentato e Fattore Produttivo, questa va ricercata, in termini strutturali, al momento della progettazione del Piano dei Fattori Produttivi, ed in termini di funzionamento, attraverso la previsione di opportuni meccanismi di "transcodifica" fra conti e Fattori Produttivi. Con riguardo al Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato, la correlazione suddetta è garantita dalle modalità di costruzione cui si è fatto riferimento. In particolare, l'associazione fra Fattori Produttivi relativi ai proventi per erogazione di prestazioni sanitarie a paganti ed i conti finalizzati alla rispettiva alimentazione, come da Piano dei Conti regionale, è presentata nell'Allegato 4. 	
		Filoso informativo	
		Unità organizzativa fornitrice del flusso informativo	
		Caratteristiche del flusso informativo	

Prestazioni sanitarie erogate – Paganti	
Area di rilevazione	Dimensione
	Economica
	<p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ sottoconto di contabilità generale; ▲ Centro di Rilevazione cui il ricavo è assegnato; ▲ data di registrazione (da cui sia desumibile il periodo cui il provento si riferisce); ▲ valore del ricavo. <p>U.O. Contabilità Analitica</p>

4.2.2.3.3 Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri

Scheda 4.3: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie di ricovero erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale - dimensione economica

Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri (Valorizzazione prestazioni erogate)	
Dimensione	Economica
<p>Previsioni, rilevate, dall'area programmazione e controllo</p>	<p>La rilevazione della valorizzazione dell'attività di ricovero svolta per conto del Servizio Sanitario Regionale va effettuata dall'area programmazione e controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Il valore trimestrale è quello corrispondente ai ricoveri con data di dimissione compresa nel trimestre oggetto di analisi; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione di dimissione. Il valore dei ricoveri va riconosciuto al Centro da cui i pazienti sono stati dimessi; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano dei Fattori Produttivi allegato. Occorre tenere conto, quindi, della tipologia di ricovero (ricovero per acuti, riabilitativo o in lungodegenza), del regime di ricovero e della ASL di provenienza del paziente; ➤ facendo riferimento alla valorizzazione ottenibile sulla base delle tariffe DRG vigenti in Regione.
<p>Sistema Informativo</p>	<p>Flusso SIO (o sottosistema dei ricoveri)</p>
<p>Linee organizzative, fornitori, flussi informativi</p>	<p>Note Con riferimento a ciascun trimestre, il sottosistema dei ricoveri fornisce le informazioni relative ai ricoveri svolti in Azienda, sulla base di quanto risultante dalla rendicontazione puntuale e sistemica delle dimissioni effettuate. In corrispondenza dei "ritorni" della Regione del flusso SIO ufficiale, occorre provvedere alla eventuale correzione delle rilevazioni effettuate per tenere conto dei ricoveri che sono stati effettivamente "riconosciuti" all'Azienda e della loro valorizzazione definitiva.</p> <p>U.O. Sistema Informativo Aziendale</p>

Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri (Valorizzazione prestazioni erogate)	
Area di rilevazione	Dimensione
Economica	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'alimentazione del sottosistema dei ricoveri deve avvenire con tempestività, ovvero attraverso la rilevazione sistematica delle dimissioni effettuate, in modo tale da consentire l'alimentazione del Sistema delle Rilevazioni entro breve tempo rispetto alla chiusura del trimestre di riferimento e da garantire la completezza dei dati predisposti; ➤ il Piano delle Unità di Dimissione preso a riferimento dal sottosistema dei ricoveri deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità di Dimissione non dovrebbe presentarsi maggiormente aggregato di quello dei Centri di Rilevazione, al fine di poter ricondurre le Unità di Dimissione ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento. <p>Il set minimo di informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo è costituito da:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Unità di Dimissione; ➤ data di dimissione; ➤ onere della degenza; ➤ tipologia di assistenza (acuzie, lungodegenza, riabilitazione); ➤ regime di ricovero (ordinario, day hospital); ➤ ASL di provenienza del paziente; ➤ valore DRG. <p>In aggiunta, il fornitore del flusso deve rendere disponibili anche le tabelle di supporto necessarie per la corretta classificazione, rispetto al Piano dei Fattori Produttivi, del valore dei ricoveri svolti e per la trascodifica delle Unità di Dimissione rispetto ai Centri di Rilevazione.</p> <p>U.O. Controllo di Gestione</p>

Scheda 4.4: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie di ricovero erogate - dimensione fisico-tecnica

Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri	
Area di rilevazione	Fisico-tecnica
Dimensione	Fisico-tecnica
Informazioni rilevate dal processo di programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo procede alle rilevazioni infrannuali di Variabili Elementari ed Indicatori sull'attività di ricovero:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. L'attività di ricovero svolta a livello trimestrale è misurata dai ricoveri con data di dimissione compresa nel trimestre oggetto di analisi; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione. L'attività di ricovero svolta dai singoli Centri deriva dalle dimissioni effettuate; ➤ sulla base delle caratteristiche delle Variabili Elementari e degli Indicatori previsti dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori allegato. Occorre tenere conto, quindi, del regime di ricovero, della classe di ricovero, della classe di produzione di riferimento (DRG e MDC), della classe di appropriatezza di appartenenza e della ASL di provenienza del paziente.
Flusso informativo	<p>Flusso SIO (o sottosistema dei ricoveri)</p> <p><i>Con riferimento a ciascun trimestre, il sottosistema dei ricoveri fornisce le informazioni relative ai ricoveri svolti in Azienda, sulla base di quanto risultante dalla rendicontazione puntuale e sistematica delle dimissioni effettuate.</i></p> <p><i>In corrispondenza dei "ritorni" dalla Regione del flusso SIO ufficiale, occorre provvedere alla eventuale correzione delle rilevazioni inizialmente effettuate per tenere conto dei ricoveri che sono stati effettivamente "ricognosciuti" all'Azienda e della loro valorizzazione definitiva.</i></p>
Unità organizzativa fornitrice del flusso informativo	U.O. Sistema Informativo Aziendale
Caratteristiche del flusso informativo	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'alimentazione del sottosistema dei ricoveri deve avvenire con tempestività, ovvero attraverso la rilevazione sistematica delle dimissioni effettuate, in modo tale da consentire lo svolgimento delle elaborazioni da parte dell'area programmazione e controllo entro breve tempo rispetto alla chiusura del trimestre di riferimento e da garantire la completezza dei dati predisposti; ➤ il Piano delle Unità di Dimissione preso a riferimento dal sottosistema dei ricoveri deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità di Dimissione non dovrebbe presentarsi maggiormente aggregato di quello dei Centri di Rilevazione, al fine di poter ricondurre le Unità di Dimissione ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento.

Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri	
Area di rilevanza	Fisco-tecnica
Dimensione	
	<p>Il set minimo di informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso garantisce all'area programmazione e controllo è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Unità di Dimissione; ▶ data di dimissione; ▶ DRG erogato; ▶ regime di ricovero (ordinario, day hospital); ▶ ASL di residenza del paziente; ▶ numero ricoveri; ▶ numero giornate di degenza/accessi; ▶ peso DRG; ▶ valore DRG. <p>Oltre a fornire tali informazioni, il fornitore del flusso deve predisporre le tabelle di supporto necessarie per lo svolgimento delle operazioni di decodifica funzionali all'evidenziazione degli aggregati previsti dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori e all'individuazione dei Centri di Rilevanza corrispondenti alle Unità di Dimissione.</p>
	U.O. Controllo di Gestione

4.2.2.3.4 Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio

Scheda 4.5: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni sanitarie di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale - dimensione economica

Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio (Valorizzazione prestazioni erogate)	
Area di rilevazione	Economica
Dimensione	Economica
Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare il valore delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio per esterni erogate in Azienda per conto del Servizio Sanitario Regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Una prestazione ambulatoriale si considera erogata in un determinato trimestre allorquando la data di erogazione è compresa nel trimestre in questione; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione di erogazione delle prestazioni; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato. In tal senso, è necessario prendere in considerazione la ASL di provenienza del paziente; ➤ in relazione alla valorizzazione ottenibile sulla base delle tariffe ambulatoriali vigenti, come da Nomenclatore Regionale. <p>Flusso SIAS (o sottosistema delle prestazioni ambulatoriali per esterni)</p> <p><i>Trimestralmente, il flusso SIAS fornisce i dati sulle prestazioni ambulatoriali per esterni erogate in Azienda. In corrispondenza del "ritorno" dalla Regione del flusso SIAS ufficiale, occorre provvedere alla eventuale correzione delle rilevazioni effettuate per tenere conto delle prestazioni che sono state effettivamente "riconosciute" all'Azienda e del loro valore definitivo.</i></p>
Flusso informativo	U.O. Sistema Informativo Aziendale
Unità organizzativa primaria del flusso informativo	Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:
Caratteristiche del flusso informativo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ il sottosistema delle prestazioni ambulatoriali per esterni deve essere costantemente aggiornato in modo tale da garantire che le estrazioni effettuate per consentire le elaborazioni da parte dell'area programmazione e controllo possano avvenire a distanza temporale ravvicinata rispetto alla chiusura del periodo di riferimento e si presentino rappresentative dell'attività svolta in tale periodo; ➤ il Piano delle Unità Elementari/degli Ambulatori presso a riferimento dal sottosistema deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari/degli Ambulatori non si dovrebbe presentare più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione in modo tale da rendere possibile la riconduzione delle Unità Elementari/degli Ambulatori ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento.

Area di rilevazione	
Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio (Valorizzazione prestazioni erogate)	
Dimensione	Economica
	<p>Il set minimo di informazioni che il sottosistema delle prestazioni ambulatoriali per esterni deve fornire all'area programmazione e controllo è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Unità Elementare/Ambulatorio di erogazione; ▶ data di erogazione; ▶ tipologia di pagamento; ▶ ASL di provenienza del paziente; ▶ valore delle prestazioni. <p>Oltre ai dati appena indicati, il fornitore del flusso deve anche predisporre e rendere disponibili all'area programmazione e controllo le tabelle di supporto finalizzate alla decodifica dei dati stessi rispetto al contenuto del Piano dei Fattori Produttivi e del Piano dei Centri di Rilevazione.</p> <p>U.O. Controllo di Gestione</p>

Scheda 4.6: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione Prestazioni sanitarie di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate - dimensione fisico-tecnica

Area di rilevazione	
Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	
Dimensione	Fisico-tecnica
Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare le caratteristiche delle prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate dall'Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Una prestazione ambulatoriale si considera erogata in un determinato trimestre allorché la data di erogazione è compresa nel trimestre in questione; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione di erogazione delle prestazioni; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori allegato, ovvero tenendo conto della classe di produzione di riferimento (branca specialistica e altre classi intermedie di prestazioni) e della ASL di provenienza dei pazienti.
Flusso informativo	Flusso SIAS (o sottosistema delle prestazioni ambulatoriali per esterni)
Unità organizzativa fornitrice del flusso informativo	<p>Note</p> <p>Su base trimestrale, il flusso SIAS fornisce i dati sulle prestazioni ambulatoriali per esterni erogate in Azienda.</p> <p>In corrispondenza del "ritorno" dalla Regione del flusso SIAS ufficiale, occorre provvedere alla eventuale correzione delle rilevazioni effettuate per tenere conto delle prestazioni che sono state effettivamente "riconosciute" all'Azienda e del loro valore definitivo.</p>
Caratteristiche del flusso informativo	<p>U.O. Sistema Informativo Aziendale</p> <p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ il sottosistema delle prestazioni ambulatoriali per esterni deve essere costantemente aggiornato in modo tale da garantire che le estrazioni effettuate per l'alimentazione del Sistema delle Rilevazioni possano avvenire a distanza temporale ravvicinata rispetto alla chiusura del periodo di riferimento e si presentino rappresentative dell'attività svolta in tale periodo; ➤ il Piano delle Unità Elementari/degli Ambulatori preso a riferimento dal sottosistema deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari/degli Ambulatori non si dovrebbe presentare più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione in modo tale da rendere possibile la riconduzione delle Unità Operative/degli Ambulatori ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento.

Area di rilevazione		Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	
Dimensione	Fisico-tecnica		
		<p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve porre a disposizione dell'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Unità Elementare/Ambulatorio di erogazione; ▲ data di erogazione; ▲ data di prenotazione; ▲ codice prestazione come da Nomenclatore Tariffario; ▲ ASL di residenza del paziente; ▲ numero di prestazioni erogate; ▲ tariffa della prestazione; ▲ valore della prestazione. <p>Anche in questo caso, il fornitore del flusso deve rendere disponibili all'area programmazione e controllo le tabelle di supporto necessarie per lo svolgimento delle operazioni di decodifica funzionali all'evidenziazione degli aggregati previsti dal Piano delle Variabili Elementari e degli indicatori ed all'associazione con i Centri di Rilevazione.</p>	
			U.O. Controllo di Gestione

4.2.2.3.5 Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni dell'area emergenza

Scheda 4.7: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le Prestazioni dell'area emergenza erogate - dimensione economica

Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni dell'area emergenza (Valorizzazione prestazioni erogate)	
Area di rilevazione	Economica
Dimensione	Economica
Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare il valore degli accessi di pronto soccorso relativi a pazienti per i quali il triage è stato eseguito e che non siano stati sottoposti a successivo ricovero:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Una accesso si considera svolto in un determinato trimestre allorquando la data in cui l'accesso stesso si è verificato è compresa nel trimestre in questione; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione in cui gli accessi sono stati svolti; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano dei Fattori Produttivi in allegato. In tal senso, è necessario prendere in considerazione la ASL di provenienza del paziente; ➤ in relazione alla valorizzazione ottenibile sulla base delle tariffe regionali vigenti per gli accessi nelle strutture di pronto soccorso non seguiti da ricovero.
Flusso informativo	Flusso SIES (o sottosistema delle prestazioni dell'area emergenza)
Unità organizzativa fornitrice del flusso informativo	U.O. Sistema Informativo Aziendale
Caratteristiche del flusso informativo	<p>Note</p> <p>Trimestralmente, il flusso SIES fornisce i dati sugli accessi di pronto soccorso svolti in Azienda.</p> <p>In corrispondenza del "ritorno" dalla Regione del flusso SIES ufficiale, occorre provvedere alla eventuale correzione delle rilevazioni effettuate per tenere conto degli accessi che sono stati effettivamente "riconosciuti" all'Azienda e del loro valore definitivo.</p> <p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ il sottosistema delle prestazioni dell'area emergenza deve essere costantemente aggiornato in modo tale da garantire che le estrazioni effettuate per l'alimentazione delle elaborazioni dell'area programmazione e controllo possano avvenire a distanza temporale ravvicinata rispetto alla chiusura del periodo di riferimento e si presentino rappresentative dell'attività svolta in tale periodo; ➤ il Piano delle Unità Elementari preso a riferimento dal sottosistema deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari non si dovrebbe presentare più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione in modo tale da rendere possibile la riconduzione delle Unità Elementari ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento.

Area di rilevazione		Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni dell'area emergenza (Valorizzazione prestazioni erogate)	
Dimensione	Economica		
		<p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve porre a disposizione dell'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Unità Elementare (riferita alla struttura di pronto soccorso che ha svolto gli accessi); ▶ data di accesso; ▶ ASL di provenienza del paziente; ▶ valore dell'accesso. <p>Anche in questo caso, occorre fornire all'area programmazione e controllo le tabelle di supporto necessarie per lo svolgimento delle operazioni di decodifica funzionali all'evidenziazione degli aggregati previsti dal Piano dei Fattori Produttivi ed all'associazione dei Centri di Rilevazione.</p>	
			U.O. Controllo di Gestione

Scheda 4.8: Scheda delle modalità di rilevazione per le Prestazioni dell'area emergenza erogate - dimensione fisico-tecnica

Area di rilevazione	
Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni dell'area emergenza	
Dimensione	Fisico-tecnica
Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo	<p><i>Descrizione</i></p> <p>L'area programmazione e controllo intende rilevare gli accessi di pronto soccorso erogati in Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Una accesso si considera svolto in un determinato trimestre allorquando la data di effettuazione è compresa nel trimestre in questione; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione che ha provveduto allo svolgimento degli accessi; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori allegato, ovvero tenendo conto delle risultanze del triage e dell'esito degli accessi realizzati dalle strutture di pronto soccorso. <p>Flusso SIES (o sottosistema delle prestazioni dell'area emergenza)</p>
Flusso informativo	<p><i>Note</i></p> <p>Con cadenza trimestrale, il flusso SIES fornisce i dati sugli accessi di pronto soccorso svolti in Azienda.</p> <p>In corrispondenza del "ritorno" dalla Regione del flusso SIES ufficiale, occorre provvedere alla eventuale correzione delle rilevazioni effettuate in precedenza per tenere conto degli accessi che sono stati effettivamente "riconosciuti" all'Azienda e del valore definitivamente accertato.</p> <p>U.O. Sistema Informativo Aziendale</p>
Unità organizzative coinvolte nel flusso	
Caratteristiche del flusso informativo	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ il sottosistema delle prestazioni dell'area emergenza deve essere costantemente aggiornato in modo tale da garantire che le estrazioni effettuate per l'alimentazione del Sistema delle Rilevazioni possano avvenire a distanza temporale ravvicinata rispetto alla chiusura del periodo di riferimento e si presentino rappresentative dell'attività svolta in tale periodo; ➤ il Piano delle Unità Elementari preso a riferimento dal sottosistema deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari non si dovrebbe presentare più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione in modo tale da rendere possibile la riconduzione delle Unità Elementari ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento.

Area di rilevazione	Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni dell'area emergenza	
Dimensione	Fisico-tecnica	
	<p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice deve garantire all'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Unità Elementare (riferita alla struttura di pronto soccorso che ha svolto gli accessi); ▲ data di accesso; ▲ <i>triage</i>; ▲ esito accesso; ▲ Unità Operativa di ricovero (eventuale); ▲ numero di accessi; ▲ valore degli accessi. <p>Anche in questo caso, occorre fornire all'area programmazione e controllo le tabelle di supporto necessarie per lo svolgimento delle operazioni di decodifica funzionali all'evidenziazione degli aggregati previsti dal Piano delle Variabili Elementari e degli indicatori ed all'associazione dei Centri di Rilevazione.</p>	
	U.O. Controllo di Gestione	

4.2.2.3.6 Modalità di rilevazione: Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di assistenza territoriale

Scheda 4.9: Scheda delle modalità di rilevazione per le prestazioni di assistenza territoriale (area distrettuale, di salute mentale e di prevenzione) erogate - dimensione fisico-tecnica

Area di rilevazione	
Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di assistenza territoriale (area distrettuale, di salute mentale, di prevenzione)	
Dimensione	Fisico-tecnica
Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare le caratteristiche delle prestazioni di assistenza distrettuale, di salute mentale e di prevenzione svolte in Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Una prestazione può considerarsi erogata in un determinato trimestre allorquando la data di erogazione è compresa nel ➤ per ciascun Centro di Rilevazione di erogazione delle prestazioni; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori allegato, tenendo conto, quindi, della classe di produzione di riferimento (ossia, della tipologia di "prestazioni" erogate). <p>Flussi interni all'Azienda/Flussi regionali (o sottosistema delle prestazioni distrettuali, di salute mentale e di prevenzione)</p>
Flusso informativo	<p>Note</p> <p><i>Il sottosistema in grado di fornire i dati che consentono l'alimentazione dell'area di rilevazione in esame, che in questa sede è denominato sottosistema delle prestazioni distrettuali, di salute mentale e di prevenzione, non presenta caratteristiche omogenee in ogni Azienda, vista l'assenza, in molti casi, di flussi istituzionali definiti al livello regionale e di criteri di classificazione delle prestazioni territoriali comunemente diffusi. Di conseguenza, in caso di mancanza di flussi regionali di riferimento, ogni Azienda dovrebbe attivare un sistema di rilevazioni dell'attività territoriale svolta basato sulla raccolta delle informazioni necessarie attraverso le direzioni di distretto, le strutture di coordinamento dell'attività territoriale ai vari livelli o le singole strutture di erogazione.</i></p> <p>U.O. Sistema Informativo Aziendale</p>
Unità organizzativa fornitrice del flusso	
Caratteristiche del flusso informativo	<p>Il sottosistema delle prestazioni distrettuali, di salute mentale e di prevenzione deve procedere alla rilevazione delle attività svolte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ così come classificate dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori o, in alternativa, usando una codifica che risulti riconducibile a quanto contenuto nel Piano stesso; ➤ mediante l'indicazione del Centro di Rilevazione cui corrisponde l'unità organizzativa produttrice o facendo riferimento ad una codifica delle unità organizzative che risulti coerente con quella prevista dal Piano dei Centri e ad essa riconducibile; ➤ con tempestività, in modo tale da garantire la realizzazione delle rilevazioni da parte dell'area programmazione e controllo, su base almeno trimestrale.

Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di assistenza territoriale (area distrettuale, di salute mentale, di prevenzione)	
Area di rilevazione	Dimensione
Fisico-tecnica	<p>Il set minimo di informazioni che l'unità organizzativa fornitrice deve porre a disposizione dell'area programmazione e controllo è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Unità organizzativa di erogazione; ▶ codice prestazione; ▶ data di erogazione; ▶ numero di prestazioni erogate. <p>Anche in questo caso, occorre fornire all'area programmazione e controllo le tabelle di supporto necessarie alla corretta decodifica delle informazioni di base fornite dal flusso informativo, al fine di alimentare correttamente le Variabili Elementari e gli Indicatori, nonché di individuare i Centri di Rilevazione di riferimento.</p> <p>U.O. Sistema Informativo Aziendale-U.O. Controllo di Gestione</p>

4.2.2.3.7 Modalità di rilevazione: Risorse umane

Scheda 4.10: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le risorse umane - dimensione economica

Area di rilevazione	Risorse umano
Dimensione	Economica
Informazioni rilevate dall'area di programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo rileva il costo aziendale delle risorse umane, ovvero l'onere per emolumenti corrisposti ai lavoratori (anche per attività libero professionale) e per oneri fiscali e contributivi a carico dell'Azienda. La rilevazione di tale costo avviene nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale; ➤ applicando il principio di competenza temporale. A tal riguardo, si veda quanto scritto nel box "Note" sottostante; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione a cui le singole matricole risultano assegnate; ➤ garantendo l'articolazione per ruolo, tipologia di contratto, profilo professionale e macro voce stipendiale prevista dal Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato. <p>Notes <i>Con riferimento ai costi del personale, l'applicazione del principio di competenza temporale implica che la rilevazione non derivi unicamente dagli emolumenti corrisposti ai lavoratori nel periodo preso a riferimento e dagli oneri fiscali e previdenziali che hanno avuto manifestazione finanziaria, ma tenga conto dei costi maturati che non hanno avuto manifestazione finanziaria e dei costi sostenuti da un punto di vista finanziario ma che sono maturati, totalmente o in parte, in altri periodi.</i> <i>La rilevazione di tali costi può avvenire, rispettivamente, tramite i ratei e i risconti. Le voci stipendiali che possono dare origine alla registrazione di ratei e di risconti sono numerose, ma raggruppabili in due macro categorie: voci con importo non prevedibile prima della conclusione del periodo di riferimento e voci con importo prevedibile prima della conclusione del periodo di riferimento. A ciascuna di tali voci è dedicata, qui di seguito, un'analisi specifica.</i></p>

Risorse umane	
Area di rilevazione	Dimensione
Economica	<p>Voci con importo non prevedibile prima della conclusione del periodo di riferimento</p> <p>Si tratta di voci il cui importo di competenza si presenta variabile in funzione dell'attività svolta dal personale. Ne sono esempi, i compensi per straordinari, le indennità per ferie maturate e non godute e l'IRAP.</p> <p>A titolo di esempio, si considerino gli emolumenti per lavoro straordinario. Poiché l'attività in straordinario viene spesso rendicontata nei mesi successivi rispetto a quello di effettivo svolgimento, l'applicazione rigorosa del principio della competenza temporale imporrebbe la registrazione per il periodo di riferimento di un rateo relativo ai corrispettivi maturati ma che saranno liquidati successivamente.</p> <p>Per alcune di queste voci (ad esempio, straordinari e indennità per ferie maturate e non godute), tenere conto della corretta competenza temporale risulterebbe estremamente complesso su base infrannuale. Per tali voci, di conseguenza, la rilevazione di ratei e di risconti avviene solo alla fine dell'anno, ai fini della corretta applicazione del principio di competenza economica.</p> <p>Per l'IRAP, tuttavia, l'importo infrannuale di effettiva competenza può essere definito in modo meno complesso di quanto avviene per le voci cui si è appena fatto riferimento, attraverso l'eventuale ricostruzione della base imponibile e l'applicazione dell'aliquota prevista. In tal senso, le rilevazioni periodiche dell'area programmazione e controllo dovrebbero considerare il rateo di IRAP maturato su base infrannuale.</p>
	<p>Voci con importo prevedibile prima della conclusione del periodo di riferimento</p> <p>Si tratta di voci il cui importo presunto può essere stimato con ragionevole certezza all'inizio di ogni anno e che, di fatto, producono ratei fissi in corso di esercizio. Ne costituiscono esempi la tredicesima, l'accantonamento per IFR, i fondi di risultato dirigenza ed i premi di produttività comparto, le risorse aggiuntive regionali e gli oneri INAIL.</p> <p>La bassa complessità di applicazione del principio di competenza temporale, nonché le diverse prassi attuate a livello aziendale con riferimento ad alcune di tali voci (si veda, a titolo di esempio, la tematica del pagamento degli acconti relativi ai fondi di risultato), impone, in corrispondenza delle determinazioni periodiche dell'area programmazione e controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la rilevazione degli importi presunti ad esse relativi (ratei) derivanti dalla distribuzione in quote costanti, lungo l'esercizio, degli importi annui stimati. A supporto della definizione degli importi annui presunti, può essere utilizzato quanto stimato in sede di Budget; ➤ il calcolo degli oneri previdenziali correlati ai ratei suddetti. <p>In aggiunta, alla conclusione di ciascun esercizio, una volta noti gli importi effettivi per le voci in esame, occorre rilevare le eventuali integrazioni o rettifiche da apportare rispetto a quanto rilevato in corso d'anno, al fine della corretta imputazione all'esercizio delle voci in questione.</p> <p>Sulla base di quanto indicato, l'analisi nel box "Dati forniti dall'unità organizzativa fornitrice del flusso informativo" è distinta nei momenti seguenti: alimentazione di inizio anno, alimentazione infrannuale, alimentazione di fine anno.</p>
	<p>Flussi applicativi del personale (o sottosistema delle risorse umane o contabilità del personale)</p>
	<p>Note</p> <p>La dimensione economica delle risorse umane può essere efficacemente presidiata attraverso l'utilizzo delle informazioni fornite, nell'ambito del sottosistema del personale, dal Trattamento economico e dallo Stato giuridico.</p> <p>U.O. Contabilità Analitica</p>

Area di rilevazione		Risorse umane
Dimensione		Economica
Le caratteristiche del flusso informativo	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ lo Stato giuridico deve rilevare l'assegnazione delle singole matricole alle Unità Elementari, nonché la qualifica di riferimento, e tenere tali informazioni costantemente aggiornate, almeno in base alla medesima periodicità con cui sono svolte le rilevazioni dell'area programmazione e controllo; ➤ lo Stato giuridico ed il Trattamento economico devono essere fra loro integrati/integrabili, in modo tale che i dati economici rilevati dal Trattamento economico possano essere costantemente riferiti, a livello di singola matricola, alle Unità Elementari ed alle qualifiche di riferimento; ➤ il Piano delle Unità Elementari utilizzato nell'ambito del sottosistema delle risorse umane deve essere compatibile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari non deve presentarsi più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione e deve essere possibile ricondurre le Unità Elementari ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento; ➤ il Piano delle qualifiche alla base del sottosistema delle risorse umane deve essere raccordiabile alle classi di profili professionali contenute nel Piano dei Fattori Produttivi; ➤ le voci stipendiali gestite dal Trattamento Economico devono essere riconducibili alle macro voci stipendiali incluse nel Piano dei Fattori Produttivi. 	
Dati omni (ca) unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione controllo	<p>Alimentazione di inizio anno</p> <p>All'inizio di ciascun anno, l'unità organizzativa fornitrice del flusso informativo deve trasmettere all'area programmazione e controllo i dati necessari alla stima dell'importo da sottoporre a rateizzazione, in corrispondenza delle rilevazioni infrannuali, per le voci che producono ratei costanti in corso d'anno. Si fa riferimento per lo meno ai dati seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ voci stipendiali che originano ratei costanti in corso d'anno; ➤ stima dell'importo da sottoporre a rateizzazione; ➤ indicazione delle qualifiche che avranno accesso alle voci stipendiali in questione in corso d'anno; ➤ stima del numero di matricole appartenenti alle qualifiche coinvolte per l'anno considerato. 	

Area di rilevazione		Risorse umane
Dimensione	Economica	
	<p>Alimentazione infrannuale</p> <p>Su base infrannuale, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo i dati dei cedolini elaborati per i lavoratori. Nello specifico, si tratta almeno dei dati seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ codice matricola; ➤ ruolo; ➤ tipologia di contratto; ➤ qualifica; ➤ Unità Elementare di assegnazione; ➤ voce cedolino. Si tratta dell'identificativo delle competenze riferite al lavoratore e dei costi per oneri fiscali e contributivi costituenti un costo aziendale; ➤ mese e anno di liquidazione; ➤ mese e anno di competenza; ➤ importo. <p>Nel caso in cui i dati di trattamento economico non consentissero di disporre di alcune delle informazioni necessarie (a titolo di esempio, l'Unità Elementare di assegnazione della matricola), queste verrebbero reperite attraverso opportuni collegamenti con lo Stato giuridico.</p> <p>Oltre ai dati indicati in precedenza, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve anche provvedere all'invio delle tabelle necessarie allo svolgimento delle operazioni di decodifica dei dati forniti rispetto all'articolazione prevista nel Piano dei Fattori Produttivi.</p> <p>Occorre sottolineare come, a livello infrannuale, l'area programmazione e controllo deve provvedere ad integrare la rilevazione risultante dai dati elencati in precedenza, con i ratei periodici il cui importo è stato stimato ad inizio anno.</p>	
	<p>Alimentazione di fine anno</p> <p>Alla fine di ciascun anno, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve rendere disponibili all'area programmazione e controllo quanto meno le informazioni seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ importo definitivo su base annua, per singola matricola, delle voci stipendiali che hanno originato ratei costanti in corso d'anno. Tale informazione è necessaria per poter procedere alla contabilizzazione dell'eventuale saldo, a rettifica o ad integrazione, rispetto a quanto risultante dalle rilevazioni dei ratei svolte a livello infrannuale; ➤ importo per matricola dei ratei di fine anno per le voci che maturano ratei variabili in corso d'anno (a titolo di esempio, straordinari, ferie maturate e non godute, ecc.). Tale importo integra, al fine della corretta considerazione del principio di competenza temporale, il costo annuale per ciascun dipendente. 	

Area di rilevazione	Risorse umane
Dimensione	Economica
Unità organizzativa dell'area programmazione e controllo che preleva il flusso previsto ad elaborarlo e a verificare le elaborazioni effettuate	U.O. Controllo di Gestione

Scheda 4.11: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le risorse umane - dimensione fisico-tecnica

Area di rilevazione	Risorse umane
Dimensione	Fisico-tecnica
	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare il numero di personale equivalente (per la definizione di personale equivalente si faccia riferimento a quanto contenuto nel box "Note" sottostante) che ha prestato la propria attività in Azienda e a cui corrispondono i costi sostenuti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ con periodicità almeno trimestrale; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione a cui le singole matricole risultano assegnate; ➤ sulla base dell'articolazione per profilo professionale e per matricola prevista dal Piano delle Variabili Elementari e degli indicatori presentati. <p>Note</p> <p>Con riferimento al concetto di personale equivalente, le presenti Linee Guida forniscono due accezioni (Personale equivalente - 1° livello e Personale equivalente - 2° livello), ciascuna delle quali deve essere presa a riferimento in corrispondenza di specifici stadi evolutivi del Sistema delle Rilevazioni presso le singole Aziende. In particolare, il personale equivalente di 1° livello deve essere considerato l'indicatore cui fare riferimento in uno stadio iniziale di implementazione del Sistema delle Rilevazioni. Di contro, il personale equivalente di 2° livello deve essere considerato l'indicatore cui fare riferimento in uno stadio intermedio ed evoluto di implementazione del Sistema delle Rilevazioni. Le due accezioni cui si è fatto riferimento sono esplicitate nel modo seguente:</p> <p>Personale equivalente 1° livello. Una unità di personale equivalente corrisponde ad una risorsa che sia stata assegnata ad un Centro di Rilevazione per tutto il periodo preso a riferimento dalla rilevazione ed abbia contratto full time;</p> <p>Personale equivalente 2° livello. Una unità di personale equivalente corrisponde ad una risorsa che sia stata assegnata ad un Centro di Rilevazione per tutto il periodo preso a riferimento dalla rilevazione, abbia contratto full time e non abbia maturato assenze per aspettativa, malattia, ecc..</p>
	<p>Flussi Applicativi del personale (o sottosistema delle risorse umane o contabilità del personale)</p> <p>Note</p> <p>Risultano coinvolti nella fornitura dei dati elementari funzionali alla rilevazione della dimensione fisico-tecnica delle risorse umane, lo Stato giuridico e la Rilevazione presenze.</p> <p>U.O. Risorse umane e/o altri</p>

Area di rilevazione	Risorse umane
Dimensione	Fisico-tecnica
<p>Caratteristiche del flusso informativo</p>	<p>La contabilità del personale, al fine di fungere da efficace flusso di alimentazione delle elaborazioni dell'area programmazione e controllo relativamente alle Variabili ed agli indicatori fisico-tecnici, deve presentare ulteriori caratteristiche rispetto a quelle evidenziate in sede di analisi della dimensione economica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ il sistema di Rilevazione Presenze deve consentire la determinazione delle ore teoriche (da contratto) e delle ore di lunga assenza (ossia di assenza per aspettativa, per malattie, ecc.) con riferimento alle singole matricole, al fine di procedere al corretto computo delle unità di personale equivalente; ▶ il sistema di Rilevazione Presenze deve essere costantemente aggiornato al fine di poter fornire, in modo tempestivo ed accurato, le informazioni di cui il Sistema delle Rilevazioni necessita su base infrannuale per poter procedere alle rilevazioni relative.
<p>Dati forniti dall'unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione e controllo</p>	<p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ matricola; ▶ ruolo; ▶ tipologia di contratto (cirigenza o comparto); ▶ qualifica; ▶ percentuale di part time; ▶ Unità Elementare di assegnazione; ▶ percentuale di assegnazione all'Unità Elementare; ▶ mese e anno di riferimento; ▶ giorni/ore teorici da contratto; ▶ giorni/ore di assenza non legate a recuperi o a ferie (solo per il personale equivalente di 2° livello). <p>L'unità organizzativa fornitrice del flusso deve predisporre e rendere disponibili le tabelle di decodifica necessarie allo svolgimento delle elaborazioni funzionali alla trasformazione dei dati elementari in informazioni idonee all'alimentazione, per Centro di Rilevazione, delle Variabili e degli Indicatori monitorati.</p>
<p>Unità organizzativa nell'area programmazione e controllo che realizza il flusso, provvede al monitoraggio e a verificare le elaborazioni effettuate</p>	<p>U.O. Controllo di Gestione</p>

4.2.2.3.8 Modalità di rilevazione: Beni di consumo sanitari e non sanitari

Scheda 4.12: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i beni di consumo sanitari e non sanitari - dimensione economica

Beni di consumo sanitari e non sanitari	
Area di rilevazione	Beni di consumo sanitari e non sanitari
Dimensione	Economica
	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare il valore dei consumi di materiali sanitari e non sanitari sostenuti in Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale; ➤ procedendo all'applicazione del principio di competenza temporale. A questo proposito, si consideri quanto indicato nel box "Note" seguente; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione utilizzatore dei beni di consumo; ➤ sulla base dell'articolazione per macro categoria merceologica prevista dal Piano dei Fattori Produttivi allegato. <p>Note L'applicazione del principio di competenza temporale impone la rilevazione dei consumi in corrispondenza dell'effettivo utilizzo dei beni nei processi produttivi, in modo tale da correlarli alle attività svolte. Tuttavia, le difficoltà insite nella valutazione del momento in cui si verifica l'effettivo impiego dei materiali nei processi produttivi rendono necessario il ricorso ad approssimazioni che risultino in grado di esprimere il valore presumibile dei consumi sostenuti. A tal proposito, le Linee Guida intendono ipotizzare che l'utilizzo dei beni di consumo nei processi produttivi si realizzi in corrispondenza del trimestre in cui avviene lo scarico ai Centri di Rilevazione richiedenti. Tale ipotesi presuppone che, su base trimestrale, l'entità iniziale delle scorte eventualmente mantenute dai singoli Centri non si differenzi da quella finale. In queste circostanze, il volume di beni richiesto trimestralmente ai magazzini è in grado di rappresentare in modo sufficientemente preciso i consumi effettuati nel corso del periodo.</p> <p>Flusso applicativo approvvigionamenti (o sottosistema dei magazzini o contabilità di magazzino)</p> <p>U.O. Contabilità Analitica</p>

Beni di consumo sanitari e non sanitari	
Area di rilevazione	Beni di consumo sanitari e non sanitari
Dimensione	Economica
Caratteristiche del prodotto	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ciascuno degli articoli utilizzati in Azienda deve essere opportunamente codificato, ricondotto alla classe merceologica di riferimento e gli deve essere associata un'unità di misura; ▶ qualsiasi bene entrante in Azienda deve essere tempestivamente caricato a magazzino, anche nel caso in cui il bene in questione non sia gestito a scorta. In particolare, deve essere individuato il codice articolo di riferimento e va definito il prezzo relativo (operazione agevolata dall'esistenza di un sistema integrato gestione ordini-gestione magazzini); ▶ i beni vanno scaricati dal magazzino facendo riferimento al codice articolo: <ul style="list-style-type: none"> • al momento della consegna alle unità organizzative richiedenti, nel caso di beni gestiti a scorta; • subito dopo aver effettuato il carico di magazzino, in caso di beni gestiti in transito. ▶ i beni resi dalle unità organizzative al magazzino vanno tempestivamente registrati come scarico positivo in base al codice articolo di riferimento; ▶ occorre prevedere precisi criteri di valorizzazione degli scarichi di magazzino, anche al fine di agevolare il processo di valutazione delle rimanenze. Fra i criteri applicabili, quello del prezzo medio ponderato di movimento appare quello che, oltre a presentare una diffusione elevata fra le Aziende, trasla in misura minore l'effetto prezzo sugli utilizzatori finali dei beni acquistati; ▶ il Piano delle Unità Elementari/dei Centri di Prelievo cui il sottosistema dei magazzini fa riferimento deve essere correlabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari/dei Centri di Prelievo non deve presentarsi maggiormente aggregato di quello dei Centri di Rilevazione e deve essere possibile ricondurre le Unità Elementari/dei Centri di Prelievo ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento; ▶ il Piano degli articoli e delle classi merceologiche cui il sottosistema del magazzino fa riferimento deve essere riconducibile alle macro classi merceologiche alla base della costruzione del Piano dei Fattori Produttivi.
Unità fornita dall'unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione e controllo	<p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve rendere disponibili all'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ classe merceologica; ▶ Unità Elementare/Centro di Prelievo cui l'articolo è stato scaricato o da cui l'articolo è stato reso a magazzino; ▶ data operazione (finalizzata alla definizione del periodo di riferimento dell'operazione stessa); ▶ valore dello scarico o del reso. <p>Oltre alle informazioni indicate, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve porre a disposizione all'area programmazione e controllo le tabelle necessarie per una corretta decodifica dei dati elementari forniti rispetto ai singoli Centri di Rilevazione ed alle classi previste nel Piano dei Fattori Produttivi.</p>

Area di rilevanza	Beni di consumo sanitari e non sanitari
Dimensione	Economica
	U.O. Controllo di Gestione

Scheda 4.13: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i beni di consumo sanitari e non sanitari - dimensione fisico-tecnica

Beni di consumo sanitari e non sanitari	
Area di rilevazione	Fisco-Tecnica
Dimensione	
Informazioni rilevate dall'area programmazione e controllo	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare le caratteristiche dei consumi di materiali sanitari e non sanitari effettuati in Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale; ➤ procedendo all'applicazione del principio di competenza temporale. A questo proposito, si consideri quanto indicato nel box "Note" seguente; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione utilizzatore dei beni di consumo; ➤ in modo tale da poter procedere allo svolgimento di analisi dei consumi per singolo articolo. <p>Note</p> <p>L'applicazione del principio di competenza temporale impone la rilevazione dei consumi in corrispondenza dell'effettivo utilizzo dei beni nei processi produttivi, in modo tale da correlarli alle attività svolte.</p> <p>Tuttavia, le difficoltà insite nella valutazione del momento in cui si verifica l'effettivo impiego dei materiali nei processi produttivi rendono necessario il ricorso ad approssimazioni che risultino in grado di esprimere il valore presumibile dei consumi sostenuti.</p> <p>A tal proposito, le Linee Guida intendono ipotizzare che l'utilizzo dei beni di consumo nei processi produttivi si realizzi in corrispondenza del trimestre in cui avviene lo scarico ai Centri di Rilevazione richiedenti. Tale ipotesi presuppone che, su base trimestrale, l'entità iniziale delle scorte eventualmente mantenute dai singoli Centri non si differenzi da quella finale. In queste circostanze, il volume di beni richiesto trimestralmente ai magazzini è in grado di rappresentare in modo sufficientemente preciso i consumi effettuati nel corso del periodo.</p>
Flusso informativo	Flusso Applicativi Approvvigionamenti (o sottosistema dei magazzini o contabilità di magazzino)
Unità organizzativa primaria del flusso informativo	U.O. Acquisizione beni e servizi

Beni di consumo sanitari e non sanitari	
Area di rilevazione	Dimensione
	Fisico-Tecnica
	<p>Le caratteristiche che il flusso informativo selezionato deve presentare per garantire l'efficace alimentazione del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo possono essere riassunte come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ciascuno degli articoli utilizzati in Azienda deve essere opportunamente codificato, va correlato alla classe merceologica di riferimento e gli deve essere associata un'unità di misura; ➤ qualsiasi bene entrante in Azienda deve essere tempestivamente caricato a magazzino, anche nel caso in cui il bene non sia gestito a scorta. In particolare, deve essere individuato il codice articolo di riferimento e va definito il prezzo relativo (operazione agevolata dall'esistenza di un sistema integrato gestione ordini-gestione magazzini); ➤ i beni vanno scaricati dal magazzino facendo riferimento al codice articolo: <ul style="list-style-type: none"> • al momento della consegna alle unità organizzative richiedenti, nel caso di beni gestiti a scorta; • subito dopo aver effettuato il carico di magazzino, in caso di beni gestiti in transito. ➤ i beni resi dalle unità organizzative al magazzino vanno tempestivamente registrati come scarico positivo in base al codice articolo di riferimento; ➤ occorre prevedere precisi criteri di valorizzazione degli scarichi di magazzino, anche al fine di agevolare il processo di valutazione delle rimanenze. Fra i criteri applicabili, quello del prezzo medio ponderato di movimento appare quello che, oltre a presentare una diffusione elevata fra le Aziende, trasla in misura minore l'effetto prezzo sugli utilizzatori finali dei beni acquistati; ➤ il Piano delle Unità Elementari/dei Centri di Prelievo cui il sottosistema dei magazzini fa riferimento deve essere correlabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari/dei Centri di Prelievo non deve presentarsi maggiormente aggregato di quello dei Centri di Rilevazione e deve essere possibile ricondurre le Unità Elementari/i Centri di Prelievo ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento; <p>Le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo con la frequenza prevista per lo svolgimento delle rilevazioni periodiche sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ codice articolo; ➤ Unità Elementare/Centro di Prelievo cui l'articolo è stato scaricato o da cui l'articolo è stato reso a magazzino; ➤ data operazione (finalizzata alla definizione del periodo di riferimento dell'operazione stessa); ➤ quantità scaricata o resa; ➤ prezzo unitario; ➤ valore dello scarico o del reso. <p>Oltre alle informazioni indicate, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve procedere a predisporre ed a rendere disponibili all'area programmazione e controllo le tabelle necessarie per una corretta decodifica, rispetto ai singoli Centri di Rilevazione, dei dati elementari forniti.</p>

Area di rilevazione	Beni di consumo sanitari e non sanitari
Dimensione	Fisco-Tecnica
Unità organizzativa della programmazione e controllo che produce il flusso, prevede ed analizza e a verificare le elaborazioni effettuate	U.O. Controllo di Gestione

4.2.2.3.9 Modalità di rilevazione: Servizi sanitari acquistati

Scheda 4.14: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i servizi sanitari acquistati - dimensione economica

Area di rilevazione	Servizi sanitari acquistati
Dimensione	Economica
	<p>La rilevazione, da parte dell'area programmazione e controllo, degli oneri per acquisiti di prestazioni e di servizi sanitari deve avvenire:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ almeno su base trimestrale; ➤ in applicazione del principio della competenza temporale. A tal proposito, si faccia riferimento a quanto evidenziato nel box "Note" sottostante; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione cui i servizi sanitari fruiti possono essere ricondotti; ➤ seguendo l'articolazione per tipologia e sottotipologia di servizio sanitario prevista dal Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato. <p>Note <i>Il principio della competenza temporale prevede che la rilevazione dei costi abbia luogo nel momento di effettiva fruizione delle prestazioni e dei servizi sanitari acquisiti.</i> <i>Tuttavia, soprattutto nell'ambito delle ASL, l'applicazione di tale principio si presenta complessa, anche a seguito della varietà di prestazioni e servizi sanitari acquisiti. Si reputa, quindi, opportuno il ricorso all'approssimazione seguente: la rilevazione degli acquisti di servizi di tipo sanitario da parte dell'area programmazione e controllo deve essere conseguente alla registrazione in contabilità economico-patrimoniale degli stessi, a sua volta legata alla registrazione di fatture passive.</i></p>
	Contabilità economico-patrimoniale
	U.O. Contabilità Analitica
	<p>La registrazione in contabilità generale è in grado di alimentare correttamente il Sistema delle Rilevazioni qualora sia previsto che essa contenga il riferimento al Centro di Rilevazione fruitore del servizio.</p> <p>Per ciò che concerne, invece, la coerenza fra Conto/Sottoconto di contabilità generale movimentato e Fattore Produttivo da alimentare, questa, per il Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato, è garantita dalle modalità di costruzione cui si è fatto riferimento (l'abbinamento fra Fattori Produttivi finalizzati alla rilevazione dei costi per servizi sanitari acquistati e conti alimentanti, come da Piano dei Conti regionale, è presentato nell'Allegato 4). In generale, è necessario fare in modo che i conti di contabilità economico-patrimoniale siano costantemente riconducibili ai Fattori che devono provvedere ad alimentare.</p>

Area di rilevazione	Servizi sanitari acquistati
Dimensione	Economica
<p>Dati forniti dall'unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione e controllo</p>	<p>Lo svolgimento delle operazioni di elaborazione da parte dell'area programmazione e controllo può avere luogo attraverso il prelievo dalla contabilità economico-patrimoniale delle informazioni seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ sottoconto di contabilità generale; ➤ Centro di Rilevazione cui il costo per il servizio sanitario è stato imputato; ➤ data registrazione (dalla quale possa essere desunto il periodo cui il costo va riferito); ➤ valorizzazione del servizio acquistato.
<p>Unità organizzativa dell'area programmazione e controllo che produce il flusso, provvede all'elaborazione e alla verifica in contabilità</p>	<p>U.O. Contabilità Analitica</p>

4.2.2.3.10 Modalità di rilevazione: Servizi non sanitari acquistati

Scheda 4.15: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i servizi non sanitari acquistati - dimensione economica

Servizi non sanitari acquistati	
Area di rilevazione	Economica
Dimensione	Economica
	<p>Nell'ambito dell'area programmazione e controllo, la rilevazione degli oneri per acquisiti di servizi non sanitari deve avvenire:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ almeno su base trimestrale; ➤ in relazione al principio di competenza temporale. A questo riguardo, si consideri quanto contenuto nel box "Note" presentato di seguito; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione beneficiario dei servizi non sanitari; ➤ sulla base dell'articolazione per tipologia e sottotipologia di servizio non sanitario prevista dal Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato. <p>Note</p> <p><i>Il principio di competenza temporale impone la rilevazione degli oneri per servizi non sanitari in relazione all'effettiva fruizione dei servizi nell'ambito dei Centri di Rilevazione aziendali.</i></p> <p><i>A tal riguardo, occorre sottolineare come "intercettare" il momento della fruizione del servizio può presentarsi come un'operazione più o meno complessa in funzione dei metodi di rilevazione adottati in Azienda. Infatti, possono verificarsi le situazioni seguenti:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'Azienda adotta il sistema degli ordini anche per gli acquisti di servizi non sanitari, in tal modo ricorrendo alla gestione di magazzini virtuali (o magazzini servizi). Questi ultimi vengono caricati in corrispondenza dell'emissione dell'ordine o, successivamente, al momento dell'effettiva erogazione del servizio da parte del fornitore. Per quanto riguarda gli scarichi, essi sono rilevati allorquando si verifica l'erogazione del servizio da parte del fornitore; ➤ l'Azienda non ricorre al sistema degli ordini per i servizi acquisiti. In tal caso, la rilevazione del costo avviene solo all'atto della registrazione delle fatture passive in contabilità generale. <p><i>Risulta evidente come, per la prima situazione considerata, si possa monitorare il momento di effettivo utilizzo del servizio nell'ambito dei processi produttivi in modo piuttosto puntuale. Di contro, nella seconda situazione, in linea di principio, il momento di effettiva fruizione del servizio potrebbe risultare distante in termini temporali rispetto alla data di registrazione in contabilità economico-patrimoniale.</i></p> <p><i>Il sistema informativo fornitore delle informazioni occorrenti per la rilevazione dei costi per servizi non sanitari acquistati, varia da Azienda ad Azienda in relazione alle soluzioni contabili adottate. In particolare, se vi è, in Azienda, un sottosistema deputato alla rilevazione puntuale e sistematica dei consumi di servizi, che qui chiameremo flusso applicativo approvvigionamenti o sottosistema dei magazzini dei servizi o contabilità dei servizi, è opportuno che l'informazione venga prelevata da tale sottosistema. In caso contrario, occorrerà ricorrere ai dati registrati in contabilità generale.</i></p>

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

Dimensione

Economica

Unità organizzativa fornitrice del flusso informativo

U.O. Acquisizione Beni e Servizi, nel caso in cui il flusso informativo selezionato sia rappresentato dal flusso applicativo approvigionamenti.
U.O. Contabilità Analitica, nel caso in cui il flusso informativo selezionato sia rappresentato dalla contabilità economico-patrimoniale.

Sintetico del flusso informativo

Nel caso in cui l'Azienda disponga di una contabilità dei servizi, le caratteristiche che questa deve presentare per potere alimentare, in modo adeguato, il Sistema delle Rilevazioni sono, con i dovuti adattamenti, le medesime già menzionate a proposito della contabilità di magazzino (si veda, a tal proposito, la Scheda 4.12).

In modo particolare, in caso di servizi non sanitari a canone o, comunque, riferiti a periodi di tempo prolungati, il flusso applicativo approvigionamenti dovrebbe prevedere agli scarichi tenendo conto di un'opportuna suddivisione dell'onere lungo il periodo di riferimento.

Qualora, invece, il flusso alimentare sia la contabilità economico-patrimoniale, occorre prevedere che, al momento della registrazione delle fatture di acquisto dei servizi non sanitari, venga inserito il riferimento al Centro di Rilevazione fruitore del servizio. Per ciò che concerne, invece, la coerenza fra Conto/Sottoconto di contabilità generale movimentato e Fattore Produttivo da alimentare, questa, per il Piano dei Fattori Produttivo presentato in allegato, è garantita dalle modalità di progettazione del Piano cui si è fatto riferimento (nello specifico, l'associazione fra conti del Piano dei Conti regionale finalizzati alla registrazione dei costi per servizi non sanitari acquistati e Fattori Produttivi rispetto ai quali tali conti possono essere riclassificati, è presentata nell'Allegato 4). In termini più generali, è necessario prevedere che i conti di contabilità economico-patrimoniale siano riconducibili ai Fattori che devono procedere ad alimentare.

Nel caso in cui il flusso alimentare sia costituito dal sottosistema dei magazzini dei servizi, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire alla funzione programmazione e controllo, almeno, le informazioni le seguenti:

- codice servizio;
- Unità Elementare (dalla quale risalire al Centro di Rilevazione di riferimento) cui il servizio è stato erogato o che ha richiesto il servizio stesso;
- mese e anno di riferimento;
- valorizzazione del servizio acquistato.

Oltre alle informazioni indicate, il fornitore del flusso deve rendere disponibili le tabelle necessarie per una corretta decodifica dei dati elementari forniti. Invece, in caso di alimentazione da contabilità generale, il set minimo di informazioni occorrenti alla funzione programmazione e controllo è il seguente:

- sottoconto di contabilità generale;
- Centro di Rilevazione cui il servizio è stato imputato;
- data registrazione (dalla quale possa essere estrapolato il periodo di riferimento);
- valorizzazione del servizio acquistato.

Area di rilevanza	Servizi non sanitari acquistati
Dimensione	Economica
	U.O. Contabilità Analitica

4.2.2.3.11 Modalità di rilevazione: Cespiti

Scheda 4.16: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per i cespiti - dimensione economica

Area di rilevazione	
Dimensione	Cespiti
Economica	
Informazioni rilevate e modalità di programmazione e controllo	<p>Nell'area programmazione e controllo, la rilevazioni relative ai cespiti, per ciò che attiene agli ammortamenti, avvengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ su base almeno trimestrale; ▶ tenendo conto dell'applicazione del principio di competenza temporale, che impone la distribuzione lungo le diverse mensilità delle quote di ammortamento annuali; ▶ per ciascun Centro di Rilevazione di assegnazione dei beni; ▶ sulla base dell'articolazione per tipologia e sottotipologia prevista dal Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato.
Flusso informativo	Contabilità dei cespiti (o sottosistema dei cespiti) o, in caso di incompletezza dei dati ottenibili da tale contabilità, dalla contabilità economico-patrimoniale
Unità organizzativa fornitrice di flusso informativo	U.O. Tecnico Patrimoniale, nel caso in cui il flusso informativo alimentante sia rappresentato dalla contabilità dei cespiti. U.O. Contabilità Analitica, nel caso in cui il flusso informativo alimentante sia rappresentato dalla contabilità economico-patrimoniale.

Area di rilevazione	Cespiti	Dimensione
Economica		<p>Le condizioni che devono verificarsi affinché la contabilità dei cespiti possa essere il flusso informativo alimentante il Sistema delle Rilevazioni possono essere sintetizzate nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ a seguito dell'entrata in Azienda, ogni cespite deve essere tempestivamente codificato e occorre definirne le logiche di ammortamento in termini di valore da ammortizzare e di piano di ammortamento; ➤ ciascun codice cespite deve essere riconducibile alle classi di cespiti cui fa riferimento il Piano dei Fattori Produttivi; ➤ occorre indicare l'Unità Elementare cui ciascun cespite è assegnato e tenere l'informazione relativa all'Unità di assegnazione costantemente aggiornata; ➤ le Unità Elementari di assegnazione cui il sottosistema fa riferimento devono risultare riconducibili ai Centri di Rilevazione; ➤ il valore di ammortamento dei cespiti deve essere aggiornato al fine di tenere in considerazione eventuali svalutazioni. <p>Per quanto riguarda le registrazioni di contabilità economico-patrimoniale, esse risultano in grado di alimentare il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo nei casi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ occorre prevedere che, al momento della registrazione degli ammortamenti, venga inserito il riferimento al Centro di Rilevazione cui l'onere va addebitato; ➤ per ciò che concerne, invece, la coerenza fra Conto/Sottoconto di contabilità generale movimentato e Fattore Produttivo da alimentare, questa, per il Piano dei Fattori Produttivi presentato, è garantita dalle modalità di progettazione del Piano cui si è fatto riferimento (nello specifico, l'associazione fra conti da Piano dei Conti regionale finalizzati alla registrazione degli ammortamenti e Fattori Produttivi rispetto ai quali tali conti possono essere riclassificati, è presentata nell'Allegato 4). In termini più generali, è necessario prevedere che i conti di contabilità economico-patrimoniale siano costantemente riconducibili ai Fattori che devono provvedere ad alimentare.

Cespiti	
Area di rilevazione	Dimensione
	Economica
Dati forniti dall'unità organizzativa fornitrice del flusso, all'area programmazione e controllo	<p>In caso di alimentazione da parte della contabilità dei cespiti, le informazioni che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo sono almeno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ classe di cespite; ▶ Unità Elementare cui il cespite è assegnato; ▶ trimestre di riferimento; ▶ quota ammortamento (che tenga conto, eventualmente, delle svalutazioni registrate per il cespite considerato). <p>Oltre alle informazioni elementari elencate, l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve anche garantire all'area programmazione e controllo le tabelle anagrafiche necessarie alla corretta elaborazione delle informazioni fornite.</p> <p>Qualora, invece, il flusso informativo selezionato sia rappresentato dalla contabilità economico-patrimoniale, le informazioni minime che l'unità organizzativa fornitrice del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ sottoconto di contabilità generale; ▶ Centro di Rilevazione cui il cespite è assegnato; ▶ trimestre di riferimento; ▶ quota ammortamento (che tenga conto, eventualmente, delle svalutazioni registrate per il cespite considerato). <p>U.O. Contabilità Analitica</p>
Unità organizzativa deputata a programmazione e controllo che preleva il flusso provvede ad elaborarlo e a verificare le elaborazioni effettuate	

4.2.2.3.12 Modalità di rilevazione: Prestazioni intermedie

Scheda 4.17: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le prestazioni intermedie - dimensione economica

Prestazioni intermedie	
Area di rilevazione	
Dimensione	Economica
	<p>La funzione programmazione e controllo intende rilevare la dimensione economica delle prestazioni intermedie scambiate in Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ su base almeno trimestrale. Una prestazione intermedia si considera erogata/fruita in un determinato trimestre alorquando la data di erogazione è compresa nel trimestre in questione; ➢ sulla base delle articolazioni previste dal Piano dei Fattori Produttivi allegato, ovvero in relazione alle caratteristiche del Centro erogante, in termini di sottoclasse di Centri di appartenenza e di tipologia di Centro di riferimento. <p>Flusso applicativi servizi diagnostico-terapeutici e flussi interni (o sottosistema delle prestazioni intermedie)</p> <p>Note</p> <p><i>Le informazioni relative alle prestazioni intermedie scambiate in Azienda sono ad esclusiva valenza interna. In tal senso, il flusso informativo di riferimento non può che presentarsi differente da Azienda a Azienda. E' possibile tuttavia definire le caratteristiche principali che il flusso informativo utilizzato a supporto del Sistema delle Rilevazioni deve presentare. Questo avviene tramite il box "Caratteristiche del flusso informativo".</i></p> <p>U.O. Contabilità Analitica</p> <p>Le caratteristiche che il sottosistema delle prestazioni intermedie deve presentare al fine di garantire l'efficace svolgimento delle rilevazioni da parte dell'area programmazione e controllo sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ il sottosistema deve prevedere la rilevazione delle prestazioni intermedie erogate, indicandone la tipologia, il numero, il periodo di erogazione, nonché l'Unità Elementare cedente e quella richiedente; ➢ il Piano delle Unità Elementari preso a riferimento deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari non si dovrebbe presentare più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione. Inoltre, dovrebbe essere possibile ricondurre le Unità Elementari ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento; ➢ il sottosistema deve essere costantemente aggiornato, in modo tale da consentire che le estrazioni finalizzate all'alimentazione delle elaborazioni da parte dell'area programmazione e controllo possano essere svolte a distanza temporale ravvicinata rispetto alla chiusura del periodo di riferimento e si presentino rappresentative dell'attività svolta in tale periodo.

Area di rilevanza		Prestazioni intermedie	
Dimensione		Economica	
Dati contabili/Unità organizzativa fornitrice del flusso all'area programmazione e controllo		<p>Le informazioni minime che il fornitore del flusso deve rendere disponibili all'area programmazione e controllo sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Unità Elementare di erogazione; ➤ Unità Elementare richiedente; ➤ Mese/trimestre di erogazione; ➤ valore prestazioni erogate. <p>In aggiunta, devono essere fornite all'area programmazione e controllo tutte le tabelle di supporto contenenti le informazioni occorrenti alla decodifica rispetto a Fattori Produttivi e Centri di Rilevanza.</p>	
Unità organizzativa dell'area programmazione e controllo che preleva il flusso, provvede al collaudo e a verificare le elaborazioni effettuate			U.O. Contabilità Analitica

Scheda 4.18: Scheda delle modalità di rilevazione per le prestazioni intermedie - dimensione fisico-tecnica

Prestazioni intermedie	
Area di rilevazione	Fisico-tecnica
Dimensione	Fisico-tecnica
	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare le caratteristiche delle prestazioni intermedie scambiate in Azienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale. Una prestazione intermedia si considera erogata/fruita in un determinato trimestre allorquando la data di erogazione è compresa nel trimestre in questione; ➤ in modo conforme alle articolazioni previste dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori allegato, ovvero singola prestazione svolta, branca specialistica/altre classi intermedie di prestazioni, Centro di Rilevazione erogante e Centro di Rilevazione richiedente. <p>Flusso applicativi servizi diagnostico-terapeutici e flussi interni (o sottosistema delle prestazioni intermedie)</p>
	<p>Note</p> <p><i>Le informazioni relative alle prestazioni intermedie scambiate in Azienda sono ad esclusiva valenza interna. In tal senso, il flusso informativo di riferimento non può che presentarsi differente da Azienda a Azienda. E' possibile tuttavia definire le caratteristiche principali che il flusso informativo utilizzato a supporto del Sistema delle Rilevazioni deve presentare. Questo avviene tramite il box "Caratteristiche del flusso informativo".</i></p> <p>U.O. Contabilità Analitica</p>
	<p>Le caratteristiche che il sottosistema delle prestazioni intermedie deve presentare al fine di garantire l'efficace svolgimento delle rilevazioni da parte dell'area programmazione e controllo sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ prevedere la rilevazione delle prestazioni intermedie erogate, indicandone la tipologia, il numero, il periodo di erogazione, nonché l'Unità Elementare cedente e quella richiedente; ➤ il Piano delle Unità Elementari prese a riferimento deve essere raccordabile con il Piano dei Centri di Rilevazione. In particolare, il Piano delle Unità Elementari non si dovrebbe presentare più aggregato di quello dei Centri di Rilevazione. Inoltre, dovrebbe essere possibile ricondurre le Unità Elementari ai Centri di Rilevazione cui fanno riferimento; ➤ il sottosistema deve essere costantemente aggiornato, di modo che le estrazioni finalizzate all'alimentazione delle elaborazioni dell'area programmazione e controllo possano essere svolte a distanza temporale ravvicinata rispetto alla chiusura del periodo di riferimento e si presentino rappresentative dell'attività svolta in tale periodo.

Area di rilevanza	Prestazioni intermedie
Dimensione	Fisco-tecnica
<p>Dati forniti dall'ente organizzativo fornitore del flusso al sistema programmazione e controllo</p>	<p>Le informazioni minime che il fornitore del flusso deve rendere disponibili all'area programmazione e controllo sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Unità Elementare di erogazione; ➤ Unità Elementare richiedente; ➤ codice prestazione; ➤ mese/trimestre di erogazione; ➤ numero di prestazioni erogate; ➤ valore unitario delle prestazioni erogate ➤ valore complessivo delle prestazioni erogate. <p>In aggiunta, il fornitore del flusso deve garantire all'area programmazione e controllo le tabelle di supporto contenenti le informazioni occorrenti alla decodifica rispetto a Variabili Elementari e Centri di Rilevanza.</p>
<p>Unità organizzativa dell'area programmazione e controllo che presiede il flusso, provvede ad elaborare e a fornire le elaborazioni effettuate</p>	<p>U.O. Contabilità Analitica</p>

4.2.2.3.13 Modalità di rilevazione: Altre risorse

Scheda 4.19: Scheda di analisi delle modalità di rilevazione per le altre risorse - dimensione fisico-tecnica

Altre risorse	
Area di rilevazione	Fisico-tecnica
Dimensione	
	<p>L'area programmazione e controllo intende rilevare la quantità di risorse a disposizione diverse da quelle per le quali è possibile una rappresentazione di tipo economico (a titolo di esempio, posti letto ospedalieri, ore di sala operatoria, ore di agenda per lo svolgimento di attività ambulatoriale, ore di apertura/di attività per i servizi territoriali ambulatoriali, posti letto disponibili in strutture territoriali residenziali, ecc.);</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ su base almeno trimestrale; ➤ per ciascun Centro di Rilevazione in cui le risorse sono utilizzate; ➤ sulla base delle articolazioni previste dal Piano delle Variabili Elementari e degli indicatori presentato in allegato. <p>Vari flussi interni all'Azienda</p>
	<p>Note</p> <p><i>Per l'area di rilevazione considerata, non è possibile fare riferimento a sottosistemi alimentanti comuni a tutte le Aziende. Tuttavia, è possibile identificare le caratteristiche che tali sottosistemi alimentanti devono presentare per consentire l'adeguata alimentazione del Sistema delle Rilevazioni. A tal proposito, si tenga conto di quanto evidenziato nel box "Caratteristiche del flusso informativo".</i></p>
	<p>Varie</p>

Area di rilevazione		Altre risorse	
Dimensione		Fisico-tecnica	
Caratteristiche informative			<p>Sottosistema dei posti letto ospedalieri: si tratta di un flusso informativo, normalmente gestito dalle direzioni mediche ospedaliere, che rileva, anche ai fini delle rendicontazioni regionali e ministeriali, il numero dei posti letto accreditati ed utilizzabili nell'ambito delle unità di degenza ospedaliere.</p> <p>Sottosistema delle sale operatorie: è un flusso, normalmente alimentabile dai "gestori" delle sale operatorie (si tratta, in genere, nel caso di blocchi operatori, del servizio di anestesia e, nel caso di sale dedicate, delle unità chirurgiche utilizzatrici) o dai supervisori dell'utilizzo delle sale operatorie (tipicamente, le direzioni mediche di presidio), sulla base delle risultanze dei processi di programmazione delle sedute, per l'attività programmata, e di quelle dei registri di camera operatoria, per ciò che concerne l'attività effettivamente svolta.</p> <p>Sottosistema delle ore di agenda per attività ambulatoriale: si tratta di un sottosistema gestito, di norma, dalle direzioni mediche di presidio, in ambito ospedaliero, e da direzioni di distretto/coordinatori dell'attività ambulatoriale, in ambito territoriale. Tale sottosistema provvede alla registrazione delle ore programmate di attività ambulatoriale, suddivise per unità organizzativa (con particolare riferimento all'attività ospedaliera) e per branca specialistica (con particolare riferimento ai poliambulatori territoriali).</p> <p>Sottosistema delle ore di apertura/attività per i servizi territoriali ambulatoriali: tale sottosistema può essere gestito a livello di singola struttura/ambulatorio distrettuale al fine della rendicontazione dei tempi di apertura delle strutture o di effettiva attività delle stesse.</p> <p>Sottosistema dei posti in strutture territoriali residenziali/semiresidenziali: è il sottosistema finalizzato alla rilevazione dei posti disponibili in strutture territoriali residenziali/semiresidenziali e può essere alimentato da direzioni di distretto/coordinatori delle attività residenziali e semiresidenziali.</p>

Area di rilevazione	Altre risorse
Dimensione	Fisico-tecnica
	<p>Le informazioni che i fornitori dei flussi informativi devono rendere disponibili all'area programmazione e controllo sono almeno quelle qui di seguito elencate:</p> <p><i>Sottosistema dei posti letto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Unità di Degenza; ▶ classe di posti letto (degenza ordinaria, day hospital); ▶ mese/trimestre di riferimento; ▶ numero medio di posti letto utilizzabili nel periodo. <p><i>Sottosistema delle sale operatorie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ sala operatoria; ▶ classe di ora di attività (in elezione, in urgenza, ecc.); ▶ Unità organizzativa utilizzatrice; ▶ Mese/trimestre di riferimento; ▶ numero di ore di attività settimanali/mensili/trimestrali nel periodo. <p><i>Sottosistema delle ore di agenda per attività ambulatoriale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Unità organizzativa che svolge l'attività ambulatoriale; ▶ branca specialistica di attività; ▶ mese/trimestre di riferimento; ▶ numero di ore settimanali/mensili/trimestrali di agenda nel periodo.

Area di rilevazione		Altre risorse	
Dimensione	Fisico-tecnica		
Dati forniti dal flusso di alimentazione del sistema di contabilità analitica		<p>Sottosistema delle ore di apertura/attività per i servizi territoriali ambulatoriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Unità organizzativa; ▲ Mese/trimestre di riferimento; ▲ numero ore settimanali/mensili/trimestrali di apertura/attività nel periodo. <p>Sottosistema dei posti in strutture territoriali residenziali/semiresidenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Unità organizzativa; ▲ classe di posti (posti letto in strutture territoriali residenziali, posti in strutture territoriali semiresidenziali); ▲ mese/trimestre di riferimento; ▲ numero di posti medi mensili nel periodo. 	
Unità organizzative dell'attività di programmazione e controllo che prevedono il flusso, provengono dal bilancio e verificano le disposizioni effettuate		<p>Varie</p>	

4.2.3 Logiche di attribuzione e configurazione dei costi

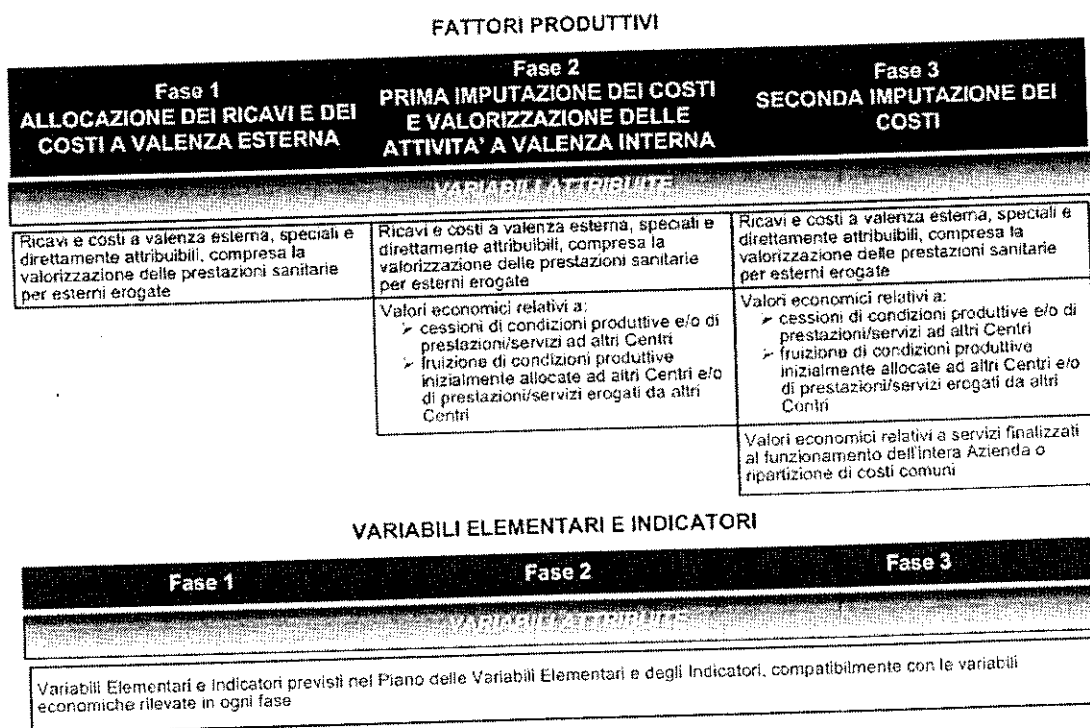
4.2.3.1 Premessa

Le logiche o modalità di attribuzione sono criteri che guidano la rilevazione delle variabili monitorate dal Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo in corrispondenza dei singoli Centri di Rilevazione.

Tale tematica è stata affrontata definendo le fasi logiche del percorso di attribuzione ed individuando le variabili, economiche e non economiche, attribuite ai Centri di Rilevazione in corrispondenza di ogni fase.

Il percorso di attribuzione cui le Linee Guida fanno riferimento è sintetizzato nella Figura che segue.

Figura 4.11: Fasi logiche del percorso di attribuzione ai Centri delle variabili monitorate dal Sistema delle Rilevazioni



Nelle pagine successive, si procede all'analisi delle singole fasi logiche di attribuzione esposte nella Figura appena presentata. Tale analisi è strutturata nel modo seguente:

- in primo luogo, si procede alla definizione delle logiche e delle modalità di attribuzione tipiche di ogni fase, determinando quali variabili sono oggetto di rilevazione durante ciascuna delle fasi;
- successivamente, con riferimento alle variabili di tipo economico, si provvede all'individuazione della configurazione di costo ottenibile, rispetto ai singoli Centri di Rilevazione.

Come è noto, per configurazione di costo si intende il significato attribuito al valore complessivo dei Fattori Produttivi rilevati, nell'ambito del processo di attribuzione, in corrispondenza di ciascun ambito di rilevazione, ovvero, nel caso specifico, di ogni Centro di Rilevazione.

In relazione all'*iter* di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni preso a riferimento dalle Linee Guida, a seguito del completamento di ognuna delle fasi previste, si ha la possibilità di ottenere una specifica configurazione di costo;

- infine, si conclude con l'esplicitazione dei risultati raggiungibili, in termini di informazioni originate da parte del Sistema delle Rilevazioni, a completamento delle singole fasi. In particolare, il potenziale informativo espresso dal Sistema a conclusione dei diversi *step* di attribuzione risulta strettamente connesso con la specifica configurazione di costo determinata.

4.2.3.2 Fase 1 – Allocazione dei ricavi e dei costi a rilevanza esterna

4.2.3.2.1 Logiche e modalità di attribuzione

La prima fase dell'*iter* di attribuzione (si veda, a tal proposito, la schematizzazione proposta in Figura 4.12⁶⁰) prevede l'assegnazione a ciascun Centro di Rilevazione delle variabili a valenza esterna riferibili in modo specifico (in particolare, è utilizzabile il concetto di *riferibilità specifica* delle variabili ai Centri) e attribuibili in modo diretto, ovvero senza lo svolgimento di operazioni intermedie di riparto (in tal senso, si può ricorrere al concetto di *attribuibilità immediata* delle variabili ai Centri).

In particolare:

⁶⁰ La Figura 4.12 prende a riferimento gli oggetti di rilevazione del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo. Come già espresso all'inizio del capitolo presente, essi sono rappresentati da Fattori Produttivi, risultanti in ricavi e costi, e da Variabili Elementari ed Indicatori, organizzati rispetto ai profili di governo della gestione. In particolare, nella Figura 4.12 non viene fatto espresso riferimento a Variabili Elementari ed Indicatori di governo economico, in quanto indirettamente richiamati attraverso la rappresentazione dei costi e dei ricavi.

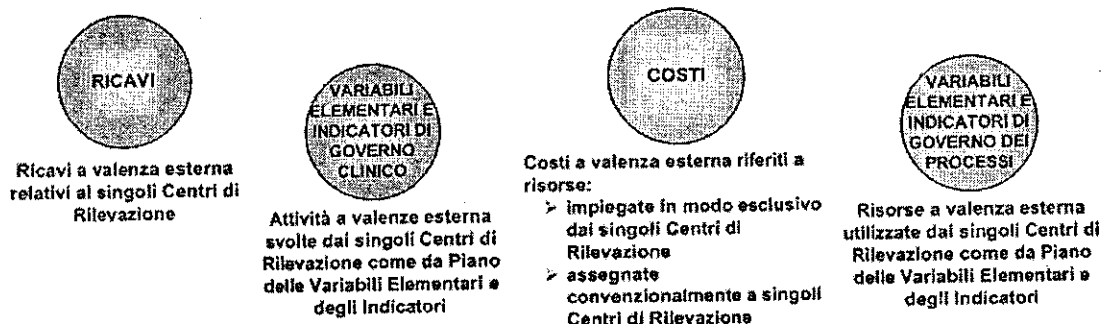
- nel corso della prima fase del processo di attribuzione, sono prese in considerazione esclusivamente le variabili aventi rilevanza esterna. Si tratta delle variabili che danno rappresentazione alle attività svolte a favore degli utenti finali ed alle risorse, utilizzate nei processi aziendali, acquisite attraverso scambi con soggetti esterni all'Azienda⁶¹;
- per quanto riguarda le variabili economiche, in modo particolare i costi, i concetti di *riferibilità specifica* e di *attribuibilità immediata* richiamano, rispettivamente, le nozioni di costi speciali e di costi diretti. In questo senso, i costi che possono essere considerati specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili ai Centri di Rilevazione sono quelli relativi a risorse il cui impiego è stato determinato, in via esclusiva, da tali Centri. Di contro, i costi relativi a risorse utilizzate in modo congiunto da più Centri, ovvero i cosiddetti costi comuni, in questa fase dell'*iter* di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, vanno localizzati, in modo convenzionale, presso specifici Centri di Rilevazione. Questi ultimi sono costituiti dai Centri appositamente previsti, nell'ambito del Piano dei Centri aziendale, al fine di consentire la rilevazione delle variabili economiche altrimenti non allocabili ad altri ambiti⁶²;
- i parametri previsti nel Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori, nella fase di funzionamento in esame, vanno rilevati in corrispondenza dei Centri che hanno posto in essere le attività, utilizzato le risorse e conseguito i risultati monitorati dai parametri stessi. Appare evidente come, al fine di preservare la coerenza fra rilevazioni economiche e quantitative a carattere non economico, i parametri di attività, consumo e risultato vadano rilevati presso i Centri cui sono state allocate le variabili economiche corrispondenti.

⁶¹ In tal senso, le variabili rappresentative di scambi interaziendali avvenuti fra Centri di Rilevazione non costituiscono oggetto di rilevazione nel corso del primo *step* dell'*iter* di funzionamento del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo. Di tali variabili, si avrà modo di trattare nel seguito del Manuale.

⁶² I Centri che svolgono la funzione esplicitata nel testo possono essere rappresentati:

- per i costi comuni ai Centri riconducibili ad un'unica Unità Operativa, da Centri virtuali di costo e ricavo comune previsti in corrispondenza dell'Unità Operativa stessa (a titolo di esempio, il costo per il *leasing* di un macchinario utilizzato, sia nell'area di degenza, sia nell'ambulatorio di una specifica Unità Operativa, nel corso della prima fase di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni dovrebbe essere rilevato in corrispondenza del Centro virtuale di costo e ricavo comune di Unità Operativa);
- per i costi comuni a più Centri a loro volta riferibili a più Unità Operative, da Centri virtuali di costo e ricavo comune previsti, in relazione alle specifiche circostanze, a livello di Azienda, dipartimento, macrostruttura, struttura fisica, ecc., o da Centri alberghieri, tecnici o gestionali deputati alla rilevazione di specifiche tipologie di variabili.

Figura 4.12: Variabili attribuite ai Centri nella fase 1 del percorso di attribuzione



Il processo di definizione dei Centri di Rilevazione rispetto ai quali le variabili a rilevanza esterna sono specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili presenta i seguenti punti di attenzione:

- > in alcune circostanze, la scelta dei Centri di Rilevazione presso i quali procedere all'allocazione iniziale delle variabili incide sulle informazioni che possono essere tratte al termine della fase di attribuzione in esame, nonché sulle modalità di conduzione delle fasi successive⁶³;

⁶³ A titolo di esempio, si consideri il costo per il servizio di cucina e mensa in appalto riferito all'intera Azienda.

Poiché si tratta di un costo sostenuto per l'intera Azienda, nella fase 1 di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, potrebbe sembrare opportuno allocare tale costo al Centro di costi e ricavi comuni aziendale. Tuttavia, considerato che il servizio di cucina e mensa appaltato è sostitutivo del servizio a gestione interna, si potrebbe scegliere di allocare tale costo al Centro alberghiero Cucina e mensa.

In tal senso:

- > la natura della variabile non determina in sé l'ambito di allocazione durante la prima fase di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni;
- > le informazioni che possono essere tratte a completamento della fase 1 sono molto diverse in relazione alla scelta di allocazione effettuata. Infatti, la rilevazione in corrispondenza del Centro alberghiero consente di definire i costi complessivi legati alla gestione dei processi di "produzione dei pasti" imputando, a tale Centro, oltre al costo dell'appalto, anche gli eventuali altri oneri connessi con la conduzione dei processi menzionati. Al contrario, qualora si optasse per l'allocazione presso il Centro di costi e ricavi comuni aziendale, gli oneri in esame verrebbero a "confondersi" fra tutti gli altri attribuiti a tale Centro e si perderebbe, dunque, la possibilità di svolgere analisi specifiche sui costi di gestione del servizio di cucina e mensa;
- > le modalità di svolgimento delle successive fasi del processo di attribuzione variano in relazione a quanto rilevato nella prima fase. In particolare, l'allocazione al Centro alberghiero permette di svolgere la successiva fase di prima imputazione con maggiore precisione. Infatti, è possibile definire un'"unità di misura" specifica per la quantificazione del servizio reso dal Centro alberghiero Cucina e mensa agli altri Centri (a titolo di esempio, numero di pasti erogati) e, successivamente, tracciare i costi del servizio di cucina e mensa solo ai Centri che ne hanno effettivamente fruito in relazione all'"unità di misura" stabilita. Invece, nel caso di allocazione al Centro di costi e ricavi comuni aziendale, la base di ripartizione si presenterebbe unica per tutti gli oneri allocati in corrispondenza del Centro considerato. Pertanto, vi è il rischio di imputare quote del costo del servizio di cucina e mensa anche a Centri che non ne hanno fruito. Inoltre, il criterio di imputazione che potrebbe essere utilizzato non sarebbe in grado di tenere conto della reale fruizione del servizio di mensa da parte dei singoli Centri.

- sovente, per la fase 1, l'allocazione delle variabili ai singoli Centri discende, in modo immediato, dal contenuto dei singoli flussi informativi alimentanti il Sistema delle Rilevazioni. E' bene sottolineare come, da tali flussi potrebbero emergere abbinamenti anomali fra Centri di Rilevazione e Variabili da monitorare⁶⁴, anche in relazione all'impostazione prevista per il Sistema delle Rilevazioni⁶⁵.

Quindi, nell'ambito delle singole Aziende, la definizione delle regole cui sottoporre l'iniziale allocazione delle variabili ai Centri costituisce un elemento di indubbia rilevanza, al fine di qualificare il Sistema delle Rilevazioni impostato, agevolare le operazioni di rilevazione da parte delle unità organizzative coinvolte nella gestione dei flussi alimentanti e minimizzare la presenza di abbinamenti incoerenti fra Centri di Rilevazione e variabili allocate.

Lo strumento operativo a supporto della definizione delle regole suddette può essere rappresentato da apposite matrici, idonee a definire i singoli Fattori Produttivi e le specifiche Variabili Elementari che possono trovare rappresentazione, nell'ambito della prima fase di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, in corrispondenza delle singole tipologie di Centri di Rilevazione. In sintesi, tali matrici consentono di determinare gli ambiti di allocazione appropriati per ciascuna delle variabili monitorate dal Sistema delle Rilevazioni.

Risulta evidente come la preparazione delle matrici suindicate debba essere svolta a livello di singola Azienda sulla base, sia delle specifiche caratteristiche gestionali, sia dell'impostazione desiderata per il Sistema delle Rilevazioni.

Tuttavia, le Linee Guida, al fine di indirizzare e di porre a disposizione un utile strumento di verifica del processo di attribuzione attuato a livello aziendale, propongono delle matrici di riferimento relative alle aree di rilevazione individuate nel paragrafo 4.2.2.1 "Aree di rilevazione".

⁶⁴ A titolo di esempio, la rilevazione, nell'ambito del sottosistema di magazzino, di scarichi di materiale sanitario ad uso veterinario in corrispondenza di un Centro di degenza comporta un abbinamento senza dubbio anomalo, nell'ambito del Sistema delle Rilevazioni, fra Centro e variabile.

⁶⁵ Si faccia nuovamente riferimento all'esempio, relativo al costo del servizio di cucina e mensa in appalto, esposto in precedenza. In particolare, si consideri il caso in cui, per gli acquisti di servizi non sanitari, l'alimentazione del Sistema delle Rilevazioni avvenga da parte del sistema di contabilità economico-patrimoniale. Nel caso in cui il Sistema delle Rilevazioni sia stato impostato in modo tale da prevedere la rilevazione del costo per l'appalto in corrispondenza del Centro alberghiero Cucina e mensa, la registrazione contabile di prima nota deve prevedere il riferimento al Centro appena indicato. Al contrario, qualora l'impostazione del Sistema delle Rilevazioni preveda l'allocazione del costo considerato al Centro di costo e ricavo comune aziendale, la prima nota contabile deve fare riferimento al Centro appena menzionato.

Quindi, nel seguito del paragrafo, per ciascuna area di rilevazione individuata, si presentano uno o più schemi di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione, di cui si propone, qui sotto, il modello di riferimento e la descrizione.

Tabella 4.10: Modello di Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione

Area di rilevazione										
Parte generale										
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1									Note
Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi / Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri di diagnosi-terapia	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali/distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Fattore Produttivo 1 / Variabile Elementare alfa										
Fattore Produttivo ... / Variabile Elementare ...										
Fattore Produttivo n / Variabile Elementare omega										

Ciascuno degli schemi di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione è dedicato ad un'area di rilevazione. Quest'ultima è esplicitata nella riga iniziale di ogni schema.

Gli schemi sono poi strutturati in due parti, denominate *parte generale* e *parte specifica*. Si considerino le singole parti degli schemi:

➤ *parte generale*. In questa parte degli schemi, sono sintetizzati i principi generali che informano, sulla base delle Linee Guida, l'allocazione ai Centri di Rilevazione delle variabili riconducibili all'area di rilevazione considerata. In particolare, nella *parte generale*, sono previste le seguenti sezioni:

- o *sotto area di rilevazione*. Nel caso in cui, ai fini della trattazione, sia opportuno suddividere l'area di rilevazione presa in considerazione in

sotto aree, in questa sezione viene evidenziato il sottoinsieme di variabili prese a specifico riferimento;

- o *Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1*. Sono definite, in termini generali, le sottoclassi di Centri cui le variabili oggetto di analisi sono allocate nel corso della fase 1 del processo di attribuzione;
 - o *note*. Si presenta una descrizione delle logiche che guidano l'allocazione delle variabili ai Centri indicati nella sezione precedente, esplicitando le peculiarità da tenere in considerazione.
- *parte specifica*. Questa parte degli schemi è dedicata alla presentazione della matrice di riferimento relativa alla sotto area di rilevazione oggetto di analisi. In particolare, la matrice contiene, nelle intestazioni di colonna, le sottoclassi di Centri di Rilevazione e, nelle intestazioni di riga, le variabili relative alla sotto area di rilevazione presa a riferimento⁶⁶. Queste ultime sono rappresentate da Fattori Produttivi (si tratta di singoli Fattori Produttivi o di insiemi di Fattori previsti dal Piano presentato in allegato), da Variabili Elementari (si tratta di singole Variabili Elementari o di insiemi di Variabili previste dal Piano presentato in allegato) oppure da entrambi. Gli incroci riga-colonna di colore azzurro corrispondono a combinazioni ritenute coerenti fra la variabile e la sottoclasse di Centri prese in considerazione.

⁶⁶ E' opportuno sottolineare come, nel contesto delle singole Aziende, le matrici progettate dovrebbero prevedere un livello di analisi di maggiore dettaglio rispetto, sia alle variabili oggetto di rilevazione, sia ai Centri di Rilevazione. In particolare, esse dovrebbero consentire di identificare le combinazioni fra singoli Fattori Produttivi/Variabili Elementari e singole tipologie di Centri di Rilevazione appartenenti a ciascuna sottoclasse.

4.2.3.2.1.1 Logiche e modalità di attribuzione: Contributi in conto esercizio

Schema 4.1: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i Contributi in conto esercizio

Contributi in conto esercizio											
Area di rilevezione		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1		Note							
Parte generale	Sotto area di rilevezione										
Contributi in conto esercizio		Centri di degenza, diagnostico-terapeutici, di supporto sanitario, territoriali distrettuali, territoriali di prevenzione, alberghieri, tecnici, gestionali e di coordinamento per i quali il contributo è stato erogato sulla base di delibere/atti di assegnazione		Da attuarsi quando il Centro di Rilevazione cui il contributo è specificamente riferibile è individuabile, in modo immediato, da delibera/atto di assegnazione del contributo stesso							
		Centri virtuali a progetto		Da realizzarsi in caso di contributi assegnati, in relazione a quanto rilevabile attraverso delibere/atti di assegnazione, per progetti finalizzati							
Contributi regionali per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale		Centri virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)		Da attuarsi quando da delibera/atto di assegnazione non è identificabile un ambito di rilevazione cui il contributo è riferibile in modo specifico ed attribuitibile in modo immediato.							
				La tipologia di Centro virtuale di costo e ricavo comune in corrispondenza della quale procedere alla rilevazione del contributo va definita in relazione ai Centri che risultano essere beneficiari dello stesso (a titolo di esempio, in caso di contributo erogato a favore dell'Azienda nel suo complesso, il preventivo va allocato al Centro virtuale di costo e ricavo comune aziendale. Di contro, qualora il contributo sia volto a sostenere l'attività svolta da parte del Dipartimento di Prevenzione, il Centro virtuale di costo e ricavo comune da utilizzare è quello previsto a livello di Dipartimento di Prevenzione)							
Parte specifica – matrice di riferimento											
Fattori Produttivi		Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Contributi regionali per ricerca scientifica										
Contributi per iniziative di educazione sanitaria										
Contributi per servizi sanità veterinaria										
Contributi per progetti obiettivo										
Contributi per attività assistenziali										
Contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea										
Contributi in conto esercizio da organismi privati										

4.2.3.2.1.2 Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Paganti

Schema 4.2: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le Prestazioni sanitarie erogate a soggetti/enti paganti
 - dimensione economica

Area di rilevazione

Prestazioni sanitarie erogate - Paganti

Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Note
Sotto area di rilevazione		
Prestazioni sanitarie erogate - paganti	Centri di degenza, diagnostico-terapeutici, di supporto sanitario, territoriali distrettuali e territoriali di prevenzione che hanno provveduto all'erogazione delle prestazioni sanitarie o allo svolgimento dei servizi da cui i ricavi hanno tratto origine	<p>I Centri che provvedono all'erogazione delle prestazioni sanitarie sono identificabili nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ per le prestazioni di ricovero, si tratta dei Centri che hanno proceduto alle dimissioni; ➤ per le prestazioni di assistenza distrettuale e di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro, si fa riferimento ai Centri presso i quali la prestazione è stata svolta. <p>Si prendano in considerazione i seguenti casi particolari:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ nel caso di ricoveri svolti presso Centri Unità interdivisionali di degenza ordinaria/Unità interdivisionali di day hospital/day surgery, i Centri che provvedono all'erogazione delle prestazioni sanitarie sono i Centri di degenza utilizzatori dell'area di degenza ordinaria o diurna condivisa; ➤ nel caso di prestazioni specialistiche o di diagnostica strumentale e di laboratorio effettuate presso Centri Poliambulatori ospedalieri o territoriali, i Centri che provvedono allo svolgimento dell'attività assistenziale sono i Centri, tipicamente diagnostico-terapeutici o territoriali distrettuali, che usufruiscono degli spazi ed, eventualmente, del personale del poliambulatorio per la realizzazione della propria attività.

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera (a privati /in libera professione)										
Proventi per assistenza distrettuale (a soggetti pubblici (extra mobilità)/a privati /in libera professione)										
Proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro (a soggetti pubblici (extra mobilità)/a privati/in libera professione)										
Proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale (a soggetti pubblici (extra mobilità)/a privati/in libera professione)										
Proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria (a soggetti pubblici (extra mobilità)/a privati/in libera professione)										
Proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro (a soggetti pubblici (extra mobilità)/a privati/in libera professione)										
Proventi per servizi di consulenza sanitaria										
Proventi per altri servizi sanitari										

4.2.3.2.1.3 Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Ricoveri

Schema 4.3: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le Prestazioni sanitarie di ricovero erogate

Prestazioni sanitarie erogate – Ricoveri											
Area di rilevazione											
Parte generale		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1			Note						
Sotto area di rilevazione											
Prestazioni sanitarie di ricovero erogate		Centri di degenza e di supporto sanitario che hanno proceduto all'erogazione delle prestazioni di ricovero sulla base delle risultanze del flusso SIO.			I Centri da prendere in considerazione sono quelli che hanno provveduto alla dimissione dei pazienti ricoverati, così come evidenziato dal sottosistema dei ricoveri. Si consideri il seguente caso particolare. Nel caso di ricoveri svolti presso Centri Unità interdivisionali di degenza ordinaria/Unità interdivisionali di day hospital/day surgery, i Centri che provvedono alla dimissione dei pazienti ricoverati sono i Centri di degenza che utilizzano l'area di degenza ordinaria o diurna condivisa.						
Parte specifica - matrice											
Fattori Produttivi/Variabili Elementari											
Valorizzazione delle prestazioni di ricovero erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale / Variabili Elementari riferite ai ricoveri svolti											
		Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali

4.2.3.2.1.4 Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio

Schema 4.4: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate

Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio															
Area di rilevazione															
Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1				Note										
Sotto area di rilevazione					Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali	
Prestazioni sanitarie erogate specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio	Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio				Centri diagnostico-terapeutici, di supporto sanitario e territoriali distrettuali che hanno proceduto all'erogazione delle prestazioni sulla base delle risultanze del flusso SIAS.										<p>I Centri che hanno proceduto all'erogazione delle prestazioni sono rappresentati dai Centri presso i quali le prestazioni sono state svolte.</p> <p>Si prenda in considerazione il seguente caso particolare. In caso di prestazioni specialistiche o di diagnostica strumentale e di laboratorio effettuate presso Centri Poliambulatori ospedalieri o territoriali, i Centri che provvedono all'erogazione delle prestazioni sono i Centri, tipicamente diagnostico-terapeutici o territoriali distrettuali, che usufruiscono degli spazi ed, eventualmente, del personale del poliambulatorio per la realizzazione della propria attività.</p>
Parte specifica - matrice di riferimento															
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Valorizzazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per conto del Servizio Sanitario Regionale														
	Variabili Elementari relative alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio svolte														

4.2.3.2.1.5 Logiche e modalità di attribuzione: Prestazioni sanitarie erogate - Prestazioni di assistenza territoriale

Schema 4.5: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le prestazioni di assistenza territoriale (area distrettuale, di salute mentale e di prevenzione) erogate

Area di rilevazione										
Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di assistenza territoriale										
Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1			Note						
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione che hanno proceduto all'erogazione delle prestazioni sulla base delle risultanze dei flussi alimentanti			Note						
Prestazioni sanitarie erogate – Prestazioni di assistenza territoriale	Centri di Rilevazione che hanno proceduto all'erogazione delle prestazioni sulla base delle risultanze dei flussi alimentanti			<p>I Centri che hanno proceduto all'erogazione delle prestazioni territoriali sono rappresentati dai Centri presso i quali le prestazioni sono state svolte</p> <p>Occorre precisare che la rilevazione delle variabili riferite all'area in esame deve avvenire in modo tale che non si ravvisino abbinamenti anomali fra classe di prestazioni cui le variabili fanno riferimento e sottoclasse di Centri in corrispondenza della quale sono rilevate (A titolo di esempio, le prestazioni territoriali ambulatoriali di tipo consultoriale vanno rilevate in corrispondenza dei Centri Consultori familiari e pediatrici, le prestazioni territoriali domiciliari vanno rilevate in corrispondenza dei Centri assistenza territoriale domiciliare, ecc.)</p>						
Parte specifica – matrice di riferimento										
Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri aborigeni	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Prestazioni di continuità assistenziale svolte										
Prestazioni territoriali domiciliari svolte										
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale svolte										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte										
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte										
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte										
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici svolte										
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per malati terminali svolte										
Prestazioni di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale svolte										
Prestazioni di assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro svolte										

4.2.3.2.1.6 Logiche e modalità di attribuzione: Risorse umane

Schema 4.6: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per le risorse umane

Area di rilevazione		
Risorse umane		
Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Note
Sotto area di rilevazione		
Risorse umane	Centri di Rilevazione cui il personale è assegnato sulla base delle risultanze del sottosistema del personale	<p>Nel caso in cui il sottosistema delle risorse umane consenta di monitorare con esattezza i Centri di Rilevazione presso cui le singole matricole prestano effettivamente la propria attività (a titolo di esempio, prevedendo un costante aggiornamento delle assegnazioni ai Centri e la gestione delle condivisioni di personale fra più Centri), le risultanze di tale sottosistema permettono di tenere conto del reale impiego delle risorse umane da parte dei diversi Centri.</p> <p>Al contrario, nel caso in cui il sottosistema del personale non presenti le caratteristiche menzionate in precedenza, in questa fase dell'iter di attribuzione, per preservare l'oggettività della rilevazione effettuata, le singole matricole vanno associate al Centro cui risultano assegnate. Nella fase successiva, si apporiranno tutte le rettifiche necessarie per la ripartizioni degli oneri riferiti al personale condiviso.</p>

Area di rilevazione

Risorse umane

Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Note
Sotto area di rilevazione		<p>Si tengano in considerazione i seguenti casi particolari:</p> <p>➤ il personale medico anestesista che presta la propria attività in sala operatoria deve essere rilevato in corrispondenza del Centro Servizio di Anestesia;</p> <p>➤ il personale medico chirurgo che presta la propria attività in sala operatoria deve essere assegnato al Centro di degenza di riferimento;</p> <p>➤ il personale medico o, più in generale, dirigente del ruolo sanitario che svolge attività ambulatoriale presso il Centro Poliambulatorio ospedaliero o territoriale deve essere rilevato in corrispondenza del Centro, tipicamente diagnostico-terapeutico o territoriale distrettuale, che fruisce degli spazi ed, eventualmente del personale, del poliambulatorio stesso. In tal senso, le risorse umane che trovano attribuzione al Centro Poliambulatorio ospedaliero o territoriale sono costituite, in via esclusiva, dal personale che svolge la propria opera a supporto degli utilizzatori del poliambulatorio stesso;</p> <p>➤ il personale medico o, più in generale, dirigente del ruolo sanitario che svolge attività presso le Unità interdivisionali di degenza ordinaria e le Unità interdivisionali di day hospital/day surgery deve essere rilevato in corrispondenza del Centro di degenza di appartenenza. Di contro, alle Unità interdivisionali di degenza ordinaria ed alle Unità interdivisionali di day hospital/day surgery va allocato, in via pressoché esclusiva, il personale del ruolo sanitario addeito all'assistenza.</p>

Parte specifica – matrice di riferimento	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Fattori Produttivi/Variazibili Elementari										
Personale medico										

Parte specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Personale medico veterinario										
Personale odontoiatra										
Personale dirigente farmacista										
Personale dirigente biologo										
Personale dirigente chimico										
Personale dirigente fisico sanitario										
Personale dirigente psicologo										
Personale dirigente infermieristico										
Personale collaboratore professionale sanitario - infermiere										
Personale collaboratore professionale sanitario - ostetrico										

Parte specifica -- matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Personale collaboratore professionale sanitario - dietista										
Collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario										
Collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico										
Collaboratore professionale sanitario - podologo										
Collaboratore professionale sanitario - igienista dentale										
Infermiere generico (ad esaurimento)										
Infermiere psichiatrico (ad esaurimento)										
Puericultrice										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica										

Parte specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri regionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Collaboratore professionale sanitario - tecnico di neurofisiopatologia										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare										
Collaboratore professionale sanitario - odontotecnico										
Collaboratore professionale sanitario - ottico										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico audiometrista										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico audioprotesista										
Collaboratore professionale sanitario - fisioterapista										
Collaboratore professionale sanitario - logopedista										
Collaboratore professionale sanitario - ortottista										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coord.to	Centri virtuali
Collaboratore professionale sanitario - terapeuta della neuro e psicomotricista dell'età evolutiva										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico dell'educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale										
Collaboratore professionale sanitario - terapeuta occupazionale										
Collaboratore professionale sanitario - massaggiatore non vedente										
Collaboratore professionale sanitario - educatore professionale										
Massaggiatore (ad esaurimento)										
Massofisioterapista (ad esaurimento)										
Collaboratore professionale sanitario - tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro										
Dirigente ingegnere										
Dirigente avvocato										

Parte specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Dirigente geologo										
Dirigente architetto										
Dirigente analista										
Dirigente sociologo										
Collaboratore professionale assistente sociale										
Collaboratore tecnico professionale										
Assistente tecnico										
Programmatore										
Operatore tecnico specializzato										
Operatore tecnico										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coord.to	Centri virtuali
Operatore tecnico addetto all'assistenza (ad esaurimento)										
Dirigente amministrativo										
Collaboratore amministrativo professionale										
Assistente amministrativo										
Coaduttore amministrativo										
Commesso										
Direttore generale										
Direttore amministrativo										
Direttore sanitario										
Collegio sindacale										

Partecipativa - matrice di riferimento	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Fattori Produttivi/Variazioni Elementari										
Personale comandato										
Personale medio Surnai										
Personale interinale										
Personale tirocinante										
Personale borsista										
Personale religioso										
Altre categorie di personale non dipendente										

4.2.3.2.1.7 Logiche e modalità di attribuzione: Beni di consumo sanitari e non sanitari

Schema 4.7: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i beni di consumo

Area di rilevazione

Beni di consumo sanitari e non sanitari

Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1		Note
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Note
Beni di consumo	Centri di Rilevazione destinatari degli scarichi di magazzino sulla base di quanto risultante dal sottosistema dei magazzini	Centri di Rilevazione destinatari degli scarichi di magazzino sulla base di quanto risultante dal sottosistema dei magazzini	Si consideri il seguente caso particolare. I costi per materiale protesico non dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri di supporto sanitario Sale Operatorie. Essi vanno ricondotti ai Centri di degenza utilizzatori delle sale operatorie.

Parte specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coord.to	Centri virtuali
Medicinali										
Stupefacenti										
Soluzioni fisiologiche										
Ossigeno										
Altri gas medicali										

Parte specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variazioni Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Azoto liquido										
Alimenti per nutrizione artificiale										
Medicinali per emodializzati										
Antisettici										
Prodotti galenici										
Sangue										
Plasma										
Altri emoderivati										
Dietetici										
Sieri e vaccini										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variazioni Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Reagenti										
Vetriere e materiale plastico per laboratorio										
Materiale per indagini istologiche										
Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio										
Pellicole radiografiche										
Mezzi di contrasto per radiologia										
Carta per apparecchi elettronmedicali										
Materiali diagnostici										
Altri materiali di radiografia										
Materiale monouso										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Materiale per sterilizzazione										
Disinfettanti ad uso umano										
Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni										
Altro materiale di consumo										
Protesi										
Pace maker										
Valvole e filtri per emodinamica										
Defibrillatori impiantabili										
Materiali per dialisi										
Medicinali ad uso veterinario										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coord.to	Centri virtuali
Disinfettanti ad uso veterinario										
Materiali chirurgici ad uso veterinario										
Materiali sanitari ad uso veterinario										
Materiali diagnostici ad uso veterinario										
Mangimi ad uso zootecnico										
Marche auricolari										
Disinfestanti										
Generi alimentari										
Guardaroba										
Materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno										

Parte specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Varabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Utensili per cucina										
Combustibili										
Carburanti										
Lubrificanti										
Floppy disk										
Cd-rom										
Altri supporti informatici										
Stampati										
Cancelleria										
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi/Variabili Elementari	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine										
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie										
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non										
Libri, riviste, giornali										
Cassette audio e video										

4.2.3.2.1.8 Logiche e modalità di attribuzione: Servizi sanitari acquistati

Schema 4.8: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi sanitari acquistati

Area di rilevezione											
Servizi sanitari acquistati											
Parte generale											
Sotto area di rilevezione		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1				Note					
Servizi sanitari acquistati		Centri di Rilevazione che hanno beneficiato dei servizi sanitari acquistati				Da attuarsi nei casi di servizi acquistati a favore di singoli Centri di Rilevazione (a solo titolo di esempio, i Centri di degenza che fruiscono di accertamenti diagnostici, non prodotti in Azienda, erogati da altri erogatori pubblici o privati)					
		Centri di Rilevazione virtuali di costi e ricavi comuni (riferiti all'Unità Operativa, alla struttura fisica, al dipartimento, alla macrostruttura o all'intera Azienda)				Da attuarsi nei casi di acquisti di servizi che riguardano l'Azienda nel suo complesso o una pluralità di Centri di Rilevazione (a titolo di esempio, i costi per consulenze di tipo sanitario che non possono essere ricondotti ai singoli Centri richiedenti)					
Parte specifica – matrice di riferimento											
Fattori Produttivi		Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Costi per prestazioni di ricovero per acuti/per riabilitazione/per lungodegenza											
Costi per interventi ospedalieri a domicilio											
Altri costi per assistenza ospedaliera											

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Costi per assistenza sanitaria di base										
Costi per attività di emergenza sanitaria territoriale										
Costi per assistenza farmaceutica										
Costi per assistenza integrativa e protesica										
Costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini										
Costi per assistenza territoriale domiciliare										
Costi per assistenza consultoriale										
Costi per assistenza geriatrica										
Costi per assistenza in hospice										
Costi per assistenza a tossicodipendenti e alcolisti										

Parte Specifica - matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Costi per assistenza riabilitativa										
Costi per assistenza psichiatrica										
Costi per assistenza termale										
Costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale										
Costi per sanità pubblica veterinaria										
Costi per acquisto di altre prestazioni e servizi sanitari										

4.2.3.2.1.9 Logiche e modalità di attribuzione: Servizi non sanitari acquistati

Schema 4.9: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati - utenze

Area di rilevazione		
Servizi non sanitari acquistati		
Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Note
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	
Utenze	<p>Centri di Rilevazione destinatari del servizio cui l'utenza si riferisce</p> <p>Centri di Rilevazione deputati ad accogliere i costi per utenze che non possono essere allocati in modo immediato presso ciascuno dei Centri fruitori del servizio</p>	<p>Da attuarsi nei casi, da ritenersi residuali e, dunque, non rappresentati nella matrice di riferimento, di utenze immediatamente riferibili a singoli Centri di Rilevazione (a titolo di esempio, il Centro di Rilevazione distrettuale per il quale avviene la rendicontazione dell'energia elettrica utilizzata sulla base del contatore installato)</p> <p>Da attuarsi nei casi di utenze che riguardano una pluralità di Centri di Rilevazione. A tal riguardo, si faccia riferimento a quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ i costi per energia elettrica e forza motrice dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri alberghieri Centrale elettrica; ➤ i costi per utenze telefoniche in corrispondenza dei Centri alberghieri Centrali telefoniche; ➤ i costi per gas e acqua in corrispondenza di una classe di Centri alberghieri residuale (ad esempio, Centro Utenze). <p>In particolare, dovrebbero essere previsti e successivamente alimentati specifici Centri, appartenenti alle tipologie indicate, per ciascuna struttura fisica cui le utenze sono riferite.</p>

Parte specifica — matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico- terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Energia elettrica e forza motrice										
Telefonia										
Approvvigionamento acqua										
Approvvigionamento gas										

Schema 4.10: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per servizi esternalizzati

Servizi non sanitari acquistati		
Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1	Note
<p>Sotto area di rilevazione</p> <p>Costi per servizi esternalizzati</p>	<p>Centri di Rilevazione destinati al servizio esternalizzato</p> <p>Centri di Rilevazione deputati ad accogliere i costi per servizi esternalizzati acquistati che non possono essere allocati in modo immediato presso ciascuno dei Centri fruitori dei servizi</p>	<p>Da attuarsi nei casi di acquisti immediatamente riferiti a singoli Centri di Rilevazione (a titolo di esempio, il Centro di Rilevazione diagnostico-terapeutico che fruisce di un servizio di assistenza tecnica programmata per i macchinari utilizzati)</p> <p>Da attuarsi nei casi di acquisti di servizi esternalizzati che riguardano l'Azienda nel suo complesso o una pluralità di Centri di Rilevazione. A tal riguardo, si faccia riferimento a quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ i costi per i servizi di lavanderia esternalizzati dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri alberghieri Servizi di lavanderia; ➢ i costi per i servizi di pulizia esternalizzati dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri alberghieri Servizi di pulizie; ➢ i costi per i servizi di mensa esternalizzati dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri alberghieri Servizi di cucina e mensa; ➢ i costi per i servizi di riscaldamento esternalizzati dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri alberghieri Centrali termiche; ➢ i costi per i servizi di smaltimento rifiuti esternalizzati dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri alberghieri Servizi di raccolta rifiuti; ➢ i costi per i servizi trasporti esternalizzati dovrebbero essere rilevati in corrispondenza dei Centri tecnici Servizi di trasporto (autoparco); <p>Nel caso in cui i servizi oggetto di rilevazione siano riferiti all'intera Azienda, devono essere alimentati i Centri, appartenenti alle tipologie indicate, previsti a livello aziendale. Di contro, nel caso di costi relativi a Centri accomunati dall'appartenenza alla medesima struttura fisica, macrostruttura, ecc., devono essere alimentati i Centri, appartenenti alle tipologie suddette, definiti al livello di struttura fisica, macrostruttura, ecc..</p>

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Servizio lavanderia										
Servizio pulizia										
Servizio mensa										
Servizio riscaldamento										
Servizio vigilanza										
Servizio smaltimento rifiuti normali										
Servizio smaltimento rifiuti speciali										
Servizio trasporti										
Servizio elaborazione dati										
Servizio assistenza tecnico programmatica										

Schema 4.11: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per manutenzioni e riparazioni

Area di rilevezione										
Servizi non sanitari acquistati										
Parte generale	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1					Note				
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1					Note				
Costi per manutenzioni e riparazioni	Centri di Rilevazione destinatari del servizio cui il servizio di manutenzione si riferisce					Da attuarsi nei casi di manutenzioni immediatamente riferibili a singoli Centri di Rilevazione (a titolo esemplificativo, il Poliambulatorio territoriale che fruisce del servizio di manutenzione in relazione ad un macchinario utilizzato specificamente)				
	Centri di Rilevazione virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)					Da attuarsi nei casi di acquisti di servizi di manutenzione che riguardano l'Azienda nel suo complesso o una pluralità di Centri di Rilevazione				
Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Manutenzione e riparazione immobili e loro pertinenze										
Manutenzione e riparazione impianti e macchinari sanitari										
Manutenzione e riparazione impianti e macchinari generici										
Manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche										

Parte specifica — matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Manutenzione e riparazione attrezzature generiche										
Manutenzione e riparazione mobili e arredi										
Manutenzione e riparazione macchine d'ufficio										
Manutenzione e riparazione aeromobili automezzi e autoveicoli										

Schema 4.12: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per godimento beni di terzi

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

Parte generale		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1		Note
Sotto area di rilevazione				
Costi per godimento beni di terzi		Centri di Rilevazione utilizzatori del bene cui il costo si riferisce		Da attuarsi nei casi di contratti stipulati a favore di singoli Centri di Rilevazione (a solo titolo di esempio, il Centro diagnostico-terapeutico utilizzatore del macchinario oggetto di contratto di <i>leasing</i>)
		Centri di Rilevazione virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)		Da attuarsi nei casi di beni che sono utilizzati da una pluralità di Centri di Rilevazione o dall'Azienda nel suo complesso

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Fitti passivi										
Canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati										
Canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie										
Canoni leasing finanziario										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Canoni leasing operativo										
Altri canoni										

Schema 4.13: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per acquisto di altri servizi non sanitari

Area di rilevezione										
Servizi non sanitari acquistati										
Parte generale		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1			Note					
Sotto area di rilevezione		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1			Note					
Costi per acquisto di altri servizi non sanitari		Centri di Rilevazione fruitori del servizio acquistato			Da attuarsi nei casi di acquisti immediatamente riferiti a singoli Centri di Rilevazione (a titolo di esempio, il Centro gestionale che fruisce di una consulenza fiscale)					
Centri di Rilevazione virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)		Centri di Rilevazione fruitori del servizio acquistato			Da attuarsi nei casi di acquisti di servizi che riguardano l'Azienda nel suo complesso o una pluralità di Centri di Rilevazione					
Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Costi per consulenze tecniche										
Costi per consulenze amministrative										
Costi per consulenze fiscali										
Costi per consulenze legali										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Costi per formazione externalizzata										
Costi per altri servizi										

Schema 4.14: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati - oneri di gestione

Area di rilevezione Servizi non sanitari acquistati

Parte generale		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1		Note
Sotto area di rilevazione		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1		
Oneri di gestione		Centri di Rilevazione fruitori del servizio cui gli oneri si riferiscono	Centri di Rilevazione virtualmente riferiti a singoli Centri di Rilevazione (a solo titolo esemplificativo, il Centro territoriale di prevenzione con riferimento ai costi legati alla sottoscrizione di un abbonamento ad una rivista scientifica)	Da attuarsi nei casi di acquisti immediatamente riferiti a singoli Centri di Rilevazione (a solo titolo esemplificativo, il Centro territoriale di prevenzione con riferimento ai costi legati alla sottoscrizione di un abbonamento ad una rivista scientifica)
		Centri di Rilevazione virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)		Da attuarsi nei casi di acquisti di servizi che riguardano l'Azienda nel suo complesso o una pluralità di Centri di Rilevazione.

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Spese premi assicurativi										
Spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni										
Spese per abbonamenti Rai tv internet										
Spese di pubblicità										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di cobordio	Centri virtuali
Spese postali										
Spese di rappresentanza										
Spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti										
Spese condominiali										

Schema 4.15: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i servizi non sanitari acquistati – costi per iniziative programmatiche

Servizi non sanitari acquistati											
Area di rilevazione											
Parte generale		Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1				Note					
Sotto area di rilevazione											
Costi per iniziative programmatiche		Centri di degenza, diagnostico-terapeutici, di supporto sanitario, territoriali distrettuali, territoriali di prevenzione, alberghieri, tecnici, gestionali e di coordinamento cui l'iniziativa si riferisce				Da attuarsi quando il Centro cui l'iniziativa è specificamente riferibile è individuabile in modo immediato					
Centri virtuali a progetto						Da utilizzarsi in caso di iniziative relative a progetti finalizzati					
Centri virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)						Da attuarsi quando non è identificabile un ambito di rilevazione cui l'iniziativa è riferibile in modo specifico ed attribuibile in modo immediato.					
						La tipologia di Centro virtuale di costo e ricavo comune in corrispondenza della quale procedere alla rilevazione del costo va definita in relazione ai Centri che risultano coinvolti nell'iniziativa (a titolo di esempio, in caso di iniziativa riguardante l'Azienda nel suo complesso, il costo va allocato al Centro virtuale di costo e ricavo comune aziendale. Di contro, qualora l'iniziativa riguardi in modo specifico, il Dipartimento di Prevenzione, il Centro virtuale di costo e ricavo comune da utilizzare è quello previsto a livello di Dipartimento di Prevenzione)					
Parte specifica – matrice di riferimento											
Fattori Produttivi		Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coord.io	Centri virtuali
Costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici											
Costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti pubblici											

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti pubblici										
Costi per altre attività finanziate da soggetti pubblici										
costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti privati										
costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti privati										
costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti privati										
costi per altre attività finanziate da soggetti privati										

4.2.3.2.1.10 Logiche e modalità di attribuzione: Cespiti

Schema 4.16: Schema di analisi delle logiche e delle modalità di attribuzione per i cespiti

Area di rilevazione										
Cespiti										
Parte generale										
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1					Note				
Cespiti	Centri di Rilevazione utilizzatori del cespite cui l'ammortamento si riferisce					Da attuarsi nei casi di cespiti utilizzati da parte di singoli Centri di Rilevazione				
	Centri di Rilevazione virtuali di costo e ricavo comune (a livello di Unità Operativa, struttura fisica, macrostruttura, dipartimento o Azienda)					Da attuarsi nei casi di cespiti impiegati dall'Azienda nel suo complesso o da una pluralità di Centri di Rilevazione				
Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Ammortamenti fabbricati										
Ammortamenti impianti e macchinari sanitari										
Ammortamenti impianti e macchinari generici										
Ammortamenti impianti e macchinari < un milione										

Parte specifica – matrice di riferimento										
Fattori Produttivi	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Ammortamenti attrezzature sanitarie e scientifiche										
Ammortamenti attrezzature generiche										
Ammortamenti mobili e arredi										
Ammortamenti automezzi										
Ammortamenti macchine d'ufficio										
Ammortamenti hardware ed attrezzature edp										
Ammortamenti altri beni materiali										

4.2.3.2.1.11 Logiche e modalità di attribuzione: Altre risorse

Schema 4.17: Schema di analisi delle logiche e delle modalità per le altre risorse a disposizione

Area di rilevazione		Altre risorse									
Parte generale											
Sotto area di rilevazione	Centri di Rilevazione di attribuzione nella fase 1					Note					
Altre risorse	Centri di Rilevazione utilizzatori delle singole tipologie di risorse oggetto di rilevazione, in relazione a quanto risultante dai sistemi informativi alimentanti					La rilevazione delle altre risorse a disposizione deve avvenire evitando che si ravvisino abbinamenti anomali fra tipologia di risorse e sottoclasse di Centro presso le quali tali risorse sono registrate (a titolo di esempio, i posti letto ospedalieri dovrebbero essere previsti solo in corrispondenza dei Centri di degenza e dei Centri di supporto sanitario; di contro, i posti letto per lo svolgimento di attività territoriale residenziale dovrebbero essere rilevati solo nei Centri relativi alle strutture territoriali residenziali)					
Parte specifica – matrice di riferimento											
Variable Elementare	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coord.to	Centri virtuali	
Posti letto ospedalieri											
Disponibilità operatore											
Disponibilità del servizio di anestesia											
Ore di agenda per lo svolgimento di attività specialistica ambulatoriale											

Parte specifica – matrice di riferimento										
Variable Elementare	Centri di degenza	Centri diagnostico-terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri gestionali	Centri di coordinamento	Centri virtuali
Ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali										
Posti letto in strutture territoriali residenziali										
Posti in strutture territoriali semiresidenziali										
Ore di apertura dei servizi territoriali di prevenzione										

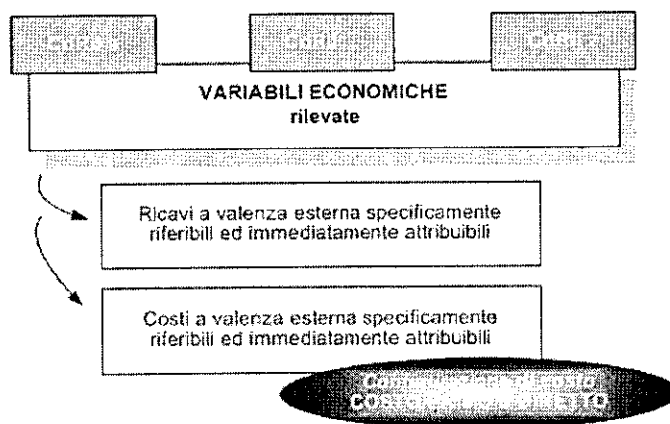
4.2.3.2.2 Configurazione di costo

Lo svolgimento delle rilevazioni economiche previste nel corso della prima fase logica di funzionamento del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo consente di ottenere, per ciascun Centro di Rilevazione, le informazioni seguenti:

- entità dei proventi connessi con lo svolgimento di attività a rilevanza esterna;
- ammontare dei costi specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili, sostenuti a seguito dell'acquisizione di risorse tramite scambi aventi valenza esterna.

La configurazione di costo di Centro di Rilevazione che deriva dalle tipologie di costi allocati è denominata costo primo o diretto (si veda, a tal proposito, la Figura seguente).

Figura 4.13: Fase 1: variabili economiche rilevate e configurazione di costo ottenibile



4.2.3.2.3 Risultati

Il completamento della fase 1 permette di determinare i valori di costo e di ricavo a valenza esterna oggettivamente riferibili ai singoli Centri, consentendo di avere a disposizione una prima mappa della formazione del risultato economico aziendale.

Tuttavia, occorre sottolineare come le variabili economiche a valenza esterna caratterizzate da *riferibilità immediata* e da *attribuibilità diretta*, spesso, non siano

rappresentative del complesso delle risorse effettivamente utilizzate nell'ambito dei processi produttivi realizzati dai singoli Centri di Rilevazione, per le motivazioni seguenti:

- non considerano la valorizzazione di prestazioni/servizi intermedi che sono oggetto di scambi fra Centri di Rilevazione e che fungono da vere e proprie condizioni produttive aggiuntive per i Centri fruitori;
- non tengono in debita considerazione le risorse utilizzate in modo condiviso da più Centri di Rilevazione e allocate convenzionalmente, nel corso della fase di funzionamento in esame, presso specifici Centri⁶⁷.

In sintesi, al termine della fase di localizzazione, non si dispone dell'informazione relativa all'effettivo costo di produzione sostenuto presso i singoli Centri da poter confrontare con il valore della produzione da questi posta in essere.

4.2.3.3 Fase 2 – Prima imputazione dei costi e valorizzazione delle attività a rilevanza interna

4.2.3.3.1 Logiche e modalità di attribuzione

La seconda fase del percorso di attribuzione prevede che, a partire dai proventi e dai costi a rilevanza esterna, specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili, assegnati ai singoli Centri di Rilevazione durante la fase precedente, si prosegua con:

- la considerazione degli scambi di prestazioni/servizi intermedi, fra Centri di Rilevazione, ovvero l'imputazione:
 - o ai Centri di Rilevazione – detti Centri eroganti – che svolgono prestazioni/servizi a favore di altri Centri – detti Centri riceventi –, dei proventi relativi;
 - o ai Centri riceventi, degli oneri per la fruizione di prestazioni/servizi prodotti dai Centri eroganti.

⁶⁷ Si consideri il costo relativo al canone di *leasing* di un macchinario utilizzato dal Centro di degenza e dal Centro diagnostico-terapeutico facenti riferimento ad un'unica Unità Operativa. Come si è avuto modo di sottolineare nel testo, nella fase 1, tale costo viene allocato presso il Centro virtuale di costi e ricavi comuni dell'Unità Operativa considerata. L'analisi dei costi risultanti, presso i singoli Centri, al termine della fase 1 non consente di comprendere quale sia l'ammontare delle risorse effettivamente utilizzate per lo svolgimento dell'attività di ricovero e di quella diagnostico-terapeutica, in quanto una di tali risorse, ovvero il macchinario suddetto, non trova rappresentazione presso i Centri di produzione.

- la corretta ripartizione dei costi relativi a fattori della produzione che, pur essendo stati allocati in fase 1 presso specifici Centri di Rilevazione, sono di uso comune a più Centri.

Nel corso della fase 2, oltre alla rilevazione delle variabili economiche connesse con gli scambi di prestazioni intermedie e con le risorse condivise, occorre anche procedere alla corretta rappresentazione delle variabili non economiche relative agli aspetti indicati.

Lo schema riassuntivo delle variabili economiche e non economiche rilevate in corrispondenza dei Centri a seguito dello svolgimento della seconda fase logica di funzionamento del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo è fornito dalla Figura seguente.

Figura 4.14: Variabili attribuite ai Centri nella fase 2 del percorso di attribuzione



Risulta evidente come lo svolgimento della seconda fase logica di attribuzione delle variabili ai Centri presupponga la definizione dei criteri che devono informare il Sistema delle Rilevazioni durante tale fase. A tale aspetto, sono dedicati i due paragrafi seguenti, rispettivamente dedicati a condizioni produttive condivise ed a prestazioni e servizi intermedi.

4.2.3.3.1.1 Condizioni produttive condivise

La tematica delle condizioni produttive condivise attiene a risorse utilizzate in comune da più Centri di Rilevazione.

Come si è avuto modo di sottolineare, nell'ambito della prima fase di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, gli oneri connessi con le risorse suddette sono assegnati, convenzionalmente, a specifici

Centri, al fine di preservare l'oggettività delle registrazioni svolte nel corso del primo *step* dell'*iter* di attribuzione.

Tuttavia, la rappresentazione delle risorse riferite ai Centri in tal modo fornita risulta non precisa. Infatti, essa è derivante dall'assegnazione, a specifici Centri di Rilevazione, di costi che sono riferibili agli stessi solo in parte, in quanto relativi a risorse condivise con altri Centri.

La seconda fase di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, al fine di garantire una rappresentazione più precisa del modello di consumo delle risorse da parte dei singoli Centri, prevede la suddivisione dei fattori condivisi fra i Centri che ne risultano utilizzatori. Ciò implica lo svolgimento di specifiche rettifiche necessarie a tenere conto della corretta localizzazione dei fattori in questione, nonché dei costi ad essi riferiti.

Prima di procedere con la definizione delle modalità cui fare riferimento per lo svolgimento della suddivisione delle risorse condivise, occorre fare una precisazione in merito alle situazioni che possono essere alla base del fenomeno dei fattori condivisi.

Nella maggior parte dei casi, il fenomeno in questione, osservabile con riferimento a diverse tipologie di risorse, discende, in modo immediato, dalle specificità gestionali delle singole Aziende⁶⁸.

In altre circostanze, tuttavia, tale fenomeno deriva dai flussi alimentanti, che non consentono di ricondurre in modo preciso le risorse impiegate in Azienda ai Centri che ne hanno determinato l'effettivo impiego⁶⁹. Risulta evidente come, in questi casi, sia auspicabile il progressivo affinamento dei flussi informativi alla base del Sistema delle Rilevazioni, in modo tale da rendere le attribuzioni ai Centri maggiormente precise.

Al fine di esporre le modalità operative da applicare per procedere alla suddivisione delle condizioni produttive condivise, si reputa opportuno fare diretto riferimento ad uno dei fattori per cui è più frequente dover procedere alla suddivisione in questione, ovvero

⁶⁸ A titolo di esempio, l'obiettivo di sfruttamento della capacità produttiva delle attrezzature sanitarie a disposizione può indurre all'attuazione di una politica di condivisione di tali attrezzature fra una pluralità di Unità Operative afferenti ad uno stesso dipartimento o ad una stessa struttura fisica. In questo caso, si è di fronte ad un fattore della produzione che risulta condiviso fra più Centri – ossia le attrezzature sanitarie menzionate – a seguito di precise scelte gestionali che, a loro volta, producono effetti sul sistema contabile.

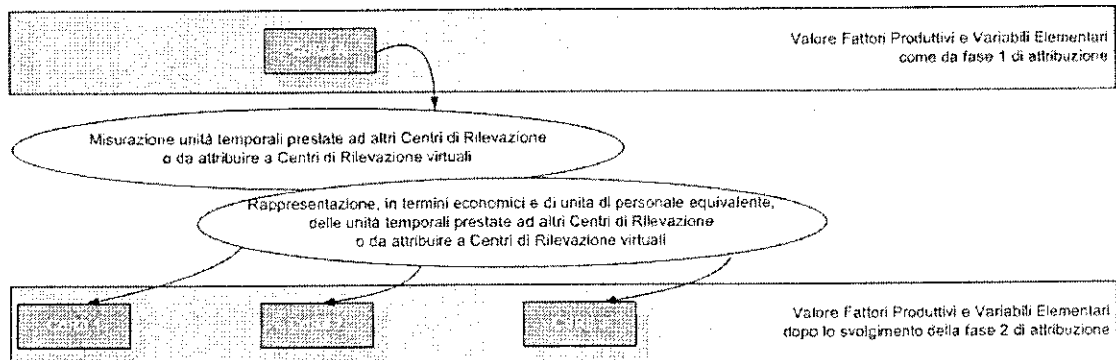
⁶⁹ Un esempio tipico, a tal riguardo, è costituito dalle risorse umane. Talvolta si è in presenza di risorse che, in modo non sporadico, prestano la propria attività presso più Centri aziendali. Vista la stabilità dell'impegno di tali risorse presso più Centri, sarebbe opportuno che il sottosistema informativo delle personale provvedesse direttamente a registrare l'assegnazione di quote parte delle risorse in questione a ciascuno di tali Centri. Tuttavia, ogni qual volta questo tipo di intervento sul sottosistema informativo del personale non viene posto in essere, è inevitabile l'emergere del fenomeno dei fattori condivisi.

le risorse umane. Come è noto, infatti, il personale formalmente assegnato a specifici Centri di Rilevazione:

- potrebbe svolgere la propria opera per periodi temporanei, in parte o complessivamente, presso altri Centri. In questo caso, la quota parte di personale equivalente e di costo relativa all'attività prestata a favore di tali Centri deve essere stornata dal Centro di iniziale assegnazione e attribuita ai Centri in questione;
- potrebbe non partecipare ai processi attuati nel Centro, in quanto assente (per aspettativa, malattia, ecc.), operativo presso altri enti (per comandi), ecc.. In questa circostanza, la quota di personale equivalente assente o prestante la propria attività a favore di altri enti, nonché il costo relativo, va stornata del Centro di iniziale assegnazione e addebitata ai Centri virtuali appositamente destinati ad accoglierli.

Il procedimento da seguire per la suddivisione dei fattori in condivisione, facendo specifico riferimento alle risorse umane, è schematizzato nella Figura 4.15 ed è brevemente descritto successivamente. Tale procedimento, con gli opportuni adattamenti, può essere preso a riferimento per la ripartizione dei costi di qualsiasi fattore condiviso.

Figura 4.15: Procedimento di ripartizione del valore dei Fattori Produttivi e delle Variabili Elementari relative al personale condiviso



Le unità di personale equivalente ed il relativo costo, inizialmente attribuite ad uno specifico Centro di Rilevazione, sono suddivisi fra i diversi Centri presso i quali il personale considerato presta la propria opera attraverso:

- la definizione delle unità temporali prestate ad altri Centri da parte della risorsa inizialmente localizzata presso uno specifico Centro. Tali unità temporali devono essere rilevate tenendo conto delle risultanze di opportune analisi dei "carichi di lavoro" o, in alternativa, delle dichiarazioni a consuntivo raccolte presso le singole Unità Operative attraverso flussi informativi interni all'Azienda, appositamente strutturati. Una volta proceduto alla definizione delle unità temporali oggetto di scambio, è possibile determinare le percentuali di assegnazione delle risorse umane ai diversi Centri;
- la successiva rappresentazione delle unità temporali scambiate, sia in termini economici, sia in termini di unità di personale equivalente. Questa rappresentazione può essere ottenuta applicando le percentuali di assegnazione, determinate per mezzo dei dati sulle unità temporali rilevati come indicato nel punto precedente, al costo effettivo ed al numero di personale equivalente inizialmente registrati in corrispondenza dei Centri di prima assegnazione.
- la conclusiva registrazione dello storno di costo e di unità di personale equivalente in corrispondenza dei Centri di iniziale assegnazione e dell'incremento nel costo e nel numero di unità di personale equivalente presso i Centri di destinazione. In particolare, le rettifiche in diminuzione ed in aumento vanno svolte "in conto", ossia in corrispondenza dei Fattori Produttivi e delle Variabili Elementari utilizzati per la rilevazione del costo e delle unità di personale equivalente nel corso della fase 1.

4.2.3.3.1.2 *Prestazioni e servizi intermedi*

La tematica delle prestazioni e dei servizi intermedi attiene agli scambi ad esclusiva valenza interna realizzati fra Centri di Rilevazione appartenenti alla stessa Azienda Sanitaria.

Nel corso della seconda fase logica di funzionamento del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, è previsto che si proceda a rilevare, in corrispondenza dei singoli Centri, le variabili correlate allo scambio delle prestazioni e dei servizi suddetti.

Al fine di proporre una chiara esposizione della tematica in esame, si reputa opportuno fare riferimento al seguente percorso di analisi:

- presentazione della definizione di "prestazioni/servizi intermedi";

- individuazione dei Centri di Rilevazione che erogano prestazioni/servizi intermedi;
- definizione delle prestazioni/dei servizi intermedi per tipologia di Centro erogatore;
- specificazione dei criteri per la valorizzazione di prestazioni e servizi intermedi;
- descrizione dell'*iter* di valorizzazione di prestazioni e servizi intermedi;
- esplicitazione del processo di attribuzione ai Centri eroganti e riceventi delle variabili economiche connesse con lo scambio di prestazioni e servizi intermedi;
- definizione delle modalità di rappresentazione dei valori economici connessi con lo scambio di prestazioni e servizi intermedi.

Nel seguito del paragrafo presente, si procede alla trattazione di ciascuno degli *step* del percorso di analisi proposto.

Definizione di “prestazioni/servizi intermedi”

La definizione di prestazioni/servizi intermedi alla base dalle Linee Guida fa riferimento a prestazioni/servizi:

- realizzati all'interno dell'Azienda, da parte dei cosiddetti Centri eroganti;
- aventi natura sanitaria o non sanitaria;
- facenti parte integrante di prestazioni complesse. Queste sono tipicamente costituite dagli *output* caratteristici delle Aziende Sanitarie, ovvero le prestazioni sanitarie erogate (prestazioni di ricovero, prestazioni specialistiche, prestazioni ambulatoriali territoriali, ecc.);
- realizzati dai Centri eroganti su richiesta esplicita o implicita di altri Centri, detti Centri riceventi, e legate all'attività svolta da questi ultimi. In tal senso, l'attività del Centro ricevente e quella del Centro erogante sono correlate da una relazione di causa-effetto. In aggiunta, per il Centro ricevente, le prestazioni intermedie ottenute fungono da vere e proprie condizioni produttive acquisite internamente all'Azienda;
- rappresentabili in termini di *output*/oggetti di transazione idonei ad essere quantificati.

In sintesi, prestazioni e servizi intermedi sono *output* di alcuni dei Centri aziendali che vengono utilizzati da altri Centri aziendali, al fine di provvedere, congiuntamente a

condizioni produttive acquisite da terze economie, all'allestimento dei servizi necessari per l'erogazione delle prestazioni di assistenza.

Determinazione dei Centri di Rilevazione che erogano prestazioni/servizi intermedi

Dalla definizione fornita di prestazioni/servizi intermedi, è possibile determinare come le singole sottoclassi di Centri di Rilevazione prese a riferimento delle Linee Guida si pongono rispetto alla erogazione/fruizione di prestazioni/servizi intermedi.

In particolare:

- i Centri gestionali e di coordinamento erogano servizi che non possono essere definiti intermedi. Infatti, per i servizi svolti da tali Centri, può non configurarsi l'erogazione su richiesta di altri Centri e la correlazione con l'attività svolta da questi ultimi si presenta attenuata;
- i Centri di supporto sanitario, alberghieri e tecnici erogano servizi/prestazioni intermedi, di norma, limitati ad un'unica tipologia (a titolo di esempio, il Centro di supporto sanitario – Sala Operatoria presta un servizio consistente nelle ore di disponibilità operatoria garantite ai diversi Centri di degenza afferenti a specialità chirurgiche, il Centro alberghiero – Cucina e mensa provvede all'erogazione dei pasti, tipicamente, a favore di degenti e di dipendenti, il Centro tecnico – Servizi manutenzioni provvede allo svolgimento di interventi manutentivi a favore di altri Centri aziendali, ecc.) che, eventualmente, può essere qualificata in modo molteplice (a titolo di esempio, le ore di disponibilità operatoria garantite dal Centro di supporto sanitario – Sala Operatoria possono essere differenziate in relazione al livello di programmazione/urgenza, i pasti erogati dal Centro alberghiero – Cucina e mensa possono essere distinti in relazione alla tipologia di pasto – ad esempio, riferimento o meno a diete speciali -, gli interventi di manutenzione svolti dal Centro tecnico – Servizi manutenzioni, possono essere caratterizzati tenendo conto della tipologia specifica di manutenzione posta in essere, ecc.);
- i Centri diagnostico-terapeutici che svolgono attività per interni provvedono all'erogazione di una pluralità di prestazioni intermedie, rappresentate dalle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio richieste da altri Centri, tipicamente di degenza;

- i Centri di degenza, territoriali distrettuali e territoriali di prevenzione sono prevalentemente fruitori di prestazioni/servizi intermedi necessari per lo svolgimento dell'attività che, a loro volta, compiono a favore degli utenti finali.

Sulla base della definizione di prestazioni/servizi intermedi proposta e di quanto appena espresso in merito al ruolo svolto dalle singole sottoclassi di Centri rispetto alla erogazione/fruizione di tali prestazioni/servizi, è possibile proporre una classificazione dei Centri di Rilevazione basata sulla destinazione dell'attività svolta. Tale classificazione è presentata nella Figura 4.16, in cui si propone anche la riconduzione delle sottoclassi di Centri presentate nel capitolo dedicato al Piano dei Centri di Rilevazione⁷⁰ alle sottoclassi individuate in questa sede.

Figura 4.16: Classificazione dei Centri di Rilevazione in base alla destinazione dell'attività svolta

SOTTOCLASSI DI CENTRI DI RILEVAZIONE IN RELAZIONE ALLA DESTINAZIONE DELL'ATTIVITA'	DESCRIZIONE	SOTTOCLASSI DI CENTRI DI RILEVAZIONE IN RELAZIONE ALLE CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITA'
CENTRI DI PRESTAZIONI INTERMEDIE	Svolgono attività diretta nei confronti dell'utente o della realtà territoriale ed, a tal fine, utilizzano sia fattori di produzione acquisiti esternamente che prestazioni intermedie	Centri di degenza Centri territoriali distrettuali Centri territoriali di prevenzione Centri diagnostico-terapeutici (con esclusiva attività per esterni) Centri virtuali a progetto
CENTRI DI PRESTAZIONI ESTERNE	Svolgono attività sul mercato interno - altri Centri di Rilevazione dell'Azienda - erogando prestazioni richieste da altri Centri per l'allestimento delle prestazioni erogate	Centri diagnostico-terapeutici (con attività per interni e per esterni o con esclusiva attività per interni) Centri di supporto sanitario Centri alberghieri Centri tecnici
CENTRI COMUNITARI	Svolgono attività a favore dell'intera Azienda o di macro parti della stessa o accolgono le spese comuni non imputabili ai Centri operativi	Centri gestionali Centri di coordinamento Centri virtuali funzionali e di costo comune

Definizione delle prestazioni/dei servizi intermedi per tipologia di Centro erogatore

La definizione delle prestazioni erogate da ciascuna delle tipologie di Centri di prestazioni intermedie individuate presenta gradi diversi di complessità. In particolare:

- i Centri diagnostico-terapeutici producono una molteplicità di prestazioni diverse fra loro ed erogate a fronte di specifiche richieste da parte dei Centri fruitori. Tali

⁷⁰ Si veda, a tal proposito, il paragrafo 4.1.2.2 "Classificazione dei Centri di Rilevazione".

prestazioni vanno rappresentate per mezzo di elenchi esaustivi delle prestazioni oggetto di scambio all'interno dell'Azienda.

Questa rappresentazione è agevolata dall'esistenza, a livello regionale, di un Nomenclatore Tariffario che provvede alla catalogazione delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio; essa, inoltre, può essere completata prevedendo anche l'inclusione di prestazioni non codificate nell'ambito dell'elenco ufficiale, ma comunque svolte a favore di altri Centri;

- per le altre tipologie di Centri intermedi, come si è avuto modo di indicare in precedenza, si rileva, usualmente, l'erogazione di un'unica tipologia di prestazione/servizio. E' frequente che a quest'ultima non si faccia riferimento con il termine "prestazione" bensì con quello di "driver", ovvero di elemento in grado di spiegare l'attività svolta da tali Centri a favore di altri Centri di Rilevazione.

Al fine di realizzare la fase logica di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo che si sta qui esaminando, occorre procedere all'associazione, alle singole tipologie di Centri intermedi, dei servizi e delle prestazioni intermedie che provvedono ad erogare.

Tale associazione deve essere realizzata a livello di singola Azienda Sanitaria, in modo da poter tenere in considerazione il modello di interscambio di prestazioni esistente in ciascuna realtà.

In ogni caso, al fine di agevolare la definizione dell'associazione suddetta, le Linee Guida presentano delle tabelle di riferimento nelle quali:

- per i Centri diagnostico-terapeutici individuati nell'elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento proposto in allegato, innanzi tutto, sono sinteticamente richiamate le prestazioni intermedie la cui erogazione può esser loro ascritta e, successivamente, riportati i flussi informativi attraverso i quali procedere alla rilevazione di tali prestazioni e le unità organizzative che sono, di norma, coinvolte quali fornitrici dei singoli flussi⁷¹;

⁷¹ I flussi informativi alimentanti la rilevazione delle prestazioni intermedie erogate dai Centri diagnostico-terapeutici sono già stati oggetto di analisi, in termini generali, nel paragrafo 4.2.2.2 "Flussi di alimentazione".

- per ogni tipologia di Centro di supporto sanitario, alberghiero e tecnico compreso nell'elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento proposto in allegato, sono individuati:
 - o in primo luogo, i possibili driver esplicativi dell'attività resa ad altri Centri;
 - o in secondo luogo, gli elementi di qualificazione idonei a caratterizzare ciascuno di tali driver, al fine di rendere la correlazione fra attività dei Centri eroganti e dei Centri riceventi maggiormente precisa;
 - o in terzo luogo, il riferimento al flusso informativo dal quale i dati relativi ai driver identificati possono essere estrapolati;
 - o in quarto luogo, l'unità organizzativa che può essere coinvolta nella fornitura del flusso informativo selezionato.

Tabella 4.11: Centri diagnostico-terapeutici – Prestazioni intermedie, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi

Centri di Prestazione diagnostico-terapeutici	PRESTAZIONI INTERMEDIE	FLUSSO INFORMATIVO (applicativo di riferimento)	UNITÀ ORGANIZZATIVA FORNITRICE DEL FLUSSO (certificatore del flusso)
Allergologia Anestesiologia Cardiologia Dermatologia Endocrinologia Ematologia Fisiopatologia Fisiologia Fisiologia della respirazione Gastroenterologia ed epatologia Geriatria Ginecologia Infettologia Medicina Medicina legale Medicina sportiva Neurologia Nefrologia Nutrizione e dietetica Pediatria Radiologia Radioterapia Servizio di emergenza Servizio di pronto soccorso Servizio di rianimazione Servizio di terapia intensiva Servizio di terapia medica Servizio di terapia chirurgica Servizio di terapia oncologica Servizio di terapia pediatrica Servizio di terapia psichiatrica Servizio di terapia riabilitativa Servizio di terapia urologica Servizio di terapia vascolare Servizio di terapia cardiologica Servizio di terapia ginecologica Servizio di terapia ortopedica Servizio di terapia otorinolaringoiatrica Servizio di terapia oftalmologica Servizio di terapia odontoiatrica Servizio di terapia otorinolaringoiatrica Servizio di terapia urologica Servizio di terapia vascolare Servizio di terapia cardiologica Servizio di terapia ginecologica Servizio di terapia ortopedica Servizio di terapia otorinolaringoiatrica Servizio di terapia oftalmologica Servizio di terapia odontoiatrica	Prestazioni mediche e di diagnosi sintomatiche e di laboratorio previste da sistemi di certificazione istituzionali (Riconoscimento Istituzionale) Altre prestazioni in possesso da alcuni di classificazione istituzionali	Flusso applicativo servizi diagnostico-terapeutici a livello IVC	U.O. Certificazione

Tabella 4.13: Centri alberghieri – Driver, elementi di qualificazione, flussi informativi, flussi organizzative fornitrici dei flussi

Centri di Rilevanza alberghieri	DRIVER	ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DEI DRIVER	FLUSSO INFORMATIVO (applicativo di riferimento)	UNITA' ORGANIZZATIVA FORNITTRICE DEL FLUSSO (classificatore del flusso)
Sez. di accoglienza	Numero fax, telefono, ecc.	Numero fax, telefono, ecc.	Flusso accoglienza servizi di accoglienza	U.O. Sistema Informatico Azienda
Centrali tecniche	Numero metri quadri coperti Numero metri quadri	Numero metri quadri coperti Numero metri quadri	Flusso interno appostamente attività	U.O. Tecnico Parametriche
Centrali elettriche	Numero metri quadri	Numero metri quadri	Flusso interno appostamente attività	U.O. Tecnico Parametriche
Centrali telefoniche	Numero metri quadri	Numero metri quadri	Flusso interno appostamente attività	U.O. Tecnico Parametriche
Sez. di centrali	Numero linee esterne al sale Numero di personale Numero di personale	Numero linee esterne al sale Numero di personale Numero di personale	Flusso accoglienza di personale Flusso accoglienza di personale Flusso accoglienza di personale	U.O. Risorse Umane et al. U.O. Tecnico Parametriche U.O. Risorse Umane et al.
Sez. di cucina e mensa	Numero posti, coperti	Numero posti, coperti	Flusso interno appostamente attività	U.O. Acquisizione Beni e Servizi
Sez. di CUP e cassa	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Numero assistenza, personale	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Numero assistenza, personale	Flusso SIO + Flusso accoglienza di personale Flusso CUP	U.O. Sistema Informativo Azienda + U.O. Risorse Umane et al. U.O. Sistema Informatico Azienda
Sez. di lavanderia	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Kg giorno coperti lavati	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Kg giorno coperti lavati	Flusso interno appostamente attività Flusso SIO + Flusso accoglienza di personale	U.O. Acquisizione Beni e Servizi U.O. Sistema Informatico Azienda + U.O. Risorse Umane et al.
Sez. di lavanderia	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti	Flusso interno appostamente attività	U.O. Acquisizione Beni e Servizi
Sez. di pulizia	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Numero metri quadri puliti Numero metri quadri	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Numero metri quadri puliti Numero metri quadri	Flusso SIO + Flusso accoglienza di personale	U.O. Sistema Informatico Azienda + U.O. Risorse Umane et al.
Sez. di raccolta rifiuti	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Kg di rifiuti raccolti Numero di personale Numero metri quadri Numero di personale ricevibili, ambulanza e in ambulanza	Stima attività di gestione in base al numero di giornate di degenza e di perdanti Kg di rifiuti raccolti Numero di personale Numero metri quadri Numero di personale ricevibili, ambulanza e in ambulanza	Flusso interno appostamente attività	U.O. Tecnico Parametriche et al. U.O. Acquisizione Beni e Servizi U.O. Tecnico Parametriche
Altri Centri alberghieri	Flusso SIO + Flusso SIAS + Flusso SCS	Flusso SIO + Flusso SIAS + Flusso SCS	Flusso interno appostamente attività	U.O. Tecnico Parametriche et al. U.O. Acquisizione Beni e Servizi U.O. Tecnico Parametriche
	Da definire	Da definire	Da definire	Da definire

Tabella 4.14: Centri tecnici – Driver, elementi di qualificazione, flussi informativi e unità organizzative fornitrici dei flussi

Centri di Rilievazione tecnici	DRIVER	ELEMENTI DI QUALIFICAZIONE DEI DRIVER	FLUSSO INFORMATIVO (applicativo di riferimento)	UNITA' ORGANIZZATIVA FORNITRICE DEL FLUSSO (certificatore del flusso)
Magazzini economici e tecnici	Numero scanchi da magazzini economici e tecnici Valore scanchi da magazzini economici e tecnici		Flusso Applicativo Approvvigionamenti	U.O. Acquisizione Beni e Servizi U.O. Contabilità Analitica
Servizi manutenzioni	Numero interventi di manutenzione richiesti	In relazione al tipo di intervento manutentivo richiesto (da distinguere, ad esempio, in relazione alla tipologia di manutenzione - ordinaria o straordinaria - ed all'oggetto dell'intervento - immobili, macchinari sanitari, ecc.)	Flusso applicativi dei servizi di manutenzione o flusso interno appositamente attivato	U.O. Ingegneria Clinica o U.O. Servizi di manutenzione o U.O. Tecnico Patrimoniale
Servizi di trasporto (autoparco)	Numero trasporti effettuati	In relazione al tipo di trasporto effettuato (es. trasporti sanitari - pazienti, provette, ecc. - e trasporti non sanitari) ed al percorso svolto	Flusso interno appositamente attivato	U.O. Servizi di trasporto o U.O. Affari generali
Altri centri tecnici	Da definire		Da definire	Da definire

Specificazione dei criteri per la valorizzazione di prestazioni/servizi intermedi

La valorizzazione delle prestazioni intermedie scambiate in Azienda può avere luogo sulla base di logiche diversificate, in funzione delle finalità perseguite, di volta in volta, dal Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo. In particolare:

- in ottica di determinazione dei costi complessivi di produzione aziendali dei Centri di prestazioni finali ed intermedie, occorre procedere alla valorizzazione sulla base dei costi effettivi sostenuti dai Centri erogatori per la realizzazione delle prestazioni intermedie oggetto di scambio;
- in ottica di determinazione di aggregati economici significativi ai fini di responsabilizzazione dei Centri, sia intermedi che finali, è preferibile che la valorizzazione delle prestazioni intermedie avvenga sulla base di parametri diversi, non correlati ai costi effettivi sostenuti dal Centro erogatore per la realizzazione delle stesse. Tali parametri possono essere rappresentati da tariffe di "mercato", da prezzi definiti all'interno dell'Azienda o da costi *standard*⁷².

Nelle pagine seguenti si propone, in modo sintetico, la rappresentazione delle modalità applicative dei due criteri di valorizzazione indicati.

Descrizione dell'iter di valorizzazione di prestazioni/servizi intermedi

Qualunque sia il criterio di valorizzazione delle prestazioni intermedie cui il sistema fa riferimento, l'*iter* da seguire si compone di due fasi, costituite dallo svolgimento delle operazioni preliminari e dalla realizzazione delle operazioni di periodo:

- le operazioni preliminari sono finalizzate alla creazione delle condizioni di base per il funzionamento del sistema di valorizzazione delle prestazioni intermedie. In sintesi, come si avrà modo di sottolineare nel seguito della trattazione, tale fase consiste nella preparazione delle anagrafiche di riferimento per le prestazioni intermedie e per i *driver*. La fase in esame deve essere svolta *una tantum*, al momento dell'impianto del Sistema delle Rilevazioni, e ripercorsa allorquando si ravvisi

⁷² L'analisi dettagliata dei parametri indicati nel testo avviene nel seguito del paragrafo presente.

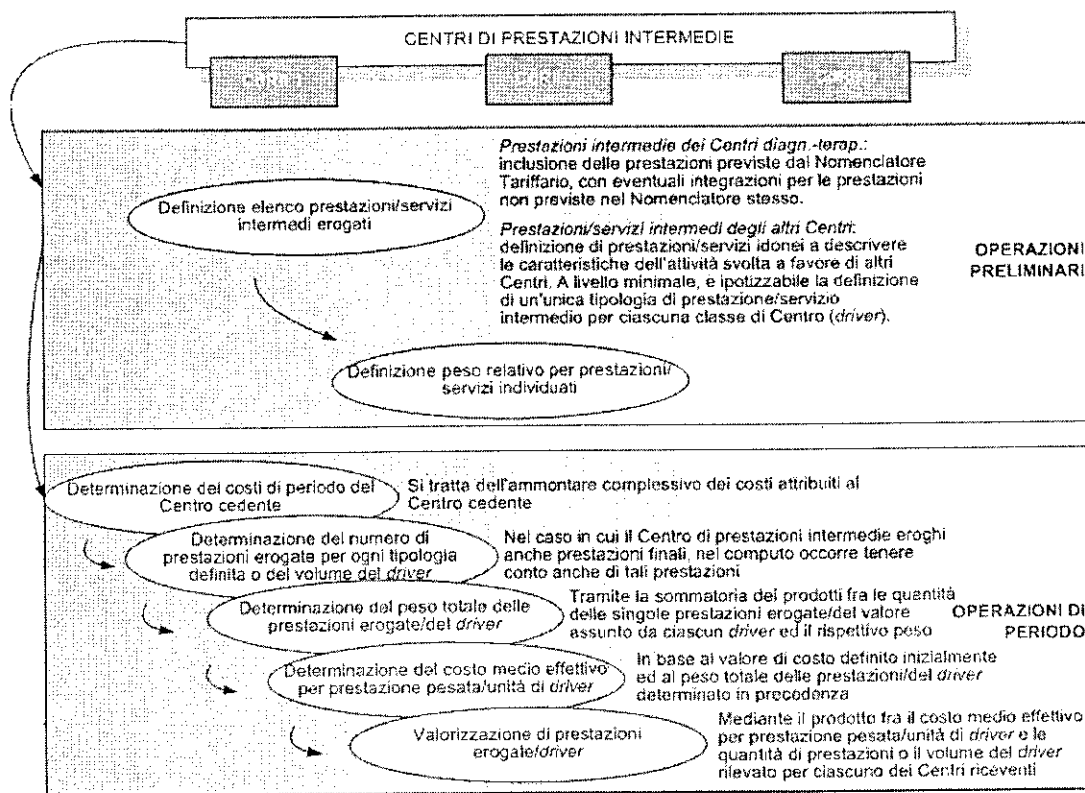
l'esigenza, a seguito di eventi esterni o interni all'Azienda⁷³, di apportare gli aggiornamenti necessari all'efficace funzionamento del Sistema;

- le operazioni di periodo, invece, attengono alla rilevazione delle varie tipologie di prestazioni intermedie scambiate in Azienda e devono essere svolte con la periodicità stabilita per l'alimentazione del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

Nel seguito del paragrafo, si propone, con riferimento a ciascuna delle due logiche di valorizzazione delle prestazioni intermedie esplicitate in precedenza, una rappresentazione grafica del percorso di svolgimento e la descrizione dettagliata delle operazioni preliminari e di quelle di periodo.

Valorizzazione sulla base dei costi effettivi dei Centri eroganti

Figura 4.17: Iter di valorizzazione delle prestazioni intermedie – procedimento “a costi effettivi”



⁷³ A solo scopo esemplificativo, tali eventi possono essere rappresentati dall'attivazione di nuovi Centri eroganti o riceventi, dalla modificazione degli elenchi di prestazioni di riferimento, ecc.

Operazioni preliminari

In caso di valorizzazione sulla base dei costi effettivamente sostenuti dai Centri eroganti, le operazioni preliminari da compiere attengono, innanzi tutto, alla definizione dell'elenco delle prestazioni intermedie erogate/erogabili dalle singole tipologie di Centri intermedi. Come si è già avuto modo di sottolineare, queste sono rappresentate:

- per i Centri diagnostico-terapeutici, dalle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio previste dal Nomenclatore Tariffario regionale, eventualmente integrate con le prestazioni ulteriori svolte da tali Centri ma non incluse nell'ambito del Nomenclatore;
- per gli altri Centri intermedi, dai *driver* ritenuti idonei a dare rappresentazione ai servizi resi a favore dei Centri riceventi.

Una volta definito l'elenco delle prestazioni intermedie scambiate in Azienda, al fine di determinare i costi unitari di produzione di ciascuna prestazione, occorre considerare che l'erogazione di ognuna di tali prestazioni comporta uno specifico livello di assorbimento delle risorse rispetto all'ammontare complessivo delle risorse impiegate dai Centri. In tal senso, dopo aver identificato le singole prestazioni intermedie oggetto di scambio all'interno dell'Azienda, occorre anche provvedere ad associarvi un peso che consenta di definirne il livello di assorbimento delle risorse. A seguito di tale operazione, è possibile corredare ciascuna delle prestazioni intermedie scambiate in Azienda con il peso relativo che ne contraddistingue la specifica complessità produttiva in rapporto al resto delle prestazioni svolte in Azienda.

I metodi utilizzabili per la determinazione dei pesi relativi delle prestazioni intermedie sono numerosi⁷⁴.

Tuttavia, per le prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio, al fine di evitare la strutturazione di sistemi dei pesi profondamente diversi da Azienda ad Azienda, le Linee Guida suggeriscono di utilizzare quale riferimento per la determinazione del peso:

- la tariffa prevista dal Nomenclatore Tariffario in vigore a livello regionale, per le prestazioni comprese in tale Nomenclatore;

⁷⁴ A titolo di esempio, si può fare ricorso a studi di organismi ed associazioni o ad analisi specifiche, svolte a livello aziendale, volte a dare rappresentazione alle tipicità aziendali nell'erogazione delle prestazioni intermedie.

- le tariffe interne (applicate, tipicamente, in caso di svolgimento di attività assistenziale a favore di soggetti paganti), definite a livello aziendale, per le prestazioni non incluse nel Nomenclatore Tariffario regionale.

Operazioni di periodo

La prima operazione di periodo da compiere in caso di valorizzazione delle prestazioni intermedie sulla base degli oneri effettivamente sostenuti dai Centri eroganti, consiste nella determinazione dei costi, riferiti al periodo oggetto di rilevazione, di ciascuno di tali Centri. Più specificamente, occorre fare riferimento ai costi allocati ai Centri eroganti durante la prima fase logica di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni ed alle rettifiche/integrazioni attuate, nel corso della fase 2, in relazione della considerazione degli scambi dei fattori della produzione⁷⁵.

La seconda operazione attiene alla rilevazione, con riferimento a ciascun Centro erogante, del numero delle prestazioni realizzate o del volume del *driver*. La rilevazione deve essere svolta a livello di ciascun Centro ricevente e di singola prestazione intermedia svolta o di specifica tipologia di *driver*.

La terza operazione di periodo consiste nel calcolo del peso totale delle prestazioni intermedie realizzate da ciascun Centro erogante⁷⁶.

Allo svolgimento di questa operazione, consegue la determinazione del costo medio effettivo per prestazione pesata/unità di *driver*⁷⁷.

Una volta che si è proceduto all'individuazione del costo per prestazione pesata/unità di *driver*, occorre utilizzarlo per provvedere alla valorizzazione delle prestazioni erogate nei confronti dei singoli Centri riceventi.

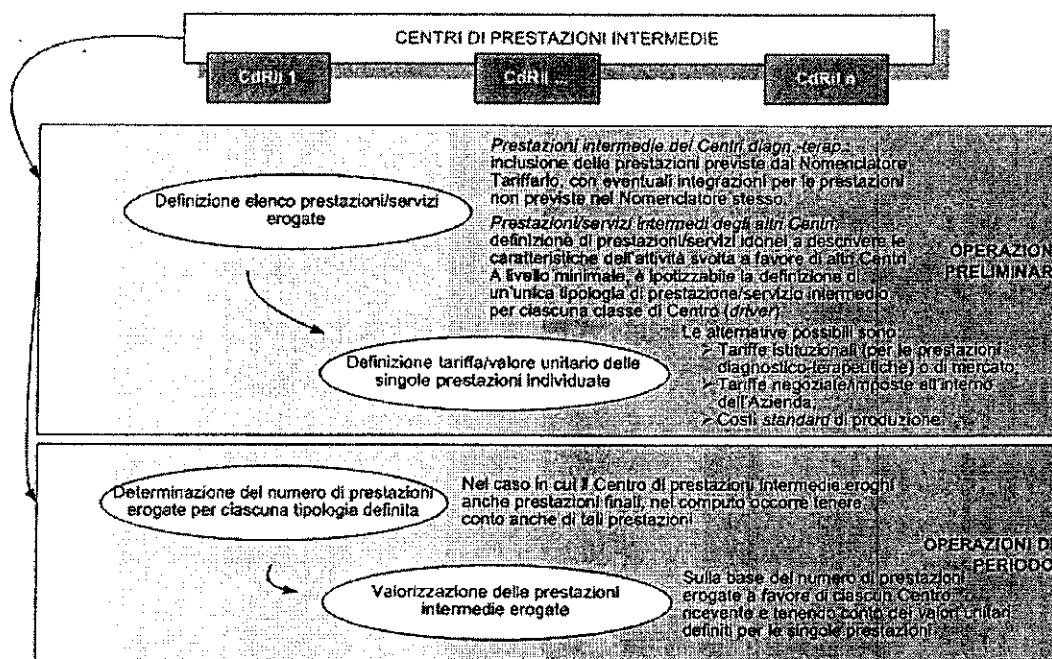
⁷⁵ In realtà, in base al processo di attribuzione ai Centri delle variabili economiche connesse con la fruizione di prestazioni intermedie (tale aspetto sarà oggetto di analisi nel seguito del presente paragrafo), i Centri di prestazioni intermedie potrebbero risultare quali utilizzatori di prestazioni erogate da altri Centri di prestazioni intermedie. In tal senso, ai fini della determinazione dei costi complessivi dei Centri eroganti, occorre tenere in considerazione anche l'entità dei costi relativi alle prestazioni intermedie ricevute da questi ultimi.

⁷⁶ Il peso totale si ottiene attraverso la sommatoria dei prodotti fra le quantità di prestazioni erogate, riferite alla singola tipologia, ed il peso relativo definito in precedenza.

⁷⁷ Il costo medio effettivo di ogni prestazione pesata/unità di *driver* risulta dalla divisione fra il costo, rilevato in corrispondenza di ciascun Centro erogante, e il peso totale ottenuto in precedenza.

Valorizzazione sulla base di parametri diversi dai costi effettivi dei Centri eroganti

Figura 4.18: Iter di valorizzazione delle prestazioni intermedie – procedimento “a parametri diversi dai costi effettivi”



Operazioni preliminari

Anche nel caso di valorizzazione delle prestazioni intermedie sulla base di parametri diversi dai costi effettivi dei Centri eroganti, una delle operazioni preliminari da porre in essere riguarda la formazione degli elenchi di riferimento, contenenti le tipologie di prestazioni intermedie e di *driver* ritenuti idonei a dare rappresentazione agli scambi interaziendali.

A questa operazione se ne aggiunge una ulteriore, rappresentata dall'associazione, a ciascuna prestazione definita, del valore del parametro utilizzato per procedere alla sua valorizzazione.

Come si è avuto modo di indicare in precedenza, tale parametro può essere rappresentato, alternativamente, da:

- tariffe di “mercato”. Si tratta dai valori che dovrebbero essere corrisposti ai fornitori esterni qualora i singoli Centri si “approvvigionassero” delle prestazioni necessarie

da enti terzi invece che ricorrere ai Centri di prestazioni intermedie. In particolare, per le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio previste nel Nomenclatore Tariffario regionale, tali tariffe possono essere rappresentate dal valore unitario previsto nell'ambito del Nomenclatore stesso.

- prezzi definiti all'interno dell'Azienda. Si fa riferimento a specifici valori, "negoziati" nel contesto di ciascuna Azienda, a cui sottoporre, nell'ambito del Sistema delle Rilevazioni, le richieste delle singole prestazioni intermedie da parte dei Centri riceventi;
- costi *standard*. Sono costi di produzione delle singole prestazioni intermedie che il singolo Centro erogante sosterebbe utilizzando risorse e producendo i volumi di attività previsti, tipicamente, in sede di fissazione degli obiettivi di Budget.

Nonostante la varietà dei parametri utilizzabili, le Linee Guida intendono prendere a riferimento il criterio delle tariffe di mercato. In tal senso, per le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio previste dal Nomenclatore Tariffario vigente in Regione, il parametro da considerare nella valorizzazione degli scambi di prestazioni intermedie fra Centri è costituito dalle tariffe previste nel Nomenclatore stesso. Tali tariffe vanno opportunamente integrate, in caso di erogazione di prestazioni non incluse nel Nomenclatore, attraverso l'utilizzo di altri strumenti di valorizzazione (a titolo di esempio, si possono prendere in considerazione le tariffe applicate in caso di erogazione delle singole prestazioni a soggetti paganti in proprio).

Operazioni di periodo

La prima operazione di periodo da svolgere è rappresentata dalla rilevazione del numero delle prestazioni delle diverse tipologie rese dai singoli Centri eroganti a favore di ciascun Centro ricevente.

A questo punto, occorre determinare il costo da attribuire ad ognuno dei Centri richiedenti, applicando al volume delle singole tipologie di prestazioni erogate il valore del parametro preso a riferimento.

Esplicitazione del processo di attribuzione ai Centri cedenti e riceventi delle variabili economiche connesse con lo scambio di prestazioni/servizi intermedi

Una volta determinato il valore delle prestazioni intermedie realizzate dai Centri eroganti a favore dei Centri riceventi, occorre proseguire con l'imputazione a questi ultimi di tale valore.

In linea di principio, l'imputazione suddetta può avvenire sulla base di metodologie molteplici.

Fra queste, tuttavia, la metodologia di imputazione a cascata appare quella che meglio consente di soddisfare, contemporaneamente, l'esigenza di dare rappresentazione esaustiva agli scambi di prestazioni fra Centri e quella della semplicità applicativa. In tal senso, le Linee Guida intendono porre a proprio fondamento la metodologia di imputazione in questione.

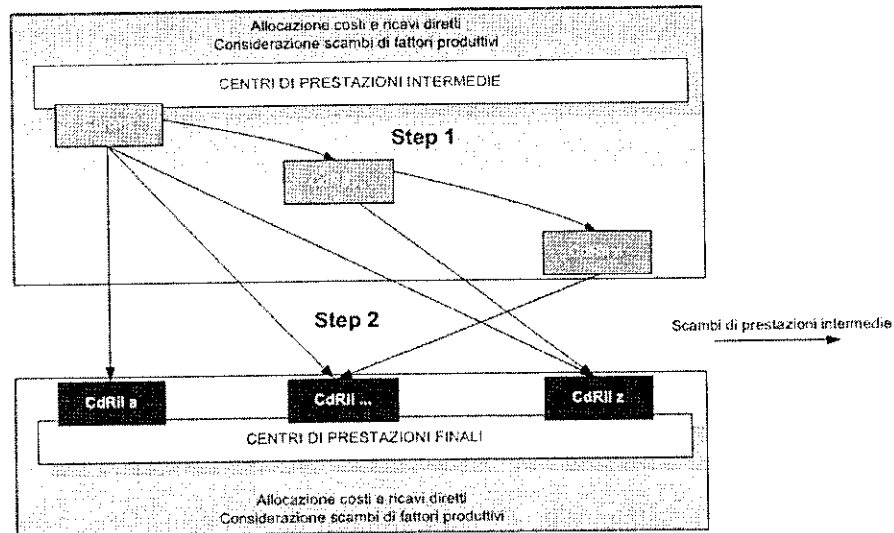
In sintesi, la metodologia di imputazione a cascata intende dare rappresentazione, sia alle relazioni che legano i Centri di prestazioni intermedie ai Centri di prestazioni finali, sia a quelle per scambi di prestazioni/servizi intermedi fra Centri di prestazioni intermedie.

In particolare, l'approccio cui l'imputazione a cascata fa riferimento prevede che:

- in primo luogo, si proceda alla considerazione delle prestazioni intermedie erogate dai Centri di prestazioni intermedie a favore di altri Centri di prestazioni intermedie. In particolare, ciò avviene definendo una sequenza precisa per la descrizione delle relazioni di servizio fra i Centri di prestazioni intermedie.
- In secondo luogo, si prosegua con la considerazione delle prestazioni intermedie erogate dai Centri di prestazioni intermedie a favore dei Centri finali.

Per una rappresentazione schematica dell'approccio appena descritto, si veda la Figura seguente.

Figura 4.19: Metodologia di imputazione a cascata: sequenza per la considerazione degli scambi di prestazioni intermedie



Un elemento di particolare rilevanza nella definizione delle modalità di funzionamento del metodo di imputazione a cascata consiste nell'individuazione della sequenza cui fare riferimento nella considerazione degli scambi fra Centri di prestazioni intermedie. A tal proposito, l'obiettivo è quello di tenere conto di tutte le relazioni significative fra tali Centri, pur nella consapevolezza che alcune potrebbero non trovare rappresentazione. Infatti, poiché occorre definire una precisa sequenza cui sottoporre gli scambi fra Centri di prestazioni intermedie, quelli fra questi ultimi che per primi rilevano le prestazioni rese ad altri Centri non potranno ulteriormente figurare quali Centri riceventi.

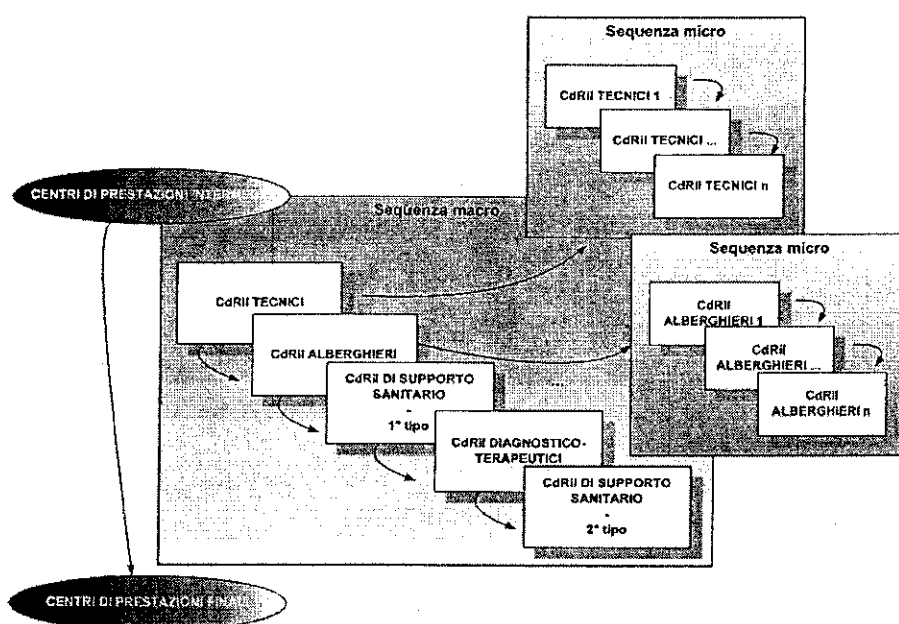
Al fine di agevolare l'individuazione dell'ordine a cui sottoporre gli scambi di prestazioni fra Centri di prestazioni intermedie, si reputa opportuno definire una sequenza macro ed una sequenza micro. Nel dettaglio:

- la sequenza macro prende a riferimento le sottoclassi di Centri di prestazioni intermedie (Centri tecnici, alberghieri, di supporto sanitario, ecc.) e determina l'ordine da seguire nella considerazione degli interscambi tra Centri appartenenti a sottoclassi diverse;
- la sequenza micro ha ad oggetto le singole tipologie di Centri incluse in ciascuna delle sottoclassi di Centri di prestazioni intermedie (a titolo di esempio, per la

sottoclasse dei Centri tecnici, si tratta di Magazzini economici e tecnici, Servizi manutenzioni, Servizi di trasporto, ecc.) e determina l'ordine da seguire nella considerazione degli interscambi tra Centri diversi appartenenti alla medesima sottoclasse.

La Figura 4.20 evidenzia la sequenza macro cui le Linee Guida intendono fare riferimento. Tale sequenza macro è descritta di seguito.

Figura 4.20: Sequenza macro del metodo di imputazione a cascata



Sequenza macro

L'obiettivo della sequenza macro consiste nella determinazione dell'ordine cui fare riferimento nella considerazione degli scambi di prestazioni fra Centri di prestazioni intermedie appartenenti a sottoclassi diverse.

L'ordine suddetto va identificato in modo tale che:

- le sottoclassi di Centri di prestazioni intermedie collocate nella parte conclusiva della sequenza macro siano caratterizzate per la fruizione di molteplici prestazioni intermedie prodotte da Centri facenti parte delle sottoclassi posizionate a monte;

- le sottoclassi di Centri di prestazioni intermedie ubicate nella parte iniziale della sequenza macro si caratterizzino per un peso ridotto dei servizi intermedi richiesti alle sottoclassi ubicate più a valle nell'*iter* di ripartizione.

Nella definizione dell'ordine cui le Linee Guida intendono fare riferimento, si è tenuto conto di quanto segue:

- i Centri tecnici, di norma, non fruiscono frequentemente di prestazioni intermedie. Essi, quindi, sono i primi per i quali si provvede a rilevare i servizi resi nei confronti di altri Centri. Per la collocazione che caratterizza i Centri tecnici nell'ambito della sequenza macro, dunque, in corrispondenza di tali Centri non si provvede alla rilevazione delle prestazioni da essi eventualmente richieste ai Centri appartenenti alle sottoclassi collocate più a valle nella sequenza.
- i Centri alberghieri erogano prestazioni intermedie nei confronti delle classi "sanitarie" di Centri intermedi (Centri di supporto sanitario e Centri diagnostico-terapeutici). Di contro, di norma, essi non si presentano quali fruitori delle prestazioni svolte da questi ultimi. Ne consegue che è opportuno che i Centri alberghieri siano la seconda classe di Centri nell'ambito della sequenza macro. In tal modo, infatti, si ha la possibilità di tenere conto delle prestazioni da essi svolte a favore dei Centri di tipo "sanitario".
- i Centri di supporto sanitario sono sia fornitori che fruitori di prestazioni nei confronti dei Centri diagnostico-terapeutici. In particolare la necessità di dare corretta rappresentazione agli interscambi fra le sottoclassi di Centri in esame ha reso necessaria la suddivisione dei Centri di supporto sanitario in due sottocategorie. Una di queste, ovvero il 1° tipo, di norma, funge da "fornitore" per i Centri diagnostico-terapeutici. Al contrario, i Centri compresi nel 2° tipo di Centri di supporto sanitario, si presentano come fruitori di prestazioni erogate da parte dei Centri diagnostico-terapeutici⁷⁸. Una rappresentazione schematica delle due sottocategorie di Centri di supporto sanitario è fornita nella Tabella seguente.

⁷⁸ A titolo di esempio, i Centri Servizi di farmacia svolgono servizi a favore di altri Centri diagnostico-terapeutici. Tuttavia, i Centri Servizi di farmacia, di norma, non fruiscono di prestazioni intermedie erogate dai Centri diagnostico-terapeutici (ad esempio, i Centri Servizi di farmacia non usufruiscono di prestazioni di laboratorio o di radiologia, ecc.).

Tabella 4.15: Centri di supporto sanitario di 1° e di 2° tipo

Centri di Rilevazione di supporto sanitario - 1° tipo
Servizi di farmacia
Servizi di disinfezione
Servizi di sterilizzazione
Servizi di fisica sanitaria
Poliambulatori ospedalieri
Poliambulatori territoriali
Centri prelievi
Centri di Rilevazione di supporto sanitario - 2° tipo
Unità interdivisionali di degenza ordinaria
Unità interdivisionali di DH/DS
Servizi di pre-ospedalizzazione
Servizi di anestesia
Servizi necroscopici
Servizi dietistici
Sale operatorie
Servizi di rianimazione e terapia intensiva
Altre degenze intensive di supporto
Unità terapia intensiva coronarica

Sequenza micro

La definizione della sequenza micro, attiene all'esplicitazione dell'ordine attraverso il quale procedere alla rilevazione degli interscambi di prestazioni intermedie fra i Centri appartenenti a ciascuna delle sottoclassi presenti nella sequenza macro⁷⁹.

Tale definizione non può che avvenire a livello di singola Azienda, al fine di poter tenere in considerazione le tipicità connesse con lo scambio di prestazioni intermedie nelle singole realtà.

Definizione delle modalità di rappresentazione dei valori economici connessi con lo scambio di prestazioni/servizi intermedi

I risultati del processo di attribuzione delle variabili economiche connesse con lo scambio di prestazioni per interni devono trovare rappresentazione attraverso la rilevazione:

⁷⁹ A solo titolo di esempio, si considerino i Centri tecnici. La definizione della sequenza micro presuppone che si definisca, innanzi tutto, la tipologia di Centri tecnici da cui iniziare nella considerazione delle prestazioni intermedie rese a favore degli altri Centri tecnici. Ad esempio, si supponga che la sequenza micro prenda avvio con i Centri magazzini economici. Ciò comporta che devono essere prese in considerazione tutte le prestazioni intermedie erogate da tali Centri a favore delle altre tipologie di Centri tecnici; tuttavia, non si può tenere conto delle prestazioni rese dagli altri Centri tecnici a favore dei Centri magazzini economici. Una volta stabilito da quale tipologia di Centri prende avvio la sequenza micro, occorre proseguire definendo la seconda tipologia di Centri per i quali procedere alla considerazione delle prestazioni intermedie rese agli altri Centri tecnici, e così via. Naturalmente, lo stesso tipo di decisioni dovranno essere prese per tutte le altre sottoclassi di Centri incluse nella sequenza macro.

- di un ricavo ad esclusiva valenza interna per i Centri eroganti, pari al valore complessivo delle prestazioni intermedie erogate ai Centri riceventi;
- di un costo ad esclusiva valenza interna per i Centri riceventi, pari al valore delle prestazioni intermedie fruite.

Risulta evidente come la modalità di rappresentazione prevista presupponga la presenza, nell'ambito del Piano dei Fattori Produttivi, di variabili economiche destinate ad accogliere la valorizzazione delle prestazioni intermedie erogate e ricevute. Nel Piano dei Fattori Produttivi proposto in allegato, ciò avviene per mezzo della previsione di una specifica sezione nell'area ricavi e di una specifica sezione nell'area costi⁸⁰.

Al fine di garantire la massima disponibilità di informazioni nell'ambito del Sistema delle Rilevazioni, le sezioni del Piano dei Fattori Produttivi dedicate alla rappresentazione delle variabili economiche connesse con lo scambio di prestazioni/servizi intermedi sono state strutturate in modo tale da consentire le seguenti viste:

- ricavi e costi da prestazioni/servizi intermedi per sottoclasse di Centro di erogazione (a titolo di esempio, ricavi dei centri diagnostico-terapeutici, costi da centri diagnostico-terapeutici, ecc.);
- ricavi e costi da prestazioni/servizi intermedi per tipologia di Centro di erogazione (a titolo di esempio, ricavi dei centri diagnostico-terapeutici - radiologia, ricavi dei centri diagnostico-terapeutici - laboratorio, costi da centri diagnostico-terapeutici - radiologia, costi da centri diagnostico-terapeutici - laboratorio, ecc.);
- ricavi e costi da prestazioni/servizi intermedi per singolo Centro di erogazione (a titolo di esempio, ricavi dei centri diagnostico-terapeutici - radiologia x, ricavi dei centri diagnostico-terapeutici - radiologia y, costi da centri diagnostico-terapeutici - radiologia x, costi da centri diagnostico-terapeutici - radiologia y, ecc.).

4.2.3.3.2 *Configurazione di costo*

Al termine della fase 2, si è in grado di rappresentare per ciascun Centro di Rilevazione che provvede all'erogazione di prestazioni finali:

- tutti i proventi conseguiti, aventi valenza sia esterna (ovvero connessi, in via principale, con l'erogazione delle prestazioni assistenziali di ricovero, di specialistica

⁸⁰ Le sezioni menzionate nel testo sono state brevemente descritte in sede di analisi del Piano dei Fattori Produttivi proposto.

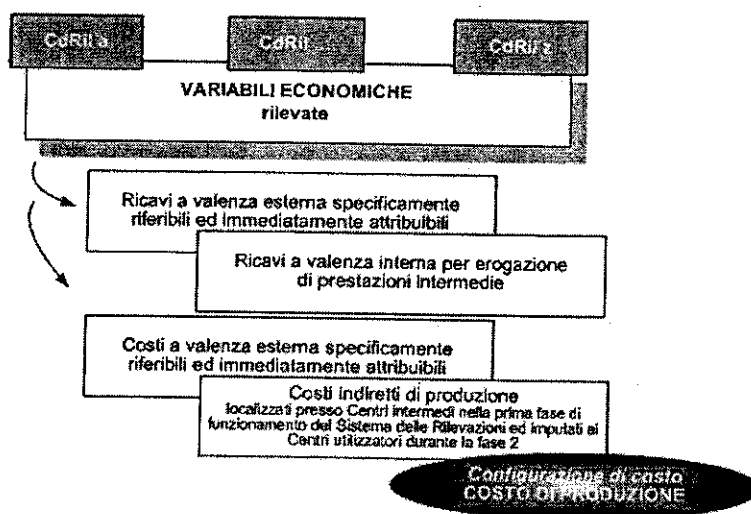
ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio, ecc.) che interna (ossia legati allo svolgimento di prestazioni/servizi intermedi a favore di altri Centri);

➤ i costi sostenuti:

- o specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili, già allocati nel corso della fase 1;
- o comuni di produzione, attribuiti, durante la fase 2, in modo indiretto, per effetto della valorizzazione delle prestazioni interaziendali richieste ai Centri intermedi.

L'insieme dei costi appena elencati determina la configurazione di costo detta di costo di produzione (si veda, a tal riguardo, la Figura seguente).

Figura 4.21: Fase 2: variabili economiche rilevate e configurazione di costo ottenibile



4.2.3.3.3 Risultati

In corrispondenza di ciascuna classe di Centri, al termine della seconda fase di attribuzione, si dispone di informazioni diverse in funzione delle modalità di valorizzazione delle prestazioni intermedie cui si è fatto riferimento.

In particolare, si consideri il caso di **valorizzazione in base ai costi effettivi**. In questo caso, si osserverà, in corrispondenza di ciascuna classe di Centri, la situazione qui di seguito descritta

- *Centri finali*. Per tali Centri, si registra l'insieme dei costi di produzione, attribuiti in modo diretto ed indiretto, contrapposto al valore della produzione realizzata;
- *Centri intermedi che svolgono sia attività per esterni che per interni*. Per i Centri in esame, si dispone dell'informazione sui costi di produzione, attribuiti in modo diretto ed indiretto, e sulla valorizzazione dell'attività svolta per esterni (in base ai tariffari vigenti) e per interni (al costo effettivo di produzione aziendale);
- *Centri intermedi che svolgono solo attività per interni*. In questo caso, sono evidenziati i costi di produzione attribuiti, in modo diretto ed indiretto, e la valorizzazione dell'attività per interni svolta (al costo effettivo di produzione aziendale). L'ammontare dei costi ed il valore dell'attività svolta, a seguito della modalità utilizzata per la valorizzazione delle prestazioni intermedie erogate, coincidono;
- *Centri comuni*. Tali Centri presentano i valori economici allocati nella fase 1.

Di contro, nel caso in cui la **valorizzazione delle prestazioni intermedie** sia stata realizzata **sulla base dei parametri non corrispondenti al costo effettivo** di produzione dei Centri intermedi, si osservano le situazioni seguenti:

- *Centri finali*. Per tali Centri, si rileva l'insieme dei costi attribuiti in modo diretto e degli oneri connessi con le prestazioni intermedie "acquistate" contrapposto al valore dei ricavi a rilevanza esterna;
- *Centri intermedi che svolgono sia attività per esterni che per interni*. Essi presentano l'insieme dei costi di produzione attribuiti in modo diretto e l'onere per le prestazioni intermedie "acquistate"; per quanto riguarda i proventi, trovano rappresentazione i ricavi a valenza esterna ed i proventi legati alla valorizzazione della produzione per interni effettuata;
- *Centri intermedi che svolgono solo attività per interni*. In questo caso, si osserva l'insieme dei costi di produzione attribuiti in modo diretto e degli oneri per le prestazioni intermedie "acquistate". In merito ai proventi, trova rappresentazione, in via esclusiva, la valorizzazione dell'attività per interni svolta. L'ammontare dei costi

ed il valore dell'attività svolta, per effetto della modalità utilizzata per la valorizzazione delle prestazioni intermedie erogate, di norma, non coincidono;

- Centri comuni. Per i Centri di questo tipo, si registrano i valori economici allocati nel corso della fase 1.

4.2.3.4 Fase 3 – Seconda imputazione dei costi

4.2.3.4.1 Logiche e modalità di attribuzione

La terza fase dell'*iter* di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni prende a riferimento, pressoché esclusivo, le variabili di tipo economico ed attiene alla ripartizione dei costi di funzionamento aziendali.

Come si è avuto modo di sottolineare in conclusione del paragrafo precedente, i costi di funzionamento dell'Azienda, rilevati nel corso della prima fase logica presso i Centri gestionali, di coordinamento e virtuali⁸¹, al termine del secondo *step* dell'*iter* di attribuzione, risultano ancora localizzati presso tali Centri.

Nella fase 3, si prevede che i costi suddetti siano oggetto di un processo di ripartizione che consenta di attribuirli ai Centri intermedi e finali.

L'obiettivo consiste nell'imputazione ai Centri appena citati di una quota parte dei costi generali, al fine di contrapporli ai proventi attribuiti nelle fasi precedenti del processo di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni. In tal modo, si ha la possibilità di osservare, a livello di singolo Centro, il costo complessivo aziendale sostenuto.

Per affrontare la tematica della ripartizione dei costi di funzionamento aziendali, si reputa opportuno esaminare, in modo sequenziale, gli argomenti seguenti:

- individuazione dei Centri di Rilevazione a cui i costi di funzionamento dell'Azienda risultano attribuiti in avvio della fase 3;
- specificazione dei possibili criteri di riparto dei costi di funzionamento dell'Azienda;
- descrizione dell'*iter* di riparto dei costi di funzionamento dell'Azienda;
- esplicitazione del processo di attribuzione ai Centri eroganti e riceventi delle variabili economiche risultanti dalla ripartizione dei costi di funzionamento dell'Azienda;

⁸¹ Si fa riferimento, in modo specifico, ai Centri virtuali funzionali e di costo e ricavo comune.

- definizione delle logiche di rappresentazione delle variabili economiche legate alla ripartizione dei costi di funzionamento dell'Azienda.

Nelle pagine che seguono, ciascuno degli argomenti elencati è oggetto di analisi specifica.

Individuazione dei Centri di Rilevazione a cui i costi di funzionamento dell'Azienda risultano attribuiti in avvio della fase 3

L'individuazione dei Centri di Rilevazione presso i quali, al momento di intraprendere la fase 3, i costi di funzionamento aziendali sono attribuiti costituisce il presupposto per la conduzione della terza fase del processo di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni.

Tale individuazione può avvenire facendo rinvio alla classificazione dei Centri di Rilevazione, in relazione alla destinazione dell'attività svolta, proposta in precedenza⁸².

In particolare, i Centri in questione sono costituiti dai Centri comuni, cui sono riconducibili, come si è già avuto modo di evidenziare, le sottoclassi dei Centri gestionali e dei Centri di coordinamento, nonché alcune tipologie di Centri virtuali.

La Figura mostrata qui sotto propone lo schema di riferimento già esposto nel paragrafo 4.2.3.3.1.2 "Prestazioni e servizi intermedi", evidenziando, attraverso il box rosa, i Centri di Rilevazione di interesse per la fase di funzionamento in esame.

Figura 4.22: Centri interessati dalla fase 3 di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni

SOTTOCLASSI DI CENTRI DI RILEVAZIONE IN RELAZIONE ALLA DESTINAZIONE DELL'ATTIVITA'	DESCRIZIONE	SOTTOCLASSI DI CENTRI DI RILEVAZIONE IN RELAZIONE ALLE CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITA'
CENTRI DI PRODUZIONE	Svolgono attività diretta nei confronti dell'utente o della realtà territoriale ed, a tal fine, utilizzano sia fattori di produzione acquisiti esternamente che prestazioni intermedie	<ul style="list-style-type: none"> Centri di degenza Centri territoriali distrettuali Centri territoriali di prevenzione Centri diagnostico-terapeutici (con esclusiva attività per esterni) Centri virtuali a progetto
CENTRI DI PRESTAZIONE	Svolgono attività sul mercato interno - altri Centri di Rilevazione dell'Azienda - erogando prestazioni richieste da altri Centri per l'allestimento delle prestazioni erogate	<ul style="list-style-type: none"> Centri diagnostico-terapeutici (con attività per interni e per esterni o con esclusiva attività per interni) Centri di supporto sanitario Centri alberghieri Centri tecnici
CENTRI COMUNI	Svolgono attività a favore dell'intera Azienda o di macro parti della stessa o accolgono le spese comuni non imputabili ai Centri operativi	<ul style="list-style-type: none"> Centri gestionali Centri di coordinamento Centri virtuali funzionali e di costo comune

⁸² Si veda, a tal riguardo, il paragrafo 4.2.3.3.1.2 "Prestazioni e servizi intermedi".

Specificazione dei possibili criteri di riparto dei costi di funzionamento dell'Azienda

I Centri comuni provvedono allo svolgimento di attività essenziali per l'Azienda. Tali attività consistono, in via principale, nell'erogazione di servizi amministrativo-gestionali e nello svolgimento di attività di coordinamento.

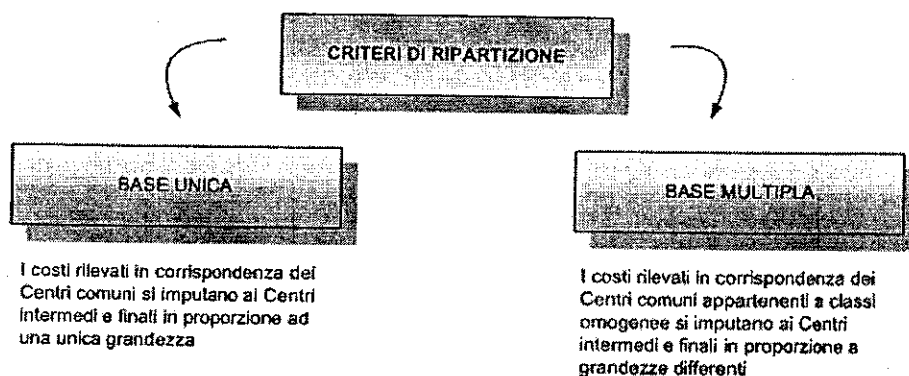
Per tali Centri, tuttavia, non risulta possibile procedere all'individuazione di veri e propri *output*, univocamente definibili, derivanti dallo svolgimento delle loro attività tipiche.

Alla luce di tale considerazione, risulta particolarmente complesso esprimere in termini misurabili ed oggettivi le relazioni di servizio che legano i Centri comuni agli altri Centri aziendali. In altri termini, questi ultimi sono messi in condizione di operare anche per effetto dell'attività effettuata dai Centri comuni. Tuttavia, la definizione delle specifiche attività poste in essere dai Centri comuni a favore dei singoli Centri aziendali è difficilmente realizzabile.

In tal senso, le logiche di imputazione dei costi dei Centri comuni agli altri Centri non può che basarsi sulla definizione di veri e propri criteri di riparto. Questi ultimi si presentano sostanzialmente svincolati dalla puntuale considerazione delle attività erogate dai Centri comuni a favore degli altri Centri aziendali.

In particolare, i criteri di riparto utilizzabili possono essere ricondotti a due tipologie principali rappresentate, assieme alle rispettive caratteristiche, nella Figura seguente:

Figura 4.23: Criteri di ripartizione utilizzabili per i Centri comuni



In sintesi, al fine di procedere alla ripartizione dei costi dei Centri comuni è possibile fare riferimento ad un'unica base di riparto da utilizzare in modo trasversale per ciascuno dei

Centri in esame oppure provvedere all'individuazione di una pluralità di basi di riparto ciascuna delle quali ritenuta consona per procedere alla suddivisione dei costi relativi ai Centri comuni che si caratterizzano per specifici elementi di omogeneità⁸³.

Le Linee Guida ritengono che la definizione delle basi di ripartizione debba essere demandata alle singole Aziende.

In ogni caso, al fine di agevolare l'individuazione delle basi di riparto nei diversi contesti aziendali, ne propongono la seguente classificazione:

- basi tecniche: sono costituite da grandezza fisico-tecniche, tipicamente rappresentative della quantità di risorse a disposizione dei Centri intermedi e finali (a titolo di esempio, il numero di personale equivalente);
- basi di costo: derivano dai consumi, espressi in termini monetari, di specifici fattori della produzione rilevati per i Centri intermedi e finali (ad esempio, il costo dei materiali di consumo);
- basi di risultato: sono fondate sulla dimensione, tipicamente economica, della produzione effettuata da parte dei Centri intermedi e finali (a solo titolo esemplificativo, il valore delle prestazioni assistenziali rese).

Descrizione dell'iter di riparto dei costi di funzionamento dell'Azienda

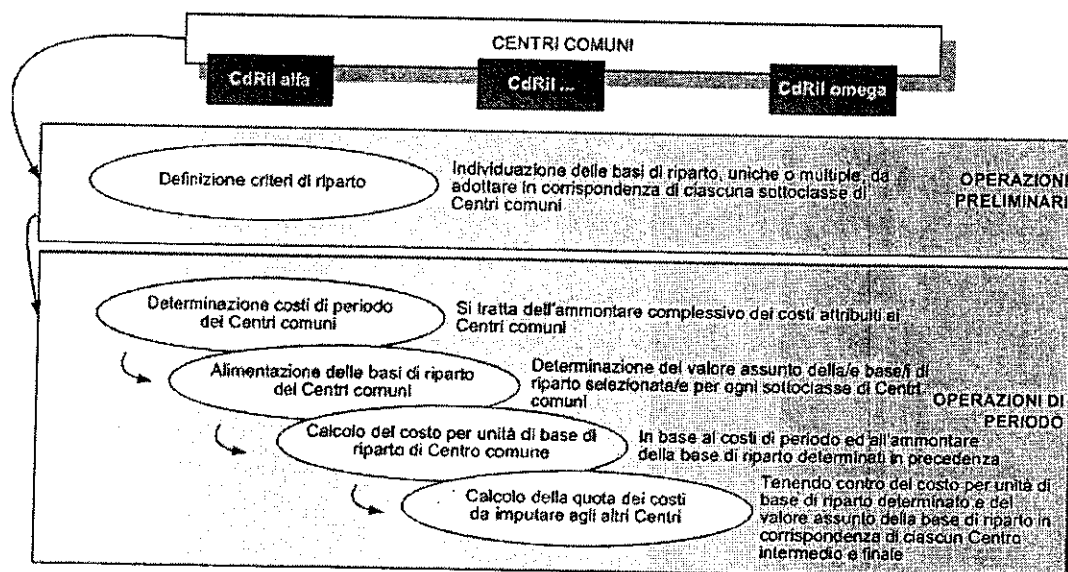
L'iter di riparto dei Centri comuni può essere descritto facendo riferimento ad operazioni preliminari e di periodo. Il significato delle due tipologie di operazioni è il medesimo già esposto in sede di analisi delle modalità di valorizzazione delle prestazioni intermedie.

Prima di procedere alla descrizione delle operazioni citate, se ne fornisce una rappresentazione grafica, tramite la Figura seguente.

⁸³ A solo titolo di esemplificazione:

- la scelta di utilizzare una base di riparto unica può implicare che i costi di ciascuno dei Centri comuni siano ripartiti in funzione del numero complessivo dei dipendenti dei Centri intermedi e finali;
- di contro, la decisione di applicare una pluralità di basi di riparto comporta la definizione di classi di Centri comuni i cui costi possono essere tracciati ai Centri intermedi e finali utilizzando parametri maggiormente precisi al fine di approssimare il reale assorbimento dei costi di tali classi da parte dei Centri intermedi e finali. In particolare, si potrebbe prevedere che i costi dei Centri di gestione delle risorse umane siano oggetto di riparto fra i Centri intermedi e finali sulla base del numero dei dipendenti, mentre i costi dei Centri di acquisizione beni e servizi siano ripartiti in funzione del valore del consumo di beni.

Figura 4.24: Iter di ripartizione dei Centri comuni



Operazioni preliminari

Si rileva la necessità di provvedere allo svolgimento di un'unica operazione preliminare, consistente nella definizione delle basi di riparto da applicare con riferimento alle singole tipologie di Centri comuni.

In sintesi, si tratta, di optare per il ricorso ad un'unica base di riparto o a basi di riparto multiple. In particolare, nel caso di riferimento a basi di riparto multiple, occorre individuare le tipologie di Centri comuni rispetto alle quali utilizzare la medesima base di riparto. Infine, è necessario definire le singole basi di ripartizione da associare a ciascuna delle tipologie di Centri identificate.

Operazioni di periodo

Le operazioni che devono essere poste in essere in corrispondenza di ciascun periodo di rilevazione consistono, innanzi tutto, nella determinazione dei costi da sottoporre al processo ripartizione con riferimento a ciascun Centro comune. Tali costi sono costituiti dal totale dei costi attribuiti al singolo Centro comune nel corso delle fasi 1 e 2 del processo di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni.

Successivamente, è necessario provvedere alla rilevazione del valore, osservato per il periodo oggetto di analisi, delle singole basi di riparto.

A tale operazione consegue la determinazione, in corrispondenza del singolo Centro comune, del costo per unità di base di riparto⁸⁴.

Infine, attraverso il costo unitario determinato, si può stabilire l'entità dei costi da imputare a ciascuno dei Centri intermedi e finali⁸⁵.

Prima di proseguire, appare opportuno sottolineare una differenza fondamentale fra *iter* di valorizzazione delle prestazioni intermedie⁸⁶ e processo di ripartizione dei Centri comuni che è stato appena descritto. In sintesi, come sottolineato in precedenza, la valorizzazione delle prestazioni intermedie può avvenire sulla base dei costi effettivamente sostenuti dai Centri eroganti oppure ricorrendo a parametri diversi dai costi effettivi (a titolo di esempio, valori di mercato, costi *standard*, ecc.). Di contro, per ciò che attiene ai Centri comuni, si fa riferimento, in via esclusiva, alla ripartizione dei loro costi effettivi. In effetti, l'obiettivo della fase 3 consiste proprio nella determinazione del costo complessivo aziendale dei singoli Centri. Ciò impone di procedere alla ripartizione dei reali costi di funzionamento rilevati in corrispondenza dei Centri comuni e di attribuirne quota parte ai Centri intermedi e finali sulla base del criterio di suddivisione prescelto.

Esplicitazione del processo di attribuzione ai Centri cedenti e riceventi delle variabili economiche connesse con la ripartizione dei costi di funzionamento d'Azienda

La ripartizione dei costi relativi ai Centri comuni, rappresentando l'ultima fase del processo di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, assume come date le attribuzioni realizzate nel corso delle fasi di funzionamento precedenti.

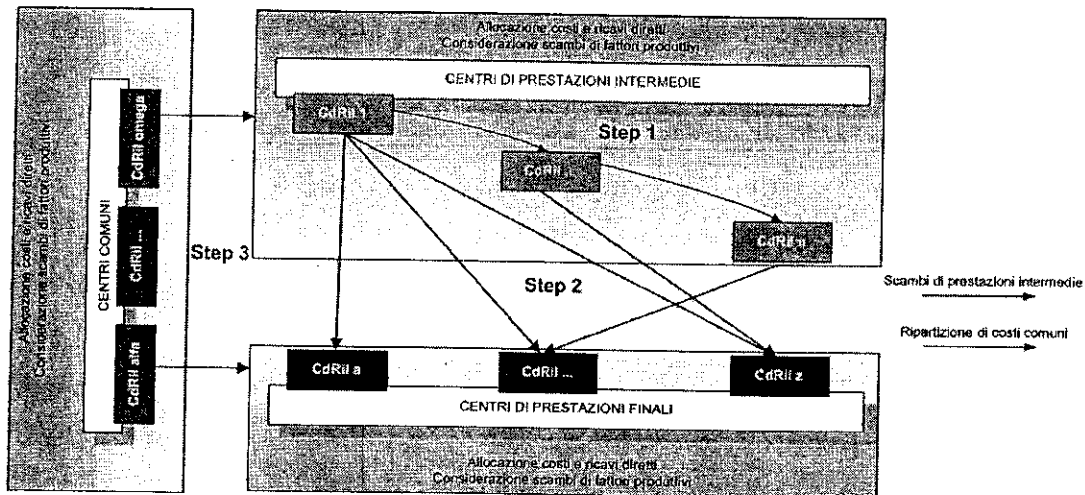
In tal senso, essa si innesta sui risultati delle fasi già portate a completamento e provvede alla ripartizione dei costi risultanti presso i Centri comuni. Ne consegue, come peraltro evidenziato dalla Figura presentata qui sotto, che la ripartizione dei costi comuni rappresenta l'ultima operazione da porre in essere, in termini temporali, nell'*iter* di attribuzione ai Centri delle variabili economiche.

⁸⁴ Tale valore deriva, a livello di singolo Centro comune, dal rapporto fra il totale dei costi da ripartire ed il valore rilevato per la base di riparto selezionata.

⁸⁵ Quanto indicato nel testo può essere ottenuto moltiplicando il costo per unità di base di riparto per il valore assunto dalla base di riparto in corrispondenza di ogni Centro intermedio e finale.

⁸⁶ L'*iter* in questione è stato descritto in sede di analisi della seconda fase logica del percorso di attribuzione ai Centri delle variabili oggetto del Sistema delle Rilevazioni.

Figura 4.25: Sequenza per la considerazione degli scambi di prestazioni intermedie e della ripartizione dei Centri comuni



Definizione delle logiche di rappresentazione delle variabili economiche legate alla ripartizione dei costi di funzionamento d'Azienda

Una volta che si è proceduto al completamento del processo di ripartizione dei costi di funzionamento aziendali, i risultati di tale processo devono trovare idonea rappresentazione in corrispondenza, sia dei Centri comuni, sia dei Centri intermedi e finali.

Con riferimento alle variabili di tipo economico, ciò comporta la registrazione:

- di un ricavo ad esclusiva valenza interna per i Centri comuni, pari al valore dei costi ripartiti nei confronti degli altri Centri;
- di costi ad esclusiva valenza interna per i Centri intermedi e finali a cui i costi di funzionamento aziendali sono stati imputati.

La corretta rappresentazione, nell'ambito del Piano dei Fattori Produttivi, del ricavo e dei costi indicati rende necessaria la previsione di specifiche voci nell'area ricavi e nell'area costi. Per ciò che concerne il Piano dei Fattori Produttivi presentato in allegato, sono state previste due sezioni, dedicate a contenere, rispettivamente, le voci di "provento" e di costo connesse con lo svolgimento del processo di riparto dei costi generali. Tali

sezioni sono state descritte, in breve, in sede di analisi del Piano dei Fattori Produttivi proposto.

Più in dettaglio, le sezioni del Piano dei Fattori Produttive cui si è fatto riferimento, sono strutturate in modo tale da garantire ciascuna delle viste seguenti:

- tipologia di costi di funzionamento ripartiti per sottoclasse di Centro comune (a titolo di esempio, proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale – ovvero afferenti ai Centri gestionali - ripartiti, costi di funzionamento di tipo gestionale – ovvero da Centri gestionali - ripartiti);
- tipologia di costi di funzionamento ripartiti per tipologia di Centro comune (a titolo di esempio, proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizi risorse finanziarie, proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizi acquisizione beni e servizi, costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizi risorse finanziarie, costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizi acquisizione beni e servizi, ecc.);
- tipologia di costi di funzionamento ripartiti per singolo Centro comune (a titolo di esempio, proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizio risorse finanziarie 1, proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizio risorse finanziarie 2, costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizio risorse finanziarie 1, costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti - servizio risorse finanziarie 2, ecc.).

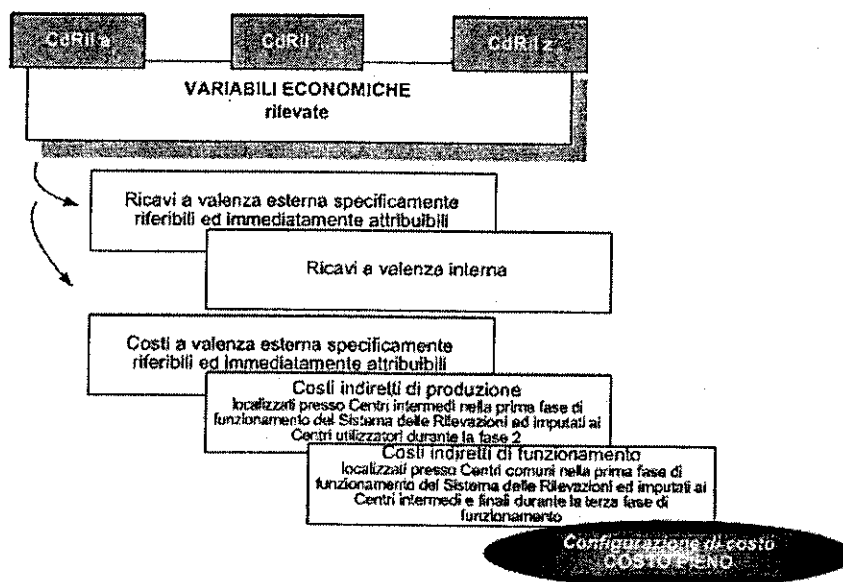
4.2.3.4.2 Configurazione di costo

Al termine della fase 3 di attribuzione delle variabili economiche, si rappresentano, per ciascun Centro di Rilevazione:

- tutti i proventi, aventi valenza sia esterna che interna;
- tutti i costi, sia di produzione che di funzionamento dell'Azienda.

L'insieme dei costi appena elencati determina la configurazione di costo detta di costo pieno (si consulti, a tal riguardo, la Figura seguente).

Figura 4.26: Fase 3: variabili economiche rilevate e configurazione di costo ottenibile



4.2.3.4.3 Risultati

In corrispondenza di ciascuna categoria di Centri, al termine della terza fase di attribuzione, si dispone delle seguenti informazioni:

- *Centri finali.* Per tali Centri, si osserva l'insieme dei costi di produzione attribuiti in modo diretto ed indiretto, nonché la quota di costi di funzionamento aziendali ripartita. A tali costi si contrappone il valore della produzione realizzata;
- *Centri intermedi che svolgono sia attività per esterni che per interni.* Per tali Centri, i costi attribuiti sono: i costi specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili allocati nella prima fase, l'onere relativo alle prestazioni intermedie fruite e la quota di costi di funzionamento dell'Azienda attribuita; per i proventi, trova rappresentazione il valore dell'attività svolta per esterni e per interni;
- *Centri intermedi che svolgono solo attività per interni.* Per tali Centri, i costi attribuiti sono: i costi specificamente riferibili ed immediatamente attribuibili allocati nella prima fase e l'onere relativo alle prestazioni intermedie richieste. Quanto ai costi di funzionamento ripartiti, essi vanno attribuiti, in via esclusiva, ai Centri per i quali, al

termine della fase 2, si rileva un ammontare complessivo di proventi diverso rispetto all'ammontare complessivo dei costi; per quanto attiene ai proventi, invece, trova rappresentazione la valorizzazione delle prestazioni intermedie erogate.

- *Centri comuni.* Per tali Centri, sono rappresentati i valori economici allocati nella fase 1 e, fra i proventi, il valore dei costi ripartiti nei confronti dei Centri intermedi e finali. L'importo complessivo dei proventi e quello dei costi rilevati in corrispondenza dei Centri comuni coincidono.

5 Il Sistema di Reporting

5.1 Elementi strutturali del Sistema di Reporting

5.1.1 Premessa

La struttura del Sistema di Reporting a supporto della funzione programmazione e controllo è determinata dall'insieme dei Report gestiti dal Sistema e dalle caratteristiche principali che contraddistinguono tali Report.

Nelle pagine che seguono, si procede all'analisi dei Report, del Piano dei Report, delle modalità di progettazione del Piano dei Report, nonché alla presentazione dell'ipotesi di Piano dei Report che costituisce allegato del presente Manuale.

5.1.2 Report

I Report sono documenti attraverso i quali trovano rappresentazione le informazioni prodotte dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo. Tali documenti sono successivamente diffusi all'interno dell'Azienda, al fine di porre a disposizione dei destinatari le informazioni necessarie per lo svolgimento delle valutazioni sull'andamento della gestione e per la realizzazione dei processi decisionali.

I Report a supporto della funzione programmazione e controllo possono essere classificati sulla base di criteri numerosi. In questa sede, si propone una classificazione che tiene conto della sistematicità di predisposizione/di invio dei Report, nonché del riferimento ad una struttura predefinita dei prospetti utilizzati.

Tale classificazione prevede l'individuazione delle tipologie di Report seguenti: Report di routine, Report di approfondimento e Report non strutturati.

Una breve descrizione delle tipologie appena menzionate è fornita qui di seguito:

- *Report di routine*: si tratta di Report preparati e distribuiti in base ad una tempistica predefinita ed aventi caratteristiche – in termini di contenuto specifico e di forma di rappresentazione utilizzata – *standard*. Per gli elementi appena indicati, i *Report di routine* sono lo strumento per la formalizzazione e la comunicazione, sia dell'andamento delle principali variabili gestionali (*Report di routine di andamento*), sia della situazione osservata a consuntivo rispetto a variabili/indicatori oggetto di

specifiche previsioni ed a parametri individuati quali obiettivi in sede di Budget (*Report di routine di controllo*);

- *Report di approfondimento*: sono distribuiti solo su richiesta specifica dei soggetti destinatari dei *Report di routine* che, a seguito dell'analisi di questi ultimi, ravvisassero la necessità di informazioni di ulteriore dettaglio, al fine di ottenere una maggiore comprensione delle tematiche oggetto della reportistica *standard*. La struttura dei *Report di approfondimento*, di norma, risulta predefinita, ma la produzione degli stessi potrebbe essere prevista solo a seguito di richiesta specifica da parte dei fruitori dei *Report di routine*;
- *Report non strutturati*: si tratta di Report la cui preparazione è richiesta esplicitamente da parte di soggetti che necessitino di informazioni specifiche a supporto di particolari processi decisionali. Questi ultimi si presentano con frequenza non definibile a priori e rendono necessaria la disponibilità di dati a supporto di analisi *ad hoc*. Considerate le caratteristiche indicate, per i Report in esame non può essere prevista una struttura predefinita.

In base alle Linee Guida, il raggiungimento degli obiettivi attribuiti al Sistema di Reporting presuppone che, nell'ambito dei Sistemi strutturati a livello aziendale, sia prevista la presenza di ciascuna delle tipologie di Report appena descritte.

Tuttavia, le Linee Guida, pur sottolineando che la capacità di produzione di *Report di approfondimento* e *non strutturati* debba costituire un aspetto irrinunciabile dei Sistemi di Reporting delle Aziende Sanitarie, intendono occuparsi, nel seguito della trattazione, dei soli *Report di routine*.

La motivazione a fondamento di tale scelta consiste nel fatto che, a seguito delle loro caratteristiche, i *Report di routine* costituiscono uno strumento fondamentale per coinvolgere in modo sistematico i destinatari sull'andamento della gestione e per consentire loro un concreto monitoraggio dei parametri vitali dell'organizzazione e di quelli stabiliti in sede di Budget.

Per la primaria funzione ascrivibile ai *Report di routine*, è necessario porre particolare attenzione alla loro definizione iniziale, come anche alle successive revisioni. Ciò, al fine di garantire la strutturazione di efficaci strumenti di comunicazione, nei confronti dei vari livelli aziendali, delle informazioni prodotte dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo.

5.1.3 Piano dei Report

Il Piano dei Report è l'insieme dei *Report di routine*, afferenti alla funzione programmazione e controllo, prodotti e distribuiti in Azienda. Per ciascuno di tali Report, il Piano evidenzia le caratteristiche principali in termini di informazioni contenute, classe di destinatari, livello organizzativo di riferimento, forma e periodicità di produzione/distribuzione⁸⁷.

Dal Piano dei Report è possibile estrapolare una vera e propria "mappa" del Sistema di Reporting implementato a livello aziendale. Il Piano, infatti, consente di apprezzare la struttura del Sistema ed il suo orientamento rispetto alla numerosità dei Report ed alle logiche di impostazione e di distribuzione di ciascuno di essi.

Sulla base degli elementi definiti dal Piano, inoltre, i singoli Report possono essere "disegnati", ovvero ne può essere definito il modello "grafico" attraverso la schematizzazione delle informazioni da contenere in relazione alla forma stabilita.

Il Piano dei *Report di routine* deve essere oggetto di una specifica attività progettuale, volta a definire le caratteristiche *standard* ed i programmi di predisposizione e di distribuzione dei singoli Report in esso compresi.

L'attività progettuale indicata non deve ritenersi limitata alla iniziale impostazione del Sistema di Reporting da parte delle singole Aziende. Al contrario, essa va intesa come un'attività da svolgere periodicamente in modo tale da assicurarsi che il Sistema implementato a livello aziendale risponda in modo soddisfacente alle mutevoli esigenze della funzione programmazione e controllo nel corso del tempo.

I criteri di progettazione del Piano dei *Report di routine* proposti dalle Linee Guida costituiscono l'oggetto del paragrafo seguente.

5.1.4 Criteri di progettazione del Piano dei Report

Le Linee Guida presentano uno specifico percorso di progettazione del Piano dei *Report di routine*. Tale percorso intende costituire un utile riferimento per le Aziende impegnate nella iniziale implementazione o nella periodica revisione del proprio Piano dei *Report di routine*.

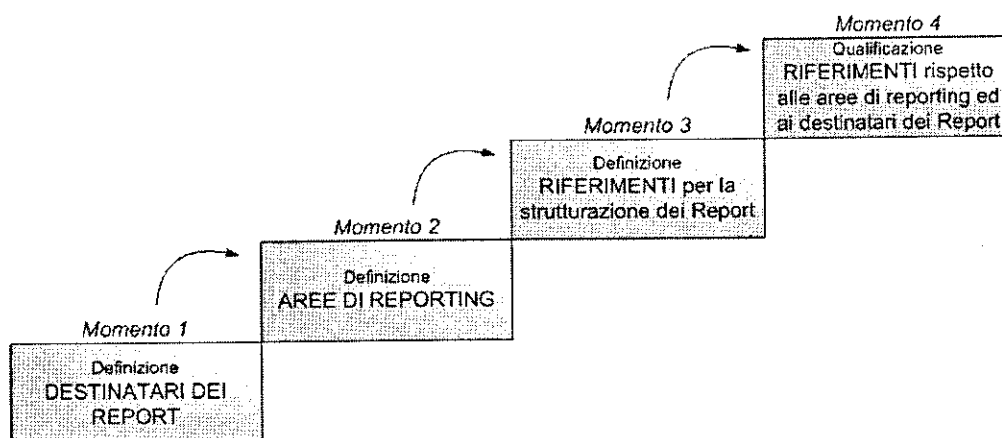
⁸⁷ Come si avrà modo di evidenziare nel paragrafo 5.2, la periodicità di produzione/distribuzione dei Report rappresenta, in termini rigorosi, una caratteristica di funzionamento del Sistema di Reporting. Tuttavia, una volta che sia stata assunta una decisione a tal riguardo, la periodicità di produzione/distribuzione costituisce un elemento idoneo a qualificare, nell'ambito del Piano dei Report, ciascuno dei Report previsti.

Il percorso di progettazione proposto è strutturato in modo tale da consentire di sviluppare/revisionare il sistema dei *Report di routine* intorno a fattori idonei ad orientarlo al soddisfacimento delle esigenze conoscitive attinenti alla funzione programmazione e controllo presenti in Azienda.

In aggiunta, il percorso esposto intende tenere conto delle caratteristiche del Sistema delle Rilevazioni che è alla base del Sistema di Reporting, in modo tale da condurre alla progettazione di Report che risultino coerenti con tali caratteristiche e consoni a dar loro adeguata rappresentazione.

In termini schematici, il percorso di progettazione proposto dalle Linee Guida si articola nei momenti evidenziati nella Figura seguente. Per ciascuno di tali momenti si procede, nelle pagine successive, ad un'analisi di dettaglio.

Figura 5.1: Percorso di progettazione del Piano dei Report



5.1.4.1 Momento 1: Definizione dei destinatari dei Report

Al fine di garantire un'adeguata comprensione del momento 1 del percorso di progettazione presentato, si ritiene opportuno chiarire quale sia l'obiettivo che tale percorso di propone di conseguire.

L'obiettivo alla base del percorso di progettazione proposto dalle Linee Guida è fare in modo che, attraverso i *Report di routine* a supporto della funzione programmazione e controllo, siano formalizzate e successivamente diffuse informazioni che possano effettivamente trovare impiego da parte dei fruitori delle stesse.

Coerentemente con l'obiettivo indicato, il primo momento del percorso progettuale proposto è rappresentato dall'individuazione dei destinatari dei *Report di routine*. In sintesi, in base alla Linee Guida, l'intero sistema dei *Report standard* è fondato sulla valutazione delle esigenze conoscitive dei destinatari degli stessi e sulla definizione delle caratteristiche che i singoli *Report* devono presentare al fine di garantire il soddisfacimento delle rispettive esigenze⁸⁸.

Occorre sottolineare come la finalizzazione rispetto ai destinatari non debba inficiare la gestibilità del Sistema di Reporting da parte dei soggetti preposti alla preparazione ed alla successiva distribuzione dei *Report*.

A questo proposito, le Linee Guida suggeriscono che, in fase progettuale, si proceda a suddividere i potenziali fruitori dei *Report* in macro classi, sotto classi e classi sostanzialmente omogenee al loro interno quanto a necessità informative e rispetto alle quali, quindi, procedere alla strutturazione di *Report di routine* dalle caratteristiche analoghe.

La Figura seguente propone una possibile articolazione delle macro classi, delle sotto classi e delle classi di destinatari suddette.

⁸⁸ L'opportunità di dare avvio al percorso progettuale con l'analisi degli specifici fabbisogni informativi dei destinatari deriva anche da un ulteriore aspetto. Si tratta del fatto che le esigenze informative di soggetti che ricoprono il medesimo ruolo in Aziende diverse potrebbero presentarsi difformi. Uno degli elementi che incidono maggiormente in tal senso è il livello di cultura gestionale riscontrabile nelle diverse realtà aziendali, come anche il diverso *background* professionale dei destinatari. Le diverse esigenze individuabili, dunque, rendono opportuno che la definizione delle caratteristiche fondamentali del Sistema di Reporting prenda a riferimento primario le necessità informative espresse dalle diverse categorie di destinatari.

Figura 5.2: Ipotesi di strutturazione dei destinatari dei Report in macro classi, classi e sottoclassi

TOP MANAGEMENT		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direttore generale ➤ Direttore amministrativo ➤ Direttore sanitario
MANAGEMENT	<p style="text-align: center;">DIRIGENTI DI STRUTTURE COMPLESSE CON RESPONSABILITÀ DI COORDINAMENTO</p> <p style="text-align: center;">DIRIGENTI DI STRUTTURE COMPLESSE O SEMPLICI CON RESPONSABILITÀ DIRETTE DI GESTIONE</p> <p style="text-align: center;">DIRIGENTI RESPONSABILI DELLA GESTIONE DI CLASSI DI FATTORI PRODUTTIVI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diretori di Distretto ➤ Diretori di Presidio Ospedaliero ➤ Diretori di Dipartimento Funzionale (per tipologia) ➤ Diretori di Dipartimento Strutturale (per tipologia) ➤ Diretori di Unità Operativa (per tipologia) ➤ Dirigenti di funzione amministrativa (per tipologia)
ALTRI DESTINATARI		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nucleo di Valutazione ➤ ...

5.1.4.2 Momento 2: Definizione delle aree di reporting

Nel secondo momento del processo di strutturazione del Piano dei Report, si procede alla determinazione delle aree oggetto del reporting (o, più sinteticamente, aree di reporting) per ciascuna classe di destinatari individuata.

Per aree di reporting si intendono le classi di variabili rappresentate per mezzo dei Report.

Le aree di reporting variano in relazione alla tipologia di *Report di routine*, di andamento o di controllo, presa in considerazione.

Le aree oggetto dei *Report di routine di andamento* sono costituite da:

- singole aree di rilevazione (a titolo di esempio, consumi di beni) o sotto aree di rilevazione (a titolo di esempio, consumi di beni sanitari) prese a riferimento dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo⁸⁹;

⁸⁹ Le aree di rilevazione alla base del Sistema delle Determinazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo sono state analizzate nel paragrafo 4.2.2.1 "Aree di rilevazione".

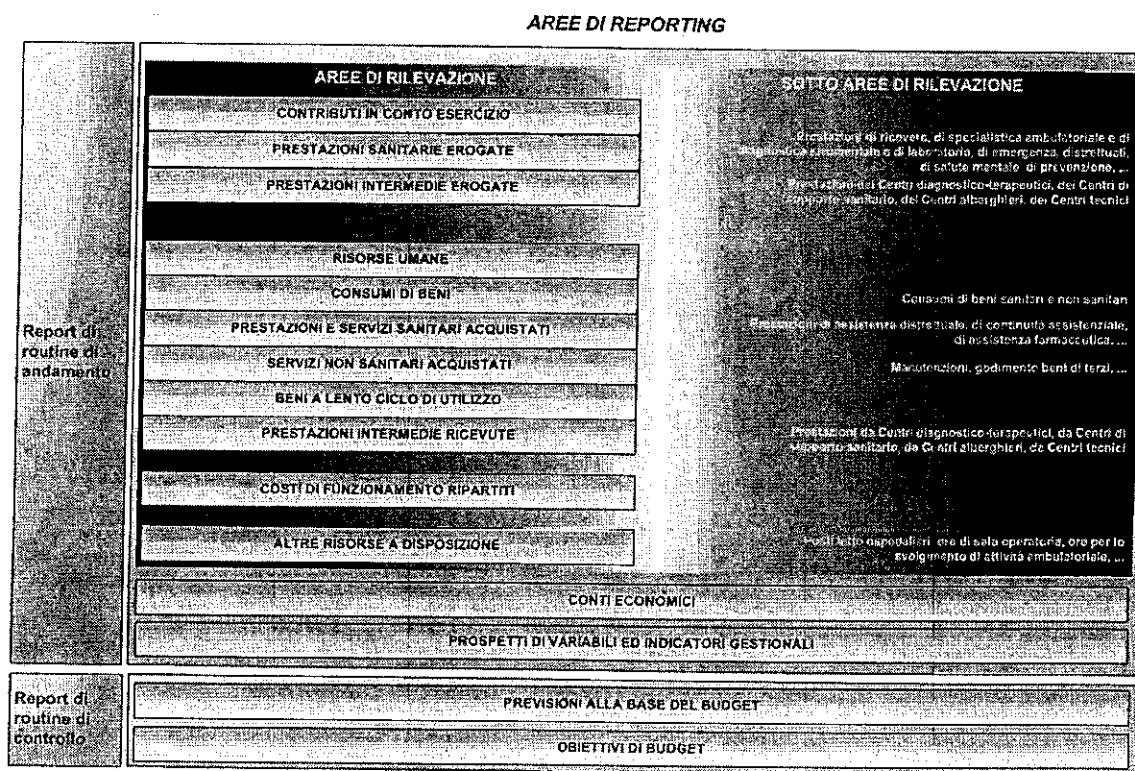
- una pluralità di aree o di sotto aree di rilevazione, i cui risultati vengono combinati, per quanto riguarda le variabile economiche, nei Conti Economici e, per ciò che attiene a Variabili Elementari ed Indicatori, nei prospetti di Variabili Elementari ed Indicatori.

Le aree oggetto dei *Report di routine di controllo* sono rappresentate da:

- Variabili Elementari ed Indicatori utilizzati quali basi di previsione in sede di stesura del Budget;
- Variabili Elementari ed Indicatori rappresentanti obiettivi di Budget.

Una raffigurazione schematica delle possibili aree oggetto di reporting è fornita qui di seguito.

Figura 5.3: Ipotesi di aree di reporting



Per i *Report di routine di andamento*, le aree di reporting da presidiare per ciascuna classe di destinatari sono quelle cui si riferiscono le variabili rilevanti per l'interpretazione

e la valutazione, da parte degli stessi destinatari, delle dinamiche gestionali che li riguardano.

Di contro, i *Report di routine di controllo* devono avere ad oggetto le Variabili Elementari e gli Indicatori per i quali sono stati assegnati, alle singole classi di destinatari, obiettivi in sede di Budget, come anche le Variabili Elementari e gli Indicatori per i quali sono state svolte delle previsioni finalizzate alla determinazione degli obiettivi assegnati.

Sulla base di quanto fin qui scritto, emerge come la definizione delle aree oggetto di reporting per ciascuna classe di destinatari possa avvenire solo da parte delle singole Aziende, al fine di tenere in considerazione le esigenze conoscitive specifiche di ogni classe di fruitori dei *Report di routine e di controllo*.

Le Linee Guida, invece, intendono suggerire l'utilizzo di uno strumento operativo finalizzato a dare rappresentazione alle aree di reporting che siano state selezionate per le singole classi di destinatari, al fine di favorire una visione di sintesi delle scelte compiute. In sintesi, tale strumento consente di far emergere le decisioni assunte nei momenti 1 e 2 del percorso di progettazione che si sta qui descrivendo.

Lo strumento in questione è costituito da una matrice che presenta, nelle intestazioni di colonna, le singole classi di destinatari e, nelle intestazioni di riga, le aree di reporting. Le combinazioni riga-colonna attivate evidenziano le aree di reporting individuate per le singole classi di fruitori. Un'esemplificazione dello strumento operativo proposto è presentata nella Figura seguente⁹⁰:

⁹⁰ L'esemplificazione fornita fa riferimento ad aree di reporting e classi di destinatari espresse ad un livello di dettaglio estremamente sintetico. È evidente che le matrici strutturate a livello aziendale dovrebbero presentare un grado di dettaglio maggiore, al fine di definire combinazioni di aree di reporting a classi di destinatari maggiormente significative.

Figura 5.4: Matrice aree di reporting-classi di destinatari

AREE DI RILEVAZIONE		DESTINATARI									
		Direttore generale	Direttore amministrativo	Direttore sanitario	Direttore di distretto	Direttore di presidio ospedaliero	Direttore di distretto funzionale (per ospedale)	Direttore di distretto assicurativo (per ospedale)	Direttore di Unità Operativa (per ospedale)	Direttore di Funzione amministrativa (per ospedale)	Altri destinatari (con ospedale)
AREE DI REPORTING											
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO											
PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE											
PRESTAZIONI INTERMEDIE EROGATE											
RISORSE UMANE											
CONSUMI DI BENI											
PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI ACQUISTATI											
SERVIZI NON SANITARI ACQUISTATI											
BENI A LENTO CICLO DI UTILIZZO											
PRESTAZIONI INTERMEDIE RICEVUTE											
QUOTA COSTI DI FUNZIONAMENTO RIPARTITI											
ALTRE RISORSE A DISPOSIZIONE											
CONTI ECONOMICI											
PROSPETTI DI VARIABILI ED INDICATORI GESTIONALI											
PREVISIONI ALLA BASE DEL BUDGET											
OBIETTIVI DI BUDGET											

5.1.4.3 Momento 3: Definizione dei riferimenti per la strutturazione dei Report

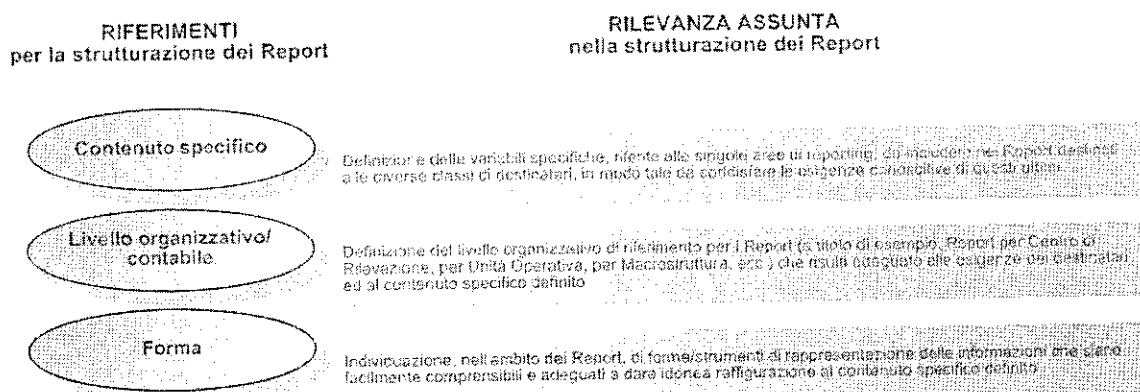
Dopo aver definito le classi di destinatari del Sistema di Reporting e le aree di reporting che occorre attivare nei confronti di ciascuna di tali classi, il terzo momento del percorso di progettazione prevede l'individuazione dei riferimenti per la strutturazione dei Report.

I riferimenti sono le caratteristiche fondamentali che qualificano i Report volti a presidiare ciascuna delle aree di reporting selezionate per le singole classi di destinatari.

I riferimenti presi in considerazione dalle Linee Guida sono il contenuto specifico, il livello organizzativo/contabile e la forma dei Report.

I riferimenti, assieme alla specifica rilevanza che assumono nell'ambito del processo di strutturazione del Piano dei Report, sono mostrati per mezzo della Figura seguente.

Figura 5.5: Riferimenti per la strutturazione dei Report e relativa rilevanza



5.1.4.4 Momento 4: Qualificazione dei riferimenti rispetto alle aree di reporting ed ai destinatari dei Report

Il quarto ed ultimo momento del processo di progettazione proposto attiene alla specificazione delle caratteristiche che i Report devono presentare in relazione ai riferimenti individuati.

Ciò avviene mediante la definizione:

- delle variabili specifiche da includere nei Report (*contenuto specifico* dei Report);
- del livello organizzativo rispetto al quale presentare tali variabili nell'ambito dei Report (*livello organizzativo/contabile* dei Report);
- della forma da utilizzare nella rappresentazione delle informazioni selezionate (*forma* dei Report).

Nel *box* seguente è presentato un esempio finalizzato alla esplicitazione delle scelte da compiere nel corso del quarto momento dell'*iter* di progettazione del Piano dei Report.

Box 5.1: Esempificazione di qualificazione dei riferimenti rispetto alle aree di reporting ed ai destinatari dei Report

Si supponga che, sulla base delle decisioni assunte nei momenti 1 e 2, per la classe di destinatari "Direttoni di dipartimento funzionale" sia stata individuata, fra le aree di reporting da presidiare, quella relativa alle prestazioni di ricovero erogate.

Il momento 4 è finalizzato alla definizione di contenuto specifico, livello organizzativo/contabile e forma (riferimenti per la strutturazione dei Report) del Report/dei Report che dovranno essere preparati per soddisfare le esigenze conoscitive dei "Direttoni di dipartimento funzionale" (classe di destinatari) rispetto all'attività di ricovero svolta (area di reporting). In tal senso:

- in merito al contenuto specifico, occorre stabilire se includere nel Report/nei Report solo variabili quantitative non economiche o anche variabili economiche, a quale livello di dettaglio rappresentare le variabili individuate (regime di degenza, classe di ricovero, MDC, DRG, ecc.), quali dati di confronto presentare (storico del periodo corrispondente, valore di budget, ecc.), ecc.
- per ciò che riguarda il livello organizzativo/contabile, deve essere stabilito se, nel Report/nei Report, rappresentare le variabili selezionate a livello di dipartimento, se corredare i dati complessivi del dipartimento con il dettaglio per singola Unità Operativa, ecc.
- in relazione alla forma, si deve procedere alla definizione degli strumenti di rappresentazione da utilizzare (tabelle, grafici, una combinazione dei due, ecc.).

Per agevolare lo svolgimento del processo attraverso il quale, a livello aziendale, viene posto in essere il momento progettuale che si sta qui esaminando, nelle pagine seguenti, in relazione ai singoli riferimenti per la strutturazione dei Report (ossia, contenuto specifico, livello organizzativo/contabile e forma) sono esposti i principali indirizzi da seguire con riferimento ai *Report di routine di andamento* ed ai *Report di routine di controllo*.

Contenuto specifico

Report di routine di andamento

In generale, la definizione del contenuto specifico dei *Report di routine di andamento* deriva dall'individuazione:

- delle variabili economiche previste nel Piano dei Fattori Produttivi (o da loro aggregazioni significative);
- delle Variabili Elementari e degli Indicatori compresi nel Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori,

da inserire nei Report destinati alle singole classi di destinatari in relazione alle specifiche aree di reporting individuate.

Il contenuto specifico dei Report deve essere determinato in modo tale che, per ogni classe di destinatari e per ciascuna area di reporting, siano rispettate le condizioni seguenti:

- inclusione delle sole variabili riferite a fenomeni controllabili da parte del destinatario⁹¹;
- considerazione delle variabili maggiormente rilevanti, evitando l'inclusione di troppe informazioni⁹². La rilevanza di una variabile gestionale può discendere, sia dall'essere stata oggetto di fissazione di specifici obiettivi in sede di Budget, sia dall'importanza delle attività, delle risorse e dei risultati che essa consente di monitorare⁹³.
- rappresentazione delle variabili individuate per livelli progressivi di dettaglio, prevedendo, sia Report sintetici, sia Report analitici. I primi sono volti a fornire informazioni aggregate rispetto all'area oggetto del reporting, mentre i secondi ne danno una rappresentazione di dettaglio che consente di analizzare nello specifico le tendenze evidenziate dai Report di sintesi⁹⁴.
- presentazione, per le variabili individuate, del valore osservato durante il periodo oggetto di analisi, del valore rilevato nel periodo corrispondente dell'esercizio o degli esercizi precedenti e delle differenze, espresse almeno in termini percentuali, fra tali valori⁹⁵. Il principio appena menzionato risulta di fondamentale importanza al fine di qualificare l'informazione fornita dai Report e garantire ai fruitori di questi ultimi una visione dinamica delle attività svolte, delle risorse utilizzate e dei risultati conseguiti.

Report di routine di controllo

⁹¹ A titolo di esempio, nel Conto Economico di Unità Operativa destinato al Direttore di Unità Operativa non dovrebbero trovare rappresentazione le quote dei costi di funzionamento aziendali ripartiti, in quanto rappresentano delle variabili rispetto alle quali il destinatario considerato non dispone di leve di controllo.

⁹² A solo titolo di esempio, nel Conto Economico di Distretto destinato al Direttore di Distretto, si potrebbe dare risalto al costo del personale, ai consumi di beni ed agli acquisti di servizi sanitari ed accorpate le altre voci di costo meno rilevanti.

⁹³ A titolo di esempio, la degenza media dei ricoveri svolti costituisce un'informazione rilevante per il Direttore di un'Unità Operativa ospedaliera, anche se per tale parametro potrebbero non essere stati definiti obiettivi specifici in sede di Budget.

⁹⁴ Un esempio di Report di sintesi relativo ai consumi di beni sanitari prevede la rappresentazione di tali consumi per Fattore Produttivo o per classe merceologica. Sempre per il consumo di beni sanitari, i Report di dettaglio sono normalmente costituiti da prospetti analitici dei singoli prodotti utilizzati che evidenzino quantità usata e prezzi unitari di riferimento.

⁹⁵ Il confronto con i dati storici rappresenta una caratteristica essenziale dei Report di routine di andamento. In ogni caso, tali Report possono porre a paragone i dati del periodo corrente anche con altri dati, quali, a titolo di esempio, quelli relativi a *benchmark* di riferimento.

Nel caso di *Report di controllo*, come si è già avuto modo di sottolineare, per ogni classe di destinatario, il contenuto specifico è strettamente legato agli obiettivi assegnati in sede di Budget, come anche alle variabili che, in quella sede, sono state utilizzate per la definizione di tali obiettivi e rispetto alle quali, quindi, sono state svolte delle previsioni.

Ne consegue che le informazioni comprese nei Report in esame sono, con riferimento alle Variabili Elementari ed agli Indicatori rappresentanti obiettivi o basi di previsione, i valori rilevati durante il periodo oggetto di analisi, quelli posti a fondamento del Budget, nonché la differenza fra i valori indicati, espressa almeno in termini percentuali.

Il contenuto specifico dei Report analizzati dovrebbe essere mantenuto ad un livello di sintesi molto elevato, in modo tale da fornire una visione d'insieme dell'andamento osservato per le variabili oggetto di programmazione.

Lo svolgimento delle analisi ulteriori che si rendessero necessarie a seguito della lettura dei *Report di controllo* potrebbe essere supportato dall'esame dei *Report di andamento*. In particolare, si fa riferimento ai *Report di andamento* riferiti all'area di reporting cui le Variabili Elementari e gli Indicatori rappresentanti obiettivi o parametri di previsione possono essere ricondotte. Tali Report, infatti, prevedendo il raffronto con il valore osservato negli esercizi precedenti e potendo dare rappresentazione a variabili ulteriori, comunque riferite al fenomeno indagato, costituiscono lo strumento fondamentale per approfondire la comprensione di tale fenomeno.

Livello organizzativo/contabile

Il livello organizzativo/contabile oggetto dei diversi *Report di routine* deve essere definito in modo tale da prevedere:

- livelli organizzativo/contabili di riferimento delle informazioni contenute coerenti con la classe di destinatari individuata⁹⁶;
- che i diversi livelli organizzativi/contabili ritenuti utili per la specifica classe di destinatari siano oggetto di Report diversi, prevedendo, quindi, un grado di dettaglio organizzativo/contabile progressivo della reportistica⁹⁷.

⁹⁶ A solo titolo di esempio, per il Direttore medico di Presidio Ospedaliero non è normalmente utile avere a disposizione Report di andamento per i singoli Centri di Rilevazione previsti nell'ambito del Presidio; di contro, Report che evidenzino le informazioni per singolo Centro di Rilevazione sono sovente indispensabili per i Direttori di Unità Operativa.

⁹⁷ A titolo di esempio, per il Direttore medico di Presidio Ospedaliero potrebbe essere previsto un Report di andamento sull'attività specialistica ambulatoriale svolta a livello di Presidio, un altro a per quella realizzata dai Dipartimenti funzionali

Per quanto attiene ai *Report di controllo*, il livello organizzativo/contabile di riferimento deve essere coerente con quello per il quale sono state realizzate le previsioni e fissati gli obiettivi in sede di Budget.

Forma

La forma dei Report, sia di andamento che di controllo, deve essere definita in modo tale da prevedere, per ogni classe di destinatari e per ciascuna area di reporting:

- forme di rappresentazione coerenti con il tipo e la numerosità delle informazioni contenute nei Report⁹⁸;
- forme di rappresentazione coerenti con la periodicità e la tempestività di produzione/distribuzione dei Report⁹⁹.

5.1.5 Ipotesi di articolazione del Piano dei Report

A conclusione del percorso progettuale che è stato descritto nel paragrafo precedente, si perviene alla definizione del Piano dei Report. Si tratta dell'insieme dei Report ad uso della funzione programmazione e controllo che dovranno essere preparati e distribuiti in Azienda. Tale insieme di Report è opportunamente qualificato in relazione al contenuto specifico, al livello organizzativo/contabile, nonché alla forma dei singoli Report previsti.

Come si è già avuto modo di sottolineare, una volta stabilito il Piano di riferimento, si ha anche la possibilità di costruire una "mappa" riassuntiva dell'insieme dei Report progettato.

Un'ipotesi di "mappa" del Sistema di Reporting è presentata nell'Allegato 5.

Prima di procedere alla descrizione dell'ipotesi suddetta, si intende sottolineare come essa rappresenti un'esemplificazione del risultato che può essere conseguito attraverso lo svolgimento del percorso progettuale proposto in precedenza.

ed un altro ancora per l'attività specialistica posta in essere dalle singole Unità Operative. In tal modo, è possibile fornire una rappresentazione del fenomeno analizzato per livelli di dettaglio successivi.

⁹⁸ Ad esempio, i Report che contengono tabelle con numerose informazioni di elevato livello di dettaglio dovrebbero essere corredati anche da elementi che ne consentono di evidenziare gli aspetti salienti (a titolo di esempio, commenti e grafici).

⁹⁹ A solo titolo esemplificativo, alcune tipologie di Report, per preservare la loro significatività gestionale, devono essere prodotte con alta frequenza e tempestività. In questi casi, è opportuno fare ricorso a forme la cui predisposizione, tramite gli strumenti in uso in Azienda, risulti veloce.

In tal senso, l'ipotesi in questione non ha pretese di esaustività rispetto alle esigenze riscontrabili all'interno delle singole Aziende e, pertanto, rappresenta un riferimento non vincolante per queste ultime.

Nella strutturazione della proposta di "mappa" del Sistema di Reporting presentata si è fatto riferimento:

- ai *Report di routine di andamento*. Di contro non sono stati presi in considerazione i *Report di routine di controllo*, nella consapevolezza che le variabili assunte a fondamento delle previsioni di Budget o rappresentati obiettivi di Budget non possano essere definite a priori, ma vadano modulate da parte della singola Azienda;
- alle classi di destinatari seguenti: Centro di Rilevazione, Direzione di Unità Operativa, Direzione di Dipartimento di Salute mentale, Direzione di Dipartimento di Prevenzione, Direzione di Dipartimento Funzionale, Direzione di Distretto, Direzione di Presidio Ospedaliero e Direzione Aziendale;
- alle aree di reporting seguenti: attività di ricovero, attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio, attività di emergenza, attività territoriale ambulatoriale, attività territoriale domiciliare, attività territoriale residenziale e semiresidenziale, attività di prevenzione, attività di erogazione di prestazioni intermedie, risorse umane, materiale sanitario, materiale non sanitario, prestazioni intermedie ricevute, altre risorse, Prospetti di Variabili Elementari e Indicatori e Conti Economici;
- ai seguenti livelli organizzativo/contabili: Centro di Rilevazione, Unità Operativa, Dipartimento di Salute mentale, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento Funzionale, Distretto, Presidio Ospedaliero e Azienda.

La "mappa" del Sistema così strutturato evidenzia, per ciascuna classe di destinatari e per ciascuna area di reporting, i singoli Report previsti ed il livello organizzativo/contabile che tali Report prendono a riferimento.

Sulla base della "mappa" presentata, sono stati preparati i modelli dei singoli Report, che costituiscono, anch'essi, allegato al presente documento (Allegato 6). Anche per i modelli di Report, l'allegato presentato non intende essere vincolante per le singole Aziende, bensì fungere da utile strumento di riferimento.

Al fine di agevolare la lettura congiunta della “mappa” del Sistema di Reporting e dei modelli dei singoli Report componenti il Sistema, occorre sottolineare come la “mappa” ed i modelli di Report risultino correlati per mezzo della denominazione attribuita ai Report stessi.

5.2 Aspetti di funzionamento del Sistema di Reporting

La definizione delle caratteristiche del Sistema di Reporting a supporto della funzione programmazione e controllo richiede, oltre alla definizione degli elementi strutturali che lo compongono – Report e loro caratteristiche in termini di contenuto informativo, livello organizzativo/contabile di riferimento e forma - anche l'individuazione degli aspetti di funzionamento, ovvero dell'insieme dei principi, delle regole e dei meccanismi che informano il processo di predisposizione periodica dei Report al fine di dare rappresentazione alle informazioni rese disponibili dal Sistema delle Rilevazioni e da quello di Budget.

Gli aspetti di funzionamento, qui di seguito analizzati, hanno per oggetto la periodicità di predisposizione/distribuzione dei Report e le unità organizzative coinvolte nella gestione del Sistema di Reporting.

Si consideri il primo fra gli aspetti di funzionamento appena indicati. La periodicità di predisposizione e di distribuzione dei Report è un fattore estremamente importante affinché le informazioni rese disponibili dal Sistema delle Rilevazioni possano essere proficuamente utilizzate da parte dei destinatari dei Report ai fini di controllo della gestione/di Budget e di supporto ai processi decisionali.

In particolare, si sottolinea la necessità della disponibilità infrannuale dei *Report di routine*. In effetti, la capacità, da parte dei fruitori di tali Report, di incidere sulle variabili gestionali rilevanti e/o poste a fondamento degli obiettivi di Budget è strettamente connessa con la possibilità di avere a disposizione, nel corso dell'esercizio, informazioni periodiche sull'andamento osservato per le variabili suddette.

Uno degli elementi che vanno considerati al fine di definire la periodicità cui assoggettare il Sistema di Reporting è costituito dalla tempistica di riferimento per il Sistema delle Rilevazioni implementato in Azienda.

A tal proposito, si è già avuto modo di sottolineare¹⁰⁰ che la tempistica di svolgimento delle rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo non debba essere confusa con quella di preparazione e di diffusione dei Report.

In particolare, è evidente che la frequenza del reporting non possa essere superiore a quella con la quale vengono svolte le operazioni di rilevazione. Del resto, per le motivazioni riportate durante l'analisi degli aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni, è preferibile che tali operazioni siano realizzate in modo continuativo e non solo in corrispondenza delle periodicità impostate per il Sistema di Reporting.

A questo proposito, è interessante analizzare, sia il caso in cui le attività di rilevazione siano svolte con frequenza maggiore rispetto a quelle di predisposizione/distribuzione dei Report, sia quello in cui le periodicità di rilevazione e di preparazione/diffusione dei Report coincidano.

Nel primo caso, in corrispondenza delle periodicità previste per la preparazione e l'invio della reportistica, occorre svolgere specifiche operazioni, volte a riferire le informazioni fornite dal Sistema delle Rilevazioni al periodo assunto a fondamento del reporting. Tali operazioni, appositamente finalizzate a raccordare da un punto di vista temporale il Sistema di Rilevazione e quello di Reporting, possono essere denominate operazioni di consuntivazione.

Si consideri invece il secondo caso, ovvero la corrispondenza fra la periodicità con la quale sono poste in essere le rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo e quella di predisposizione e di distribuzione dei Report. In tale circostanza, le operazioni di consuntivazione, di fatto, coincidono con quelle di rilevazione e, di conseguenza, non occorre porre in essere alcuna attività specifica finalizzata a raccordare il Sistema delle Rilevazioni a quello di Reporting.

Tomando alla tematica della definizione della periodicità del Sistema di Reporting, la decisione a tal riguardo va assunta a livello aziendale, in modo tale da garantire il proficuo utilizzo, da parte dei destinatari dei Report, delle informazioni comunicate. In particolare, la frequenza ottimale dovrebbe essere determinata con riferimento alle singole tipologie di Report ed alle singole classi di destinatari. In effetti, la tempistica maggiormente indicata potrebbe presentarsi differente in relazione all'area di reporting

¹⁰⁰ Tale tematica è stata affrontata durante la trattazione degli aspetti di funzionamento del Sistema delle Rilevazioni.

considerata, al contenuto specifico dei Report, al livello organizzativo/contabile di riferimento, come anche alle esigenze conoscitive dei soggetti cui i Report stessi sono indirizzati.

Non vi è alcun dubbio, inoltre, che sulla decisione riguardo la periodicità del reporting incidano anche le caratteristiche degli strumenti a disposizione dell'Azienda per la preparazione dei Report ed, in particolare, il loro grado di correlazione con gli strumenti utilizzati per lo svolgimento delle operazioni di rilevazione. In sintesi, l'adozione di strumenti facilmente interfacciabili con quelli alla base del Sistema delle Rilevazioni, nonché in grado realizzare in tempi brevi l'inserimento dei dati forniti da quest'ultimo all'interno degli schemi dei Report, a parità di altre condizioni, consenta di definire una periodicità del reporting più elevata.

Nonostante si sottolinei l'importanza che la definizione della periodicità del reporting sia svolta a livello aziendale, le Linee Guida prevedono che, nell'ambito delle Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione, la frequenza della produzione e della distribuzione dei Report risulti almeno trimestrale.

Tale frequenza, infatti, viene ritenuta adeguata, almeno per il momento, per garantire il soddisfacimento di due esigenze contrapposte: da un lato, la necessità di diffondere nell'ambito delle Aziende le informazioni utili ai fini di controllo della gestione/di Budget e di supporto alle decisioni su base infrannuale; dall'altro lato, la "sostenibilità" per le unità organizzative dell'area programmazione e controllo delle attività funzionali alla predisposizione ed alla trasmissione dei Report.

In tal senso, le Aziende provvedono, almeno con cadenza trimestrale, alla preparazione ed all'invio dei Report di andamento e di controllo implementati. Ai Report trimestrali segue, in corrispondenza della chiusura dell'esercizio, un Report annuale, volto a dare rappresentazione riassuntiva dei risultati osservati per l'intero anno.

Prima di procedere all'analisi del secondo aspetto di funzionamento del Sistema di Reporting, si ritiene opportuno porre in rilievo come, una volta stabilita la periodicità del reporting, occorra anche definire la tempistica entro la quale rendere disponibili i Report. In altri termini, affinché le informazioni rappresentate attraverso i Report possano essere efficacemente utilizzate dai destinatari, è importante garantire, oltre ad una periodicità adeguata, anche tempestività nella preparazione e nella distribuzione dei Report stessi. E' evidente come la tempistica di "allestimento" e di distribuzione dei Report vada

definita a livello di singola Azienda, avendo particolare riguardo agli strumenti a disposizione delle unità organizzative preposte alla gestione del Sistema di Reporting ed alle modalità operative adottate.

Il secondo aspetto di funzionamento del Sistema di Reporting oggetto delle Linee Guida attiene alle unità organizzative appartenenti all'area programmazione e controllo coinvolte alla produzione e nella trasmissione della reportistica periodica sviluppata.

A tal riguardo, si presenta un quadro riassuntivo che, per ciascuna delle possibili aree oggetto di reporting, propone l'individuazione delle unità organizzative normalmente coinvolte nella produzione e nell'invio della reportistica periodica¹⁰¹.

¹⁰¹ Il quadro riassuntivo proposto completa quello presentato nel paragrafo 4.2.2.2 "Flussi di alimentazione" a proposito delle Unità Operative normalmente coinvolte nello svolgimento delle attività di rilevazione.

Tabella 5.1: Aree di reporting ed unità organizzative di riferimento per la funzione programmazione e controllo

AREE DI REPORTING		DIMENSIONI DI REPORTING PREVISTE		ATTIVITÀ DELL'AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO sviluppo e promozioni, rapporti, personale (1)	
Area di riferimento a rilevanza esterna: omnia					
Controlli cono esercizio	Economica			U.O. Contabilità Analitica	
Prestazioni sanitarie erogate (a pagine)	Economica			U.O. Contabilità Analitica	
Prestazioni sanitarie erogate - Ricoveri	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
Prestazioni sanitarie erogate - Specialistica ambulatoriale e diagnostica Mantenimento e assistenza	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
Prestazioni sanitarie erogate - Area Emergenza	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
Prestazioni sanitarie erogate - Area Distribuzione	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Sistemi Informativi Aziendali - I.O. Controllo di Gestione	
Prestazioni sanitarie erogate - Area Prevenzione	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Sistemi Informativi Aziendali - I.O. Controllo di Gestione	
Prestazioni sanitarie erogate - Area Salute Verbale	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Sistemi Informativi Aziendali - I.O. Controllo di Gestione	
Area di riferimento a rilevanza esterna: risorse					
Risorse umane - personale e personale ed a conversione	Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
	Economica			U.O. Controllo di Gestione	
Beni di consumo - beni materiali sanitari	Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
	Economica			U.O. Controllo di Gestione	
Eventi di consumo - beni materiali non sanitari	Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
	Economica			U.O. Controllo di Gestione	
Servizi sanitari acquisiti	Economica			U.O. Contabilità Analitica	
Servizi non sanitari acquisiti	Economica			U.O. Contabilità Analitica	
Costi	Economica			U.O. Contabilità Analitica	
Area di riferimento a rilevanza interna: attività / risorse					
Prestazioni immobili	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Contabilità Analitica	
Area di sintesi					
Conto economico	Economica			U.O. Contabilità Analitica	
Prospetti di Variazioni Elementari di Indebiti	Economica e Fisico-tecnica			U.O. Controllo di Gestione	
Prestazioni alla base del Budget	Economica e Fisico-tecnica			Contabilità budget	
Obiettivi di Budget	Economica e Fisico-tecnica			Contabilità budget	

(1) Rappresentazione dei dati e abbonati attraverso i rapporti contabili

6 GLOSSARIO

Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo

Sistema elementare in cui si articola, assieme al Sistema di Reporting, il Sistema di Controllo, costituito dall'insieme delle rilevazioni finalizzate alla predisposizione di informazioni economiche e non economiche rispetto a specifici oggetti individuati nell'ambito delle differenti aree gestionali dell'azienda, ossia i Centri di Rilevazione.

Sistema di Contabilità Analitica

Sottosistema del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo finalizzato alla produzione di informazioni economiche relative ai Centri di Rilevazione.

Centri di Rilevazione

Unità contabili minime alla base del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, rispetto alle quali sono effettuate le rilevazioni riferite ai Fattori Produttivi e/o alle Variabili Elementari ed agli Indicatori. La nozione di Centro di Rilevazione risulta coincidente con quella che in letteratura viene comunemente associata al Centro di Costo.

Centri di produzione

Centri di Rilevazione che provvedono allo svolgimento della funzione di erogazione, tipicamente a favore degli utenti finali, delle prestazioni di assistenza a carattere sanitario e socio-sanitario, a livello ospedaliero, distrettuale o territoriale in genere, finalizzate alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione.

Centri di servizio

Centri di Rilevazione che sviluppano funzioni di supporto ai processi aziendali ai vari livelli, attraverso l'erogazione di servizi di varia natura, sia sanitaria¹⁰², sia tecnica, sia amministrativa. Sulla base di quanto appena esplicitato, appare evidente come tali Centri non rivolgano la propria attività agli utenti finali dell'Azienda, bensì ad altri Centri aziendali o all'Azienda stessa nel suo complesso.

¹⁰² Tra i servizi sanitari non rientra, tuttavia, l'erogazione di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio. Questa rappresenta un'attività riconducibile alla funzione di produzione.

Centri di coordinamento

Centri di Rilevazione che provvedono allo svolgimento delle funzioni di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad un insieme di Centri omogenei per funzione o altro criterio di aggregazione.

Centri virtuali

Centri di Rilevazione che, pur non essendo necessariamente riferiti a Unità Operative funzionalmente organizzate all'interno dell'Azienda, vengono previsti all'interno del Sistema delle Rilevazioni per assolvere a particolari scopi, quali, a solo titolo di esempio, la rilevazione di particolari componenti economiche, il monitoraggio di particolari progetti e la rilevazione di elementi che non trovano adeguata ed oggettiva collocazione all'interno degli altri Centri di Rilevazione.

Centri di degenza

Centri di Produzione in cui la funzione di produzione attuata si sostanzia nell'erogazione di assistenza ospedaliera (di diagnosi, cura, riabilitazione e lungodegenza) in regime di ricovero.

Centri diagnostico-terapeutici

Centri di Produzione per i quali la funzione di produzione svolta si sostanzia nell'erogazione, in ambito generalmente ospedaliero, di prestazioni specialistiche e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime ambulatoriale e/o a pazienti ricoverati/assistiti presso altri Centri dell'Azienda.

Centri territoriali distrettuali

Centri di Produzione che attuano la funzione di produzione attraverso l'erogazione di assistenza sanitaria (di diagnosi, cura e riabilitazione) e socio-sanitaria a livello distrettuale.

Centri territoriali di prevenzione

Centri di Produzione che realizzano la funzione di produzione attraverso l'erogazione di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro.

Centri di supporto sanitario

Centri di Servizio per i quali la funzione di servizio svolta si sostanzia nell'erogazione di servizi di natura sanitaria a supporto, in via principale, dell'attività dei Centri di Produzione.

Centri alberghieri

Centri di Servizio che sostanziano la funzione di servizio provvedendo all'erogazione di servizi di natura alberghiera a favore degli altri Centri dell'Azienda.

Centri tecnici

Centri di Servizio che estrinsecano la funzione di servizio mediante l'erogazione, all'interno dell'Azienda, di servizi di natura tecnico-logistica.

Centri gestionali

Centri di Servizio che provvedono all'adempimento della funzione di servizio erogando, all'interno dell'Azienda, servizi di natura amministrativo-gestionale.

Centri di prestazioni finali

Centri di Rilevazione che svolgono attività diretta nei confronti dell'utente o della realtà territoriale ed, a tal fine, utilizzano sia fattori di produzione acquisiti esternamente che prestazioni intermedie.

Centri di prestazioni intermedie

Centri di Rilevazione che svolgono attività sul mercato interno (altri Centri di Rilevazione dell'Azienda), erogando prestazioni richieste da altri Centri per l'allestimento delle prestazioni erogate.

Centri comuni

Centri di Rilevazione che svolgono attività a favore dell'intera Azienda o di macro parti della stessa o accolgono le spese comuni non imputabili ai Centri operativi.

Piano dei Centri di Rilevazione

Insieme strutturato dei Centri di Rilevazione presi a riferimento dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo e rispetto ai quali si procede alla rilevazione delle informazioni definite dal Piano dei Fattori Produttivi e dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori.

Fattori Produttivi

Variabili economiche elementari che il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo si propone di monitorare, costituite da singole tipologie/classi di risorse utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale (o fattori produttivi in senso stretto), il cui impiego origina costi per le Aziende Sanitarie e da singole tipologie/classi di prestazioni e di servizi risultanti dallo svolgimento dell'attività, da cui derivano proventi o valorizzazioni definite dalle Aziende Sanitarie.

Piano dei Fattori Produttivi

Elemento strutturale del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo funzionale alla rilevazione dei dati economici.

Esso può essere definito come l'insieme delle condizioni produttive che concorrono allo svolgimento dell'attività aziendale e delle componenti il valore della produzione realizzata organizzati, nell'ambito dei Sistemi delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, per natura ed in classi e sottoclassi significative in relazione alle esigenze conoscitive da soddisfare.

Variabili Elementari

Parametri elementari rilevati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo ed idonei alla rappresentazione delle caratteristiche e della dimensione quantitativa dell'attività svolta, nonché delle risorse utilizzate e dei risultati raggiunti dall'Azienda, nelle differenti aree e per i diversi livelli gestionali.

Indicatori

Rapporti, valori medi e/o incidenze percentuali, ottenuti combinando più Variabili Elementari, rilevati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo al fine di dare rappresentazione alle caratteristiche ed alla dimensione quantitativa dell'attività svolta, nonché alle risorse utilizzate ed ai risultati raggiunti dall'Azienda, nelle differenti aree e per i diversi livelli gestionali.

Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

Elemento strutturale del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo funzionale alla rilevazione di informazioni gestionali di tipo sintetico, a livello, sia economico, sia non economico.

Esso è l'insieme delle Variabili Elementari e degli Indicatori, riferiti ai singoli profili di governo della gestione, monitorati dal Sistema delle Rilevazioni.

Prestazioni e servizi intermedi

Prestazioni/servizi:

realizzati all'interno dell'Azienda, da parte dei cosiddetti Centri eroganti;

- aventi natura sanitaria o non sanitaria;
- facenti parte integrante di prestazioni complesse, tipicamente costituite dagli output caratteristici delle Aziende Sanitarie, ovvero le prestazioni sanitarie erogate (prestazioni di ricovero, prestazioni specialistiche, prestazioni ambulatoriali territoriali, ecc.);

- realizzati dai Centri eroganti su richiesta esplicita o implicita di altri Centri, detti Centri riceventi, e legate all'attività svolta da questi ultimi;
- rappresentabili in termini di *output*/oggetti di transazione idonei ad essere quantificati.

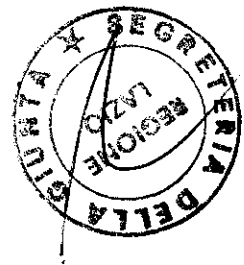
In sintesi, prestazioni e servizi intermedi sono *output* di alcuni dei Centri aziendali che vengono utilizzati da altri Centri aziendali, al fine di provvedere, congiuntamente a condizioni produttive acquisite da terze economie, all'allestimento dei servizi necessari per l'erogazione delle prestazioni di assistenza.

Budget

Strumento gestionale per la traduzione in termini quantitativi, usualmente ma non esclusivamente monetari, dei programmi operativi con riferimento annuale.

Centri di Budget

Articolazioni organizzative, generalmente di tipo complesso e contabilmente costituite da uno o più Centri di Rilevazione, con assegnazione di Budget stabilita annualmente con delibera del Direttore Generale.





203

9

Regione Lazio

Direzione Regionale Bilancio e Tributi



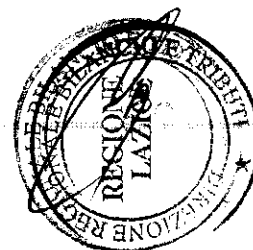
Linee Guida Programmazione e Controllo

Manuale operativo ad uso delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere della Regione Lazio.

Volume 1

Il sistema di Controllo - Allegati

IL PRESENTE ALLEGATO E' COSTITUITO
DI N° 272 PAGINE



INDICE

ALLEGATO 1: ELENCO DEI CENTRI DI RILEVAZIONE DI RIFERIMENTO

ALLEGATO 2: PROPOSTA DI PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI

ALLEGATO 3: PROPOSTA DI PIANO DELLE VARIABILI ELEMENTARI E DEGLI INDICATORI

ALLEGATO 4: RACCORDO PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI – PIANO DEI CONTI REGIONALE

ALLEGATO 5: "MAPPA" DELL'IPOTESI DI SISTEMA DI REPORTING

ALLEGATO 6: MODELLI DI REPORT RELATIVI ALL'IPOTESI DI SISTEMA DI REPORTING

Allegato 1: Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione di degenza (*)

Allergologia
Anatomia e istologia patologica
Angiologia
Cardiologia
Cardiologia pediatrica
Cardiologia
Chirurgia generale (**)
Chirurgia maxillo-facciale
Chirurgia pediatrica
Chirurgia plastica
Chirurgia toracica
Chirurgia vascolare
Medicina sportiva
Ematologia, immunematologia
Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione, diabetologia
Immunologia
Geriatrics
Malattie infettive e tropicali
Medicina del lavoro
Medicina generale
Medicina legale
Unità spinale
Nefrologia
Neurochirurgia
Nido, neonati sani
Neurologia
Neuropsichiatria infantile
Oculistica
Odontoiatria e stomatologia
Ortopedia e traumatologia
Ostetricia e ginecologia
Otorinolaringoiatria, audiologia
Pediatria
Psichiatria
Medicina termale
Tossicologia
Urologia

Centri di rilevazione di degenza (*)

Grandi ustioni pediatriche

Grandi ustionati

Nefrologia, abilitata al trapianto di rene

Unità coronarica - sub intensiva

Asiaterica, accettazione e osservazione

Dermatologia, dermosifilopatia

Emodialisi

Farmacologia clinica

Recupero e riabilitazione funzionale

Fisiopatologia della riproduzione

Gastroenterologia

Lungodegenti

Medicina nucleare

Patologia neonatale, neonatologia

Oncologia (***)

Oncoematologia pediatrica

Oncoematologia

Pneumologia, fisiologia e fisiopatologia respiratoria

Radiologia

Radioterapia (****)

Reumatologia

Terapia intensiva neonatale

Neuroriabilitazione

Neurochirurgia pediatrica

Nefrologia pediatrica

Urologia pediatrica

Patologia clinica

(*) Come da specialità ministeriali di riferimento per i reparti

(**) Compresa Chirurgia d'urgenza e oncologica

(***) Compresa Oncologia medica e generale

(****) Compresa Radioterapia oncologica

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione diagnostico-terapeutici

Allergologia
Anatomia ed istologia patologica
Centro trasfusionale
Dermatologia
Dialisi
Emodinamica
Endocrinologia
Fisiopatologia della riproduzione umana
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
Laboratorio di analisi
Laboratorio di immunematologia
Medicina del lavoro
Medicina legale
Medicina nucleare
Neuropsichiatria infantile
Neurofisiopatologia
Odontoiatria e stomatologia
Pneumologia
Pronto soccorso
Radiologia
Radioterapia
Recupero e rieducazione funzionale
Servizio cardiologico
Ambulatorio di reparto
Ambulatorio specialistico territoriale
Altri Centri di rilevazione diagnostico-terapeutici

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione territoriali di tipo distrettuale

Centri assistenza sanitaria di base

Punti di guardia medica/guardia turistica

Punti di emergenza sanitaria territoriale

Centri di assistenza farmaceutica territoriale

Centri di assistenza territoriale domiciliare

Consultori familiari e pediatrici

Centri anziani

Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani

Strutture residenziali per Anziani (RSA)

Strutture semiresidenziali per Anziani

Centri dipendenze

SERT

Strutture residenziali per Dipendenze (Comunità residenziali dipendenze)

Strutture semiresidenziali per Dipendenze

Centri disabilità fisiche e sensoriali

Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali

Strutture residenziali per Disabili fisici e sensoriali

Strutture semiresidenziali per Disabili fisici e sensoriali

Centri disabilità psichiche

Centri di salute mentale

Centri diurni

Comunità Terapeutiche Riabilitative

Comunità di Convivenza

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione territoriali di tipo distrettuale

Centri malati terminali

Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Malati terminali (Centri/ambulatori di terapia antalgica)

Strutture residenziali per Malati terminali

Strutture semiresidenziali per Malati terminali

Centri relativi ai servizi sociali

Centri relativi ai servizi medico legali

Altri Centri territoriali distrettuali

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione territoriali di prevenzione

Centri di Igiene e sanità pubblica

Centri di Igiene degli alimenti e della nutrizione

Centri di Igiene degli alimenti e delle bevande

Centri di Igiene della nutrizione

Centri di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita e di lavoro

Centri di Igiene e sanità pubblica veterinaria

Centri di Sanità animale

Centri di Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, consumazione e trasporto degli alimenti di origine animale

Centri di Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche primarie

Altri Centri territoriali di prevenzione

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione di supporto sanitario

Servizi di anestesia
Centri prelievi
Servizi di disinfezione
Servizi di farmacia ospedaliera
Servizi di fisica sanitaria
Poliambulatori ospedalieri
Poliambulatori territoriali
Servizi di pre-ospedalizzazione
Servizi di rianimazione e terapia intensiva
Sale operatorie
Servizi dietetici
Servizi necroscopici
Servizi di sterilizzazione
Unità terapia intensiva coronarica
Altre degenze intensive di supporto
Unità interdivisionali di degenza ordinaria
Unità interdivisionali di day hospital/day surgery
Altri Centri di supporto sanitario

Centri di rilevazione alberghieri

Servizi di accettazione
Centrali termiche
Centrali elettriche
Centrali telefoniche
Servizi di centralino
Servizi di cucina e mensa
Servizi di CUP e cassa
Servizi di guardaroba
Servizi di lavanderia
Servizi di pulizie
Servizi di raccolta rifiuti
Servizi di vigilanza e guardiania
Altri Centri alberghieri

Centri di rilevazione gestionali

Servizi legali

Servizi pianificazione, programmazione e controllo

Servizi comunicazione, marketing e URP

Servizi tutela privacy

Servizi qualità

Servizi formazione e aggiornamento

Servizi prevenzione e protezione

Servizi statistico-epidemiologici

Servizi sistema informativo

Servizi sistema informatico

Servizi affari generali

Servizi acquisizione beni e servizi

Servizi risorse finanziarie

Servizi contabilità analitica

Servizi attività libera professione intramoenia (ALPI)

Servizi risorse umane

Servizi gestione patrimonio

Altri Centri gestionali (Es. Ingegneria Clinica, Risk management, ecc.)

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione tecnici

Magazzini economici e tecnici

Servizi manutenzioni

Servizi di trasporto (autoparco)

Altri centri tecnici

Elenco dei Centri di Rilevazione di riferimento

Centri di rilevazione di coordinamento

- Direzione Generale
- Direzione Amministrativa
- Direzione Sanitaria
- Centri di coordinamento di dipartimento
- Centri di coordinamento di distretto
- Centri di coordinamento di presidio
- Centri di coordinamento di unità operativa
- Altri centri di coordinamento

Centri di rilevazione virtuali

Centri funzionali alla rilevazione di particolari variabili economiche

Centri relativi al personale in aspettativa/lunga assenza

Centri relativi al personale in comando

Altri centri funzionali

Centri di progetto

Centro relativo al progetto 1

Centro relativo al progetto ...

Centro relativo al progetto n

Centri di costi e ricavi comuni

Centri di costi e ricavi comuni di azienda

Centri di costi e ricavi comuni di distretto

Centri di costi e ricavi comuni di presidio

Centri di costi e ricavi comuni di unità operativa

Altri centri di costi e ricavi comuni

Allegato 2: Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
1	valore della produzione
2	contributi in conto esercizio
4	contributi in conto esercizio da regione a destinazione vincolata
5	contributi in conto esercizio da regione a destinazione vincolata
6	contributi in conto esercizio da regione a destinazione vincolata
7	contributi regionali per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale
7	contributi regionali per ricerca scientifica
7	contributi per iniziative di educazione sanitaria
7	contributi per servizi di sanità volonaria
7	contributi per progetti obitativi
7	contributi per attività assistenziali
4	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea
5	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea
6	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea
7	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea
4	contributi in conto esercizio da organismi privati
5	contributi in conto esercizio da organismi privati
6	contributi in conto esercizio da organismi privati
7	contributi in conto esercizio da organismi privati
2	proventi per attività e servizi sociosanitari
(a soggetti pubblici extra mobilità, a privati e in libera professione)	
4	proventi per prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici (extra mobilità)
5	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a soggetti pubblici (extra mobilità)
6	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a soggetti pubblici (extra mobilità)
7	proventi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)
7	proventi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a soggetti pubblici extraregione (extra mobilità)
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici (extra mobilità)
6	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici extraregione (extra mobilità)
4	ricavi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)
5	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)
6	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)
7	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)
7	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a soggetti pubblici (extra mobilità)
6	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a soggetti pubblici (extra mobilità)
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)
5	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria a soggetti pubblici (extra mobilità)
6	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria a soggetti pubblici (extra mobilità)
7	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)
7	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)
5	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)
6	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)
4	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera a privati
5	proventi per prestazioni di ricovero ordinario a privati
6	proventi per prestazioni di ricovero ordinario a privati
7	proventi per prestazioni di ricovero ordinario a privati
5	proventi per prestazioni di ricovero diurno a privati
6	proventi per prestazioni di ricovero diurno a privati
7	proventi per prestazioni di ricovero diurno a privati
5	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione a privati
6	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione a privati
7	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione a privati
5	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza a privati
6	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza a privati
7	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza a privati
5	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera a privati
6	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera a privati
7	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera a privati
4	proventi per prestazioni di assistenza distrettuale a privati
5	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a privati
6	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a privati
7	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a privati
5	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a privati
6	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a privati
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a privati
4	proventi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati
5	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a privati
6	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a privati
7	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a privati
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a privati
6	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a privati
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a privati
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria a privati

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
6	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria a privati
7	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria a privati
5	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati
6	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati
4	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale
5	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale
6	proventi per erogazione di prestazioni di ricovero ordinario in regime libero professionale
7	proventi per erogazione di prestazioni di ricovero ordinario in regime libero professionale
5	proventi per prestazioni di ricovero diurno in regime libero professionale
6	proventi per prestazioni di ricovero diurno in regime libero professionale
7	proventi per prestazioni di ricovero diurno in regime libero professionale
5	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione in regime libero professionale
6	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione in regime libero professionale
7	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione in regime libero professionale
5	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza in regime libero professionale
6	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza in regime libero professionale
7	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza in regime libero professionale
5	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale
6	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale
7	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale
4	proventi per prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale
5	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime libero professionale
6	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime libero professionale
7	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime libero professionale
5	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale
6	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale
4	proventi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale
5	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro in regime libero professionale
6	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro in regime libero professionale
7	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro in regime libero professionale
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale in regime libero professionale
6	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale in regime libero professionale
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale in regime libero professionale
5	proventi per sanità pubblica veterinaria in regime libero professionale
6	proventi per sanità pubblica veterinaria in regime libero professionale
7	proventi per sanità pubblica veterinaria in regime libero professionale
5	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale
6	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale
4	proventi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva a soggetti pubblici
5	proventi per servizi di consulenza sanitaria
6	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti pubblici
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti pubblici della regione
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti pubblici extra regione
6	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti privati
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti privati
4	proventi per altri servizi sanitari
5	proventi per altri servizi sanitari
6	proventi per altri servizi sanitari
7	proventi per rimborsi farmaci file F
7	proventi per altri servizi sanitari
2	valorizzazione delle prestazioni sanitarie per esterni tariffate (a soggetti pubblici - per le AO - ad assistibili e a soggetti pubblici in mobilità infra/extra regione - per le ASL)
3	AO - valorizzazione delle prestazioni sanitarie per esterni tariffate a soggetti pubblici
4	valorizzazione prestazioni di assistenza ospedaliera tariffate a soggetti pubblici
5	valorizzazione prestazioni di ricovero ordinario a soggetti pubblici
6	valorizzazione prestazioni di ricovero ordinario a soggetti pubblici
7	valorizzazione prestazioni di ricovero ordinario a soggetti pubblici della regione
7	valorizzazione prestazioni di ricovero ordinario a soggetti pubblici extra regione
5	valorizzazione prestazioni di ricovero diurno a soggetti pubblici
6	valorizzazione prestazioni di ricovero diurno a soggetti pubblici
7	valorizzazione prestazioni di ricovero diurno a soggetti pubblici della regione
7	valorizzazione prestazioni di ricovero diurno a soggetti pubblici extra regione
5	valorizzazione prestazioni di ricovero per riabilitazione a soggetti pubblici
6	valorizzazione prestazioni di ricovero per riabilitazione a soggetti pubblici
7	valorizzazione prestazioni di ricovero per riabilitazione a soggetti pubblici della regione
7	valorizzazione prestazioni di ricovero per riabilitazione a soggetti pubblici extra regione
5	valorizzazione prestazioni di ricovero per lungodegenza a soggetti pubblici
6	valorizzazione prestazioni di ricovero per lungodegenza a soggetti pubblici
7	valorizzazione prestazioni di ricovero per lungodegenza a soggetti pubblici della regione
7	valorizzazione prestazioni di ricovero per lungodegenza a soggetti pubblici extra regione
5	valorizzazione altre prestazioni di assistenza ospedaliera tariffate a soggetti pubblici
6	valorizzazione altre prestazioni di assistenza ospedaliera tariffate a soggetti pubblici
7	valorizzazione altre prestazioni di assistenza ospedaliera tariffate a soggetti pubblici della regione
7	valorizzazione altre prestazioni di assistenza ospedaliera tariffate a soggetti pubblici extra regione
4	valorizzazione prestazioni di assistenza distrettuale tariffate a soggetti pubblici
5	valorizzazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio (compreso accesso al pronto soccorso non seguito da ricovero) a soggetti pubblici
6	valorizzazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio (compreso accesso al pronto soccorso non seguito da ricovero) a soggetti pubblici della regione
7	valorizzazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio (compreso accesso al pronto soccorso non seguito da ricovero) a soggetti pubblici extra regione
5	valorizzazione altre prestazioni di assistenza distrettuale tariffate a soggetti pubblici
6	valorizzazione altre prestazioni di assistenza distrettuale tariffate a soggetti pubblici
7	valorizzazione altre prestazioni di assistenza distrettuale tariffate a soggetti pubblici della regione

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
2	proventi per prestazioni intermedie erogate
3	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per prestazioni intermedie erogate
4	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate
5	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate
6	proventi dei centri "laboratorio di analisi" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate
7	proventi dei centri "laboratorio di analisi" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - laboratorio di analisi 1
7	proventi dei centri "laboratorio di analisi" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - laboratorio di analisi ...
7	proventi dei centri "laboratorio di analisi" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - laboratorio di analisi n
6	proventi dei centri "anatomia e istologia patologica" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate
7	proventi dei centri "anatomia e istologia patologica" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - anatomia e istologia patologica 1
7	proventi dei centri "anatomia e istologia patologica" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - anatomia e istologia patologica ...
7	proventi dei centri "anatomia e istologia patologica" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - anatomia e istologia patologica n
6	proventi dei centri "laboratorio di immunematologia" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate
7	proventi dei centri "laboratorio di immunematologia" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - laboratorio di immunematologia 1
7	proventi dei centri "laboratorio di immunematologia" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - laboratorio di immunematologia ...
7	proventi dei centri "laboratorio di immunematologia" per prestazioni di diagnostica di laboratorio erogate - laboratorio di immunematologia n
5	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per prestazioni di diagnostica per immagini erogate
6	proventi dei centri "radiologia" per prestazioni di diagnostica per immagini erogate
7	proventi dei centri "radiologia" per prestazioni di diagnostica per immagini erogate - radiologia 1
7	proventi dei centri "radiologia" per prestazioni di diagnostica per immagini erogate - radiologia ...
7	proventi dei centri "radiologia" per prestazioni di diagnostica per immagini erogate - radiologia n
6	... (per tutte le tipologie di centri di tipo diagnostico-terapeutici affaranti alla diagnostica per immagini)
4	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per altre prestazioni intermedie diagnostico terapeutiche erogate
5	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per altre prestazioni intermedie diagnostico terapeutiche erogate
6	proventi dei centri "dieta" per prestazioni diagnostico-terapeutiche erogate
7	proventi dei centri "dieta" per prestazioni diagnostico-terapeutiche erogate - diete 1
7	proventi dei centri "dieta" per prestazioni diagnostico-terapeutiche erogate - diete ...
7	proventi dei centri "dieta" per prestazioni diagnostico-terapeutiche erogate - diete n
6	... (per tutte le tipologie di centri di tipo diagnostico-terapeutici)
3	proventi dei centri di supporto sanitario per prestazioni intermedie erogate
4	proventi dei centri di supporto sanitario per prestazioni intermedie erogate
5	proventi dei centri di supporto sanitario per prestazioni intermedie erogate
6	proventi dei centri "servizio di anestesia" per prestazioni intermedie erogate
7	proventi dei centri "servizio di anestesia" per prestazioni intermedie erogate - servizio di anestesia 1
7	proventi dei centri "servizio di anestesia" per prestazioni intermedie erogate - servizio di anestesia ...
7	proventi dei centri "servizio di anestesia" per prestazioni intermedie erogate - servizio di anestesia n
6	... (per tutte le tipologie di centri di supporto sanitario)
3	proventi dei centri alberghieri per prestazioni intermedie erogate
4	proventi dei centri alberghieri per prestazioni intermedie erogate
5	proventi dei centri alberghieri per prestazioni intermedie erogate
6	proventi dei centri "centrale termica" per prestazioni intermedie erogate
7	proventi dei centri "centrale termica" per prestazioni intermedie erogate - centrale termica 1
7	proventi dei centri "centrale termica" per prestazioni intermedie erogate - centrale termica ...
7	proventi dei centri "centrale termica" per prestazioni intermedie erogate - centrale termica n
6	... (per tutte le tipologie di centri alberghieri)
3	proventi dei centri tecnici per prestazioni intermedie erogate
4	proventi dei centri tecnici per prestazioni intermedie erogate
5	proventi dei centri tecnici per prestazioni intermedie erogate
6	proventi dei centri "servizio manutenzioni" per prestazioni intermedie erogate
7	proventi dei centri "servizio manutenzioni" per prestazioni intermedie erogate - servizio manutenzioni 1
7	proventi dei centri "servizio manutenzioni" per prestazioni intermedie erogate - servizio manutenzioni ...
7	proventi dei centri "servizio manutenzioni" per prestazioni intermedie erogate - servizio manutenzioni n
6	... (per tutte le tipologie di centri tecnici)
2	proventi per costi di funzionamento ripartiti
3	proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti
4	proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti
5	proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti
6	proventi per costi di funzionamento dei centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti - servizio acquisizione beni e servizi 1
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti - servizio acquisizione beni e servizi ...
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti - servizio acquisizione beni e servizi n
6	... (per tutte le tipologie di centri gestionali)
3	proventi per costi di funzionamento di coordinamento ripartiti
4	proventi per costi di funzionamento di coordinamento ripartiti
5	proventi per costi di funzionamento di coordinamento ripartiti
6	proventi per costi di funzionamento dei centri "direzioni generali" ripartiti
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "direzioni generali" ripartiti
6	... (per tutte le tipologie di centri di coordinamento)
3	proventi per altri costi di funzionamento ripartiti
4	proventi per altri costi di funzionamento ripartiti
5	proventi per altri costi di funzionamento ripartiti
6	proventi per costi di funzionamento dei centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti - costi comuni di unità operative 1
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti - costi comuni di unità operative ...
7	proventi per costi di funzionamento dei centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti - costi comuni di unità operative n
6	... (per tutte le tipologie di centri virtuali oggetto di ripartizione)

Livello	
1	costi della produzione
2	costi del personale
4	costi del personale sanitario - dirigenza
5	personale medico
6	personale dirigente medico
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
8	personale dirigente medico - infermiere
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
8	personale dirigente medico - infermiere
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
5	personale sanitario laureato non medico
6	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
8	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
8	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
5	personale sanitario laureato non medico
6	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
5	personale sanitario laureato non medico
6	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
5	personale sanitario laureato non medico
6	personale dirigente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
4	costi del personale sanitario - comparto
5	personale infermieristico
6	personale infermieristico - infermiere
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
8	personale infermieristico - infermiere
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - dietista
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - podologo
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - igienista dentale
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale infermiere (genetica) (ad esaurimento)
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale infermiere (psichiatrica) (ad esaurimento)
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
5	personale tecnico sanitario
6	personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di neurofisiopatologia
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
6	personale collaboratore professionale sanitario - tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiopolmonare
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
7	indennità variabili
7	premi o incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
5	personale della riabilitazione
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi o incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
7	competenze fissa
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
6	personale uno/a ingegnere (ad esaurimento)
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	personale uno/a ingegnere (ad esaurimento)
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
5	personale di vigilanza ed ispezione
6	personale collaboratore professionale certificato - incarico della prevenzione nell'azienda e nei luoghi di lavoro
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
4	costi del personale professionale - dirigenza
5	personale dirigente professionale
6	personale dirigente ingegnere
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	personale dirigente avvocato
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	personale dirigente psicologo
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	personale dirigente architetto
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
4	costi del personale professionale - comparto
5	personale professionale - comparto
6	personale geometra
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	personale scultore e pittore
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
4	costi del personale tecnico - dirigenza
5	personale dirigente tecnico
6	personale dirigente chimico
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
6	personale dirigente zoologo
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e incentivazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IFR
4	costi del personale tecnico - comparto
5	personale collaboratore professionale assistente sociale
6	personale collaboratore professionale assistente sociale

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
6	contributi previdenziali
7	competenze fisse
7	compensi per lavoro straordinario
7	indennità variabili
7	premi e assicurazioni
7	oneri sociali
7	accantonamento IIR
4	costi del personale dipendente/assunto/ altri costi
4	costi per rinnovi contrattuali
5	costi per rinnovi contrattuali
6	costi per rinnovi contrattuali
7	oneri complessivi per rinnovi contrattuali
4	oneri per trattamento quiescenza
5	oneri per trattamento quiescenza
6	oneri per trattamento quiescenza
7	oneri per trattamento quiescenza
4	oneri per ferie maturate e non godute
5	oneri per ferie maturate e non godute
6	oneri per ferie maturate e non godute
7	oneri per ferie maturate e non godute
4	indennità ed incentivi particolari al personale
5	compensi per consulenze e docenze
6	compensi ai dipendenti ex art. 55 lett c) e d) con l. 30/6/2003
7	compensi ai dipendenti ex art. 55 lett c) e d) con l. 30/6/2003
6	incentivi per il personale di comparto per collaborazioni e consulenze sanitarie
7	incentivi per il personale di comparto per collaborazioni e consulenze sanitarie
6	compensi ai dipendenti ex art. 62 c.2 del con l. 30/6/2003
7	compensi ai dipendenti ex art. 62 c.2 del con l. 30/6/2003
6	incentivi al personale di comparto per collaborazioni e consulenze non sanitarie
7	incentivi al personale di comparto per collaborazioni e consulenze non sanitarie
6	indennità per le libere docenze del personale dipendente
7	indennità per le libere docenze del personale dipendente
4	IRAP personale sanitario - dirigenza
5	IRAP personale medico
6	IRAP personale dirigenza medico
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigente medico veterinario
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigente odontoiatra
7	imposta regionale sulle attività produttive
5	IRAP personale sanitario laureato non medico
6	IRAP personale dirigenza farmacia
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigente biologo
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigenza chimico
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigenza fisico radiario
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigente psicologo
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale dirigenza infermiere
7	imposta regionale sulle attività produttive
4	IRAP personale sanitario - comparto
5	IRAP personale infermieristico
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - infermiere
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - dietista
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - podologo
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - igienista generale
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale infermiere generico (ad esaurimento)
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale infermiere psichiatrico (ad esaurimento)
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale psicanalista
7	imposta regionale sulle attività produttive
5	IRAP personale tecnico sanitario
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di base di radiologia
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - tecnico della radiologia cardiocircolatoria e periferica, cardiostrografia
7	imposta regionale sulle attività produttive
6	IRAP personale collaboratore professionale sanitario - estetista
7	imposta regionale sulle attività produttive

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
4	costo del personale sanitario per attività in libera professione - dirigenza
5	libera professione personale medico
6	libera professione personale dirigente medico
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale dirigente medico veterinario
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale dirigente ortopedico
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
5	libera professione personale sanitario laureato non medico
6	libera professione personale dirigente farmacista
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale dirigente biologo
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale dirigente chimico
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale dirigente fisioterapista
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale dirigente infermiere
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
4	costi del personale sanitario per attività in libera professione - comparto
5	libera professione personale infermieristico
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - infermiere
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - estetista
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - podologo
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - igienista dentale
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale infermiere geriatrico (ad esaurimento)
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale infermiere psichiatrico (ad esaurimento)
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale pneumologo
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
5	libera professione personale tecnico sanitario
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico addetto di radiologia medica
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di neurofisiologia
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di audiologia
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di fisiologia cardiocircolatoria e fisiologia cardiovascolare
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - odontotecnico
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - aiuto
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
5	libera professione personale della riabilitazione
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico audiometrista
7	compensi per libera professione
7	oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda
6	libera professione personale collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
6	Risorsa professionale prettoreale, inidonea, specializzata
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
8	Risorsa professionale prettoreale, inidonea, specializzata (assicurazione) (risparmio)
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
4	costi del personale amministrativo per attività* libero professionale - dirigenza
5	libera professione personale dirigente amministrativo
6	Risorsa professionale prettoreale dirigente amministrativo
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
4	costi del personale amministrativo per attività* libero professionale - comparto
5	libera professione personale amministrativo - comparto
6	Risorsa professionale prettoreale collaboratore amministrativo professionale
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
8	Risorsa professionale prettoreale esistente amministrativa
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
6	Risorsa professionale prettoreale sostituto amministrativo
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
8	Risorsa professionale prettoreale contabile
7	<i>compensi per libera professione</i>
7	<i>oneri sociali su compensi libero professionali a carico dell'azienda</i>
4	IRAP su libera professione del personale sanitario
4	IRAP su libera professione del personale sanitario - dirigenza
5	IRAP su libera professione del personale medico
6	IRAP su libera professione del personale dirigente medico
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
8	IRAP su libera professione del personale di germe medico veterinario
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale dirigente odontoiatra
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
5	IRAP su libera professione del personale sanitario laureato non medico
6	IRAP su libera professione del personale dirigente farmacia
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale dirigente biologo
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale dirigente chimico
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
8	IRAP su libera professione del personale dirigente fisico assistente
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
8	IRAP su libera professione del personale dirigente psicologo
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale dirigente infermiere
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
4	IRAP su libera professione del personale sanitario - comparto
5	IRAP su libera professione del personale infermieristico
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - infermiere
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - assistente
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - dietista
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - podologo
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - igienista dentale
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario (ad. e. sanitario)
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale infermiere psichiatrico (ad. e. sanitario)
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale paramedico
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
5	IRAP su libera professione del personale tecnico sanitario
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di audioprotesia
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico della fonoaudiologia pediatrica e dell'audioprotesia
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - stabilizzatore
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di audioprotesia
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
5	IRAP su libera professione del personale della riabilitazione
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico audiometrista
7	<i>imposta regionale sulle attività produttive</i>
6	IRAP su libera professione del personale collaboratore professionale sanitario - tecnico audioprotesista

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
7	accantonamento premio di operosità medici sumai
6	costi per personale infermiere
7	costi per personale infermiere con mansioni sanitarie
7	costi per personale infermiere con mansioni non sanitarie
8	costi per personale infermiere
7	costi per personale farmacista
6	costi per personale farmacia
7	costi per personale farmacia
6	costi per personale religioso
7	costi per personale religioso con mansioni sanitarie
7	costi per personale religioso con mansioni non sanitarie
8	costi per altre categorie di personale non dipendente
7	costi per altre categorie di personale non dipendente
4	compensi agli organi direttivi
5	costi riferiti al direttore generale
6	costi riferiti al direttore generale
7	indennità
7	rimborso spese
7	oneri sociali
7	accantonamento al fondo trattamento di fine mandato
5	costi riferiti al direttore amministrativo
6	costi riferiti al direttore amministrativo
7	indennità
7	rimborso spese
7	oneri sociali
7	accantonamento al fondo trattamento di fine mandato
5	costi riferiti al direttore sanitario
6	costi riferiti al direttore sanitario
7	indennità
7	rimborso spese
7	oneri sociali
7	accantonamento al fondo trattamento di fine mandato
5	costi riferiti al collegio sindacale
6	costi riferiti al collegio sindacale
7	indennità
7	rimborso spese
4	IRAP su altre categorie di personale
5	IRAP su collaboratori coordinati e continuativi
6	IRAP su collaboratori coordinati e continuativi
7	IRAP su collaboratori coordinati e continuativi
5	IRAP su lavoratori autonomi
6	IRAP su lavoratori autonomi
7	IRAP su lavoratori autonomi
5	IRAP su lavoratori occasionali
6	IRAP su lavoratori occasionali
7	IRAP su lavoratori occasionali
5	IRAP su organi istituzionali
6	IRAP su organi istituzionali
7	IRAP su organi istituzionali
2	costi per consumo di beni
3	costi per consumo di beni sanitari
4	prodotti farmaceutici e galenici
5	medicinali
6	medicinali
7	medicinali
5	stupefacenti
6	stupefacenti
7	stupefacenti
5	soluzioni fisiologiche
6	soluzioni fisiologiche
7	soluzioni fisiologiche
5	medicinali per emodializzati
6	medicinali per emodializzati
7	medicinali per emodializzati
5	antisettici
6	antisettici
7	antisettici
5	prodotti galenici
6	prodotti galenici
7	prodotti galenici
4	gas medicali
5	ossigeno
6	ossigeno
7	ossigeno
5	altri gas medicali
6	altri gas medicali
7	altri gas medicali
5	azoto liquido
6	azoto liquido
7	azoto liquido
4	alimenti per nutrizione artificiale
5	alimenti per nutrizione artificiale
6	alimenti per nutrizione artificiale
7	alimenti per nutrizione artificiale
4	emoderivati
5	sangue
6	sangue

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
7	sangue
5	plasma
6	plasma
7	plasma
5	altri emoderivati
6	altri emoderivati
7	altri emoderivati
4	dietetici
5	dietetici
6	dietetici
7	dietetici
4	materiali per la profilassi
5	sieri e vaccini
6	sieri e vaccini
7	sieri e vaccini
4	materiali diagnostici e prodotti chimici
5	reagenti
6	reagenti
7	reagenti
5	vetrerie e materiale plastico per laboratorio
6	vetrerie e materiale plastico per laboratorio
7	vetrerie e materiale plastico per laboratorio
5	materiale per indagini istologiche
6	materiale per indagini istologiche
7	materiale per indagini istologiche
5	altro materiale per indagini cliniche di laboratorio
6	altro materiale per indagini cliniche di laboratorio
7	altro materiale per indagini cliniche di laboratorio
4	materiale radiografico, lastre rx, mezzi di contrasto rx, carta ecg, eeg
5	pellicole radiografiche
6	pellicole radiografiche
7	pellicole radiografiche
5	mezzi di contrasto per radiologia
6	mezzi di contrasto per radiologia
7	mezzi di contrasto per radiologia
5	carta per apparecchi elettromedicali
6	carta per apparecchi elettromedicali
7	carta per apparecchi elettromedicali
5	materiali diagnostici
6	materiali diagnostici
7	materiali diagnostici
5	altri materiali di radiografia
6	altri materiali di radiografia
7	altri materiali di radiografia
4	presidi chirurgici e materiale sanitario
5	materiale monouso
6	materiale monouso
7	materiale monouso
5	materiale per sterilizzazione
6	materiale per sterilizzazione
7	materiale per sterilizzazione
5	disinfettanti ad uso umano
6	disinfettanti ad uso umano
7	disinfettanti ad uso umano
5	strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni
6	strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni
7	strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni
5	altro materiale di consumo
6	altro materiale di consumo
7	altro materiale di consumo
4	materiali protesici
5	protesi
6	protesi
7	protesi
5	pacemaker
6	pacemaker
7	pacemaker
5	defibrillatori impiantabili
6	defibrillatori impiantabili
7	defibrillatori impiantabili
4	materiali per emodinamica
5	valvole e filtri per emodinamica
6	valvole e filtri per emodinamica
7	valvole e filtri per emodinamica
4	materiali per dialisi
5	materiali per dialisi
6	materiali per dialisi
7	materiali per dialisi
4	prodotti farmaceutici ad uso veterinario
5	medicinali ad uso veterinario
6	medicinali ad uso veterinario
7	medicinali ad uso veterinario
5	disinfettanti ad uso veterinario
6	disinfettanti ad uso veterinario
7	disinfettanti ad uso veterinario
4	materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario
5	materiali chirurgici ad uso veterinario
6	materiali chirurgici ad uso veterinario
7	materiali chirurgici ad uso veterinario

Livello		FATTORI PRODUTTIVI
5		materiali sanitari ad uso veterinario
6		materiali sanitari ad uso veterinario
7		<i>materiali sanitari ad uso veterinario</i>
5		materiali diagnostici ad uso veterinario
6		materiali diagnostici ad uso veterinario
7		<i>materiali diagnostici ad uso veterinario</i>
5		mangimi ad uso zootecnico
6		mangimi ad uso zootecnico
7		<i>mangimi ad uso zootecnico</i>
5		marche auricolari
6		marche auricolari
7		<i>marche auricolari</i>
5		disinfestanti
6		disinfestanti
7		<i>disinfestanti</i>
Costi per acquisto di materiali non sanitari		
4		generi alimentari
5		generi alimentari
6		generi alimentari
7		<i>generi alimentari</i>
4		materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere
5		guardaroba
6		guardaroba
7		<i>guardaroba</i>
5		materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno
6		materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno
7		<i>materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno</i>
5		utensili per cucina
6		utensili per cucina
7		<i>utensili per cucina</i>
4		combustibili carburanti e lubrificanti
5		combustibili
6		combustibili
7		<i>combustibili</i>
5		carburanti
6		carburanti
7		<i>carburanti</i>
5		lubrificanti
6		lubrificanti
7		<i>lubrificanti</i>
4		supporti informatici
5		floppy disk
6		floppy disk
7		<i>floppy disk</i>
5		cd-rom
6		cd-rom
7		<i>cd-rom</i>
5		altri supporti informatici
6		altri supporti informatici
7		<i>altri supporti informatici</i>
4		cancelleria
5		stampati
6		stampati
7		<i>stampati</i>
5		cancelleria
6		cancelleria
7		<i>cancelleria</i>
4		materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni
5		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze
6		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze
7		<i>materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze</i>
5		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine
6		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine
7		<i>materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine</i>
5		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie
6		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie
7		<i>materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie</i>
5		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non
6		materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non
7		<i>materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non</i>
4		altri materiali non sanitari
5		libri, riviste, giornali
6		libri, riviste, giornali
7		<i>libri, riviste, giornali</i>
5		cassette audio e video
6		cassette audio e video
7		<i>cassette audio e video</i>
2 costi per acquisto di prestazioni e servizi sociosanitari		
Costi per acquisto di prestazioni e servizi sociosanitari per i Livelli Essenziali di Assistenza		
4		costi per assistenza ospedaliera
5		costi per prestazioni di ricovero per acuti
6		costi per prestazioni di degenza ordinaria e diurna da soggetti pubblici
7		<i>costi per prestazioni di degenza ordinaria e diurna da soggetti pubblici della regione</i>
7		<i>costi per prestazioni di degenza ordinaria e diurna da soggetti pubblici extra regione</i>
7		<i>costi per prestazioni di degenza diurna da soggetti pubblici della regione</i>
7		<i>costi per prestazioni di degenza diurna da soggetti pubblici extra regione</i>
6		costi per prestazioni di degenza ordinaria e diurna da soggetti privati

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
7	costi per prestazioni di degenza ordinaria e diurne da soggetti privati
5	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione
6	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti pubblici
7	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti pubblici della regione
7	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti pubblici extra regione
5	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza
6	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti pubblici
7	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti pubblici della regione
7	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti pubblici extra regione
5	costi per interventi ospedalieri a domicilio
6	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici
7	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici della regione
7	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici extra regione
5	altri costi per assistenza ospedaliera
6	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici
7	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici della regione
7	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici extra regione
5	costi per prestazioni di assistenza distrettuale
5	costi per assistenza sanitaria di base
6	costi per pediatria di base da soggetti pubblici
7	costi per pediatria di base da soggetti pubblici della regione
7	costi per pediatria di base da soggetti pubblici extra regione
6	costi per medicina generale da soggetti pubblici
7	costi per medicina generale da soggetti pubblici della regione
7	costi per medicina generale da soggetti pubblici extra regione
6	costi per guardia medica da soggetti pubblici
7	costi per guardia medica da soggetti pubblici della regione
7	costi per guardia medica da soggetti pubblici extra regione
6	costi per pediatria di base da privati
7	costi per pediatria di base da privati della regione
7	costi per pediatria di base da privati extra regione
6	costi per medicina generale da privati
7	costi per medicina generale da privati della regione
7	costi per medicina generale da privati extra regione
6	costi per guardia medica festiva e notturna da privati
7	costi per guardia medica festiva e notturna da privati della regione
7	costi per guardia medica festiva e notturna da privati extra regione
5	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale
6	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici della regione
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici extra regione
6	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da privati
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da privati della regione
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da privati extra regione
5	costi per assistenza farmacologica
6	costi per assistenza farmacologica da pubblici
7	costi per assistenza farmacologica da pubblici della regione
7	costi per assistenza farmacologica da pubblici extra regione
6	costi per assistenza farmacologica da privati
7	costi per assistenza farmacologica da privati della regione
7	costi per assistenza farmacologica da privati extra regione
5	costi per assistenza integrativa e protesica
6	costi per assistenza integrativa e protesica da pubblici
7	costi per assistenza integrativa e protesica da pubblici della regione
7	costi per assistenza integrativa e protesica da pubblici extra regione
6	costi per assistenza integrativa e protesica da privati
7	costi per assistenza integrativa e protesica da privati della regione
7	costi per assistenza integrativa e protesica da privati extra regione
5	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini
6	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da pubblici
7	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da pubblici della regione
7	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da pubblici extra regione
6	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da privati
7	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da privati della regione
7	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da privati extra regione
5	costi per assistenza territoriale domiciliare
6	costi per assistenza territoriale domiciliare da pubblici
7	costi per assistenza territoriale domiciliare da pubblici della regione
7	costi per assistenza territoriale domiciliare da pubblici extra regione
6	costi per assistenza territoriale domiciliare da privati
7	costi per assistenza territoriale domiciliare da privati della regione
7	costi per assistenza territoriale domiciliare da privati extra regione
5	costi per assistenza consultoriale
6	costi per assistenza consultoriale da pubblici
7	costi per assistenza consultoriale da pubblici della regione
7	costi per assistenza consultoriale da pubblici extra regione
6	costi per assistenza consultoriale da privati
7	costi per assistenza consultoriale da privati della regione
7	costi per assistenza consultoriale da privati extra regione
5	costi per assistenza geriatrica
6	costi per assistenza geriatrica da pubblici
7	costi per assistenza geriatrica da pubblici della regione
7	costi per assistenza geriatrica da pubblici extra regione
6	costi per assistenza geriatrica da privati
7	costi per assistenza geriatrica da privati della regione
7	costi per assistenza geriatrica da privati extra regione
5	costi per assistenza in hospice
6	costi per assistenza in hospice da pubblici
7	costi per assistenza in hospice da pubblici della regione
7	costi per assistenza in hospice da pubblici extra regione

FATTORI PRODUTTIVI	
Livello	
6	costi per assistenza in hospice da privato
7	costi per assistenza in hospice da privato
5	costi per assistenza a tossicodipendenti e alcolisti
6	costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da soggetti pubblici
7	costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da soggetti pubblici della regione
7	costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da soggetti pubblici extra regione
6	costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da privato
7	costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da privato
5	costi per assistenza riabilitativa
6	costi per assistenza riabilitativa da soggetti pubblici
7	costi per assistenza riabilitativa da soggetti pubblici della regione
7	costi per assistenza riabilitativa da soggetti pubblici extra regione
6	costi per assistenza riabilitativa da privato
7	costi per assistenza riabilitativa da privato
5	costi per assistenza psichiatrica
6	costi per assistenza psichiatrica da soggetti pubblici
7	costi per assistenza psichiatrica da soggetti pubblici della regione
7	costi per assistenza psichiatrica da soggetti pubblici extra regione
6	costi per assistenza psichiatrica da privato
7	costi per assistenza psichiatrica da privato
5	costi per assistenza termale
6	costi per assistenza termale da soggetti pubblici
7	costi per assistenza termale da soggetti pubblici della regione
7	costi per assistenza termale da soggetti pubblici extra regione
6	costi per assistenza termale da privato
7	costi per assistenza termale da privato
5	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale
6	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici
7	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici della regione
7	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici extra regione
6	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da privato
7	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da privato
4	costi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro
5	costi per sanità pubblica veterinaria
6	costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici
7	costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici della regione
7	costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici extra regione
6	costi per sanità pubblica veterinaria da privato
7	costi per sanità pubblica veterinaria da privato
5	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro
6	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da soggetti pubblici
7	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da soggetti pubblici della regione
7	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da soggetti pubblici extra regione
6	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da privato
7	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da privato
costi per acquisto di servizi sanitari	
4	costi per servizi di consulenza sanitaria
5	costi per servizi di consulenza sanitaria
6	costi per servizi di consulenza sanitaria da soggetti pubblici
7	costi per servizi di consulenza sanitaria da soggetti pubblici della regione
7	costi per servizi di consulenza sanitaria da soggetti pubblici extra regione
6	costi per servizi di consulenza sanitaria da privato
7	costi per servizi di consulenza sanitaria da privato
4	altri costi
5	altri costi
6	altri costi
7	altri costi
2 costi per acquisto di servizi non sanitari	
costi per utenze	
4	energia elettrica e forza motrice
5	energia elettrica e forza motrice
6	energia elettrica e forza motrice
7	energia elettrica e forza motrice
4	telefonia
5	telefonia
6	telefonia
7	telefonia mobile
7	telefonia fissa e telecomunicazioni
4	approvvigionamento acqua
5	approvvigionamento acqua
6	approvvigionamento acqua
7	approvvigionamento acqua
4	approvvigionamento gas
5	approvvigionamento gas
6	approvvigionamento gas
7	approvvigionamento gas
costi per acquisto di servizi non sanitari	
4	servizi alberghieri e logistici
5	servizio lavanderia
6	servizio lavanderia
7	servizio lavanderia
5	servizio pulizia
6	servizio pulizia
7	servizio pulizia
5	servizio mensa
6	servizio mensa
7	servizio mensa

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello	FATTORI PRODUTTIVI
3	servizio riscaldamento
6	servizio riscaldamento
7	servizio riscaldamento
5	servizio vigilanza
6	servizio vigilanza
7	servizio vigilanza
5	servizio smaltimento rifiuti normali
6	servizio smaltimento rifiuti normali
7	servizio smaltimento rifiuti normali
5	servizio smaltimento rifiuti speciali
6	servizio smaltimento rifiuti speciali
7	servizio smaltimento rifiuti speciali
5	servizio trasporti
6	servizio trasporti
7	servizio trasporti
4	servizi informatici
5	servizio elaborazione dati
6	servizio elaborazione dati
7	servizio elaborazione dati
5	servizio assistenza tecnico programmatica
6	servizio assistenza tecnico programmatica
7	servizio assistenza tecnico programmatica
4	manutenzione e riparazione immobili e loro pertinenze
5	manutenzione e riparazione terreni
6	manutenzione e riparazione terreni
7	manutenzione e riparazione terreni
5	manutenzione e riparazione fabbricati disponibili
6	manutenzione e riparazione fabbricati disponibili
7	manutenzione e riparazione fabbricati disponibili
5	manutenzione e riparazione fabbricati indisponibili
6	manutenzione e riparazione fabbricati indisponibili
7	manutenzione e riparazione fabbricati indisponibili
5	manutenzione e riparazione costruzioni leggere disponibili
6	manutenzione e riparazione costruzioni leggere disponibili
7	manutenzione e riparazione costruzioni leggere disponibili
5	manutenzione e riparazione costruzioni leggere indisponibili
6	manutenzione e riparazione costruzioni leggere indisponibili
7	manutenzione e riparazione costruzioni leggere indisponibili
4	manutenzione e riparazione impianti e macchinari
5	manutenzione e riparazione impianti e macchinari sanitari
6	manutenzione e riparazione impianti e macchinari sanitari
7	manutenzione e riparazione impianti e macchinari sanitari
5	manutenzione e riparazione impianti e macchinari generici
6	manutenzione e riparazione impianti e macchinari generici
7	manutenzione e riparazione impianti generici
6	manutenzione e riparazione impianti generici
7	manutenzione e riparazione macchinari generici
6	manutenzione e riparazione macchinari generici
4	manutenzione e riparazione attrezzature tecnico-scientifiche e sanitarie
5	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche
6	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche
7	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche
6	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche
7	manutenzione e riparazione attrezzature generiche
6	manutenzione e riparazione attrezzature generiche
4	manutenzione e riparazione mobili e arredi
5	manutenzione e riparazione mobili
6	manutenzione e riparazione mobili
7	manutenzione e riparazione mobili
5	manutenzione e riparazione arredi
6	manutenzione e riparazione arredi
7	manutenzione e riparazione arredi
5	manutenzione e riparazione mobili d'ufficio
6	manutenzione e riparazione mobili d'ufficio
7	manutenzione e riparazione mobili d'ufficio
5	manutenzione e riparazione beni di elevato valore artistico
6	manutenzione e riparazione beni di elevato valore artistico
7	manutenzione e riparazione beni di elevato valore artistico
4	manutenzione e riparazione macchine d'ufficio
5	manutenzione e riparazione macchine per ufficio
6	manutenzione e riparazione macchine per ufficio
7	manutenzione e riparazione macchine per ufficio obsolete ed elettroniche
6	manutenzione e riparazione macchine per ufficio obsolete ed elettroniche
7	manutenzione e riparazione macchine per ufficio ordinarie
5	manutenzione e riparazione hardware ed attrezzature edp
6	manutenzione e riparazione hardware ed attrezzature edp
7	manutenzione e riparazione hardware ed attrezzature edp
5	manutenzione e riparazione altri beni materiali
6	manutenzione e riparazione altri beni materiali
7	manutenzione e riparazione altri beni materiali
4	manutenzione e riparazione aeromobili automezzi e autoveicoli
5	manutenzione e riparazione elicotteri
6	manutenzione e riparazione elicotteri
7	manutenzione e riparazione elicotteri
5	manutenzione e riparazione ambulanze
6	manutenzione e riparazione ambulanze
7	manutenzione e riparazione ambulanze servizio 118

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello		FATTORI PRODUTTIVI
6		manutenzione e riparazione autoveicoli
7		manutenzione e riparazione autoveicoli
5		manutenzione e riparazione autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
6		manutenzione e riparazione autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
7		manutenzione e riparazione autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
5		manutenzione e riparazione autocarri
6		manutenzione e riparazione autocarri
7		manutenzione e riparazione autocarri
5		manutenzione e riparazione autoveetture
6		manutenzione e riparazione autoveetture
7		manutenzione e riparazione autoveetture
5		manutenzione e riparazione motoveicoli e simili
6		manutenzione e riparazione motoveicoli e simili
7		manutenzione e riparazione motoveicoli e simili
5		manutenzione e riparazione natanti
6		manutenzione e riparazione natanti
7		manutenzione e riparazione natanti
5		manutenzione e riparazione automezzi speciali
6		manutenzione e riparazione automezzi speciali
7		manutenzione e riparazione automezzi speciali
Costi per acquisto di altri servizi		
4		fitti passivi
5		fitti passivi
6		fitti passivi
7		fitti passivi
4		canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati
5		canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati
6		canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati
7		canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati
4		canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie
5		canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie
6		canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie
7		canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie
4		canoni leasing finanziario
5		canoni leasing finanziario
6		canoni leasing finanziario
7		canoni leasing finanziario
4		canoni leasing operativo
5		canoni leasing operativo
6		canoni leasing operativo
7		canoni leasing operativo
4		altri canoni
5		altri canoni
6		altri canoni
7		costi per canoni "contratti multiservizio"
7		altri canoni
Costi per acquisto di altri servizi non sanitari		
4		costi per servizi di consulenza non sanitaria
5		costi per servizi di consulenza non sanitaria da soggetti pubblici
6		costi per consulenza tecniche
7		costi per consulenza tecniche
6		costi per consulenza amministrativa
7		costi per consulenza amministrativa
5		costi per servizi di consulenza non sanitaria da privati
6		costi per consulenza legali
7		costi per consulenza legali
6		costi per consulenza amministrativa
7		costi per consulenza amministrativa
6		costi per contenziosi fiscali
7		costi per contenziosi fiscali
6		costi per consulenza tecniche
7		costi per consulenza tecniche
4		costi per formazione externalizzata
5		costi per formazione externalizzata
6		costi per formazione externalizzata
7		costi per formazione externalizzata
4		costi per altri servizi
5		costi per altri servizi
6		costi per altri servizi
7		commissioni e spese bancarie
7		servizio di tesoreria
7		servizio recupero crediti
7		costi per altri servizi
7		verifiche e controlli da arpa
2 oneri di gestione		
3 oneri di gestione		
4		oneri di gestione
5		spese premi assicurativi
6		spese premi assicurativi
7		spese premi assicurativi
5		spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni
6		spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni
7		spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni
5		spese per abbonamenti Rai tv Internet
6		spese per abbonamenti Rai tv Internet
7		spese per abbonamenti Rai tv Internet
5		spese di pubblicità

Livello		FATTORI PRODUTTIVI
7	spese di pubblicità	
5	spese postali	
6	spese postali	
7	spese di rappresentanza	
6	spese di rappresentanza	
7	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	
6	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	
7	spese condominiali	
6	spese condominiali	
7	spese condominiali	
2 costi per iniziative programmatiche		
costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti pubblici		
4	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici	
5	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici	
6	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici	
7	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici	
5	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti pubblici	
6	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti pubblici	
7	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti pubblici	
5	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti pubblici	
6	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti pubblici	
7	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti pubblici	
5	costi per altre attività finanziate da soggetti pubblici	
6	costi per altre attività finanziate da soggetti pubblici	
7	costi per altre attività finanziate da soggetti pubblici	
costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati		
4	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti privati	
5	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti privati	
6	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti privati	
7	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti privati	
5	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti privati	
6	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti privati	
7	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti privati	
5	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti privati	
6	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti privati	
7	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziate da soggetti privati	
5	costi per altre attività finanziate da soggetti privati	
6	costi per altre attività finanziate da soggetti privati	
7	costi per altre attività finanziate da soggetti privati	
2 ammortamenti delle immobilizzazioni		
ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		
4	ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	
5	ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	
6	ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	
7	ammortamento costi di impianto e di ampliamento	
6	ammortamento costi di impianto e di ampliamento	
7	ammortamento costi di ricerca e sviluppo	
6	ammortamento costi di ricerca e sviluppo	
7	ammortamento costi di diritti di brevetto	
6	ammortamento costi di diritti di brevetto	
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di proprietà	
6	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di proprietà	
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato	
6	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato	
7	ammortamento costi diritti di utilizzazione opere di ingegneria	
6	ammortamento costi diritti di utilizzazione opere di ingegneria	
7	ammortamento costi per concessioni dalla pubblica amministrazione o enti pubblici	
6	ammortamento costi per concessioni dalla pubblica amministrazione o enti pubblici	
7	ammortamento costi relativi alle licenze d'uso amministrative	
6	ammortamento costi relativi alle licenze d'uso amministrative	
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato	
6	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato	
7	ammortamento costi per acquisti di marchi	
6	ammortamento costi per acquisti di marchi	
7	ammortamento costi per spese straordinarie su beni di terzi	
6	ammortamento costi per spese straordinarie su beni di terzi	
7	ammortamento oneri accessori su finanziamenti	
6	ammortamento oneri accessori su finanziamenti	
ammortamenti dei fabbricati		
4	ammortamenti dei fabbricati disponibili	
5	ammortamenti dei fabbricati disponibili	
6	ammortamenti dei fabbricati disponibili	
7	ammortamento costruzioni ingegnere disponibili	
6	ammortamento costruzioni ingegnere disponibili	
7	ammortamenti dei fabbricati indisponibili	
5	ammortamenti dei fabbricati indisponibili	
6	ammortamenti dei fabbricati indisponibili	
7	ammortamento fabbricati indisponibili	
6	ammortamento fabbricati indisponibili	
7	ammortamento costruzioni ingegnere indisponibili	
6	ammortamento costruzioni ingegnere indisponibili	
4	ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	
5	ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	

Proposta di Piano dei Fattori Produttivi

Livello		FATTORI PRODUTTIVI
6		ammortamento impianti sanitari
7		ammortamento impianti sanitari
6		ammortamento impianti generali
7		ammortamento impianti generali
8		ammortamento macchinari sanitari
7		ammortamento macchinari sanitari
6		ammortamento macchinari generali
7		ammortamento macchinari generali
6		ammortamento impianti e macchinari < un milione
7		ammortamento impianti e macchinari < un milione
8		ammortamento attrezzature terziarie e scientifiche
7		ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche
8		ammortamento attrezzature generali
7		ammortamento attrezzature generali
6		ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche < un milione
7		ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche < un milione
8		ammortamento mobili e arredi
7		ammortamento mobili e arredi
6		ammortamento mobili d'ufficio
7		ammortamento mobili d'ufficio
8		ammortamento mobili e arredi < un milione
7		ammortamento mobili e arredi < un milione
6		ammortamento autocarri
7		ammortamento autocarri
6		ammortamento ambulanze utilizzate per servizio 118
7		ammortamento ambulanze utilizzate per servizio 118
6		ammortamento altre ambulanze
7		ammortamento altre ambulanze
6		ammortamento autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
7		ammortamento autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
8		ammortamento autoveicoli
7		ammortamento autoveicoli
6		ammortamento autoveicoli, motocicli e simili
7		ammortamento autoveicoli, motocicli e simili
6		ammortamento natanti
7		ammortamento natanti
6		ammortamento automezzi speciali
7		ammortamento automezzi speciali
6		ammortamento automezzi < un milione
7		ammortamento automezzi < un milione
6		ammortamento macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche
7		ammortamento macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche
6		ammortamento macchine ufficio ordinaria
7		ammortamento macchine ufficio ordinaria
8		ammortamento hardware ed attrezzature edp
7		ammortamento hardware ed attrezzature edp
6		ammortamento altri beni materiali
7		ammortamento altri beni materiali
6		ammortamento altri beni < 1 milione
7		ammortamento altri beni < 1 milione

2 costi per prestazioni intermedie ricevute

3	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri diagnostico-terapeutici
4	costi per prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio ricevute dai centri diagnostico-terapeutici
5	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri diagnostico-terapeutici
6	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio analisi"
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio analisi" - laboratorio analisi 1
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio analisi" - laboratorio analisi ...
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio analisi" - laboratorio analisi n
8	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "istologia e anatomia patologica"
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "istologia e anatomia patologica" - istologia e anatomia patologica 1
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "istologia e anatomia patologica" - istologia e anatomia patologica ...
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "istologia e anatomia patologica" - istologia e anatomia patologica n
6	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio di immunematologia"
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio di immunematologia" - laboratorio di immunematologia 1
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio di immunematologia" - laboratorio di immunematologia ...
7	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri "laboratorio di immunematologia" - laboratorio di immunematologia n
5	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri diagnostico-terapeutici
6	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri "radiologia"
7	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri "radiologia" - radiologia 1
7	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri "radiologia" - radiologia ...
7	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri "radiologia" - radiologia n
8	(per tutte le tipologie di centri di tipo diagnostico-terapeutico afferenti alla diagnostica per immagini)
4	costi per altre prestazioni intermedie diagnostico terapeutiche ricevute
5	costi per altre prestazioni intermedie diagnostico terapeutiche ricevute
6	costi per prestazioni diagnostico-terapeutiche ricevute dai centri "dialisi"
7	costi per prestazioni diagnostico-terapeutiche ricevute dai centri "dialisi" - dialisi 1
7	costi per prestazioni diagnostico-terapeutiche ricevute dai centri "dialisi" - dialisi ...
7	costi per prestazioni diagnostico-terapeutiche ricevute dai centri "dialisi" - dialisi n
8	(per tutte le tipologie di centri di tipo diagnostico-terapeutico)
4	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri di supporto sanitari
5	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri di supporto sanitari
6	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio di anestesia"
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio di anestesia" - anestesia 1
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio di anestesia" - anestesia ...
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio di anestesia" - anestesia n
8	(per tutte le tipologie di centri di supporto sanitario)

Livello		FATTORI PRODUTTIVI
4	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri alberghieri	
5	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri alberghieri	
6	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "centrale termica"	
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "centrale termica" - centrale termica 1	
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "centrale termica" - centrale termica ...	
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "centrale termica" - centrale termica n	
6	spese per le prestazioni di servizi alberghieri	
4	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri tecnici	
5	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri tecnici	
6	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio manutenzioni"	
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio manutenzioni" - servizio manutenzioni 1	
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio manutenzioni" - servizio manutenzioni ...	
7	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri "servizio manutenzioni" - servizio manutenzioni n	
6	spese per le prestazioni di servizi tecnici	
2 costi di funzionamento ripartiti		
4	costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti	
5	costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti	
6	costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti	
7	costi di funzionamento dai centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti - servizio acquisizione beni e servizi 1	
7	costi di funzionamento dai centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti - servizio acquisizione beni e servizi ...	
7	costi di funzionamento dai centri "servizio acquisizione beni e servizi" ripartiti - servizio acquisizione beni e servizi n	
6	spese per le prestazioni di servizi gestionali	
4	costi di funzionamento di coordinamento ripartiti	
5	costi di funzionamento di coordinamento ripartiti	
6	costi di funzionamento di coordinamento ripartiti	
7	costi di funzionamento dai centri "direzione generale" ripartiti - direzione generale	
6	spese per le prestazioni di servizi di coordinamento	
4	altri costi di funzionamento ripartiti	
5	altri costi di funzionamento ripartiti	
6	altri costi di funzionamento ripartiti	
7	costi di funzionamento dai centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti - costi comuni di unità operativa 1	
7	costi di funzionamento dai centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti - costi comuni di unità operativa ...	
7	costi di funzionamento dai centri "costi comuni di unità operativa" ripartiti - costi comuni di unità operativa n	

Allegato 3: Proposta di Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

Variabili Elementari

Profilo di governo	Ambito di monitoraggio/indagine	Pagina	
Governo clinico	Attività di ricovero	3	
	Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	8	
	Attività di pronto soccorso	10	
	Attività di sala operatoria	11	
	Attività di degenza intensiva e di supporto	12	
	Attività di continuità assistenziale	13	
	Attività di assistenza territoriale domiciliare	14	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	15	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	16	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	18	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	19	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	23	
	Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale	25	
	Attività di igiene e sanità pubblica	26	
	Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	27	
	Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	29	
	Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	30	
	Governo dei processi	Risorse umane	31
		Consumi di beni	35
		Posti letto ospedalieri	36
Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico		37	
Ricorso alle degenze intensive e di supporto		38	
Disponibilità/Ricorso alla sala operatoria		39	
Disponibilità del servizio di anestesia		40	
Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività specialistica ambulatoriale		41	
Disponibilità dei servizi di continuità assistenziale		42	
Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale ambulatoriale		43	
Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale domiciliare		44	
Posti per assistenza residenziale e semiresidenziale		45	
Disponibilità temporale per lo svolgimento di assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro		46	

Indicatori

Profilo di governo	Classe di attività	Pagina	
Governo clinico	Attività di ricovero	47	
	Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	51	
	Attività di pronto soccorso	53	
	Attività di sala operatoria	54	
	Attività di degenza intensiva e di supporto	55	
	Attività di continuità assistenziale	56	
	Attività di assistenza territoriale domiciliare	57	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	58	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	59	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	61	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	62	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	66	
	Attività di igiene e sanità pubblica	67	
	Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	69	
	Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	71	
	Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	73	
	Governo dei processi	Attività di ricovero	75
		Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	78
		Attività di pronto soccorso	79
		Attività di sala operatoria	80
		Attività di degenza intensiva e di supporto	81
		Attività di continuità assistenziale	82
		Attività di assistenza territoriale domiciliare	83
Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		85	
Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		86	
Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali		88	
Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		89	
Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		93	
Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale		95	
Attività di igiene e sanità pubblica		96	
Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione		99	
Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro		101	
Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria		103	
Governo economico		Attività di ricovero	105
		Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio	106
		Attività di pronto soccorso	107
		Attività di sala operatoria	108
		Attività di degenza intensiva e di supporto	109
		Attività di continuità assistenziale	110
	Attività di assistenza territoriale domiciliare	111	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	112	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	113	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	114	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	115	
	Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	116	
	Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale	117	
	Attività di igiene e sanità pubblica	118	
	Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	119	
	Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	120	
	Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	121	

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume ricoveri ordinari	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria	Livello di attività per regime di ricovero
Volume ricoveri diurni	Numero dei ricoveri in day hospital e day surgery	
Volume ricoveri ordinari - degenza 0-1 giorno	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	Livello di attività per classe di ricovero
Volume ricoveri ordinari - degenza 2 giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti)	
Volume ricoveri ordinari - degenza maggiore di due giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Volume ricoveri ordinari - outliers	Numero ricoveri ordinari con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Volume ricoveri ordinari medici	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici	
Volume ricoveri ordinari chirurgici	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgia	
Volume ricoveri day hospital	Numero ricoveri in day hospital	Livello di attività per classe DRG di riferimento
Volume ricoveri day surgery	Numero ricoveri in day surgery	
Volume ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	
Volume ricoveri ordinari medici - degenza 2 giorni	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza di due giorni (due notti)	
Volume ricoveri ordinari medici - degenza maggiore di due giorni	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Volume ricoveri ordinari medici - outliers	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	Livello di attività per classe di ricovero e per classe DRG di riferimento
Volume ricoveri ordinari chirurgici - one-day surgery	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	
Volume ricoveri ordinari chirurgici - degenza 2 giorni	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgia con durata di degenza di due giorni (due notti)	
Volume ricoveri ordinari chirurgici - degenza maggiore di due giorni	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgia con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Volume ricoveri ordinari chirurgici - outliers	Numero ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgia con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Volume ricoveri ordinari per singola MDC	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria per singola Major Diagnostic Category	Livello di attività per MDC di riferimento
Volume ricoveri diurni per singola MDC	Numero ricoveri in day hospital e day surgery per singola Major Diagnostic Category	

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume ricoveri ordinari per singolo DRG	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria per singolo DRG	Livello di attività per DRG di riferimento
Volume ricoveri diurni per singolo DRG	Numero dei ricoveri in day hospital e day surgery per singolo DRG	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza"	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	Livello di attività per classe generale di appropriatazza di riferimento
Volume ricoveri ordinari per DRG diversi da quelli "ad alto rischio di inappropriatazza"	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG diversi da quelli "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 0-1 giorno	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 2 giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza maggiore di due giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG "relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	Livello di attività per classe di ricovero e per classe generale di appropriatazza di riferimento
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - outliers	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 0-1 giorno	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 2 giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza maggiore di due giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG "relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	Livello di attività per classe di ricovero, per classe DRG di riferimento e per classe generale di appropriatazza di riferimento
Volume ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - outliers	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - one-day surgery	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 2 giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza maggiore di due giorni	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG "relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - outliers	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	
Volume ricoveri ordinari per singoli DRG "ad alto rischio di inappropriatazza"	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria per singolo DRG "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001	Livello di attività per singolo DRG di riferimento e per classe specifica di appropriatazza

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume ricoveri ordinari a pazienti assistibili dalla ASL	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria erogati a favore di pazienti assistibili dalla ASL	Livello di attività per regime di ricovero e per ASL di riferimento dell'utenza
Volume ricoveri ordinari a pazienti assistibili da altre ASL della regione	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL della regione	
Volume ricoveri ordinari a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	
Volume ricoveri diurni a pazienti assistibili dalla ASL	Numero dei ricoveri in day hospital e day surgery erogati a favore di pazienti assistibili dalla ASL	
Volume ricoveri diurni a pazienti assistibili da altre ASL della regione	Numero dei ricoveri in day hospital e day surgery erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL della regione	
Volume ricoveri diurni a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Numero dei ricoveri in day hospital e day surgery erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatezza" a pazienti assistibili dalla ASL	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatezza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 erogati a favore di pazienti assistibili dalla ASL	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatezza" a pazienti assistibili da altre ASL della regione	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatezza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL della regione	
Volume ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatezza" a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatezza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	
Punti totali DRG ricoveri ordinari	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria	
Punti totali DRG ricoveri diurni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day hospital e day surgery	Livello di attività pesata per classe di ricovero
Punti totali DRG ricoveri ordinari - degenza 0-1 giorno	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	
Punti totali DRG ricoveri ordinari - degenza 2 giorni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti)	
Punti totali DRG ricoveri ordinari - degenza maggiore di due giorni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Punti totali DRG ricoveri ordinari - outliers	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri ordinari con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Punti totali DRG ricoveri ordinari medici	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici	
Punti totali DRG ricoveri ordinari chirurgici	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici	
Punti totali DRG ricoveri day hospital	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day hospital	
Punti totali DRG ricoveri day surgery	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day surgery	

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Punti totali DRG ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	Livello di attività pesata per classe di ricovero e per classe DRG di riferimento
Punti totali DRG ricoveri ordinari medici - degenza 2 giorni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza di due giorni (due notti)	
Punti totali DRG ricoveri ordinari medici - degenza maggiore di due giorni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Punti totali DRG ricoveri ordinari medici - outliers	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Punti totali DRG ricoveri ordinari chirurgici - one-day surgery	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	
Punti totali DRG ricoveri ordinari chirurgici - degenza 2 giorni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza di due giorni (due notti)	
Punti totali DRG ricoveri ordinari chirurgici - degenza maggiore di due giorni	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Punti totali DRG ricoveri ordinari chirurgici - outliers	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG	
Punti totali DRG ricoveri ordinari per singola MDC	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria per singola Major Diagnostic Category	
Punti totali DRG ricoveri diurni per singola MDC	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day hospital e day surgery per singola Major Diagnostic Category	

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Punti totali DRG ricoveri ordinari a pazienti assistibili dalla ASL	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria erogati a favore di pazienti assistibili dalla ASL	
Punti totali DRG ricoveri ordinari a pazienti assistibili da altre ASL della regione	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL della regione	
Punti totali DRG ricoveri ordinari a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in degenza ordinaria erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	
Punti totali DRG ricoveri diurni a pazienti assistibili dalla ASL	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day hospital e day surgery erogati a favore di pazienti assistibili dalla ASL	
Punti totali DRG ricoveri diurni a pazienti assistibili da altre ASL della regione	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day hospital e day surgery erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL della regione	
Punti totali DRG ricoveri diurni a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Numero complessivo di punti DRG dei ricoveri in day hospital e day surgery erogati a favore di pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	
Volume interventi in elezione su ricoveri ordinari	Numero di interventi chirurgici programmati svolti per i ricoveri in degenza ordinaria	Livello di attività chirurgica programmata per regime di ricovero
Volume interventi in elezione su ricoveri diurni	Numero di interventi chirurgici programmati svolti per i ricoveri in day surgery	
Volume interventi urgenti	Numero di interventi chirurgici urgenti svolti	Livello di attività chirurgica in urgenza
Volume interventi in elezione su ricoveri ordinari per singola procedura	Numero di interventi chirurgici programmati, relativi alle singole procedure chirurgiche in base alla classificazione ICD-9-CM, svolti per i ricoveri in degenza ordinaria	Livello di attività chirurgica programmata per regime di ricovero e per classe di intervento di riferimento
Volume interventi in elezione su ricoveri diurni per singola procedura	Numero di interventi chirurgici programmati, relativi alle singole procedure chirurgiche in base alla classificazione ICD-9-CM, svolti per i ricoveri in day surgery	

Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume prestazioni erogate	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività
Volume prestazioni per esterni erogate	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività per orientamento generale della produzione
Volume prestazioni intermedie erogate	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento specifico della produzione
Volume prestazioni intermedie erogate ai singoli Centri di Rilevazione	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività per branca specialistica
Volume prestazioni erogate per singola branca specialistica	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione per ciascuna branca specialistica	Livello di attività per classe intermedia di prestazioni
Volume visite erogate per singola branca specialistica	Numero di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per classe intermedia di prestazioni
Volume prestazioni diverse da visite erogate per singola branca specialistica	Numero di prestazioni diverse dalle visite, riferite alla singola branca specialistica, erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per branca specialistica
Volume prestazioni per esterni erogate per singola branca specialistica	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, relative a ciascuna branca specialistica, erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per branca specialistica
Volume prestazioni intermedie erogate per singola branca specialistica	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume visite erogate per esterni e per singola branca specialistica	Numero di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume prestazioni diverse da visite erogate per esterni e per singola branca specialistica	Numero di prestazioni diverse dalle visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume visite erogate per interni e per singola branca specialistica	Numero di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume prestazioni diverse da visite erogate per interni e per singola branca specialistica	Numero di prestazioni diverse dalle visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume prestazioni intermedie erogate per singola branca specialistica e per singolo Centro di Rilevazione	Numero di prestazioni, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume visite erogate per singola branca specialistica e per singolo Centro di Rilevazione	Numero di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume prestazioni diverse da visite erogate per singola branca specialistica e per singolo Centro di Rilevazione	Numero di prestazioni diverse da visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazioni
Volume delle singole prestazioni erogate	Dettaglio, per ciascuna prestazione, del volume di attività svolto sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per singola prestazione
Volume delle singole prestazioni per esterni erogate	Dettaglio, per ciascuna prestazione, del volume di attività svolto in regime ambulatoriale	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per singola prestazione
Volume delle singole prestazioni intermedie erogate	Dettaglio, per ciascuna prestazione, del volume di attività svolto a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per singola prestazione
Volume delle singole prestazioni intermedie erogate a ciascun Centro di Rilevazione	Dettaglio, per ciascuna prestazione, del volume di attività svolto a favore dei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento generale della produzione e per singola prestazione

Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume prestazioni per esterni erogate a pazienti assistibili dalla ASL	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di pazienti assistibili dalla ASL	
Volume prestazioni per esterni erogate a pazienti assistibili da altre ASL della regione	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di pazienti assistibili da altre ASL della regione	Livello di attività per ASL di riferimento dell'utenza
Volume prestazioni per esterni erogate a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Numero di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di pazienti assistibili da altre ASL extra regionali	Livello di attività pesato
Numero prestazioni equivalenti erogate	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività pesato per orientamento generale della produzione
Numero prestazioni equivalenti per esterni erogate	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività pesato per orientamento generale della produzione
Numero prestazioni equivalenti intermedie erogate	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività pesato per orientamento specifico della produzione
Numero prestazioni equivalenti intermedie erogate per singolo Centro di Rilevazione	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività pesato per branca specialistica
Numero prestazioni equivalenti erogate per singola branca specialistica	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, relative a ciascuna branca specialistica, erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività pesato per classe intermedia di prestazione
Numero prestazioni equivalenti diverse da visite erogate per singola branca specialistica	Quantità pesata di prestazioni diverse dalle visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate sia in regime ambulatoriale sia a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività pesato per orientamento generale della produzione e per branca specialistica
Numero prestazioni equivalenti per esterni erogate per singola branca specialistica	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, relative a ciascuna branca specialistica, erogate in regime ambulatoriale	
Numero prestazioni equivalenti intermedie erogate per singola branca specialistica	Quantità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	
Numero visite equivalenti erogate per esterni e per singola branca specialistica	Quantità pesata di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività pesato per orientamento generale della produzione e per classe intermedia di prestazione
Numero prestazioni equivalenti diverse da visite erogate per esterni e per singola branca specialistica	Quantità pesata di prestazioni diverse dalle visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate in regime ambulatoriale	Livello di attività pesato per orientamento specifico della produzione e per branca specialistica
Numero visite equivalenti erogate per interni e per singola branca specialistica	Quantità pesata di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore di altri Centri di Rilevazione	Livello di attività pesato per orientamento specifico della produzione e per classe intermedia di prestazione
Numero prestazioni equivalenti diverse da visite erogate per interni e per singola branca specialistica	Quantità pesata di prestazioni diverse dalle visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	
Numero prestazioni equivalenti intermedie erogate per singola branca specialistica e per singolo Centro di Rilevazione	Quantità pesata di prestazioni, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	
Numero visite equivalenti erogate per singola branca specialistica e per singolo Centro di Rilevazione	Quantità pesata di visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	
Numero prestazioni equivalenti diverse da visite erogate per singola branca specialistica e per singolo Centro di Rilevazione	Quantità pesata di prestazioni diverse da visite, relative a ciascuna branca specialistica, erogate a favore dei singoli Centri di Rilevazione	

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume accessi	Numero di accessi in pronto soccorso	Livello di attività
Volume accessi con codice triage rosso	Numero di accessi in pronto soccorso cui è stato assegnato codice triage rosso	
Volume accessi con codice triage giallo	Numero di accessi in pronto soccorso cui è stato assegnato codice triage giallo	
Volume accessi con codice triage verde	Numero di accessi in pronto soccorso cui è stato assegnato codice triage verde	
Volume accessi con codice triage bianco	Numero di accessi in pronto soccorso cui è stato assegnato codice triage bianco	
Volume accessi relativi a pazienti giunti cadaveri	Numero di accessi in pronto soccorso relativi a pazienti giunti cadaveri	Livello di attività per esito triage
Volume accessi con triage non eseguito	Numero di accessi in pronto soccorso relativi a pazienti per i quali non è stato svolto il triage	
Volume accessi non seguiti da ricovero	Numero di accessi in pronto soccorso relativi a pazienti che non sono stati successivamente ricoverati	Livello di attività per orientamento generale della produzione
Volume accessi seguiti da ricovero	Numero di accessi in pronto soccorso relativi a pazienti che sono stati successivamente ricoverati	
Volume accessi seguiti da ricovero per singolo Centro di Rilevazione	Numero di accessi in pronto soccorso relativi a pazienti che sono stati successivamente ricoverati nei singoli Centri di Rilevazione	Livello di attività per orientamento specifico della produzione

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Volume interventi	Numero di interventi programmati e urgenti svolti nell'ambito della sala operatoria	Livello di attività	
Volume interventi elettivi	Numero di interventi programmati svolti nell'ambito della sala operatoria	Livello di attività per grado di prevedibilità dell'intervento	
Volume interventi urgenti	Numero di interventi non programmati svolti nell'ambito della sala operatoria	Livello di attività per classe di intervento di riferimento	
Volume interventi per singola procedura	Numero di interventi, relativi alle singole procedure chirurgiche in base alla classificazione ICD-9-CM, svolti nell'ambito della sala operatoria	Livello di attività per grado di prevedibilità e per classe di intervento di riferimento	
Volume interventi programmati per singola procedura	Numero di interventi programmati, relativi alle singole procedure chirurgiche in base alla classificazione ICD-9-CM, svolti nell'ambito della sala operatoria		
Volume interventi urgenti per singola procedura	Numero di interventi non programmati, relativi alle singole procedure chirurgiche in base alla classificazione ICD-9-CM, svolti nell'ambito della sala operatoria		

Attività di degenza intensiva e di supporto

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Volume giornate di degenza intensiva e di supporto	Numero complessivo di giornate di degenza intensiva e di supporto erogate		Livello di attività
Volume giornate di degenza intensiva e di supporto per pazienti trasferiti	Numero di giornate di degenza intensiva e di supporto erogate a favore di pazienti successivamente trasferiti ad altri Centri		Livello di attività per orientamento della produzione
Volume giornate di degenza intensiva e di supporto per pazienti dimessi	Numero di giornate di degenza intensiva e di supporto erogate a pazienti dimessi da parte dei Centri di degenza intensiva e di supporto		Livello di attività per orientamento della produzione ai Centri di trasferimento
Volume giornate di degenza intensiva e di supporto per pazienti trasferiti e per singolo Centro di Rilevazione	Dettaglio, per singolo Centro di trasferimento, del numero di giornate di degenza intensiva e di supporto erogate		

Attività di continuità assistenziale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume visite in continuità assistenziale	Numero complessivo di visite erogate in regime di continuità assistenziale	Livello di attività per classe di produzione
Volume prescrizioni di ricovero in continuità assistenziale	Numero complessivo di prescrizioni di ricovero effettuate in regime di continuità assistenziale	
Volume prescrizioni di accertamenti diagnostici in continuità assistenziale	Numero complessivo di prescrizioni di accertamenti diagnostici effettuate in regime di continuità assistenziale	
Volume prescrizioni di farmaci in continuità assistenziale	Numero complessivo di prescrizioni di farmaci effettuate in regime di continuità assistenziale	
Volume visite in ambulatorio in continuità assistenziale	Numero di visite erogate in ambulatorio in regime di continuità assistenziale	
Volume visite a domicilio in continuità assistenziale	Numero di visite erogate a domicilio in regime di continuità assistenziale	
		Livello di attività per classe di produzione e per ambito di produzione

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Volume prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale domiciliare	Numero di prestazioni di tipo diagnostico-valutativo erogate per assistenza territoriale domiciliare		Livello di attività per classe di prestazione
Volume prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare	Numero di prestazioni di tipo terapeutico-riabilitativo erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare		Livello di attività per singola prestazione diagnostico-valutativa
Volume valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale domiciliare	Numero di valutazioni/rivalutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale domiciliare		Livello di attività per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Volume valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale domiciliare	Numero di valutazioni/rivalutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Volume prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare	Numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Volume prestazioni riabilitative di assistenza territoriale domiciliare	Numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Volume prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare	Numero di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Volume altre prestazioni di assistenza territoriale domiciliare	Numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Utenti con prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale domiciliare		Livello di utenza per classe di prestazione
Utenti con prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		Livello di utenza per singola prestazione diagnostico-valutativa
Utenti con valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale domiciliare		
Utenti con valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale domiciliare		
Utenti con prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Utenti con prestazioni riabilitative di assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Utenti con prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni specialistiche in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Utenti con altre prestazioni di assistenza territoriale domiciliare	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni in regime di assistenza territoriale domiciliare		

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di prestazioni di tipo diagnostico-valutativo erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Livello di attività per classe di prestazione
Volume prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di prestazioni di tipo terapeutico-riabilitativo erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Livello di attività per singola prestazione diagnostico-valutativa
Volume valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di valutazioni/rivalutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Volume valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di valutazioni/rivalutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Volume prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Volume prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Livello di attività per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Volume prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Volume altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Utenti con prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Livello di utenza per classe di prestazione
Utenti con prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Livello di utenza per singola prestazione diagnostico-valutativa
Utenti con valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Utenti con valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Utenti con prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Utenti con prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Livello di utenza per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Utenti con prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni specialistiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Utenti con altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
VOLUME	Volume iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze	Numero di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse
PRESTAZIONI	Volume prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di prestazioni di tipo diagnostico- valutativo erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze
PRESTAZIONI	Volume prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di prestazioni di tipo terapeutico-riabilitativo erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze
INIZIATIVE	Volume iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze verso scuole	Numero di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti delle scuole
INIZIATIVE	Volume iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze verso altri enti	Numero di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti di altri enti
VALUTAZIONI	Volume valutazioni/rivalutazioni per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di valutazioni/rivalutazioni per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze
COLLOQUI	Volume colloqui con psicologi in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di colloqui con psicologi svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze
COLLOQUI	Volume colloqui con assistenti sociali in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di colloqui con assistenti sociali svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze
SEDUTE	Volume sedute psicoterapautiche in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di sedute psicoterapautiche svolte in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenza
TEST	Volume test psicodiagnostici somministrati in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di test psicodiagnostici somministrati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenza
SOMMINISTRAZIONI	Volume somministrazioni di sostanze farmacologiche in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di somministrazioni di sostanze farmacologiche effettuate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenza
ALTRE PRESTAZIONI	Volume altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenza
UTENTI	Utenti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze	Numero di utenti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze
UTENTI	Utenti per prestazioni diagnostico- valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni diagnostico- valutative per assistenza territoriale per dipendenza
UTENTI	Utenti per prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale per dipendenza
PROFESSORI	Professori raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze verso scuole	Numero di professori raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti delle scuole
STUDENTI	Studenti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze verso scuole	Numero di studenti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti delle scuole
ALTRI SOGGETTI	Altri soggetti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze verso scuole	Numero di altri soggetti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti delle scuole
UTENTI	Utenti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze verso altri enti	Numero di utenti raggiunti con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti di altri enti
VALUTAZIONI	Utenti con valutazioni/rivalutazioni per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni di valutazione/rivalutazione per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenza

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Utenti con colloqui con psicologi in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti sottoposti a colloqui con psicologi in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Livello di utenza per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Utenti con colloqui con assistenti sociali in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti che hanno effettuato colloqui con assistenti sociali in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Utenti con sedute psicoterapeutiche in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti che hanno effettuato sedute psicoterapeutiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Utenti con test psicodiagnostici somministrati in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti cui sono stati somministrati test psicodiagnostici in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Utenti con somministrazioni di sostanze farmacologiche in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti cui sono state somministrate sostanze farmacologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Utenti con altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di utenti che hanno ricevuto con altre prestazioni in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di prestazioni di tipo diagnostico-valutativo erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Livello di attività per classe di prestazione
Volume prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di prestazioni di tipo terapeutico-riabilitativo erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Livello di attività per singola prestazione diagnostico-valutativa
Volume valutazioni/valutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di valutazioni/valutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Volume valutazioni/valutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di valutazioni/valutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Volume prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Volume prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Volume prestazioni specialistiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Livello di attività per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Volume altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Utenti con prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Utenti con prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Livello di utenza per classe di prestazione
Utenti con valutazioni/valutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate valutazioni/valutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Utenti con valutazioni/valutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate valutazioni/valutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Livello di utenza per singola prestazione diagnostico-valutativa
Utenti con prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Utenti con prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Utenti con prestazioni specialistiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni specialistiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Livello di utenza per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Utenti con altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulteri	Numero di corsi di educazione sanitaria svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	Livello di attività per classe di prestazione
Volume prestazioni diagnostiche/valutative/terapeutico-riabilitative erogate dai Consulteri	Numero di prestazioni diagnostiche/valutative/terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi di educazione sessuale/contraccezione	Numero di corsi di educazione sessuale/contraccezione svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi di preparazione al parto e alla nascita	Numero di corsi di preparazione al parto e alla nascita svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi alle coppie per adozione	Numero di corsi alle coppie per adozione svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi post partum	Numero di corsi post partum svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità	Numero di corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi sulla menopausa	Numero di corsi sulla menopausa svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume corsi sulle tematiche adolescenziali	Numero di corsi sulle tematiche adolescenziali svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Volume altri corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulteri	Numero di altri corsi svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Volume prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening	Numero di prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	Livello di attività per singola prestazione diagnostico-valutativa/terapeutico-riabilitativa	
Volume prestazioni ostetrico-ginecologiche - ginecologiche	Numero di prestazioni ginecologiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni ostetrico-ginecologiche - per gravidanza	Numero di prestazioni per gravidanza erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni ostetrico-ginecologiche - per IVG	Numero di prestazioni per IVG erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni ostetrico-ginecologiche - per puerperio	Numero di prestazioni per puerperio erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni ostetrico-ginecologiche - altro	Numero di altre prestazioni ostetrico-ginecologiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni pediatriche - screening	Numero di prestazioni pediatriche di screening erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni pediatriche - visite	Numero di visite pediatriche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni pediatriche - vaccinazioni	Numero di vaccinazioni pediatriche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni pediatriche - altro	Numero di altre prestazioni pediatriche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - per affidi preadottivi e familiari	Numero di prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - per pratiche adottive	Numero di prestazioni psicologiche per pratiche adottive erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - prestazioni di psicodiagnosi	Numero di prestazioni di psicodiagnosi erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - per disagio personale	Numero di prestazioni psicologiche per disagio personale erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - per psicoterapie	Numero di psicoterapie svolte in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - per problemi relazionali	Numero di prestazioni psicologiche per problemi relazionali erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - per sessualità, procreazione, menopausa e IVG	Numero di prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Volume prestazioni psicologiche - altro	Numero di altre prestazioni psicologiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		
Utenti raggiunti da corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulenti	Numero di utenti raggiunti da corsi di educazione sanitaria svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		Livello di utenza per classe di prestazione
Utenti per prestazioni diagnostico-valutative/terapeutico-riabilitative svolte dai Consulenti	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni diagnostico-valutative/terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Utenti per corsi di educazione sessuale/contraccezione	Numero di utenti dei corsi di educazione sessuale/contraccezione svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	Livello di utenza per singola iniziativa di educazione sanitaria
Utenti per corsi di preparazione al parto e alla nascita	Numero di utenti dei corsi di preparazione al parto e alla nascita svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per corsi alle coppie per adozione	Numero di utenti dei corsi alle coppie per adozione svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per corsi post partum	Numero di utenti dei corsi post partum svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità	Numero di utenti dei corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per corsi sulla menopausa	Numero di utenti dei corsi sulla menopausa svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per corsi sulle tematiche adolescenziali	Numero di utenti dei corsi sulle tematiche adolescenziali svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per altri corsi svolti dai Consulenti	Numero di utenti degli altri corsi svolti in ambito di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Utenti per prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	Livello di utenza per singola prestazione diagnostico-valutativa/terapeutico-riabilitativa
Utenti per prestazioni ostetrico-ginecologiche - ginecologiche	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni ginecologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni ostetrico-ginecologiche - per gravidanza	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni per gravidanza in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni ostetrico-ginecologiche - per IVG	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni per IVG in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni ostetrico-ginecologiche - per puerperio	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni per puerperio in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni ostetrico-ginecologiche - altro	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni ostetrico-ginecologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni pediatriche - screening	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni pediatriche di screening in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni pediatriche - visite	Numero di utenti cui sono state erogate visite pediatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni pediatriche - vaccinazioni	Numero di utenti cui sono state erogate vaccinazioni pediatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni pediatriche - altro	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni pediatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - per affidi preadottivi e familiari	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - per pratiche adottive	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per pratiche adottive in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - prestazioni di psicodiagnosi	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni di psicodiagnosi in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - per disagio personale	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per disagio personale in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - per psicoterapia	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni di psicoterapia in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - per problemi relazionali	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per problemi relazionali in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - per sessualità, procreazione, menopausa e IVG	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Utenti per prestazioni psicologiche - altro	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni psicologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume prestazioni diagnosticco-valorative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di prestazioni di tipo diagnosticco-valorativo erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Livello di attività per classe di prestazione
Volume prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di prestazioni di tipo terapeutico-riabilitativo erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Livello di attività per singola prestazione diagnosticco-valorativa
Volume prestazioni di accoglimento/valutazione per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di prestazioni di accoglimento/valutazione erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume visite specialistiche psichiatriche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di visite specialistiche psichiatriche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume psicoterapie in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di psicoterapie svolte in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume interventi terapeutici di sostegno in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di interventi terapeutici di sostegno effettuati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume colloqui con pazienti e familiari in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di colloqui con pazienti e familiari erogati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Livello di attività per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Volume prestazioni di tipo sociale in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di prestazioni di tipo sociale erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Volume altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Livello di utenza per classe di prestazione
Utenti con prestazioni diagnosticco-valorative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni diagnosticco-valorative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Livello di utenza per singola prestazione diagnosticco-valorativa
Utenti con prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con prestazioni di accoglimento/valutazione per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni di accoglimento/valutazione per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Utenti con visite specialistiche psichiatriche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate visite specialistiche psichiatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Livello di utenza per singola prestazione terapeutico-riabilitativa
Utenti con psicoterapie in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate psicoterapie in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con interventi terapeutici di sostegno in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti per cui sono stati svolti interventi terapeutici di sostegno in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con colloqui con pazienti e familiari in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti con cui sono stati effettuati colloqui con pazienti e familiari in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con prestazioni di tipo sociale in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni di tipo sociale in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	
Utenti con altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di utenti cui sono state erogate altre prestazioni in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	

Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume giornate di degenza in residenzialità	Numero di giornate di degenza erogate in regime di assistenza territoriale residenziale	Livello di attività per classe di prestazione
Volume accessi in semiresidenzialità	Numero di accessi erogati in regime di assistenza territoriale semiresidenziale	
Utenti in residenzialità	Numero di utenti assistiti in strutture territoriali residenziali	Livello di utenza per classe di prestazione
Utenti in semiresidenzialità	Numero di utenti assistiti in strutture territoriali semiresidenziali	

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero autorizzazioni nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di autorizzazioni concesse nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Livello di attività per singola prestazione di autorizzazione e certificazione
Numero pareri nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di pareri forniti nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero denunce nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di denunce svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica	Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Igiene pubblica	
Numero prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Numero controlli ambienti scolastici nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero controlli ambienti scolastici realizzati nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo realizzate nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo realizzate nell'area Igiene pubblica	
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo realizzate nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Numero visite nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero visite realizzate nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero altre prestazioni di prevenzione rivolta alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di altre prestazioni di prevenzione rivolte alla persona erogate nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero vaccinazioni nell'area Igiene pubblica	Numero vaccinazioni effettuate nell'area Igiene pubblica	
Numero altre prestazioni di profilassi malattie infettive nell'area Igiene pubblica	Numero altre prestazioni di profilassi delle malattie infettive erogate nell'area Igiene pubblica	
Numero altre prestazioni di prevenzione rivolta alla persona nell'area Igiene pubblica	Numero altre prestazioni di prevenzione rivolte alla persona erogate nell'area Igiene pubblica	
Numero prestazioni di prevenzione rivolta alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona erogate nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Numero campagne di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero campagne di educazione alla salute svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Numero campagne di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica	Numero campagne di educazione alla salute svolte nell'area Igiene pubblica	
Numero campagne di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero campagne di educazione alla salute svolte nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Livello di attività per singola prestazione di educazione sanitaria

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero autorizzazioni nell'area Igiene alimenti	Numero di autorizzazioni concesse nell'area Igiene alimenti	Livello di attività per singola prestazione di autorizzazione e certificazione
Numero nulla osta nell'area Igiene alimenti	Numero di nulla osta concessi nell'area Igiene alimenti	
Numero attestati nell'area Igiene alimenti	Numero di attestati rilasciati nell'area Igiene alimenti	
Numero rilasci/rinnovi libretti idoneità sanitaria nell'area Igiene alimenti	Numero di rilasci/rinnovi libretti di idoneità sanitaria concessi nell'area Igiene alimenti	
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Igiene alimenti	
Numero pareri nell'area Acque	Numero di pareri concessi nell'area Acque	
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Acque	
Numero prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Nutrizione	
Numero prelievi nell'area Igiene alimenti	Numero di prelievi effettuati nell'area Igiene alimenti	
Numero ispezioni/sopralluoghi nell'area Igiene alimenti	Numero di ispezioni/sopralluoghi effettuati nell'area Igiene alimenti	
Numero prestazioni polizia amm.va e giudiziaria nell'area Igiene alimenti	Numero di prestazioni di polizia amm.va e giudiziaria erogate nell'area Igiene alimenti	
Numero altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti	Numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Igiene alimenti	
Numero prelievi nell'area Acque	Numero di prelievi effettuati nell'area Acque	
Numero sopralluoghi nell'area Acque	Numero di sopralluoghi effettuati nell'area Acque	
Numero altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque	Numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Acque	
Numero controlli sulle mense nell'area Nutrizione	Numero di controlli sulle mense svolti nell'area Nutrizione	
Numero raccolte dati sullo stato nutrizionale della popolazione nell'area Nutrizione	Numero di raccolte dati sullo stato nutrizionale della popolazione effettuate nell'area Nutrizione	
Numero tabelle dietetiche nell'area Nutrizione	Numero di tabelle dietetiche predisposte/controllate nell'area Nutrizione	
Numero altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione	Numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Nutrizione	

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero campagne informazione alla popolazione nell'area Igiene Alimenti	Numero di campagne di informazione alla popolazione promosse nell'area Igiene Alimenti	Livello di attività per singola prestazione di educazione sanitaria
Numero campagne informazione alla popolazione nell'area Acque	Numero di campagne di informazione alla popolazione promosse nell'area Acque	
Numero campagne informazione alla popolazione nell'area Nutrizione	Numero di campagne di informazione alla popolazione promosse nell'area Nutrizione	

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Numero pareri nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero di pareri concessi nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di vita	Livello di attività per singola prestazione di autorizzazione e certificazione	
Numero certificazioni nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero di certificazioni effettuate nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di vita		
Numero provvedimenti sanzionatori nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero di provvedimenti sanzionatori assunti nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di vita		
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di vita		
Numero pareri nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero di pareri concessi nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro		
Numero certificazioni sanzionatorie nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero di certificazioni sanzionatorie predisposte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro		
Numero provvedimenti sanzionatori nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero di provvedimenti sanzionatori assunti nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro		
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro		
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di vita		Livello di attività per singola prestazione di vigilanza, ispezione e controllo
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro		
Numero prestazioni di educazione sanitaria nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero di prestazioni di educazione sanitaria erogate nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di vita		Livello di attività per singola prestazione di educazione sanitaria
Numero prestazioni di educazione sanitaria nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero di prestazioni di educazione sanitaria erogate nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro		

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Numero pareri nell'area Sanità animale	Numero di pareri concessi nell'area Sanità animale	Livello di attività per singola prestazione di autorizzazione e certificazione	
Numero certificazioni nell'area Sanità animale	Numero di certificazioni effettuate nell'area Sanità animale		
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Sanità animale	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate nell'area Sanità animale		
Numero pareri nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero di pareri concessi nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Numero certificazioni nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero di certificazioni effettuate nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Numero pareri nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero di pareri concessi nell'area Igiene alimenti di origine animale		
Numero certificazioni nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero di certificazioni effettuate nell'area Igiene alimenti di origine animale		
Numero altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate nell'area Igiene alimenti origine animale		
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Sanità animale		Livello di attività per singola prestazione di vigilanza, ispezione e controllo
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Numero prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate nell'area Igiene alimenti di origine animale		Livello di attività per singola prestazione di educazione sanitaria
Numero prestazioni di educazione sanitaria nell'area Sanità animale	Numero di prestazioni di educazione sanitaria svolte nell'area Sanità animale		
Numero prestazioni di educazione sanitaria nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero di prestazioni di educazione sanitaria svolte nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Numero prestazioni di educazione sanitaria nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero di prestazioni di educazione sanitaria svolte nell'area Igiene alimenti di origine animale		

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero personale ruolo sanitario	Numero di personale equivalente appartenente al ruolo sanitario	Disponibilità di personale per ruolo/categoria
Numero personale ruolo professionale	Numero di personale equivalente appartenente al ruolo professionale	
Numero personale ruolo tecnico	Numero di personale equivalente appartenente al ruolo tecnico	
Numero personale ruolo amministrativo	Numero di personale equivalente appartenente al ruolo amministrativo	
Numero personale non dipendente	Numero di personale equivalente non dipendente	
Numero personale ruolo sanitario - dirigenza	Numero di personale equivalente appartenente alla dirigenza del ruolo sanitario	Disponibilità di personale per ruolo e per tipologia di contratto
Numero personale ruolo sanitario - comparto	Numero di personale equivalente appartenente al comparto del ruolo sanitario	
Numero personale ruolo professionale - dirigenza	Numero di personale equivalente appartenente alla dirigenza del ruolo professionale	
Numero personale ruolo professionale - comparto	Numero di personale equivalente appartenente al comparto del ruolo professionale	
Numero personale ruolo tecnico - dirigenza	Numero di personale equivalente appartenente alla dirigenza del ruolo tecnico	
Numero personale ruolo tecnico - comparto	Numero di personale equivalente appartenente al comparto del ruolo tecnico	
Numero personale ruolo amministrativo - dirigenza	Numero di personale equivalente appartenente alla dirigenza del ruolo amministrativo	
Numero personale ruolo amministrativo - comparto	Numero di personale equivalente appartenente al comparto del ruolo amministrativo	

DESCRIZIONE VARIABILE

VARIABILE

DESCRIZIONE VARIABILE	VARIABILE	INFORMAZIONE FORNITA
Numero personale dirigente medico	Numero personale dirigente medico	
Numero personale dirigente medico veterinario	Numero di personale equivalente dirigente medico veterinario	
Numero personale dirigente odontoiatra	Numero di personale equivalente dirigente odontoiatra	
Numero personale farmacista	Numero di personale equivalente farmacista	
Numero personale biologo	Numero di personale equivalente biologo	
Numero personale chimico	Numero di personale equivalente chimico	
Numero personale fisico sanitario	Numero di personale equivalente fisico sanitario	
Numero personale psicologo	Numero di personale equivalente psicologo	
Numero personale personale dirigente infermieristico	Numero di personale equivalente dirigente infermieristico	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - infermiere	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - infermiere	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - ostetrica	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - ostetrica	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - dietista	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - dietista	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - podologo	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - podologo	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - igienista dentale	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - igienista dentale	
Numero personale infermeria generico (ad esaurimento)	Numero di personale equivalente infermeria generico (ad esaurimento)	
Numero personale infermeria psichiatrico (ad esaurimento)	Numero di personale equivalente infermeria psichiatrico (ad esaurimento)	
Numero personale puericultrice	Numero di personale equivalente puericultrice	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di laboratorio biomedico	

Disponibilità di personale per profilo professionale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico sanitario di radiologia medica	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico di neurofisiopatologia	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico di neurofisiopatologia	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico ortopedico	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - odontotecnico	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - odontotecnico	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - ottico	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - ottico	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico audiometrista	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico audiometrista	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico audioprofesta	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico audioprofesta	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - fisioterapista	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - fisioterapista	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - logopedista	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - logopedista	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - ortottista	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - ortottista	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - terapeuta della neuro e psicomotricista dell'età evolutiva	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - terapeuta della neuro e psicomotricista dell'età evolutiva	Disponibilità di personale per profilo professionale
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico dell'educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico dell'educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - terapeuta occupazionale	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - terapeuta occupazionale	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - massaggiatore non vedente	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - massaggiatore non vedente	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - educatore professionale	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - educatore professionale	
Numero personale massaggiatore (ad esaurimento)	Numero di personale equivalente massaggiatore (ad esaurimento)	
Numero personale massofisioterapista (ad esaurimento)	Numero di personale equivalente massofisioterapista (ad esaurimento)	
Numero personale collaboratore professionale sanitario - tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	Numero di personale equivalente collaboratore professionale sanitario - tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	
Numero personale dirigente ingegnere	Numero di personale equivalente dirigente ingegnere	

GOVERNO DEI PROCESSI

Risorse umane

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero personale dirigente avvocato	Numero di personale equivalente dirigente avvocato	
Numero personale dirigente geologo	Numero di personale equivalente dirigente geologo	
Numero personale dirigente architetto	Numero di personale equivalente dirigente architetto	
Numero personale dirigente analista	Numero di personale equivalente dirigente analista	
Numero personale dirigente sociologo	Numero di personale equivalente dirigente sociologo	
Numero personale collaboratore professionale assistente sociale	Numero di personale equivalente collaboratore professionale assistente sociale	
Numero personale collaboratore tecnico professionale	Numero di personale equivalente collaboratore tecnico professionale	
Numero personale assistente tecnico	Numero di personale equivalente assistente tecnico	
Numero personale programmatore	Numero di personale equivalente programmatore	
Numero personale operatore tecnico specializzato	Numero di personale equivalente operatore tecnico specializzato	
Numero personale operatore tecnico	Numero di personale equivalente operatore tecnico	Disponibilità di personale per profilo professionale
Numero personale ausiliario specializzato	Numero di personale equivalente operatore tecnico	
Numero personale operatore tecnico addetto all'assistenza (ad esaurimento)	Numero di personale equivalente operatore tecnico addetto all'assistenza (ad esaurimento)	
Numero personale dirigente amministrativo	Numero di personale equivalente dirigente amministrativo	
Numero personale collaboratore amministrativo professionale	Numero di personale equivalente collaboratore amministrativo professionale	
Numero personale assistente amministrativo	Numero di personale equivalente assistente amministrativo	
Numero personale coadiutore amministrativo	Numero di personale equivalente coadiutore amministrativo	
Numero personale commesso	Numero di personale equivalente commesso	
Numero personale per matricola	Numero di personale equivalente per ciascuna matricola	Disponibilità di personale per matricola

GOVERNO DEI PROCESSI

Consumi di beni

VARIABILE		DESCRIZIONE VARIABILE	INFORMAZIONE FORNITA
Quantità consumi per articolo	Quantità dei consumi effettuati per singolo articolo di beni sanitari e non sanitari		Consumi per prodotto

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Posti letto effettivi degenza ordinaria	Numero medio di posti letto utilizzabili per lo svolgimento di attività di ricovero in degenza ordinaria	Disponibilità di posti letto per regime di degenza
Posti letto effettivi degenza diurna	Numero medio di posti letto utilizzabili per lo svolgimento di attività di ricovero in day hospital e day surgery	
Altri posti letto effettivi (culla, poltrone di dialisi, ecc.)	Numero medio di altre tipologie di posti letto utilizzabili per lo svolgimento di particolari attività di ricovero (culla, poltrone di dialisi, ecc.)	Disponibilità di particolari tipologie di posti letto

Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Volume prestazioni intermedie ricevute - prestazioni di laboratorio	Numero di prestazioni intermedie di laboratorio ricevute da altri Centri di Rilevazione	Ricorso alle varie tipologie di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico
Volume prestazioni intermedie ricevute - prestazioni di radiologia	Numero di prestazioni intermedie di radiologia ricevute da altri Centri di Rilevazione	
Volume prestazioni intermedie ricevute - altre prestazioni	Numero di altre prestazioni intermedie ricevute da altri Centri di Rilevazione	Ricorso alle singole prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico
Volume prestazioni intermedie ricevute - singole prestazioni	Numero delle singole prestazioni intermedie ricevute da altri Centri di Rilevazione	Ricorso alle singole prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per erogatore
Volume prestazioni intermedie ricevute - singole prestazioni e singoli erogatori	Numero delle singole prestazioni intermedie ricevute dai singoli Centri di Rilevazione	

GOVERNO DEI PROCESSI

Ricorso alle degenze intensive e di supporto

VARIABILE	DESCRIZIONE VARIABILE	INFORMAZIONE FORNITA
Giornate di degenza intensiva e di supporto acquistate	Numero di giornate di degenza intensiva e di supporto ricevute da altri Centri	Ricorso alle degenze intensive e di supporto
Giornate di degenza intensiva e di supporto acquistate dai singoli Centri	Dettaglio per Centro di erogazione, del numero di giornate di degenza intensiva e di supporto ricevute	Ricorso alle varie tipologie di degenze intensive e di supporto

GOVERNO DEI PROCESSI

Disponibilità/Ricorso alla sala operatoria

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Ore di sala operatoria programmate in elezione	Numero di ore di disponibilità di sala operatoria per lo svolgimento di attività programmata	Disponibilità operatoria	
Ore di sala operatoria effettive in elezione	Numero di ore di utilizzo effettivo della sala operatoria per lo svolgimento di attività programmata	Grado di utilizzo delle disponibilità operatorie	
Ore di sala operatoria effettive in urgenza	Numero di ore di utilizzo effettivo della sala operatoria per lo svolgimento di attività in urgenza		

GOVERNO DEI PROCESSI

Disponibilità del servizio di anestesia

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Ore di sala operatoria programmate in elezione con anestesia generale	Numero di ore di disponibilità del servizio di anestesia per lo svolgimento di attività operatoria programmata in anestesia generale	Disponibilità del servizio di anestesia per tipologia
Ore di sala operatoria programmate in elezione con anestesia locale	Numero di ore di disponibilità del servizio di anestesia per lo svolgimento di attività operatoria programmata in anestesia locale	

Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività specialistica ambulatoriale

VARIABILE		DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA	
Numero ore di agenda		Numero di ore a disposizione per lo svolgimento di attività specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio		Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio	
Numero ore di agenda per branca specialistica		Numero di ore a disposizione per lo svolgimento di attività specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferita alle singole branche specialistiche		Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio per branca specialistica	

Disponibilità dei servizi di continuità assistenziale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero punti di guardia medica	Numero di punti di guardia medica attivi sul territorio	Disponibilità di servizi di continuità assistenziale
Numero punti di guardia turistica	Numero di punti di guardia turistica attivi sul territorio	
Numero punti di emergenza territoriale	Numero di punti di emergenza territoriale attivi sul territorio	Disponibilità temporale dei servizi di continuità assistenziale
Ore di guardia medica	Numero di ore di guardia medica attivate	
Ore di guardia turistica	Numero di ore di guardia turistica attivate	Disponibilità temporale di ciascun servizio di continuità assistenziale
Ore di emergenza territoriale	Numero di ore di emergenza territoriale attivate	
Ore di guardia medica per punto di guardia medica	Numero di ore di guardia medica attivate presso ciascun punto di guardia medica	Disponibilità temporale di ciascun servizio di continuità assistenziale
Ore di guardia turistica per punto di guardia turistica	Numero di ore di guardia turistica attivate presso ciascun punto di guardia turistica	
Ore di emergenza territoriale per punto di emergenza territoriale	Numero di ore di emergenza territoriale attivate presso ciascun punto di emergenza territoriale	

GOVERNO DEI PROCESSI

Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale ambulatoriale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per anziani	Numero di ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per anziani	Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale ambulatoriale per tipologia di assistenza
Ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per dipendenze	Numero di ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per dipendenze	
Ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili fisici e sensoriali	Numero di ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili fisici e sensoriali	
Ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriali	Numero di ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriali	
Ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili psichici	Numero di ore di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili psichici	

Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale domiciliare

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Ore di assistenza territoriale domiciliare	Numero di ore attivate per lo svolgimento di attività di assistenza domiciliare	Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale domiciliare
Ore di assistenza territoriale domiciliare per prestazioni infermieristiche	Numero di ore attivate per lo svolgimento di prestazioni infermieristiche in regime di assistenza domiciliare	
Ore di assistenza territoriale domiciliare per prestazioni riabilitative	Numero di ore attivate per lo svolgimento di prestazioni riabilitative in regime di assistenza domiciliare	
Ore di assistenza territoriale domiciliare per prestazioni specialistiche	Numero di ore attivate per lo svolgimento di prestazioni specialistiche in regime di assistenza domiciliare	
Ore di assistenza territoriale domiciliare per altre prestazioni	Numero di ore attivate per lo svolgimento di altre prestazioni in regime di assistenza domiciliare	
		Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività territoriale domiciliare per produzione specifica

GOVERNO DEI PROCESSI

Posti per assistenza residenziale e semiresidenziale

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Posti letto in residenzialità	Numero di posti letto utilizzabili in strutture territoriali residenziali	Disponibilità di posti letto
Posti in semiresidenzialità	Numero di posti disponibili in strutture territoriali semiresidenziali	Disponibilità di posti

GOVERNO DEI PROCESSI

Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e lavoro

DESCRIZIONE VARIABILE		INFORMAZIONE FORNITA
Ore di apertura dei servizi di igiene e sanità pubblica nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di ore di apertura dei servizi di igiene e sanità pubblica nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Ore di apertura dei servizi di igiene e sanità pubblica nell'area Igiene pubblica	Numero di ore di apertura dei servizi di igiene e sanità pubblica nell'area Igiene pubblica	
Ore di apertura dei servizi di igiene e sanità pubblica nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di ore di apertura dei servizi di igiene e sanità pubblica nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Ore di apertura dei servizi di igiene alimenti e nutrizione nell'area Igiene alimenti	Numero di ore di apertura dei servizi di igiene alimenti e nutrizione nell'area Igiene alimenti	
Ore di apertura dei servizi di igiene alimenti e nutrizione nell'area Acque	Numero di ore di apertura dei servizi di igiene alimenti e nutrizione nell'area Acque	
Ore di apertura dei servizi di igiene alimenti e nutrizione nell'area Nutrizione	Numero di ore di apertura dei servizi di igiene alimenti e nutrizione nell'area Nutrizione	
Ore di apertura dei servizi di sicurezza ambienti di vita e lavoro nell'area Ambienti di vita	Numero di ore di apertura dei servizi di sicurezza ambienti di vita e lavoro nell'area Ambienti di vita	
Ore di apertura dei servizi di sicurezza ambienti di vita e lavoro nell'area Ambienti di lavoro	Numero di ore di apertura dei servizi di sicurezza ambienti di vita e lavoro nell'area Ambienti di lavoro	
Ore di apertura dei servizi veterinari nell'area Sanità animale	Numero di ore di apertura dei servizi veterinari nell'area Sanità animale	
Ore di apertura dei servizi veterinari nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero di ore di apertura dei servizi veterinari nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Ore di apertura dei servizi veterinari nell'area Alimenti di origine animale	Numero di ore di apertura dei servizi veterinari nell'area Alimenti di origine animale	
		Disponibilità temporale per lo svolgimento di attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e lavoro

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Indici di composizione della produzione			
Incidenza ricoveri diurni	Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in day hospital e day surgery rispetto al numero totale dei ricoveri		Composizione della casistica trattata in base al regime di ricovero
Tasso di operabilità in degenza ordinaria	Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG chirurgici rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria		Composizione medico/chirurgica della casistica trattata
Tasso di operabilità in degenza diurna	Incidenza percentuale del numero di ricoveri in day surgery rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza diurna		Composizione della casistica chirurgica trattata
Incidenza day surgery e one-day-surgery	Incidenza percentuale del numero totale dei ricoveri in day surgery e in one-day-surgery rispetto al numero totale dei ricoveri chirurgici		Composizione della casistica trattata per MDC di riferimento
Incidenza singole MDC in degenza ordinaria	Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria per singola Major Diagnostic Category rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria		Composizione della casistica trattata per DRG di riferimento
Incidenza singole MDC in degenza diurna	Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza diurna per singola Major Diagnostic Category rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza diurna		
Incidenza singoli DRG in degenza ordinaria	Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria per singolo DRG rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria		Composizione della casistica trattata per DRG di riferimento
Incidenza singoli DRG in degenza diurna	Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza diurna per singolo DRG rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza diurna		
Indici di complessità della produzione			
Peso medio ricoveri ordinari	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria		Livello di complessità dell'attività di ricovero per regime di ricovero
Peso medio ricoveri diurni	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza diurna		Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe di ricovero
Peso medio ricoveri ordinari - degenza 0-1 giorno	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Peso medio ricoveri ordinari - degenza 2 giorni	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti)		Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe DRG di riferimento
Peso medio ricoveri ordinari - degenza maggiore di due giorni	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Peso medio ricoveri ordinari - outliers	Peso medio DRG ricoveri ordinari con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe DRG di riferimento
Peso medio ricoveri ordinari medici	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG medici		
Peso medio ricoveri ordinari chirurgici	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG chirurgici		Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe DRG di riferimento
Peso medio ricoveri day hospital	Peso medio DRG dei ricoveri in day hospital		
Peso medio ricoveri day surgery	Peso medio DRG dei ricoveri in day surgery		

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Peso medio ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe di ricovero e per classe DRG di riferimento	
Peso medio ricoveri ordinari medici - degenza 2 giorni	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Peso medio ricoveri ordinari medici - degenza maggiore di due giorni	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Peso medio ricoveri ordinari medici - outliers	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Peso medio ricoveri ordinari chirurgici - one-day surgery	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Peso medio ricoveri ordinari chirurgici - degenza 2 giorni	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Peso medio ricoveri ordinari chirurgici - degenza maggiore di due giorni	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Peso medio ricoveri ordinari chirurgici - outliers	Peso medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Peso medio ricoveri ordinari per singola MDC	Peso medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria per singola Major Diagnostic Category		
Peso medio ricoveri diurni per singola MDC	Peso medio DRG ricoveri in day hospital e day surgery per singola Major Diagnostic Category		
Valore medio ricoveri ordinari	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria	Livello di complessità dell'attività di ricovero per MDC	
Valore medio ricoveri diurni	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza diurna	Livello di complessità dell'attività di ricovero per regime di ricovero	
Valore medio ricoveri ordinari - degenza 0-1 giorno	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)	Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe di ricovero	
Valore medio ricoveri ordinari - degenza 2 giorni	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Valore medio ricoveri ordinari - degenza maggiore di due giorni	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Valore medio ricoveri ordinari - outliers	Valore medio DRG ricoveri ordinari con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Valore medio ricoveri ordinari medici	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG medici		
Valore medio ricoveri ordinari chirurgici	Valore medio DRG dei ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG chirurgici		
Valore medio ricoveri day hospital	Valore medio DRG dei ricoveri in day hospital		
Valore medio ricoveri day surgery	Valore medio DRG dei ricoveri in day surgery		

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Valore medio ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Valore medio ricoveri ordinari medici - degenza 2 giorni	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Valore medio ricoveri ordinari medici - degenza maggiore di due giorni	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Valore medio ricoveri ordinari medici - outliers	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		Livello di complessità dell'attività di ricovero per classe di ricovero e per classe DRG di riferimento
Valore medio ricoveri ordinari chirurgici - one-day surgery	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Valore medio ricoveri ordinari chirurgici - degenza 2 giorni	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Valore medio ricoveri ordinari chirurgici - degenza maggiore di due giorni	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Valore medio ricoveri ordinari chirurgici - outliers	Valore medio DRG ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Valore medio ricoveri ordinari per singola MDC	Valore medio DRG del ricovero in degenza ordinaria per singola Major Diagnostic Category		Livello di complessità dell'attività di ricovero per MDC
Valore medio ricoveri diurni per singola MDC	Valore medio DRG ricoveri in day hospital e day surgery per singola Major Diagnostic Category		

INDICATORE

Indici di appropriatezza della produzione

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

<p>Incidenza ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza"</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri relativi a DRG "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 0-1 giorno</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG medici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 2 giorni</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG medici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza maggiore di due giorni</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG (una notte) relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG relativi a DRG medici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari medici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - outliers</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG relativi a DRG medici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG relativi a DRG medici</p>	<p>Incidenza della casistica potenzialmente inappropriata in base al LEA</p>
<p>Incidenza ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - one-day surgery</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) relativi a DRG chirurgici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza 2 giorni</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti) relativi a DRG chirurgici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - degenza maggiore di due giorni</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG (una notte) relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG relativi a DRG chirurgici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari chirurgici per DRG "ad alto rischio di inappropriatazza" - outliers</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG relativi a DRG chirurgici "ad elevato rischio di inappropriatazza" in regime di degenza ordinaria in base al DPCM 29.11.2001 rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG relativi a DRG chirurgici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte) rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari - outliers</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri ordinari con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria</p>	<p>Incidenza della casistica potenzialmente inappropriata in base alla durata della degenza</p>
<p>Incidenza ricoveri ordinari medici - outliers</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici</p>	
<p>Incidenza ricoveri ordinari chirurgici - outliers</p>	<p>Incidenza percentuale del numero dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG rispetto al numero totale dei ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici</p>	

INFORMAZIONE FORNITA

DESCRIZIONE INDICATORE

INDICATORE

Indici di composizione della produzione			
Incidenza prestazioni per esterni	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio per esterni rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Composizione della produzione in base al suo orientamento	
Incidenza prestazioni intermedie	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio svolte a favore di altri Centri rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Composizione della produzione per orientamento specifico	
Incidenza prestazioni intermedie per Centro di Rilevazione ricevente	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio svolte a favore di ciascun Centro ricevente rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri	Composizione della produzione per branca specialistica	
Incidenza prestazioni per branca specialistica	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite alle singole branche specialistiche rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Composizione della produzione per classe di prestazioni	
Incidenza prestazioni per classe di prestazioni	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite a specifiche classi di prestazioni (settori di produzione, famiglia di prestazioni, ecc.) rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla branca specialistica	
Incidenza prestazioni per esterni per branca specialistica	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio per esterni riferite alle singole branche specialistiche rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio per esterni erogate	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla classe di prestazioni	
Incidenza prestazioni intermedie per branca specialistica	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite alle singole branche specialistiche erogate a favore di altri Centri	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla classe di prestazioni	
Incidenza prestazioni per esterni per classe di prestazioni	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio per esterni riferite a specifiche classi di prestazioni (settori di produzione, famiglia di prestazioni, ecc.) erogate a favore di altri Centri rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla classe di prestazioni	
Incidenza prestazioni intermedie per classe di prestazioni	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite alle singole branche specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla classe di prestazioni	
Incidenza prestazioni intermedie per branca specialistica e per Centro di Rilevazione ricevente	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite alle singole branche specialistiche erogate a favore di ciascun Centro ricevente rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore del Centro considerato	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla classe di prestazioni	
Incidenza prestazioni intermedie per classe di prestazioni e per Centro di Rilevazione ricevente	Incidenza percentuale del numero delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite a specifiche classi di prestazioni (settori di produzione, famiglia di prestazioni, ecc.) erogate a favore di ciascun Centro ricevente rispetto al numero totale delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore del Centro considerato	Composizione della produzione in base al suo orientamento ed alla classe di prestazioni	
Indici di complessità della produzione			
Tariffa media	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Livello di complessità della produzione	
Tariffa media prestazioni per esterni	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio per esterni erogate	Livello di complessità della produzione in relazione al suo orientamento	
Tariffa media prestazioni intermedie	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri	Livello di complessità della produzione per orientamento specifico	
Tariffa media prestazioni intermedie per Centro di Rilevazione ricevente	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di ciascun Centro ricevente	Livello di complessità della produzione per branca specialistica	
Tariffa media prestazioni per branca specialistica	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate riferite alle singole branche specialistiche	Livello di complessità della produzione per orientamento specifico e per branca specialistica	
Tariffa media prestazioni per esterni per branca specialistica	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per esterni e riferite alle singole branche specialistiche	Livello di complessità della produzione in base al suo orientamento specifico ed alla branca specialistica	
Tariffa media prestazioni intermedie per branca specialistica	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite alle singole branche specialistiche ed erogate a favore di altri Centri		
Tariffa media prestazioni intermedie per branca specialistica per Centro di Rilevazione ricevente	Valore medio delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio riferite alle singole branche specialistiche ed erogate a favore di ciascun Centro ricevente		

Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Numero prestazioni per esterni per paziente		Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di ciascun paziente		Livello di intensità assistenziale dell'utenza	
Numero di test per campione (solo per i laboratori)		Numero medio di test di diagnostica di laboratorio eseguiti per ciascun campione di prelievo			

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE		
Indici di composizione della produzione			
Incidenza accessi con triage eseguito	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti per i quali il triage è stato svolto rispetto al numero totale degli accessi in pronto soccorso		Composizione della produzione in base allo svolgimento del triage
Incidenza accessi con triage non eseguito	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti per i quali il triage non è stato svolto rispetto al numero totale degli accessi in pronto soccorso		
Incidenza accessi relativi a pazienti giunti cadaveri	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti giunti cadaveri rispetto al numero totale degli accessi in pronto soccorso		
Incidenza accessi con codice triage rosso	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti cui è stato assegnato codice triage rosso rispetto al numero totale degli accessi relativi a pazienti per i quali il triage è stato svolto		
Incidenza accessi con codice triage giallo	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti cui è stato assegnato codice triage giallo rispetto al numero totale degli accessi relativi a pazienti per i quali il triage è stato svolto		Composizione della produzione per esito triage
Incidenza accessi con codice triage verde	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti cui è stato assegnato codice triage verde rispetto al numero totale degli accessi relativi a pazienti per i quali il triage è stato svolto		
Incidenza accessi con codice triage bianco	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti cui è stato assegnato codice triage bianco rispetto al numero totale degli accessi relativi a pazienti per i quali il triage è stato svolto		
Incidenza accessi non seguiti da ricovero	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti che non sono stati successivamente ricoverati rispetto al numero totale degli accessi		Composizione delle produzioni per orientamento generale della produzione
Incidenza accessi seguiti da ricovero	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti che sono stati successivamente ricoverati rispetto al numero totale degli accessi		
Incidenza accessi seguiti da ricovero per singolo Centro di Rilevazione	Incidenza percentuale del numero degli accessi relativi a pazienti che non sono stati successivamente ricoverati presso ciascun Centro di Rilevazione rispetto al numero totale degli accessi relativi a pazienti che sono stati successivamente ricoverati		Composizione delle produzioni per orientamento specifico della produzione

GOVERNO CLINICO

Attività di sala operatoria

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

<p>Incidenza degli interventi delle diverse tipologie</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di interventi relativi alle singole procedure chirurgiche, in base alla classificazione ICD-9-CM, rispetto al numero totale degli interventi svolti nell'ambito della sala operatoria</p>	<p>Composizione della produzione effettuata in termini di tipologia di intervento</p>
<p>Incidenza degli interventi in urgenza</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di interventi non programmati rispetto al numero totale degli interventi svolti nell'ambito della sala operatoria</p>	<p>Composizione della produzione effettuata in termini di urgenza</p>

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

<p>Incidenza giornate per pazienti trasferiti</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di giornate di degenza intensiva e di supporto a favore di pazienti trasferiti ad altri Centri di Rilevazione rispetto al numero totale delle giornate di degenza intensiva e di supporto erogate</p>	<p>Composizione della produzione in base al trasferimento del paziente o alla sua dimissione</p>
<p>Incidenza giornate per pazienti dimessi</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di giornate di degenza intensiva e di supporto a favore di pazienti dimessi rispetto al numero totale delle giornate di degenza intensiva e di supporto erogate</p>	
<p>Incidenza giornate di degenza per pazienti trasferiti ai singoli Centri di Rilevazione</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di giornate di degenza intensiva e di supporto a favore di pazienti trasferiti a ciascun Centro di Rilevazione rispetto al numero totale delle giornate di degenza intensiva e di supporto erogate a favore di altri Centri</p>	

GOVERNO CLINICO

Attività di continuità assistenziale

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Incidenza visite a domicilio in continuità assistenziale	Incidenza percentuale del numero di visite svolte a domicilio rispetto al numero totale di visite effettuate in regime di continuità assistenziale	Composizione della produzione in base al luogo di erogazione della prestazione

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di composizione della produzione			
Incidenza prestazioni diagnostiche-valutative per assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di prestazioni diagnostiche-valutative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale domiciliare svolte	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	
Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale domiciliare svolte	Composizione della produzione di tipo diagnostico valutativo	
Incidenza valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di valutazioni/rivalutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Incidenza valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di valutazioni/rivalutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale domiciliare rispetto al numero totale di prestazioni diagnostiche-valutative erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Incidenza prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Incidenza prestazioni riabilitative in assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Incidenza prestazioni specialistiche in assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Incidenza altre prestazioni in assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale domiciliare		
Indici di complessità della produzione			
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare per utente	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare per utente	Numero medio di prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale domiciliare svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale domiciliare per utente	Numero medio di prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare per utente	Numero medio di prestazioni specialistiche in regime di assistenza territoriale domiciliare svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Altre prestazioni di assistenza territoriale domiciliare per utente	Numero medio di altre prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare		
Indici di appropriatezza della produzione			
Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale domiciliare valutata	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale domiciliare sottoposti a prestazioni diagnostiche-valutative rispetto al numero totale di popolazione assistibile in assistenza domiciliare		
Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale domiciliare	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale domiciliare sottoposti a prestazioni terapeutico-riabilitative rispetto al numero totale di utenti dei servizi di assistenza territoriale domiciliare sottoposti a prestazioni diagnostiche-valutative		
			Ricorso all'assistenza territoriale domiciliare

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

Incidenza prestazioni diagnosticco-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di prestazioni diagnosticco-valutative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte	Composizione della produzione in base alla classe di produzione
Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte	Composizione della produzione di tipo diagnostico valutativo
Incidenza valutazioni/valutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di valutazioni/valutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani rispetto al numero totale di prestazioni diagnosticco-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Composizione della produzione di tipo terapeutico riabilitativo
Incidenza valutazioni/valutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di valutazioni/valutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani rispetto al numero totale di prestazioni diagnosticco-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Incidenza prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Incidenza prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Incidenza prestazioni specialistiche in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Incidenza altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	

Indici di complessità della produzione

Prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per utente	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per utente	Numero medio di prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per utente	Numero medio di prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Prestazioni specialistiche in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per utente	Numero medio di prestazioni specialistiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	
Altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per utente	Numero medio di altre prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	

Indici di appropriatezza della produzione

Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani valutata	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani sottoposti a prestazioni diagnosticco-valutative rispetto al numero totale di prestazioni diagnosticco-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Ricorso all'assistenza territoriale ambulatoriale per anziani
Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani sottoposti a prestazioni terapeutico-riabilitative rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di composizione della produzione			
Incidenza prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Incidenza percentuale del numero di prestazioni diagnostico-valutative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	
Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Incidenza percentuale del numero di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte	Composizione delle iniziative di educazione sanitaria	
Incidenza iniziative di educazione sanitaria verso scuole	Incidenza percentuale del numero di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti delle scuole rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse		
Incidenza iniziative di educazione sanitaria verso altri enti	Incidenza percentuale del numero di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse nei confronti di altri enti rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse		
Incidenza colloqui con psicologi	Incidenza percentuale del numero di colloqui con psicologi erogati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Incidenza colloqui con assistenti sociali	Incidenza percentuale del numero di colloqui con assistenti sociali svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Incidenza sedute psicoterapeutiche	Incidenza percentuale del numero di sedute psicoterapeutiche svolte in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Composizione della produzione di tipo terapeutico riabilitativo	
Incidenza test psicodiagnostici somministrati	Incidenza percentuale del numero di test psicodiagnostici somministrati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Incidenza somministrazioni di sostanze farmacologiche	Incidenza percentuale del numero di somministrazioni di sostanze farmacologiche effettuate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Incidenza altre prestazioni	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Indici di complessità della produzione		
Iniziativa di educazione sanitaria di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze svolte a favore di utenti che hanno partecipato ad iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze	Intensità assistenziale dell'utenza
Iniziativa di educazione sanitaria di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze verso scuole per utente	Numero medio di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze per utenti che hanno partecipato ad iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promossa verso scuole	
Iniziativa di educazione sanitaria di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze verso altri enti per utente	Numero medio di iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze per utenti che hanno partecipato ad iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze promosse verso altri enti	
Prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Colloqui con psicologi in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di colloqui con psicologi in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Colloqui con assistenti sociali in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di colloqui con assistenti sociali in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Sedute psicoterapeutiche in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di sedute psicoterapeutiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Test psicodiagnostici somministrati in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di test psicodiagnostici somministrati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Somministrazioni di sostanze farmacologiche in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di somministrazioni di sostanze farmacologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Indici di appropriatezza della produzione		
Incidenza popolazione raggiunta da iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta con iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze rispetto al numero totale di popolazione target per iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze	Ricorso all'assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze
Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze valutata	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze sottoposti a prestazioni diagnostiche-riabilitative rispetto al numero totale di popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	
Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze sottoposti a prestazioni terapeutico-riabilitative rispetto al numero totale di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze sottoposti a prestazioni diagnostiche-riabilitative	

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Indici di composizione della produzione		
Incidenza prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di prestazioni diagnostico-valutative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte	Composizione della produzione in base alla classe di produzione
Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte	Composizione della produzione di tipo diagnostico valutativo
Incidenza valutazioni/valutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di valutazioni/valutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali rispetto al numero totale di prestazioni diagnostico-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Incidenza valutazioni/valutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di valutazioni/valutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali rispetto al numero totale di prestazioni diagnostico-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Composizione della produzione di tipo terapeutico riabilitativo
Incidenza prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Incidenza prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Composizione della produzione di tipo terapeutico riabilitativo
Incidenza prestazioni specialistiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Incidenza altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Indici di complessità della produzione		
Prestazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per utente	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per utente	Numero medio di prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per utente	Numero medio di prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Prestazioni specialistiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per utente	Numero medio di prestazioni specialistiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per utente	Numero medio di altre prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	
Indici di appropriatezza della produzione		
Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali valutata	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali sottoposti a prestazioni diagnostico-valutative rispetto al numero totale di popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Ricorso all'assistenza territoriale ambulatoriale per per disabili fisici e sensoriali
Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali sottoposti a prestazioni terapeutico-riabilitative rispetto al numero totale di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali sottoposti a prestazioni diagnostico-valutative	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

Incidenza corsi di educazione sessuale/contraccezione	Incidenza percentuale del numero di corsi di educazione sessuale/contraccezione rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	Composizione delle iniziative di educazione sanitaria
Incidenza corsi di preparazione al parto e alla nascita	Incidenza percentuale del numero di corsi di preparazione al parto e alla nascita rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	
Incidenza corsi alle coppie per adozione	Incidenza percentuale del numero di corsi alle coppie per adozione rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	
Incidenza corsi post partum	Incidenza percentuale del numero di corsi post partum rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	
Incidenza corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità	Incidenza percentuale del numero di corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	
Incidenza corsi sulla menopausa	Incidenza percentuale del numero di corsi sulla menopausa rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	
Incidenza corsi sulle tematiche adolescenziali	Incidenza percentuale del numero di corsi sulle tematiche adolescenziali rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	
Incidenza altri corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulenti	Incidenza percentuale del numero di altri corsi rispetto al numero totale di iniziative di educazione sanitaria promosse dai Consulenti	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di complessità della produzione

Corsi di educazione sessuale/contraccezione per utente	Numero di corsi di educazione sessuale/contraccezione per utente che ha partecipato a corsi di educazione sessuale/contraccezione promossi dai Consulenti	
Corsi di preparazione al parto e alla nascita per utente	Numero di corsi di preparazione al parto e alla nascita per utente che ha partecipato a corsi di preparazione al parto e alla nascita promossi dai Consulenti	
Corsi alle coppie per adozione per utente	Numero di corsi alle coppie per adozione per utente che ha partecipato a corsi alle coppie per adozione promossi dai Consulenti	
Corsi post partum per utente	Numero di corsi post partum per utente che ha partecipato a corsi post partum promossi dai Consulenti	
Corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità per utente	Numero di corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità per utente che ha partecipato a corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità promossi dai Consulenti	
Corsi sulla menopausa per utente	Numero di corsi sulla menopausa per utente che ha partecipato a corsi sulla menopausa promossi dai Consulenti	
Corsi sulle tematiche adolescenziali per utente	Numero di corsi sulle tematiche adolescenziali per utente che ha partecipato a corsi sulle tematiche adolescenziali promossi dai Consulenti	
Altri corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulenti per utente	Numero di altri corsi di educazione sanitaria per utente che ha partecipato ad altri corsi di educazione sanitaria promossi dai Consulenti	
Prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening per utente	Numero medio di prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni ginecologiche per utente	Numero medio di prestazioni ginecologiche di screening svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni ginecologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni per gravidanza per utente	Numero medio di prestazioni per gravidanza svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni per gravidanza in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni per IVG per utente	Numero medio di prestazioni per IVG svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni per IVG in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni per puerperio per utente	Numero medio di prestazioni per puerperio svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni per puerperio in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Altre prestazioni ostetrico-ginecologiche per utente	Numero medio di altre prestazioni ostetrico-ginecologiche svolte a favore di utenti cui sono state erogate altre prestazioni ostetrico-ginecologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni pediatriche di screening per utente	Numero medio di prestazioni pediatriche di screening svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni pediatriche di screening in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Visite pediatriche per utente	Numero medio di visite pediatriche svolte a favore di utenti cui sono state erogate visite pediatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Vaccinazioni pediatriche per utente	Numero medio di vaccinazioni pediatriche svolte a favore di utenti cui sono state erogate vaccinazioni pediatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Altre prestazioni pediatriche per utente	Numero medio di altre prestazioni pediatriche svolte a favore di utenti cui sono state erogate altre prestazioni pediatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari per utente	Numero medio di prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni psicologiche per pratiche adottive per utente	Numero medio di prestazioni psicologiche per pratiche adottive svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per pratiche adottive in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	

Intensità assistenziale dell'utenza

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Prestazioni di psicodiagnosi per utente	Numero medio di prestazioni di psicodiagnosi svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni di psicodiagnosi in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni psicologiche per disagio personale per utente	Numero medio di prestazioni psicologiche per disagio personale svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per disagio personale in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Psicoterapie per utente	Numero medio di psicoterapie svolte a favore di utenti cui sono state erogate psicoterapie in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni psicologiche per problemi relazionali per utente	Numero medio di prestazioni psicologiche per problemi relazionali svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per problemi relazionali in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG per utente	Numero medio di prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Altre prestazioni psicologiche per utente	Numero medio di altre prestazioni psicologiche svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni altre prestazioni psicologiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	
Indici di appropriatezza della produzione		
Incidenza popolazione raggiunta da corsi promossi dai Consulenti (per le differenti tipologie di corsi)	Incidenza percentuale del numero di discendenti ai corsi dei Consulenti rispetto al numero totale di popolazione target per i corsi promossi dai Consulenti	Ricorso all'assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale
Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale consultoriale sottoposta a prestazioni diagnostico-valutative/terapeutico-riabilitative	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale consultoriale sottoposta a prestazioni diagnostico-valutative/terapeutico-riabilitative rispetto al numero totale di popolazione assistibile in assistenza territoriale consultoriale	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di composizione della produzione			
Incidenza prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di prestazioni diagnostico-valutative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici svolte	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	
Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici svolte		
Incidenza visite specialistiche psichiatriche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di visite specialistiche psichiatriche rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Incidenza psicoterapie in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di psicoterapie rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Incidenza interventi terapeutici di sostegno in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di interventi terapeutici di sostegno rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Incidenza prestazioni di tipo sociale in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di tipo sociale rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Incidenza prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di prestazioni infermieristiche rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Incidenza prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di prestazioni riabilitative rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Incidenza altre prestazioni in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni rispetto al numero totale di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Indici di complessità della produzione			
Visite specialistiche psichiatriche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di visite specialistiche psichiatriche svolte a favore di utenti cui sono state erogate visite specialistiche psichiatriche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Intensità assistenziale dell'utenza	
Psicoterapie in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di psicoterapie svolte a favore di utenti cui sono state erogate psicoterapie in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Interventi terapeutici di sostegno in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di interventi terapeutici di sostegno svolti a favore di utenti cui sono stati erogati interventi terapeutici di sostegno in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Prestazioni di tipo sociale in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di prestazioni di tipo sociale svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni di tipo sociale in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Prestazioni infermieristiche in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di prestazioni infermieristiche svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni infermieristiche in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Prestazioni riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di prestazioni riabilitative svolte a favore di utenti cui sono state erogate prestazioni riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per utente	Numero medio di altre prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici svolte a favore di utenti cui sono state erogate altre prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Indici di appropriatezza della produzione			
Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici valutata	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici sottoposti a prestazioni diagnostico-valutative rispetto al numero totale di popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		Grado di ricorso all'assistenza territoriale ambulatoriale per per disabili fisici e sensoriali
Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Incidenza percentuale del numero di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici sottoposti a prestazioni terapeutico-riabilitative rispetto al numero totale di utenti dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici sottoposti a prestazioni diagnostico-valutative		

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione		
Incidenza autorizzazioni nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di autorizzazioni concesse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza pareri nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di pareri concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza denunce nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di denunce effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza controlli ambienti scolastici nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di controlli ambienti scolastici effettuati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza visite nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di visite erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza altre prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di prevenzione rivolte alla persona effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza campagne di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di campagne di educazione alla salute promosse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area igiene pubblica	
Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area igiene pubblica	
Incidenza vaccinazioni nell'area igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di vaccinazioni effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area igiene pubblica	
Incidenza altre prestazioni di profilassi malattie infettive nell'area igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di profilassi malattie infettive effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area igiene pubblica	
Incidenza altre prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di prevenzione rivolte alla persona effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area igiene pubblica	
Incidenza campagne di educazione alla salute nell'area igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di campagne di educazione alla salute promosse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area igiene pubblica	
Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Incidenza prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Incidenza campagne di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di campagne di educazione alla salute promosse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Indici di complessità della produzione		Composizione della produzione in base alla classe di produzione ed all'area di attività

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Igiene pubblica	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica	
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona per utente nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona per utente nell'area Igiene pubblica	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica	
Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona per utente nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Campagne di educazione alla salute per utente nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero medio di campagne di educazione alla salute svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione alla salute promosse nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Campagne di educazione alla salute per utente nell'area Igiene pubblica	Numero medio di campagne di educazione alla salute svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione alla salute promosse nell'area Igiene pubblica	
Campagne di educazione alla salute per utente nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero medio di campagne di educazione alla salute svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione alla salute promosse nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Indici di appropriatezza della produzione		
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Grado di copertura della popolazione
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica	
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Incidenza popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente sottoponibile a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente sottoponibile a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica	
Incidenza popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente sottoponibile a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

Incidenza autorizzazioni nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di autorizzazioni concesse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	Composizione della produzione in base alla classe di produzione ed all'area di attività
Incidenza nulla osta nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di nulla osta concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza attestati nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di attestati rilasciati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza rilasci/rinnovi libretti idoneità sanitaria nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di rilasci/rinnovi libretti idoneità sanitaria rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza prelievi nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di prelievi effettuati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza ispezioni/sopralluoghi nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di ispezioni/sopralluoghi effettuati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza prestazioni polizia amm.va e giudiziaria nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di prestazioni polizia amm.va e giudiziaria erogate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza campagne informazione alla popolazione nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di campagne informazione alla popolazione promosse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti	
Incidenza pareri nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di pareri concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Acque	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Acque	
Incidenza prelievi nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di prelievi effettuati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Acque	
Incidenza sopralluoghi nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di sopralluoghi effettuati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Acque	
Incidenza altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Acque	
Incidenza campagne informazione alla popolazione nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di campagne informazione alla popolazione promosse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Acque	
Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Nutrizione	
Incidenza controlli sulle mense nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di controlli sulle mense effettuati rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Nutrizione	
Incidenza tabelle dietetiche nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di tabelle dietetiche preparate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Nutrizione	

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Incidenza altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Nutrizione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione ed all'area di attività
Incidenza campagne informazione alla popolazione nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di campagne informate alla popolazione promosse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Nutrizione	
Indici di complessità della produzione		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Igiene alimenti	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti	Intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Acque	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque	
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Nutrizione	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione	
Campagne di informazione per utente nell'area Igiene alimenti	Numero medio di campagne di informazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne informate promosse nell'area Igiene alimenti	
Campagne di informazione per utente nell'area Acque	Numero medio di campagne di informazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di informazione promosse nell'area Acque	
Campagne di informazione per utente nell'area Nutrizione	Numero medio di campagne di informazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di informazione promosse nell'area Nutrizione	
Indici di appropriatezza della produzione		
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti	Grado di copertura della popolazione
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque	
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di informazione nell'area Igiene alimenti	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di informazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Igiene alimenti	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di informazione nell'area Acque	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di informazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Acque	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di informazione nell'area Nutrizione	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di informazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Nutrizione	

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Indici di composizione della produzione		
Incidenza pareri nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Incidenza percentuale del numero di pareri concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Composizione della produzione in base alla classe di produzione ed all'area di attività
Incidenza certificazioni nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Incidenza percentuale del numero di certificazioni emesse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	
Incidenza provvedimenti sanzionatori nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Incidenza percentuale del numero di provvedimenti sanzionatori emessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	
Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	
Incidenza prestazioni di educazione sanitaria nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di educazione sanitaria effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	
Incidenza pareri nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Incidenza percentuale del numero di pareri concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Incidenza certificazioni nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Incidenza percentuale del numero di certificazioni emesse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Incidenza provvedimenti sanzionatori nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Incidenza percentuale del numero di provvedimenti sanzionatori emessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Incidenza prestazioni di educazione sanitaria nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di educazione sanitaria effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Indici di complessità della produzione		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	
Campagne di educazione per utente nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	Numero medio di campagne di educazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione promosse nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita	
Campagne di educazione per utente nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	Numero medio di campagne di educazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione promosse nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro	

GOVERNO CLINICO

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di appropriatezza della produzione

<p>Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di Prevenzione e sicurezza ambienti vita</p>	<p>Grado di copertura della popolazione</p>
<p>Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro</p>	
<p>Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti vita</p>	
<p>Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro</p>	<p>Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro</p>	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di composizione della produzione

Incidenza pareri nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di pareri concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Sanità animale	Composizione della produzione in base alla classe di produzione ed all'area di attività
Incidenza certificazioni nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di certificazioni emesse rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Sanità animale	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione svolte rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Sanità animale	
Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Sanità animale	
Incidenza prestazioni di educazione sanitaria nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di educazione sanitaria effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Sanità animale	
Incidenza certificazioni nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Incidenza percentuale del numero di certificazioni rilasciate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Incidenza prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Incidenza prestazioni di educazione sanitaria nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di educazione sanitaria svolte rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Incidenza pareri nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di pareri concessi rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti origine animale	
Incidenza certificazioni nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di certificazioni effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti origine animale	
Incidenza altre prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di altre prestazioni di autorizzazione e certificazione effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti origine animale	
Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti origine animale	
Incidenza prestazioni di educazione sanitaria nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di prestazioni di educazione sanitaria effettuate rispetto al numero complessivo di prestazioni svolte nell'area Igiene alimenti origine animale	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di complessità della produzione

Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Sanità animale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale	Intensità assistenziale dell'utenza
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo svolte nei confronti di "soggetti" che sono stati sottoposti ad attività di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale	
Campagne di educazione per utente nell'area Sanità animale	Numero medio di campagne di educazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione promosse nell'area Sanità animale	
Campagne di educazione per utente nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Numero medio di campagne di educazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione promosse nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Campagne di educazione per utente nell'area Igiene alimenti origine animale	Numero medio di campagne di educazione svolte nei confronti di utenti che hanno fruito di campagne di educazione promosse nell'area Igiene alimenti origine animale	

Indici di appropriatezza della produzione

Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale	Grado di copertura della popolazione
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli rispetto al numero totale di "soggetti" potenzialmente sottoponibili a prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione nell'area Sanità animale	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Sanità animale	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione nell'area Igiene alimenti origine animale	Incidenza percentuale del numero di popolazione raggiunta da campagne di educazione rispetto al numero totale di popolazione potenzialmente raggiungibile da campagne di informazione nell'area Igiene alimenti origine animale	

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di ricovero

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di efficienza della produzione			
Degenza media ricoveri ordinari	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria		Giornate di degenza/Accessi per caso trattato per regime di ricovero
Accessi medi ricoveri diurni	Numero medio di accessi per i ricoveri in degenza diurna		
Degenza media ricoveri ordinari - degenza 0-1 giorno	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Degenza media ricoveri ordinari - degenza 2 giorni	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza di due giorni (due notti)		Giornate di degenza/Accessi per caso trattato per classe di ricovero
Degenza media ricoveri ordinari - degenza maggiore di due giorni	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Degenza media ricoveri ordinari - outliers	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri ordinari con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Degenza media ricoveri ordinari medici	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG medici		
Degenza media ricoveri ordinari chirurgici	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria riferiti a DRG chirurgici		Giornate di degenza/Accessi per caso trattato per classe DRG di riferimento
Accessi medi ricoveri day hospital	Numero medio di accessi per i ricoveri in day hospital		
Accessi medi ricoveri day surgery	Numero medio di accessi per i ricoveri in day surgery		
Degenza media ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Degenza media ricoveri ordinari medici - degenza 2 giorni	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Degenza media ricoveri ordinari medici - degenza maggiore di due giorni	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Degenza media ricoveri ordinari medici - outliers	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG medici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		Giornate di degenza/Accessi per caso trattato per classe DRG di riferimento
Degenza media ricoveri ordinari chirurgici - one-day surgery	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza compresa fra zero e un giorno (una notte)		
Degenza media ricoveri ordinari chirurgici - degenza 2 giorni	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza di due giorni (due notti)		
Degenza media ricoveri ordinari chirurgici - degenza maggiore di due giorni	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza maggiore di due giorni ed inferiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Degenza media ricoveri ordinari chirurgici - outliers	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici con durata di degenza superiore alla soglia di degenza prevista per il DRG		
Degenza media ricoveri ordinari per singola MDC	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria per singola Major Diagnostic Category		Giornate di degenza/Accessi per caso trattato per MDC
Accessi medi diurni per singola MDC	Numero medio di accessi per i ricoveri in day hospital e day surgery per singola Major Diagnostic Category		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di ricovero

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Degenza media ricoveri ordinari per singolo DRG	Numero medio di giornate di degenza per i ricoveri in degenza ordinaria per singolo DRG	Giornate di degenza/Accessi per caso trattato per DRG	
Accessi medi ricoveri diurni per singolo DRG	Numero medio di accessi per i ricoveri in day hospital e day surgery per singolo DRG		
Degenza media pre operatoria	Numero medio di giornate di degenza precedenti alla data del primo intervento chirurgico per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici		
Degenza media post operatoria	Numero medio di giornate di degenza successive alla data del primo intervento chirurgico per i ricoveri in degenza ordinaria relativi a DRG chirurgici	Giornate di degenza pre e post chirurgiche	
Durata media interventi in elezione su ricoveri ordinari	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di interventi chirurgici programmati relativi a pazienti ricoverati in regime ordinario		
Durata media interventi in elezione su ricoveri diurni	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di interventi chirurgici programmati relativi a pazienti ricoverati in day surgery		
Durata media interventi in urgenza	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di interventi chirurgici urgenti	Durata media degli interventi chirurgici	
Giornate di degenza intensiva e di supporto per ricovero ordinario	Numero medio di giornate in degenza intensive e di supporto per ciascun ricovero in degenza ordinaria		
Giornate di degenza intensiva e di supporto per ricovero ordinario cessato	Numero medio di giornate in degenza intensive e di supporto per ciascun punto DRG realizzato in regime di ricovero ordinario	Ricorso alle terapie intensive per caso trattato	
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per ricovero	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio per ciascun paziente dimesso		
Numero di prestazioni intermedie di radiologia per ricovero	Numero medio di prestazioni intermedie di radiologia per ciascun paziente dimesso		
Numero di altre prestazioni intermedie per ricovero	Numero medio di altre prestazioni intermedie per ciascun paziente dimesso		
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per ricovero pesato	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio per ciascun punto DRG realizzato		
Numero di altre prestazioni intermedie per ricovero pesato	Numero medio di altre prestazioni intermedie per ciascun punto DRG realizzato	Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per caso trattato	
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio equivalenti per ricovero	Numero medio pesato di prestazioni intermedie di laboratorio per ciascun paziente dimesso		
Numero di prestazioni intermedie di radiologia equivalenti per ricovero	Numero medio pesato di prestazioni intermedie di radiologia per ciascun paziente dimesso		
Numero di altre prestazioni intermedie equivalenti per ricovero	Numero medio pesato di altre prestazioni intermedie ricevute per ciascun paziente dimesso		

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per giornata di degenza	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio per ciascuna giornata di degenza realizzata	Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per giornata di degenza
Numero di prestazioni intermedie di radiologia per giornata di degenza	Numero medio di prestazioni intermedie di radiologia per ciascuna giornata di degenza realizzata	
Numero di altre prestazioni intermedie per giornata di degenza	Numero medio di altre prestazioni intermedie per ciascuna giornata di degenza realizzata	
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per giornata di degenza pesata	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio per ciascuna giornata di degenza pesata realizzata	
Numero di prestazioni intermedie di radiologia per giornata di degenza pesata	Numero medio di prestazioni intermedie di radiologia per ciascuna giornata di degenza pesata realizzata	
Numero di altre prestazioni intermedie per giornata di degenza pesata	Numero medio di altre prestazioni intermedie per ciascuna giornata di degenza pesata realizzata	
Indici di saturazione della capacità produttiva		
Tasso di occupazione degenza ordinaria	Tasso di occupazione dei posti letto utilizzabili per lo svolgimento dei ricoveri in degenza ordinaria	Grado di saturazione dei posti letto
Tasso di occupazione degenza diurna	Tasso di occupazione dei posti letto utilizzabili per lo svolgimento dei ricoveri in degenza diurna	
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi		
Numero di ricoveri per unità di personale per tutte le categorie di ricovero e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di ricoveri per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Numero di ricoveri pesati per unità di personale per tutte le categorie di ricovero e di personale indicate nelle variabili elementari	Punti DRG medi per unità di personale equivalente	
Numero di giornate di degenza per unità di personale per tutte le categorie di ricovero e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di giornate di degenza ordinaria per unità di personale equivalente	
Numero di giornate di degenza pesate per unità di personale per tutte le categorie di ricovero e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di giornate di degenza ordinaria pesate per unità di personale equivalente	
Numero di accessi per unità di personale per tutte le categorie di ricovero e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di accessi per i ricoveri in degenza diurna per unità di personale equivalente	
Numero di accessi pesati per unità di personale per tutte le categorie di ricovero e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di accessi pesati per i ricoveri in degenza diurna per unità di personale equivalente	
Indici di dimensionamento delle risorse		
Numero di unità di personale per posto letto per tutte le categorie di personale e di posto letto indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per posto letto utilizzabile	Dimensionamento del personale rispetto ai posti letto

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività specialistica e di diagnostica strumentale e di laboratorio

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di efficienza della produzione		Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni		
Tempo medio per prestazione per esterni	Numero di minuti occorrenti, in media, per l'erogazione di una prestazione per esterni			
Tempo medio per prestazione equivalente per esterni	Numero di minuti occorrenti, in media, per l'erogazione di una prestazione per esterni pesata			
Tempo medio per prestazione per esterni per branca	Numero di minuti occorrenti, in media, per l'erogazione di una prestazione per esterni riferita ad una specifica branca specialistica			
Tempo medio per prestazione equivalente per esterni per branca	Numero di minuti occorrenti, in media, per l'erogazione di una prestazione per esterni pesata riferita ad una specifica branca specialistica			
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi				
Numero di prestazioni per unità di personale per tutte le categorie di prestazioni e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio per unità di personale equivalente		Produttività delle risorse umane	
Numero di prestazioni per esterni per unità di personale per tutte le categorie di prestazioni e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per esterni per unità di personale equivalente			
Numero di prestazioni intermedie per unità di personale per tutte le categorie di prestazioni e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri di Rilevazione per unità di personale equivalente			
Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale per tutte le categorie di prestazioni e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio pesate per unità di personale equivalente			
Numero di prestazioni per esterni equivalenti per unità di personale per tutte le categorie di prestazioni e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per esterni pesate per unità di personale equivalente			
Numero di prestazioni intermedie equivalenti per unità di personale per tutte le categorie di prestazioni e di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate a favore di altri Centri di Rilevazione per unità di personale equivalente			
Numero di prestazioni per ora di agenda	Numero medio di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate per ciascuna ora di svolgimento dell'attività ambulatoriale			Rendimento delle ore di agenda
Numero di prestazioni pesate per ora di agenda	Numero medio di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio pesate erogate per ciascuna ora di svolgimento dell'attività ambulatoriale			
Indici di dimensionamento delle risorse				
Numero ore di agenda per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di ore programmate per lo svolgimento di attività ambulatoriale per unità di personale equivalente			Dimensionamento del personale rispetto alle ore di agenda
Numero di unità di personale per utente per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di unità di personale equivalente per paziente che ha fruito di attività ambulatoriale		Dimensionamento del personale rispetto all'utenza	

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Indici di efficienza della produzione		
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per accesso	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio ricevute per ciascun accesso di pronto soccorso effettuato	Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per prestazione erogata
Numero di prestazioni intermedie di radiologia per accesso	Numero medio di prestazioni intermedie di radiologia ricevute per ciascun accesso di pronto soccorso effettuato	
Numero di altre prestazioni intermedie per accesso	Numero medio di altre prestazioni intermedie ricevute per ciascun accesso di pronto soccorso effettuato	
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi		
Numero di accessi per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di accessi di pronto soccorso svolti per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Numero di accessi con triage eseguito per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di accessi di pronto soccorso relativi a pazienti per i quali in triage è stato svolto per unità di personale equivalente	
Indici di dimensionamento delle risorse		
Numero unità di personale per accesso per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di unità di personale equivalente per accesso di pronto soccorso	Dimensionamento del personale rispetto all'utenza
Numero di unità di personale per accessi con triage eseguito per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di unità di personale equivalente per accesso di pronto soccorso relativo a pazienti per i quali il triage è stato svolto	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di efficienza della produzione		Durata media degli interventi
Tempi medi per interventi elettivi	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di un intervento programmato	Durata media degli interventi
Tempi medi per interventi urgenti	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di un intervento non programmato	
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per intervento	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio ricevute da altri Centri aziendali per ciascun intervento svolto nella sala operatoria	
Numero di prestazioni intermedie di radiologia per intervento	Numero medio di prestazioni intermedie di radiologia ricevute da altri Centri aziendali per ciascun intervento svolto nella sala operatoria	Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per prestazione erogata
Numero di altre prestazioni intermedie per intervento	Numero medio di altre prestazioni intermedie ricevute da altri Centri aziendali per ciascun intervento svolto nella sala operatoria	
Indici di saturazione della capacità produttiva		
Tasso di utilizzo delle sedute operatorie in elezione	Incidenza percentuale delle ore di effettivo utilizzo della sala operatoria rispetto al totale delle ore programmate	Grado di saturazione delle sedute operatorie in elezione
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi		
Numero Interventi per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di interventi svolti nella sala operatoria per unità di personale equivalente assegnato alla sala stessa	Produttività delle risorse umane
Numero interventi per ora di sala operatoria in elezione per tutte le tipologie di disponibilità operatoria indicate nelle variabili elementari	Numero medio di interventi svolti per ciascuna ora programmata di utilizzo della sala operatoria	Produttività delle sedute operatorie
Numero interventi per ora di sala operatoria in urgenza	Numero medio di interventi svolti per ciascuna ora non programmata di utilizzo della sala operatoria	
Indici di dimensionamento delle risorse		
Unità di personale per sala operatoria per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero di unità di personale equivalente per ciascuna sala operatoria (nel caso di blocchi operatori)	Dimensionamento delle risorse umane rispetto alle sale operatorie

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di efficienza della produzione			
Degenza media in degenze intensive e di supporto	Numero medio di giornate di degenza intensiva e di supporto per i pazienti che hanno fruito di giornate di degenza intensiva e di supporto	Permanenza dei pazienti in terapia intensiva	
Degenza media in degenze intensive e di supporto per pazienti trasferiti	Numero medio di giornate di degenza intensiva e di supporto per i pazienti trasferiti ad altri Centri di Rilevazione		
Degenza media in degenze intensive e di supporto per pazienti dimessi	Numero medio di giornate di degenza intensiva e di supporto per i pazienti dimessi		
Degenza media in degenze intensive e di supporto per pazienti trasferiti ai singoli Centri di Rilevazione	Numero medio di giornate di degenza intensiva e di supporto per i pazienti trasferiti a ciascun Centro di Rilevazione		
Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per giornata di degenza intensiva e di supporto	Numero medio di prestazioni intermedie di laboratorio ricevute per ciascuna giornata di degenza intensiva e di supporto erogata		Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per prestazione erogata
Numero di prestazioni intermedie di radiologia per giornata di degenza intensiva e di supporto	Numero medio di prestazioni intermedie di radiologia ricevute per ciascuna giornata di degenza intensiva e di supporto erogata		
Numero di altre prestazioni intermedie per giornata di degenza intensiva e di supporto	Numero medio di altre prestazioni intermedie ricevute per ciascuna giornata di degenza intensiva e di supporto erogata		
Indici di saturazione della capacità produttiva			
Tasso di occupazione posti letto in terapie intensive e di supporto	Tasso di occupazione dei posti letto utilizzabili per lo svolgimento dell'attività di degenza intensiva e di supporto	Grado di saturazione dei posti letto	
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi			
Numero di giornate di degenza intensiva e di supporto per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di giornate di degenza intensiva e di supporto erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane	
Indici di dimensionamento delle risorse			
Numero di unità di personale per posto letto in terapie intensive e di supporto per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per posto letto utilizzabile per lo svolgimento dell'attività di degenza intensiva e di supporto	Dimensionamento del personale rispetto ai posti letto	

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di continuità assistenziale

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi

Visite per ora di attività in continuità assistenziale	Numero medio di visite svolte in regime di continuità assistenziale per ciascuna ora di continuità assistenziale attivata	Produttività del servizio di continuità assistenziale
Indici di dimensionamento delle risorse		
Punti di guardia festiva e notturna per unità di popolazione	Numero medio di punti di guardia festiva e notturna per unità di popolazione assistibile	Dimensionamento del servizio di continuità assistenziale rispetto alla popolazione
Punti di guardia turistica per unità di popolazione	Numero medio di punti di guardia turistica per unità di popolazione assistibile	
Punti di emergenza territoriale per unità di popolazione	Numero medio di punti di emergenza territoriale per unità di popolazione assistibile	
Ore di guardia festiva e notturna per unità di popolazione	Numero di ore di guardia festiva e notturna attivate per unità di popolazione assistibile	
Ore di guardia turistica per unità di popolazione	Numero di ore di guardia turistica attivate per unità di popolazione assistibile	
Ore di emergenza territoriale per unità di popolazione	Numero di ore di emergenza territoriale attivate per unità di popolazione assistibile	

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di assistenza territoriale domiciliare

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di efficienza della produzione		Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni
Tempo medio per prestazione di assistenza territoriale domiciliare	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione terapeutico-riabilitativa in regime di assistenza territoriale domiciliare	
Tempo medio per prestazione infermieristica di assistenza territoriale domiciliare	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione infermieristica in regime di assistenza territoriale domiciliare	
Tempo medio per prestazione riabilitativa di assistenza territoriale domiciliare	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione riabilitativa in regime di assistenza territoriale domiciliare	
Tempo medio per prestazione specialistica di assistenza territoriale domiciliare	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione specialistica in regime di assistenza territoriale domiciliare	
Tempo medio per altre prestazioni di assistenza territoriale domiciliare	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una delle altre prestazioni terapeutico-riabilitative in regime di assistenza territoriale domiciliare	
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi		
Prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di prestazioni diagnostico-valutative erogate per assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Valutazioni/valutazioni multidimensionali per assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di valutazioni/valutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Valutazioni/valutazioni sintetiche per assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di valutazioni/valutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Altre prestazioni di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale equivalente	
Prestazioni di assistenza territoriale domiciliare orarie	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate per ora di assistenza territoriale domiciliare attivata	
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare orarie	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate per ora di assistenza territoriale domiciliare attivata	
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale domiciliare orarie	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate per ora di assistenza territoriale domiciliare	
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare orarie	Numero medio di prestazioni specialistiche erogate per ora di assistenza territoriale domiciliare attivata	
		Rendimento delle ore di attività

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di assistenza territoriale domiciliare

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Altre prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare orarie		Numero medio di altre prestazioni erogate per ora di assistenza territoriale domiciliare attivata	
Indici di dimensionamento delle risorse			
Tempi medi di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale per le diverse tipologie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti/ore di assistenza territoriale domiciliare attivata per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività domiciliare

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di efficienza della produzione	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni	
Tempo medio per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani			
Indici di rendimento di produttività dei fattori produttivi			
Prestazioni diagnostiche-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di prestazioni diagnostiche-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane	
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di valutazioni/rivalutazioni multidimensionali erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di valutazioni/rivalutazioni sintetiche erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale equivalente		
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie	Numero medio di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		Rendimento delle ore di attività
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie	Numero medio di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
Altre prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
Indici di dimensionamento delle risorse			
Tempi medi di apertura per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per anziani per unità di personale equivalente	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura	
Unità di personale per utente per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio personale equivalente per utente cui sono state erogate prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani	Dimensionamento del personale rispetto all'utenza	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di efficienza della produzione			
Tempo medio per iniziativa/prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Numero di iniziative/prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni	
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi			
Iniziativa di educazione sanitaria sulle dipendenze per unità di personale	Numero medio di iniziative di educazione sanitaria sulle dipendenze promosse per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane	
Prestazioni diagnostiche-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di prestazioni diagnostiche-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze erogate per unità di personale equivalente		
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Colloqui con psicologi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di colloqui con psicologi svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Colloqui con assistenti sociali di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di colloqui con assistenti sociali svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Seconde psicoterapeutiche di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di sedute psicoterapeutiche svolte in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Test psicodiagnostici somministrati di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di test psicodiagnostici somministrati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Somministrazioni di sostanze farmacologiche di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di somministrazioni di sostanze farmacologiche effettuate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale equivalente		
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		Rendimento delle ore di attività
Colloqui con psicologi per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di colloqui con psicologi svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Colloqui con assistenti sociali di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di colloqui con assistenti sociali svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Sedute psicoterapeutiche di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di sedute psicoterapeutiche svolte in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Test psicodiagnostici somministrati di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di test psicodiagnostici somministrati in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Somministrazioni di sostanze farmacologiche di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di somministrazioni di sostanze farmacologiche effettuate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orarie	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze		

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di dimensionamento delle risorse

Tempi medi di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per dipendenze per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per dipendenza per unità di personale equivalente	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura
Unità di personale per utente dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per utente cui sono state erogate prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze	Dimensionamento del personale rispetto all'utenza

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di efficienza della produzione

Indicatore	Descrizione Indicatore	Informazione Fornita
Tempo medio per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni
Indici di rendimento/efficienza dei fattori produttivi	Indici di rendimento/efficienza dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane
Prestazioni diagnostiche/valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di prestazioni diagnostiche/valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di valutazioni/rivalutazioni multidimensionali per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di valutazioni/rivalutazioni sintetiche per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie	Numero medio di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Rendimento delle ore di attività
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Rendimento delle ore di attività
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Rendimento delle ore di attività
Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie	Numero medio di prestazioni specialistiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Rendimento delle ore di attività
Altre prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Rendimento delle ore di attività
Indici di dimensionamento delle risorse	Indici di dimensionamento delle risorse	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura
Tempi medi di apertura per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili fisici e sensoriali per unità di personale equivalente	Dimensionamento del personale rispetto all'utenza
Unità di personale per utente per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per utente cui sono state erogate prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali	Dimensionamento del personale rispetto all'utenza

INDICATORE DESCRIZIONE INDICATORE **INFORMAZIONE FORNITA**

Indici di efficienza della produzione

Indice di efficienza della produzione	DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Tempo medio per iniziativa/prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	Numero di iniziative/prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi		
Corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulenti per unità di personale	Numero medio di corsi di educazione sanitaria realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi di educazione sessuale/contraccezione per unità di personale	Numero medio di corsi di educazione sessuale/contraccezione realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi di preparazione al parto e alla nascita per unità di personale	Numero medio di corsi di preparazione al parto e alla nascita realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi alle coppie per adozione per unità di personale	Numero medio di corsi alle coppie per adozione realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi post partum per unità di personale	Numero medio di corsi post partum realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità per unità di personale	Numero medio di corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi sulla menopausa per unità di personale	Numero medio di corsi sulla menopausa realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Corsi sulle tematiche adolescenziali per unità di personale	Numero medio di corsi sulle tematiche adolescenziali realizzati dai Consulenti per unità di personale equivalente	
Prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening per unità di personale	Numero medio di prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Prestazioni ginecologiche per unità di personale	Numero medio di prestazioni ginecologiche erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni per gravidanza per unità di personale	Numero medio di prestazioni per gravidanza erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni per IVG per unità di personale	Numero medio di prestazioni per IVG erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni per puerperio per unità di personale	Numero medio di prestazioni per puerperio erogate per unità di personale equivalente	
Altre prestazioni ostetrico-ginecologiche per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni ostetrico-ginecologiche erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni pediatriche di screening per unità di personale	Numero medio di prestazioni pediatriche di screening erogate per unità di personale equivalente	
Visite pediatriche per unità di personale	Numero medio di visite pediatriche erogate per unità di personale equivalente	

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Vaccinazioni pediatriche per unità di personale	Numero medio di vaccinazioni pediatriche erogate per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Altre prestazioni pediatriche per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni pediatriche erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari per unità di personale	Numero medio di prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni psicologiche per pratiche adottive per unità di personale	Numero medio di prestazioni psicologiche per pratiche adottive erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni di psicodiagnosi per unità di personale	Numero medio di prestazioni di psicodiagnosi erogate per unità di personale equivalente	
Prestazioni psicologiche per disagio personale per unità di personale	Numero medio di prestazioni psicologiche per disagio personale erogate per unità di personale equivalente	
Psicoterapie per unità di personale	Numero medio di psicoterapie svolte per unità di personale equivalente	
Frestazioni psicologiche per problemi relazionali per unità di personale	Numero medio di prestazioni psicologiche per problemi relazionali erogate per unità di personale equivalente	
Frestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG per unità di personale	Numero medio di prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG erogate per unità di personale equivalente	
Altre prestazioni psicologiche per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni psicologiche erogate per unità di personale equivalente	

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening orarie	Numero medio di prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	Rendimento delle ore di attività
Prestazioni ginecologiche orarie	Numero medio di prestazioni ginecologiche di screening erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni per gravidanza orarie	Numero medio di prestazioni per gravidanza erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni per IVG orarie	Numero medio di prestazioni per IVG erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni per puerperio orarie	Numero medio di prestazioni per puerperio erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Altre prestazioni ostetrico-ginecologiche orarie	Numero medio di altre prestazioni ostetrico-ginecologiche erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni pediatriche di screening orarie	Numero medio di prestazioni pediatriche di screening erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Visite pediatriche orarie	Numero medio di visite pediatriche erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Vaccinazioni pediatriche orarie	Numero medio di vaccinazioni pediatriche erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Altre prestazioni pediatriche orarie	Numero medio di altre prestazioni pediatriche erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari orarie	Numero medio di prestazioni psicologiche per affidi preadottivi e familiari erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni psicologiche per pratiche adottive orarie	Numero medio di prestazioni psicologiche per pratiche adottive erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni di psicodiagnosi orarie	Numero medio di prestazioni di psicodiagnosi erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni psicologiche per disagio personale orarie	Numero medio di prestazioni psicologiche per disagio personale erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Psicoterapie orarie	Numero medio di psicoterapie svolte per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni psicologiche per problemi relazionali orarie	Numero medio di prestazioni psicologiche per problemi relazionali erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG orarie	Numero medio di prestazioni psicologiche per sessualità, procreazione, menopausa e IVG erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	
Altre prestazioni psicologiche orarie	Numero medio di altre prestazioni psicologiche erogate per ora di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di dimensionamento delle risorse					
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate negli indicatori elementari		Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriale per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura	
Unità di personale per utente dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale per tutte le categorie di personale indicate negli indicatori elementari		Numero medio personale equivalente per utente cui sono state erogate prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale		Dimensionamento del personale rispetto all'utenza	

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indicatore			
Indici di efficienza della produzione			
Tempo medio per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni	
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi			
Prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni diagnostico-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane	
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Visite specialistiche psichiatriche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di visite specialistiche psichiatriche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Psicoterapie di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di psicoterapie erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Interventi terapeutici di sostegno di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di interventi terapeutici di sostegno svolti in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Prestazioni di tipo sociale di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di prestazioni di tipo sociale erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale	Numero medio di altre prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale equivalente		
Prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici orarie	Numero medio di prestazioni diagnostico-valutative erogate per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		Rendimento delle ore di attività
Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici orarie	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative erogate in regime di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Visite specialistiche psichiatriche orarie	Numero medio di visite specialistiche psichiatriche erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Psicoterapie orarie	Numero medio di psicoterapie svolte per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Interventi terapeutici di sostegno orarie	Numero medio di interventi terapeutici di sostegno svolti per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Prestazioni di tipo sociale orarie	Numero medio di prestazioni di tipo sociale erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Prestazioni infermieristiche orarie	Numero medio di prestazioni infermieristiche erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Prestazioni riabilitative orarie	Numero medio di prestazioni riabilitative erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		
Altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale orarie	Numero medio di altre prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici erogate per ora di apertura dei servizi di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di dimensionamento delle risorse

Tempi medi di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili psichici per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili psichici per unità di personale equivalente	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura
Unità di personale per utente dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili psichici per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per utente cui sono state erogate prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Dimensionamento del personale rispetto all'utenza

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Indici di efficienza della produzione		
Degenza media in strutture territoriali residenziali	Numero medio di giornate di degenza per le strutture territoriali residenziali	Giornate di degenza/Accessi per caso trattato
Accessi medi in strutture territoriali semiresidenziali	Numero medio di accessi per le strutture territoriali semiresidenziali	
Indici di saturazione della capacità produttiva		
Tasso di occupazione posti letto in strutture territoriali residenziali	Tasso di occupazione dei posti letto utilizzabili per lo svolgimento di attività territoriale residenziale	Grado di saturazione dei posti
Tasso di utilizzo posti in semiresidenzialità	Tasso di utilizzo dei posti disponibili per lo svolgimento dell'attività territoriale semiresidenziale	
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi		
Numero di casi in residenzialità per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di casi trattati in strutture territoriali residenziali per unità di personale equivalente	Produttività delle risorse umane
Numero di casi in semiresidenzialità per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di casi trattati in strutture territoriali semiresidenziali per unità di personale equivalente	
Numero di giornate di degenza in residenzialità per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di giornate di degenza in strutture territoriali residenziali per unità di personale equivalente	
Numero di accessi in semiresidenzialità per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di accessi in strutture territoriali semiresidenziali per unità di personale equivalente	
Indici di dimensionamento delle risorse		
Numero di unità di personale per posto letto in residenzialità per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per posto letto utilizzabile in strutture territoriali residenziali	Dimensionamento del personale rispetto ai posti letto
Numero di unità di personale per posto in semiresidenzialità per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di personale equivalente per posto utilizzabile in strutture territoriali semiresidenziali	Dimensionamento del personale rispetto ai posti

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di igiene e sanità pubblica

INFORMAZIONE FORNITA

DESCRIZIONE INDICATORE

INDICATORE

Indici di efficienza della produzione

Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica	
Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica	
Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Tempi medi per prestazione di prevenzione rivolta alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di prevenzione rivolta alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Tempi medi per prestazione di prevenzione rivolta alla persona nell'area Igiene pubblica	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di prevenzione rivolta alla persona nell'area Igiene pubblica	
Tempi medi per prestazione di prevenzione rivolta alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di prevenzione rivolta alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	
Tempi medi per prestazione di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità	Numero di ore/giorni occorrenti, in media, per lo svolgimento di una campagna di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità	
Tempi medi per prestazione di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica	Numero di ore/giorni occorrenti, in media, per lo svolgimento di una campagna di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica	
Tempi medi per prestazione di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	Numero di ore/giorni occorrenti, in media, per lo svolgimento di una campagna di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie	

Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di igiene e sanità pubblica

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi		
Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale equivalente	Produttività della risorse umane
Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica per unità di personale	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica per unità di personale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica per unità di personale	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica per unità di personale equivalente	
Numero di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale equivalente	
Numero di iniziative di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale	Numero medio di iniziative di educazione alla salute nell'area Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale equivalente	
Numero di iniziative di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica per unità di personale	Numero medio di iniziative di educazione alla salute nell'area Igiene pubblica per unità di personale equivalente	
Numero di iniziative di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale	Numero medio di iniziative di educazione alla salute nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale equivalente	

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di igiene e sanità pubblica

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Medicina preventiva nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi di Medicina preventiva nelle comunità	Rendimento delle ore di attività	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene pubblica erogate per ora di apertura dei servizi di Igiene pubblica		
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie erogate per ora di apertura dei servizi di Vigilanza sulle professioni sanitarie		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Medicina preventiva nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi di Medicina preventiva nelle comunità		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene pubblica erogate per ora di apertura dei servizi di Igiene pubblica		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie erogate per ora di apertura dei servizi di Vigilanza sulle professioni sanitarie		
Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità orarie	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Medicina preventiva nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi di Medicina preventiva nelle comunità		
Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica orarie	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Igiene pubblica erogate per ora di apertura dei servizi di Igiene pubblica		
Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie orarie	Numero medio di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona nell'area Vigilanza sulle professioni sanitarie erogate per ora di apertura dei servizi di Vigilanza sulle professioni sanitarie		
Indici di dimensionamento delle risorse			
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Medicina preventiva nelle comunità per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene pubblica nelle comunità per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Igiene pubblica per unità di personale equivalente		
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Vigilanza sulle professioni sanitarie per unità di personale equivalente		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione

INDICATORE **DESCRIZIONE INDICATORE** **INFORMAZIONE FORNITA**

Indici di efficienza della produzione

Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni	
Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Acque	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Acque		
Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione		
Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti		
Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque		
Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione	Numero di minuti occorrenti, in media, per lo svolgimento di una prestazione di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione		
Tempi medi per prestazione di informazione nell'area Igiene alimenti	Numero di ore/giorni occorrenti, in media, per lo svolgimento di una campagna di informazione nell'area Igiene alimenti		
Tempi medi per prestazione di educazione alla salute nell'area Acque	Numero di ore/giorni occorrenti, in media, per lo svolgimento di una campagna di educazione alla salute nell'area Acque		
Tempi medi per prestazione di educazione alla salute nell'area Nutrizione	Numero di ore/giorni occorrenti, in media, per lo svolgimento di una campagna di educazione alla salute nell'area Nutrizione		
Indici di rendimento/di produttività dei fattori produttivi			
Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti per unità di personale	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti per unità di personale equivalente		Produttività delle risorse umane
Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque per unità di personale	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque per unità di personale equivalente		
Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione per unità di personale	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione per unità di personale equivalente		
Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti per unità di personale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti per unità di personale equivalente		
Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque per unità di personale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque per unità di personale equivalente		
Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione per unità di personale	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione per unità di personale equivalente		
Numero di iniziative di informazione nell'area Igiene alimenti per unità di personale	Numero medio di iniziative di informazione nell'area Igiene alimenti per unità di personale equivalente		
Numero di iniziative di informazione nell'area Acque per unità di personale	Numero medio di iniziative di informazione nell'area Acque per unità di personale equivalente		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di Igiene degli alimenti e della nutrizione

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
Numero di iniziative di informazione nell'area Nutrizione per unità di personale	Numero medio di iniziative di informazione nell'area Nutrizione per unità di personale equivalente	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Acque	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Nutrizione	
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti	
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Acque	
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Nutrizione	
Indici di dimensionamento delle risorse		
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene alimenti per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Igiene alimenti per unità di personale equivalente	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Acque per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Acque per unità di personale equivalente	
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Nutrizione per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Nutrizione per unità di personale equivalente	

Rendimento delle ore di attività

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Numero di iniziative di informazione nell'area Nutrizione per unità di personale	Numero medio di iniziative di informazione nell'area Nutrizione per unità di personale equivalente	Rendimento delle ore di attività	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti		
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Acque nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Acque		
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Nutrizione erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Nutrizione		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Acque nelle comunità erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Acque		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Nutrizione erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Nutrizione		
Indici di dimensionamento delle risorse			
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene alimenti per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Igiene alimenti per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Acque per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Acque per unità di personale equivalente		
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Nutrizione per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Nutrizione per unità di personale equivalente		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Indici di dimensionamento delle risorse			
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti vita per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti vita per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro per unità di personale equivalente		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di dimensionamento delle risorse					
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti vita, per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti vita per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività	
		Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali di Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro per unità di personale equivalente			

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Sanità animale orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Sanità animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Sanità animale	Rendimento delle ore di attività	
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti origine animale orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti origine animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti origine animale		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Sanità animale		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche		
Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale orarie	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti origine animale		
Indici di dimensionamento delle risorse			
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Sanità animale per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Sanità animale per unità di personale equivalente		Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene allevamenti e produzioni zootecniche per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche per unità di personale equivalente		
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene alimenti origine animale per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Igiene alimenti origine animale per unità di personale equivalente		

GOVERNO DEI PROCESSI

Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria

DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA
INDICATORE Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Sanità animale orarie Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche orarie Prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti origine animale orarie Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale orarie Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche orarie Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale orarie	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Sanità animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Sanità animale	Rendimento delle ore di attività
	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
	Numero medio di prestazioni di autorizzazione e certificazione nell'area Igiene alimenti origine animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti origine animale	
	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Sanità animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Sanità animale	
	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche	
	Numero medio di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo nell'area Igiene alimenti origine animale erogate per ora di apertura dei servizi dell'area Igiene alimenti origine animale	
	Indici di dimensionamento delle risorse	
Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Sanità animale per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene allevamenti e produzioni zootecniche per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari Tempi medi di apertura dei servizi territoriali di Igiene alimenti origine animale per unità di personale per tutte le categorie di personale indicate nelle variabili elementari	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Sanità animale per unità di personale equivalente	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività
	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Igiene allevamenti e produzioni zootecniche per unità di personale equivalente	
	Numero medio di minuti di apertura dei servizi territoriali dell'area Igiene alimenti origine animale per unità di personale equivalente	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per prestazione per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per unità di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Costo del personale per unità di prestazione
Costo del personale per prestazione equivalente per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per unità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	
Costo del materiale sanitario per prestazione per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per unità di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione
Costo del materiale sanitario per prestazione equivalente per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per unità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	

Indici di assorbimento dei ricavi

Incidenza del costo del personale sul totale ricavi da prestazioni per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Incidenza percentuale del costo del personale rispetto al totale dei ricavi da prestazioni svolte in regime ambulatoriale ed a favore di altri Centri	Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale
Incidenza del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da prestazioni per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Incidenza percentuale dei consumi di materiali sanitari rispetto al totale dei ricavi da prestazioni svolte in regime ambulatoriale ed a favore di altri Centri	Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per prestazione per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per unità di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Costo del personale per unità di prestazione
Costo del personale per prestazione equivalente per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per unità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	
Costo del materiale sanitario per prestazione per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per unità di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione
Costo del materiale sanitario per prestazione equivalente per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per unità pesata di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione

Indici di assorbimento dei ricavi

Incidenza del costo del personale sul totale ricavi da prestazioni per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Incidenza percentuale del costo del personale rispetto al totale dei ricavi da prestazioni svolte in regime ambulatoriale ed a favore di altri Centri	Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale
Incidenza del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da prestazioni per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Incidenza percentuale dei consumi di materiali sanitari rispetto al totale dei ricavi da prestazioni svolte in regime ambulatoriale ed a favore di altri Centri	Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario

GOVERNO ECONOMICO

Attività di sala operatoria

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

DESCRIZIONE INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Costo del personale per intervento per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per intervento svolto nella sala operatoria	Costo del personale per unità di prestazione
Costo del materiale sanitario per intervento per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per intervento svolto nella sala operatoria	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per intervento per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per intervento svolto nella sala operatoria	Costo del personale per unità di prestazione
Costo del materiale sanitario per intervento per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per intervento svolto nella sala operatoria	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione

Proposta di Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori
Indicatori

GOVERNO ECONOMICO

Attività di continuità assistenziale

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del materiale sanitario per ora di continuità assistenza
per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi

Consumi medi di materiale sanitario per ora di continuità assistenziale attivata

Costo del materiale sanitario per ora attivata

GOVERNO ECONOMICO

Attività di continuità assistenziale

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del materiale sanitario per ora di continuità assistenziale per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi

Consumi medi di materiale sanitario per ora di continuità assistenziale attivata

Costo del materiale sanitario per ora attivata

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

<p>Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per tutte le classi di prestazioni e di personale previste nel piano dei fattori produttivi</p>	<p>Costo medio del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani erogata</p>	<p>Costo del personale per unità di prestazione</p>
<p>Costo del materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per tutte le classi di prestazioni e di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi</p>	<p>Consumi medi di materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani erogata</p>	<p>Costo del materiale sanitario per unità di prestazione</p>

INDICATORE	DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Indici di costo medio		
Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per tutte le classi di prestazioni e di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani erogata	Costo del personale per unità di prestazione
Costo del materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per tutte le classi di prestazioni e di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani erogata	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per tutte le classi di prestazioni e di personale prevista nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogata	Costo del personale per unità di prestazione
Costo del materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per tutte le classi di prestazioni e di materiale sanitario previsto nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogata	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di costo medio					
Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per tutte le classi di prestazioni e di personale previste nel piano dei fattori produttivi.	Costo medio del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogata			Costo del personale per unità di prestazione	
Costo del materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per tutte le classi di prestazioni e di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi.	Consumi medi di materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali erogata			Costo del materiale sanitario per unità di prestazione	

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di costo medio					
Costo del personale per prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per tutte le classi di prestazioni e di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici erogata			Costo del personale per unità di prestazione	
Costo del materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per tutte le classi di prestazioni e di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici erogata			Costo del materiale sanitario per unità di prestazione	

GOVERNO ECONOMICO

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE		INFORMAZIONE FORNITA	
Indici di costo medio					
Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per tutte le classi di prestazioni e di personale previste nel piano dei fattori produttivi.	Costo medio del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici erogata			Costo del personale per unità di prestazione	
Costo del materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per tutte le classi di prestazioni e di materiale sanitario previsto nel piano dei fattori produttivi.	Consumi medi di materiale sanitario per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici erogata			Costo del materiale sanitario per unità di prestazione	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per prestazione di igiene e sanità pubblica per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio delle risorse umane per prestazione di igiene e sanità pubblica erogata	Costo del personale per unità di produzione
Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di igiene e sanità pubblica per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di igiene e sanità pubblica erogata	Costo del materiale sanitario per unità di produzione
Costo del materiale sanitario per prestazione di prevenzione rivolta alla persona di igiene e sanità pubblica per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario medi per prestazione di prevenzione rivolta alla persona di igiene e sanità pubblica erogata	

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per prestazione di igiene e sanità pubblica per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio delle risorse umane per prestazione di igiene e sanità pubblica erogata	Costo del personale per unità di produzione
Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di igiene e sanità pubblica per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di igiene e sanità pubblica erogata	Costo del materiale sanitario per unità di produzione
Costo del materiale sanitario per prestazione di prevenzione rivolta alla persona di igiene e sanità pubblica per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario medi per prestazione di prevenzione rivolta alla persona di igiene e sanità pubblica erogata	

GOVERNO ECONOMICO

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

INDICATORE

DESCRIZIONE INDICATORE

INFORMAZIONE FORNITA

Indici di costo medio

Costo del personale per prestazione di prevenzione in ambienti di vita e di lavoro per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi	Costo medio delle risorse umane per prestazione prevenzione in ambienti di vita e di lavoro erogata	Costo del personale per unità di produzione
Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di prevenzione in ambienti di vita e di lavoro per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi	Consumi medi di materiale sanitario medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di prevenzione in ambienti di vita e di lavoro erogata	Costo del materiale sanitario per unità di produzione

INDICATORE		DESCRIZIONE INDICATORE	INFORMAZIONE FORNITA
Indici di costo medio			
Costo del personale per prestazione di prevenzione in ambienti di vita e di lavoro	Costo medio delle risorse umane per prestazione prevenzione in ambienti di vita e di lavoro erogata		Costo del personale per unità di produzione
per tutte le classi di personale previste nel piano dei fattori produttivi			
Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di prevenzione in ambienti di vita e di lavoro	Consumi medi di materiale sanitario medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di prevenzione in ambienti di vita e di lavoro erogata		Costo del materiale sanitario per unità di produzione
per tutte le classi di materiale sanitario previste nel piano dei fattori produttivi			

Allegato 4: Raccordo Piano dei Fattori Produttivi – Piano dei Conti regionale

Raccordo Piano dei Fattori Produttivi - Piano dei Conti regionale

Area di rilevazione

Contributi in conto esercizio

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
2	contributi in conto esercizio		
4	contributi in conto esercizio da regione a destinazione vincolata		
5	contributi in conto esercizio da regione a destinazione vincolata		
6	contributi in conto esercizio da regione a destinazione vincolata		
7	contributi regionali per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale	410101	contributi regionali per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale
7	contributi regionali per ricerca scientifica	410102	contributi regionali per ricerca scientifica
7	contributi per iniziative di educazione sanitaria	410103	contributi per iniziative di educazione sanitaria
7	contributi per servizi di sanità veterinaria	410104	contributi per servizi di sanità veterinaria
7	contributi per progetti obiettivi	410105	contributi per progetti obiettivi
7	contributi per attività assistenziali	410106	contributi per attività assistenziali
4	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea		
5	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea		
6	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea		
7	contributi in conto esercizio da altri enti pubblici e unione europea	420001	contributi a destinazione indistinta da Provincia
		420101	contributi a destinazione vincolata da Provincia
		430001	contributi a destinazione indistinta da Comuni
		430101	contributi a destinazione vincolata da Comuni
		440001	contributi per sponsorizzazioni di convegni
		440002	contributi per borse di studio
		440003	contributi per progetti finalizzati
		440004	altri contributi
4	contributi in conto esercizio da organismi privati		
5	contributi in conto esercizio da organismi privati		
6	contributi in conto esercizio da organismi privati		
7	contributi in conto esercizio da organismi privati	450001	contributi Istituto Tesonere
		450002	contributi per sponsorizzazioni di convegni
		450003	contributi per borse di studio
		450004	contributi per progetti finalizzati
		450005	altri contributi

Area di rilevazione
Prestazioni sanitarie erogate - Paganti

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
2	proventi per attività e servizi socio-sanitari (a soggetti pubblici extra mobilità, a privati e in libera professione)		
3	proventi per attività e servizi socio-sanitari a soggetti pubblici (extra mobilità)		
4	proventi per prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici (extra mobilità)	510001	proventi per servizi specializzati ambulatoriali
5	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di laboratorio a soggetti pubblici (extra mobilità)	510002	proventi per servizi di diagnostica strumentale
6	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a soggetti pubblici (extra mobilità)	510003	proventi per servizi di laboratorio
		530001	proventi per servizi specializzati ambulatoriali
		530002	proventi per servizi di diagnostica strumentale
		530003	proventi per servizi di laboratorio
7	proventi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)	520001	proventi per servizi specializzati ambulatoriali
		520002	proventi per servizi di diagnostica strumentale
		520003	proventi per servizi di laboratorio
5	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici (extra mobilità)		
6	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)		
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale e soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)		
4	ricavi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)		
5	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)		
6	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)		
7	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)	510101	proventi per visite, accertamenti e sopralluoghi
		530101	proventi per visite, accertamenti e sopralluoghi
		520101	proventi per visite, accertamenti e sopralluoghi
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale e soggetti pubblici della regione (extra mobilità)		
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)		
6	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a soggetti pubblici (extra mobilità)		
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale e soggetti pubblici della regione (extra mobilità)	510201	proventi per accertamenti, campionamenti e analisi in materia di igiene
		530201	proventi per accertamenti, campionamenti e analisi in materia di igiene
		520201	proventi per accertamenti, campionamenti e analisi in materia di igiene
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria e soggetti pubblici della regione (extra mobilità)		
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria a soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)		
6	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria e soggetti pubblici (extra mobilità)		
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria e soggetti pubblici della regione (extra mobilità)	530301	proventi per attività di igiene pubblica veterinaria
		530302	proventi per attività di igiene pubblica veterinaria
		530303	proventi per attività di igiene pubblica veterinaria
7	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria e soggetti pubblici della regione (extra mobilità)	520301	proventi per attività di igiene pubblica veterinaria
		520302	proventi per attività di igiene pubblica veterinaria
		520303	proventi per attività di igiene pubblica veterinaria
7	proventi per servizi di sanità pubblica veterinaria e soggetti pubblici extra regione (extra mobilità)		
5	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)		
6	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici (extra mobilità)		
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a soggetti pubblici della regione (extra mobilità)	510401	proventi per visite fiscali a domicilio
		510402	proventi per certificazioni medico legali per infortuni
		530501	proventi per visite fiscali a domicilio
		530502	proventi per certificazioni medico legali per infortuni
		520501	proventi per visite fiscali a domicilio
		520502	proventi per certificazioni medico legali per infortuni

Area di rilevazione **Prestazioni sanitarie erogate - Paganti**

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
4	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera a privati	540002	proventi per prestazioni di ricovero ospedaliero ordinario per acuti
5	proventi per prestazioni di ricovero ordinario a privati	540003	proventi per prestazioni di ricovero diurno (day hospital e day surgery)
7	proventi per prestazioni di ricovero ordinario a privati	540004	proventi per prestazioni di ricovero ospedaliero per riabilitazione
5	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza a privati	540003	proventi per prestazioni di ricovero ospedaliero per lungodegenza
7	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza a privati	540001	proventi per servizi specialistici ambulatoriali
5	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera a privati	540006	prestazioni di diagnostica strumentale
7	proventi per altre prestazioni di assistenza ospedaliera a privati	540007	prestazioni di laboratorio
4	proventi per prestazioni di assistenza distrettuale a privati	540101	proventi per visite, accertamenti e sopralluoghi
5	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a privati	540201	proventi per accertamenti, campionamenti e analisi in materia di igiene
7	proventi per altre prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio a privati	540301	proventi per altri veterinari
5	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a privati	540601	proventi per visite fiscali a domicilio
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale a privati	540602	proventi per certificazioni medico legali per infortuni
4	proventi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati	540008	prestazioni di medicina sportiva
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a privati		
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale a privati		
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria a privati		
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica veterinaria a privati		
5	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati		
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro a privati		

Prestazioni sanitarie erogate - Paganti

Area di rilevazione

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
	proventi per attività e servizi sociali in regime libero professionale		
4	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale		
5	proventi per erogazione di prestazioni di ricovero ordinario in regime libero professionale		
6	proventi per prestazioni di prestazioni di ricovero ordinario in regime libero professionale		
7	proventi per prestazioni di ricovero ordinario in regime libero professionale		
5	proventi per prestazioni di ricovero diurno in regime libero professionale		
6	proventi per prestazioni di ricovero diurno in regime libero professionale		
7	proventi per prestazioni di ricovero diurno in regime libero professionale		
5	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione in regime libero professionale		
6	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione in regime libero professionale		
7	proventi per prestazioni di ricovero per riabilitazione in regime libero professionale		
5	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza in regime libero professionale		
6	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza in regime libero professionale		
7	proventi per prestazioni di ricovero per lungodegenza in regime libero professionale		
5	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale		
6	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale		
7	proventi per prestazioni di assistenza ospedaliera in regime libero professionale		
4	proventi per prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale		
5	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime libero professionale		
6	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime libero professionale		
7	proventi per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime libero professionale		
5	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale		
6	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale		
7	proventi per altre prestazioni di assistenza distrettuale in regime libero professionale		
4	proventi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale		
5	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro in regime libero professionale		
6	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro in regime libero professionale		
7	proventi per servizi di attività a tutela della salute nei luoghi di lavoro in regime libero professionale		
5	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale in regime libero professionale		
6	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale in regime libero professionale		
7	proventi per servizi di attività di igiene pubblica ambientale in regime libero professionale		
5	proventi per sanità pubblica veterinaria in regime libero professionale		
6	proventi per sanità pubblica veterinaria in regime libero professionale		
7	proventi per sanità pubblica veterinaria in regime libero professionale		
5	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale		
6	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale		
7	proventi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro in regime libero professionale		

540501
proventi per attività libera professionale

Raccordo Piano dei Fattori Produttivi - Piano dei Conti regionale

Area di rilevazione

Prestazioni sanitarie erogate - Paganti

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
4	proventi per servizi di consulenza sanitaria	510301	proventi per prestazioni di consulenza sanitaria effettuata da personale medico
5	proventi per servizi di consulenza sanitaria	510302	proventi per prestazioni di consulenza sanitaria effettuata da personale veterinario
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti pubblici della regione	530401	proventi per prestazioni di consulenza sanitaria effettuata da personale medico
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti pubblici extra regione	530402	proventi per prestazioni di consulenza sanitaria effettuata da personale medico
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti privati	540001	proventi per consulenze sanitarie mediche
7	proventi per servizi di consulenza sanitaria a soggetti privati	540402	proventi per consulenze sanitarie veterinarie
4	proventi per altri servizi sanitari		
5	proventi per altri servizi sanitari		
7	proventi per rimborsi farmaci file F		
7	proventi per altri servizi sanitari	540009	spese per farmaci

Area di rilevazione

Servizi sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
livello		CONTO	
2	costi per acquisto di prestazioni e servizi socio-sanitari		
4	costi per acquisto di prestazioni e servizi socio-sanitari per Livelli Essenziali di Assistenza		
5	costi per assistenza ospedaliera		
6	costi per prestazioni di ricovero per acuti	590501	prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da IRCCS pubblici
	costi per prestazioni di digiensa ordinaria e diurna da soggetti pubblici della regione	590505	prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Policlinici Universitari Pubblici
7	costi per prestazioni di digiensa ordinaria e diurna da soggetti pubblici della regione		
7	costi per prestazioni di digiensa ordinaria e diurna da soggetti pubblici extra regione		
7	costi per prestazioni di digiensa diurna da soggetti pubblici della regione		
8	costi per prestazioni di digiensa diurna da soggetti pubblici extra regione		
	costi per prestazioni di digiensa ordinaria e diurna da soggetti privati		
7	costi per prestazioni di digiensa ordinaria e diurna da soggetti privati		
5	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione		
6	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti pubblici	590502	prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da IRCCS pubblici
	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti pubblici della regione	590507	prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Policlinici Universitari Pubblici
7	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti privati		
7	costi per prestazioni di ricovero per riabilitazione da soggetti privati		
5	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza		
6	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti pubblici	590503	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS privati
	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti pubblici della regione	590508	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Ospedali classificati
7	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti privati		
7	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti privati		
6	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti pubblici extra regione	590603	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS pubblici
	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti privati	590608	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Policlinici Universitari Pubblici
7	costi per prestazioni di ricovero per lungodegenza da soggetti privati		
5	costi per interventi ospedalieri a domicilio		
6	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici	590509	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS privati
	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici della regione	590510	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Ospedali classificati
7	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti privati	590511	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Policlinici Universitari Privati
	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti privati	590512	prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Case di Cura accreditate
5	costi per interventi ospedalieri a domicilio da privato		
6	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici	590604	prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da IRCCS pubblici
	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti pubblici della regione	590608	prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Policlinici Universitari Pubblici
7	costi per interventi ospedalieri a domicilio da soggetti privati		
5	altri costi per assistenza ospedaliera		
6	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici	590513	prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da IRCCS privati
	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici della regione	590514	prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Ospedali classificati
7	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti privati	590515	prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Policlinici Universitari Privati
	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti privati		
6	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici extra regione	600005	costi per trasporto organi
	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti pubblici extra regione	600008	costi per trasporto sangue
	altri costi per assistenza ospedaliera da soggetti privati	600007	costi per trasporto componenti biologici

Area di rilevazione

Servizi sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
7	altri costi per assistenza ospedaliera da privato	610003	costi per trasporto organi
4	costi per assistenza distrettuale	610006	costi per trasporto sangue
5	costi per assistenza sanitaria di base	610007	costi per trasporto campioni biologici
7	costi per assistenza di base da soggetti pubblici della regione		
7	costi per assistenza di base da soggetti pubblici extra regione		
7	costi per medicina generale da soggetti pubblici della regione		
7	costi per medicina generale da soggetti pubblici extra regione		
7	costi per guardia medica da soggetti pubblici della regione		
7	costi per guardia medica da soggetti pubblici extra regione		
7	costi per pediatra di base da privato	590202	costi per assistenza medico-pediatrica
7	costi per medicina generale da privato	590201	costi per assistenza medico-generica
7	costi per guardia medica festiva e notturna da privato	590007	costi per guardia medica festiva e notturna
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale	590206	costi per guardia medica turistica
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici della regione		
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici extra regione		
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da privato	600001	costi per servizi di pronto soccorso e trasporto animali
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici della regione	600003	costi per servizi di allacciamento
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici extra regione	600004	costi per servizi di emergenza 118
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da privato	610001	costi per servizi di pronto soccorso e trasporto animali
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici della regione	610003	costi per servizi di allacciamento
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da soggetti pubblici extra regione	610004	costi per servizi di emergenza 118
7	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale da privato	590201	assistenza farmaceutica convenzionata da farmacie pubbliche
5	costi per assistenza farmaceutica		
7	costi per assistenza farmaceutica da pubblico		
7	costi per assistenza farmaceutica da pubblico della regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da pubblico extra regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato della regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato extra regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato	590101	costi per farmacie convenzionali
7	costi per assistenza farmaceutica da privato della regione	590102	costi indennità di residenza alle farmacie rurali
7	costi per assistenza farmaceutica da privato extra regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato	590501	prestazioni di assistenza integrativa diversa
7	costi per assistenza farmaceutica da privato della regione	590502	prestazioni assistenza protesica
7	costi per assistenza farmaceutica da privato extra regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato	590401	prestazioni di assistenza integrativa diversa
7	costi per assistenza farmaceutica da privato della regione	590402	prestazioni di assistenza protesica
7	costi per assistenza farmaceutica da privato extra regione		
7	costi per assistenza farmaceutica da privato	590301	prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da IRCCS pubblici
7	costi per assistenza farmaceutica da privato della regione	590302	prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Policlinici Universitari Pubblici
7	costi per assistenza farmaceutica da privato extra regione	590303	prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS pubblico
7	costi per assistenza farmaceutica da privato	590304	prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Policlinici Universitari Pubblici

Area di rilevazione

Servizi sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI

FATTORI PRODUTTIVI

costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da privato

costi per assistenza specialistica ambulatoriale da soggetti pubblici

costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini da privato

costi per assistenza territoriale domiciliare

costi per assistenza territoriale domiciliare da soggetti pubblici

costi per assistenza territoriale domiciliare da soggetti pubblici della regione

costi per assistenza territoriale domiciliare da soggetti pubblici extra regione

costi per assistenza territoriale domiciliare da privato

costi per assistenza consultativa di soggetti pubblici

costi per assistenza consultativa da soggetti pubblici della regione

costi per assistenza consultativa da soggetti pubblici extra regione

costi per assistenza consultativa da privato

costi per assistenza consultativa da privato

costi per assistenza genetica

costi per assistenza genetica da soggetti pubblici

costi per assistenza genetica da soggetti pubblici della regione

costi per assistenza genetica da soggetti pubblici extra regione

costi per assistenza genetica da privato

costi per assistenza genetica da privato

costi per assistenza in hospice

costi per assistenza in hospice da soggetti pubblici

costi per assistenza in hospice da soggetti pubblici della regione

costi per assistenza in hospice da soggetti pubblici extra regione

costi per assistenza in hospice da privato

costi per assistenza in hospice da privato

costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti

costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da soggetti pubblici

costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da soggetti pubblici della regione

costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti da soggetti pubblici extra regione

costi per assistenza riabilitativa

costi per assistenza riabilitativa da soggetti pubblici

costi per assistenza riabilitativa da soggetti pubblici della regione

costi per assistenza riabilitativa da soggetti pubblici extra regione

PIANO DEI CONTI REGIONALE

DESCRIZIONE CONTO

CONTO

590201

prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Policlinici Universitari Privati

590202

prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da IRCCS privati

590203

prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Case di Cura accreditate

590204

prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Ospedali di riferimento

590205

prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da ambulatori e laboratori accreditati

590206

prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Policlinici Universitari Privati

590207

prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati

590208

prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura accreditate

590209

prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali di riferimento

590005

costi per assistenza domiciliare integrata

590003

costi per assistenza ostetrica ed infermieristica

590004

consultori familiari

590703

assistenza genetica

590702

costi per assistenza genetica

590706

assistenza resa in Hospice

590708

assistenza resa da Hospice

590704

assistenza tossicodipendenti e alcolisti

590704

costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti

590401

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da IRCCS pubblici

590402

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità psichiche da IRCCS pubblici

590403

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità sensoriali da IRCCS pubblici

590404

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità mista da IRCCS pubblici

590405

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da Policlinici Universitari Pubblici

590406

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità psichiche da Policlinici Universitari Pubblici

590407

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità sensoriali da Policlinici Universitari Pubblici

590408

prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità mista da Policlinici Universitari Pubblici

Area di rilevazione

Servizi sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI
FATTORI PRODUTTIVI

PIANO DEI CONTI REGIONALE

Livello		CONTO	DESCRIZIONE CONTO
7		590301	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da IRCCS privati
		590302	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da Casa di Cura accreditate
		590303	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da altri centri di riabilitazione accreditati
		590304	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità psichiche da IRCCS privati
		590305	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità psichiche da Casa di Cura accreditate
		590306	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità psichiche da altri centri di riabilitazione
		590307	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità sensoriali da IRCCS privati
		590308	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità sensoriali da Casa di Cura accreditate
		590309	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità sensoriali da altri centri di riabilitazione
		590310	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità miste da IRCCS privati
		590311	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità miste da Casa di Cura accreditate
		590312	prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità miste da altri centri di riabilitazione
		590313	prestazioni di assistenza riabilitativa in istituti ex art. 26 L. 633/78
		590702	assistenza psichiatrica
		590702	costi per assistenza psichiatrica
		590705	assistenza infermieristica
		590705	costi per assistenza infermieristica
		590705	costi per assistenza idolemmale
		590701	assistenza per medicina dei servizi
		600002	costi per servizi trasporto animali non relativi a servizi di emergenza
		590701	costi per medicina dei servizi
		610002	costi per servizi trasporto animali non relativi a servizi di emergenza
		590901	costi per anagrafe canina
		590902	costi veterinari per vaccinazioni
		590903	mantenimento degli animali a gestione diretta
		590904	mantenimento degli animali in convenzione
		590905	abbattimento di animali infetti
		590906	altri costi per consulenze e convenzioni
		590907	costi per profilassi veterinaria
		590902	costi per servizi di raccolta animali randagi
		590904	costi per mantenimento in pensione
		590904	abbattimento di animali infetti
		590905	altri costi per consulenze
5			costi per assistenza riabilitativa da privato
5			costi per assistenza psichiatrica
5			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici
7			costi per assistenza psichiatrica da soggetti pubblici della regione
7			costi per assistenza psichiatrica da soggetti pubblici extra regione
7			costi per assistenza infermieristica da privato
7			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici
7			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici della regione
7			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici extra regione
7			costi per assistenza infermieristica da privato
7			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici
7			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici della regione
7			costi per assistenza infermieristica da soggetti pubblici extra regione
7			costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici della regione
7			costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici extra regione
7			costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da privato
7			costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici della regione
7			costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da soggetti pubblici extra regione
7			costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale da privato
4			costi per prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro
5			costi per sanità pubblica veterinaria
7			costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici della regione
7			costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici extra regione
7			costi per sanità pubblica veterinaria da privato
7			costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici della regione
7			costi per sanità pubblica veterinaria da soggetti pubblici extra regione
7			costi per sanità pubblica veterinaria da privato
5			costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro
5			costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da soggetti pubblici della regione
5			costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da soggetti pubblici extra regione
5			costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro da privato

Area di rilevazione Servizi sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
3	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria erogate in ambienti di vita o di lavoro un privato		
7	costi per altre prestazioni di assistenza sanitaria erogate in ambienti di vita o di lavoro un privato		
4	costi per servizi di assistenza sanitaria		
5	costi per servizi di consulenza sanitaria		
6	costi per servizi di consulenza sanitaria che riguardano soggetti privati		
7	costi per servizi di consulenza sanitaria da soggetti pubblici della regione	59/001	prestazioni di consulenza socio sanitaria da strutture sanitarie ed ospedaliere della Regione
5	costi per servizi di consulenza sanitaria da soggetti pubblici extra regione	59/002	prestazioni di consulenza socio sanitaria da altri soggetti pubblici della regione
7	costi per servizi di consulenza sanitaria da privato	59/003	prestazioni di consulenza socio sanitaria da strutture sanitarie ed ospedaliere extra regione
4	altri costi		
5	altri costi		
6	altri costi		
7	altri costi		
		59/101	consulenza da privati
		64/001	rimborso e contributi ad associazioni od enti pubblici
		64/002	contributi 8% all'Istituto Zooprofilattico per direttiva CEE
		64/003	contributi 2% al Ministero della Sanità per direttiva CEE
		64/101	rimborso e concorsi per prestazioni di ricovero all'estero
		64/102	rimborso per abbattimento animali
		64/103	rimborso per altre assistenza extra ricovero
		65/001	contributi ad associazioni od enti che svolgono attività di supporto sociale
		65/002	contributi ad associazioni di volontariato
		65/003	contributi ad aziende e agli enti per l'inserimento lavorativo di categorie svantaggiate
		65/004	assegni per obiettivi di consulenza
		65/005	contributi ad associazioni per raccolta sangue
		65/101	rimborso e concorsi agli assistiti per prestazioni di ricovero in Italia
		65/102	rimborso e concorsi agli assistiti per prestazioni di ricovero all'estero
		65/103	rimborso per abbattimento animali
		65/104	rimborso per altre assistenza extra ricovero

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI

FATTORI PRODUTTIVI

2 costi per acquisto di servizi non sanitari

4	energia elettrica e forza motrice	
5	energia elettrica e forza motrice	
6	energia elettrica e forza motrice	
7	energia elettrica e forza motrice	
4	teleselezione	
5	teleselezione	
6	teleselezione	
7	teleselezione	
4	teleselezione fissa e telecomunicazioni	
5	teleselezione fissa e telecomunicazioni	
6	teleselezione fissa e telecomunicazioni	
7	teleselezione fissa e telecomunicazioni	
4	approvvigionamento acqua	
5	approvvigionamento acqua	
6	approvvigionamento acqua	
7	approvvigionamento acqua	
4	approvvigionamento gas	
5	approvvigionamento gas	
6	approvvigionamento gas	
7	approvvigionamento gas	
4	servizi alberghieri e logistici	
5	servizi alberghieri e logistici	
6	servizi alberghieri e logistici	
7	servizi alberghieri e logistici	
4	servizio lavanderia	
5	servizio lavanderia	
6	servizio lavanderia	
7	servizio lavanderia	
4	servizio pulizia	
5	servizio pulizia	
6	servizio pulizia	
7	servizio pulizia	
4	servizio mensa	
5	servizio mensa	
6	servizio mensa	
7	servizio mensa	
4	servizio mensa	
5	servizio mensa	
6	servizio mensa	
7	servizio mensa	
4	servizio riscaldamento	
5	servizio riscaldamento	
6	servizio riscaldamento	
7	servizio riscaldamento	
4	servizio vigilanza	
5	servizio vigilanza	
6	servizio vigilanza	
7	servizio vigilanza	
4	servizio smaltimento rifiuti normali	
5	servizio smaltimento rifiuti normali	
6	servizio smaltimento rifiuti normali	
7	servizio smaltimento rifiuti normali	
4	servizio smaltimento rifiuti speciali	
5	servizio smaltimento rifiuti speciali	
6	servizio smaltimento rifiuti speciali	
7	servizio smaltimento rifiuti speciali	
4	servizio trasporti	
5	servizio trasporti	
6	servizio trasporti	
7	servizio trasporti	
4	servizi informatici	
5	servizi informatici	
6	servizi informatici	
7	servizi informatici	
4	servizio elaborazione dati	
5	servizio elaborazione dati	
6	servizio elaborazione dati	
7	servizio elaborazione dati	
4	servizio assistenza tecnica programmata	
5	servizio assistenza tecnica programmata	
6	servizio assistenza tecnica programmata	
7	servizio assistenza tecnica programmata	

PIANO DEI CONTI REGIONALE

DESCRIZIONE CONTO

CONTO

670201	energia elettrica e forza motrice
670202	teleselezione mobile
670203	teleselezione fissa e telecomunicazioni
670204	approvvigionamento acqua
670205	approvvigionamento gas
670301	servizio lavanderia
670302	servizio pulizia
670305	servizio mensa
670306	servizio riscaldamento
670307	servizio vigilanza
670303	servizio smaltimento rifiuti normali
670304	servizio smaltimento rifiuti speciali
670309	servizio trasporti
670308	servizio elaborazione dati
670310	servizio assistenza tecnica programmata

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		CONTO	DESCRIZIONE CONTO
4	manutenzione e riparazione immobili e loro pertinenze		
5	manutenzione e riparazione terreni		
6	manutenzione e riparazione terreni		
7	manutenzione e riparazione terreni		
5	manutenzione e riparazione fabbricati disponibili		
6	manutenzione e riparazione fabbricati disponibili	680001	terreni
7	manutenzione e riparazione fabbricati disponibili		
5	manutenzione e riparazione fabbricati indisponibili		
6	manutenzione e riparazione fabbricati indisponibili	680002	fabbricati disponibili
7	manutenzione e riparazione fabbricati indisponibili		
5	manutenzione e riparazione costruzioni leggere disponibili		
6	manutenzione e riparazione costruzioni leggere disponibili	680003	fabbricati indisponibili
7	manutenzione e riparazione costruzioni leggere disponibili		
5	manutenzione e riparazione costruzioni leggere indisponibili		
6	manutenzione e riparazione costruzioni leggere indisponibili	680004	costruzioni leggere e disponibili
7	manutenzione e riparazione costruzioni leggere indisponibili		
4	manutenzione e riparazione impianti e macchinari		
5	manutenzione e riparazione impianti e macchinari		
6	manutenzione e riparazione impianti e macchinari	680005	costruzioni leggere indisponibili
7	manutenzione e riparazione impianti e macchinari		
5	manutenzione e riparazione impianti sanitari		
6	manutenzione e riparazione impianti sanitari	680101	impianti sanitari
7	manutenzione e riparazione impianti sanitari		
5	manutenzione e riparazione macchinari sanitari		
6	manutenzione e riparazione macchinari sanitari	680103	macchinari sanitari
7	manutenzione e riparazione macchinari sanitari		
5	manutenzione e riparazione impianti generali		
6	manutenzione e riparazione impianti generali	680102	impianti generali
7	manutenzione e riparazione impianti generali		
5	manutenzione e riparazione macchinari generali		
6	manutenzione e riparazione macchinari generali	680104	macchinari
7	manutenzione e riparazione macchinari generali		
4	manutenzione e riparazione attrezzature tecnico-scientifiche e sanitarie		
5	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche		
6	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche	680201	attrezzature sanitarie e scientifiche
7	manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie e scientifiche		
5	manutenzione e riparazione attrezzature generiche		
6	manutenzione e riparazione attrezzature generiche	680202	attrezzature generiche
7	manutenzione e riparazione attrezzature generiche		
4	manutenzione e riparazione mobili e arredi		
5	manutenzione e riparazione mobili		
6	manutenzione e riparazione mobili	680301	mobili
7	manutenzione e riparazione mobili		
5	manutenzione e riparazione arredi		
6	manutenzione e riparazione arredi	680302	arredi
7	manutenzione e riparazione arredi		
5	manutenzione e riparazione mobili d'ufficio		
6	manutenzione e riparazione mobili d'ufficio	680303	mobili d'ufficio
7	manutenzione e riparazione mobili d'ufficio		
5	manutenzione e riparazione beni di elevato valore artistico		
6	manutenzione e riparazione beni di elevato valore artistico	680304	beni di elevato valore artistico
7	manutenzione e riparazione beni di elevato valore artistico		
4	manutenzione e riparazione macchine d'ufficio		
5	manutenzione e riparazione macchine d'ufficio		
6	manutenzione e riparazione macchine d'ufficio	680401	macchine per ufficio elettroniche ed elettroniche
7	manutenzione e riparazione macchine d'ufficio	680402	macchine per ufficio ordinaria

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
5	manutenzione e operazione hardware ed attrezzature edp	680403	hardware ed attrezzature edp
6	manutenzione e operazione hardware ed attrezzature edp		
7	manutenzione e riparazione hardware ed attrezzature edp		
5	manutenzione e riparazione altri beni materiali	680404	altri beni materiali
6	manutenzione e riparazione altri beni materiali		
7	manutenzione e riparazione altri beni materiali		
4	manutenzione e riparazione aeromobili automezzi e autoveicoli		
5	manutenzione e riparazione elicotteri	680501	elicotteri
6	manutenzione e riparazione elicotteri		
7	manutenzione e riparazione elicotteri		
5	manutenzione e riparazione ambulanze	680502	ambulanze servizio T18
6	manutenzione e riparazione ambulanze		
7	manutenzione e riparazione ambulanze		
5	manutenzione e riparazione automezzi	680503	automezzi
6	manutenzione e riparazione automezzi		
7	manutenzione e riparazione automezzi		
5	manutenzione e riparazione autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone	680504	autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
6	manutenzione e riparazione autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone		
7	manutenzione e riparazione autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone		
5	manutenzione e riparazione autocarri	680505	autocarri
6	manutenzione e riparazione autocarri		
7	manutenzione e riparazione autocarri		
5	manutenzione e riparazione autovetture	680506	autovetture
6	manutenzione e riparazione autovetture		
7	manutenzione e riparazione autovetture		
5	manutenzione e riparazione motocicli e simili	680507	motocicli e simili
6	manutenzione e riparazione motocicli e simili		
7	manutenzione e riparazione motocicli e simili		
5	manutenzione e riparazione natanti	680508	natanti
6	manutenzione e riparazione natanti		
7	manutenzione e riparazione natanti		
5	manutenzione e riparazione automezzi speciali	680509	automezzi speciali
6	manutenzione e riparazione automezzi speciali		
7	manutenzione e riparazione automezzi speciali		
4	riti passivi	690001	riti passivi
5	canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati	690002	canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati
6	canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati		
7	canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati		
4	canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie	690003	canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie
5	canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie		
6	canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie		
7	canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie		
4	canoni leasing finanziario	690004	canoni leasing finanziario
5	canoni leasing operativo		
6	canoni leasing operativo		
7	canoni leasing operativo		

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
7	canoni leasing operativo	690005	canoni leasing operativo
4	altri canoni		
5	altri canoni		
3	altri canoni		
7	costi per canoni "contratti multiservizio"	610012	costi per canoni "contratti multiservizio"
7	altri canoni	690006	altri canoni
4	costi per servizi di consulenza non sanitaria da soggetti pubblici		
5	costi per servizi di consulenza non sanitaria		
6	costi per consulenze amministrative		
7	costi per consulenze tecniche		
3	costi per consulenze amministrative		
7	costi per consulenze tecniche	660001	costi per consulenze tecniche
5	costi per servizi di consulenza non sanitaria da privati		
3	costi per consulenze legali		
7	costi per consulenze amministrative	660002	costi per consulenze amministrative
6	costi per consulenze amministrative		
7	costi per consulenze legali	670001	costi per consulenze legali
7	costi per consulenze amministrative	670002	costi per consulenze amministrative
7	costi per consulenze fiscali		
6	costi per consulenze tecniche	670003	costi per consulenze fiscali
7	costi per consulenze tecniche		
4	costi per formazione externalizzata		
5	costi per formazione externalizzata		
6	costi per formazione externalizzata		
7	costi per formazione externalizzata	670004	costi per consulenze tecniche
4	costi per altri servizi		
5	costi per altri servizi		
6	costi per altri servizi		
7	costi per altri servizi	670102	compensi a docenti esterni
7	commissioni e spese bancarie		
7	servizio di tesoreria	670401	commissioni e spese bancarie
7	servizio recupero crediti	670402	servizio di tesoreria
7	costi per altri servizi	670403	servizio recupero crediti
7	verifiche e controlli da apia	670404	costi per altri servizi
7	verifiche e controlli da apia	670407	verifiche e controlli da apia
2	oneri di gestione		
3	oneri di gestione		
4	oneri di gestione		
5	spese premi assicurativi		
6	spese premi assicurativi		
7	spese premi assicurativi	760001	spese premi assicurativi
5	spese premi assicurativi		
6	spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni		
7	spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni		
5	spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni		
6	spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni	760002	spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni
7	spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni		
5	spese per abbonamenti Rai tv internet		
6	spese per abbonamenti Rai tv internet		
7	spese per abbonamenti Rai tv internet	760003	spese per abbonamenti Rai tv internet
5	spese di pubblicità		
6	spese di pubblicità		
7	spese di pubblicità	760004	spese di pubblicità
5	spese postali		
6	spese postali		
7	spese postali	760005	spese postali
5	spese di rappresentanza		

Area di rilevazione

Servizi non sanitari acquistati

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
7	spese di rappresentanza	780002	spese di rappresentanza
5	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	780003	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti
7	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	780007	spese contenziosali
5	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	620001	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici
7	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	620002	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziate da soggetti pubblici
5	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	620101	costi per ricerca scientifica finanziata da soggetti pubblici
7	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	620102	costi per ricerca scientifica
5	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	620201	costi per iniziative di educazione sanitaria finanziata da soggetti pubblici
7	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	620202	costi per iniziative di educazione sanitaria
5	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	630301	costi per altre attività finanziate da soggetti pubblici
7	spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	630302	costi per altre attività
4	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630001	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale
5	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630002	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale
7	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630101	costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale
5	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630102	costi per ricerca scientifica
7	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630201	costi per iniziative di educazione sanitaria
5	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630202	costi per iniziative di educazione sanitaria
7	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630301	costi per altre attività
5	costi per iniziative programmatiche finanziate da soggetti privati	630302	costi per altre attività

Area di rilevazione

Cespiti

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
2	ammortamenti delle immobilizzazioni		
3	ammortamenti delle immobilizzazioni materiali		
4	ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		
5	ammortamento costi di impianto e di ampliamento	790001	ammortamento costi di impianto e di ampliamento
6	ammortamento costi di ricerca e sviluppo	790002	ammortamento costi di ricerca e sviluppo
7	ammortamento costi di diritti di brevetto	790003	ammortamento costi di diritti di brevetto
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di proprietà	790004	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di proprietà
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato	790005	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato	790006	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato
7	ammortamento costi per concessioni della pubblica amministrazione o enti pubblici	790007	ammortamento costi per concessioni della pubblica amministrazione o enti pubblici
7	ammortamento costi relativi alle licenze d'uso amministrative	790008	ammortamento costi relativi alle licenze d'uso amministrative
7	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato	790009	ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato
7	ammortamento costi per acquisti di marchi	790010	ammortamento costi per acquisti di marchi
7	ammortamento costi per spese straordinarie su beni di terzi	790011	ammortamento costi per spese straordinarie su beni di terzi
7	ammortamento oneri accessori su finanziamenti	790012	ammortamento oneri accessori su finanziamenti
4	ammortamenti dei fabbricati		
5	ammortamento fabbricati disponibili	800001	fabbricati disponibili
5	ammortamento costruzioni leggere disponibili	800002	costruzioni leggere disponibili
5	ammortamento fabbricati indisponibili	800101	fabbricati indisponibili
5	ammortamento costruzioni leggere indisponibili	800102	costruzioni leggere indisponibili
5	ammortamento impianti sanitari	810001	impianti sanitari
5	ammortamento macchinari generali	810002	impianti generici
5	ammortamento macchinari sanitari	810003	macchinari sanitari
5	ammortamento macchinari generali	810004	macchinari generici
5	ammortamento impianti e macchinari < un milione	810005	impianti e macchinari < un milione

Area di rilevazione

Cespiti

PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI		PIANO DEI CONTI REGIONALE	
FATTORI PRODUTTIVI		DESCRIZIONE CONTO	
Livello		CONTO	
7	ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche	810006	attrezzature sanitarie e scientifiche
7	ammortamento attrezzature generiche	810007	attrezzature generiche
7	ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche < un milione	810008	attrezzature sanitarie e scientifiche < un milione
7	ammortamento mobili e arredi	810009	mobili e arredi
7	ammortamento mobili d'ufficio	810010	mobili d'ufficio
7	ammortamento mobili e arredi < un milione	810011	mobili e arredi < un milione
7	ammortamento autocarri	810012	autocarri
7	ammortamento ambulanze utilizzate per servizio 118	810013	ambulanze utilizzate per servizio 118
7	ammortamento altre ambulanze	810014	altre ambulanze
7	ammortamento autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone	810015	autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone
7	ammortamento autocarri	810016	autocarri
7	ammortamento autoveicoli, motocicli e simili	810017	autoveicoli, motocicli e simili
7	ammortamento natanti	810018	natanti
7	ammortamento automotrici speciali	810019	automotrici speciali
7	ammortamento automotrici < un milione	810020	automotrici < un milione
7	ammortamento macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche	810021	macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche
7	ammortamento macchine ufficio ordinario	810022	macchine ufficio ordinario
7	ammortamento hardware ed attrezzature edp	810023	hardware ed attrezzature EDP
7	ammortamento altri beni materiali	810024	altri beni materiali
7	ammortamento altri beni < 1 milione	810025	altri beni < 1 milione

Allegato 5: "Mappa" dell'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdRif	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Attività di ricovero	Report sintetico attività di ricovero per bacino d'utenza e per regime di ricovero	CdRif								
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale			X					
		Dipartimento di Prevenzione							X	X
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
	Report sintetico attività di ricovero per regime di ricovero, per MDC e per tipo DRG	Presidio Ospedaliero							X	X
		Azienda							X	X
		CdRif								X
		Unità Operativa		X	X		X			
		Dipartimento di Salute Mentale			X					
		Dipartimento di Prevenzione								
	Report dettaglio attività di ricovero	Dipartimento funzionale						X		
		Distretto							X	
		Presidio Ospedaliero								X
		Azienda							X	
		CdRif	X	X						
		Unità Operativa		X						
	Dipartimento di Salute Mentale		X							
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
	Distretto									
	Presidio Ospedaliero									
	Azienda									

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdR/I	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio	Report sintetico attività specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio per bacino d'utenza	CdR/I								
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale			X					
		Dipartimento di Prevenzione								X
		Dipartimento funzionale								
		Diretto								
	Presidio Ospedaliero						X			
	Azienda							X	X	
	CdR/I								X	
	Unità Operativa		X	X						
	Dipartimento di Salute Mentale			X						
	Dipartimento di Prevenzione				X					
	Dipartimento funzionale									
	Diretto						X		X	
	Presidio Ospedaliero							X		
	Azienda								X	
	Report dettaglio attività specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio	CdR/I	X	X						
	Unità Operativa			X						
	Dipartimento di Salute Mentale									
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
	Diretto									
	Presidio Ospedaliero									
	Azienda									

"Mappa" dell'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdRil	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Attività di emergenza	Report sintetico attività di emergenza	CdRil	x	x						
		Unità Operativa		x						
		Dipartimento di Salute Mentale					x		x	
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale					x		x	
		Distretto								x
		Presidio Ospedaliero								
Azienda										

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"								
			CdRif	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale	
Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici	Report sintetico attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici	CdRif									
		Unità Operativa							X		
		Dipartimento di Salute Mentale									
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale									
		Distretto									
		Presidio Ospedaliero									
	Azienda										
	Report dettaglio attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici	CdRif	X	X							
		Unità Operativa		X							
		Dipartimento di Salute Mentale									
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale									
		Distretto									
Presidio Ospedaliero											
Azienda											

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdR/I	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale	Report sintetico attività territoriale residenziale e semiresidenziale - versione 1	CdR/I								
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto						X		X
		Presidio Ospedaliero								X
		Azienda								
		Azienda	X	X						
	Report sintetico attività territoriale residenziale e semiresidenziale - versione 2	CdR/I	X	X					X	
		Unità Operativa		X	X					
		Dipartimento di Salute Mentale			X					
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
		Presidio Ospedaliero								
		Azienda								
		Azienda								

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdRit	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro	Report sintetico attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro	CdRit								
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione				x				x
		Dipartimento funzionale								
Attività di igiene e sanità pubblica	Report sintetico attività di igiene e sanità pubblica	Distretto								
		Presidio Ospedaliero								
		Azienda								
		CdRit								
		Unità Operativa				x				
Attività di igiene e sanità pubblica	Report dettaglio attività di igiene e sanità pubblica	Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
		Presidio Ospedaliero								
Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	Report sintetico attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	Azienda								
		CdRit								
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	Report dettaglio attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	Dipartimento funzionale								
		Distretto								
		Presidio Ospedaliero								
		Azienda								
		CdRit	x	x						
Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	Report sintetico attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	Report dettaglio attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	Presidio Ospedaliero								
		Azienda								
		CdRit	x	x						
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale								
Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	Report sintetico attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
		Presidio Ospedaliero								
		Azienda								
Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	Report dettaglio attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	CdRit	x	x						
		Unità Operativa								
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	Report dettaglio attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	Distretto								
		Presidio Ospedaliero								
		Azienda								
		CdRit								
		Unità Operativa								

"Mappa" dell'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"								
			CdR/I	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale	
Attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico	Report sintetico attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico	CdR/I									
		Unità Operativa		X							
		Dipartimento di Salute Mentale									
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale									
		Distretto									
	Report dettaglio attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico	Report dettaglio attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico	Presidio Ospedaliero								
			Aziende								
			CdR/I	X	X						
			Unità Operativa		X						
			Dipartimento di Salute Mentale								
			Dipartimento di Prevenzione								
			Dipartimento funzionale								
			Distretto								
			Presidio Ospedaliero								
			Aziende								

"Mappa" dell'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"								
			CdRil	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale	
Risorse umane	Report sintetico risorse umane per ruolo	CdRil									
		Unità Operativa									
		Dipartimento di Salute Mentale			x						x
		Dipartimento di Prevenzione				x					x
		Dipartimento funzionale									x
		Distretto							x		x
	Presidio Ospedaliero								x	x	
	Azienda									x	
	Report sintetico risorse umane per ruolo e per profilo professionale	CdRil									
		Unità Operativa		x	x	x	x	x			
		Dipartimento di Salute Mentale			x						
		Dipartimento di Prevenzione				x					
		Dipartimento funzionale					x				x
		Distretto							x		
	Presidio Ospedaliero								x		
	Azienda										
	Report dettaglio risorse umane	CdRil		x							
		Unità Operativa			x						
		Dipartimento di Salute Mentale			x						
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale									
		Distretto									
	Presidio Ospedaliero										
	Azienda										

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdR/I	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Materiale sanitario	Report sintetico materiale sanitario	CdR/I								
		Unità Operativa		X	X	X	X	X		
		Dipartimento di Salute Mentale			X					X
		Dipartimento di Prevenzione				X				X
		Dipartimento funzionale					X		X	
		Distretto						X		X
		Presidio Ospedaliero							X	X
		Aziende								X
		CdR/I	X	X						
		Unità Operativa		X						
	Dipartimento di Salute Mentale									
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
	Distretto									
	Presidio Ospedaliero									
	Aziende									
	Report dettaglio materiale sanitario - versione 1	CdR/I	X	X						
		Unità Operativa		X						
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
	Report dettaglio materiale sanitario - versione 2	CdR/I	X	X						
		Unità Operativa		X						
Dipartimento di Salute Mentale										
Dipartimento di Prevenzione										
Dipartimento funzionale										
Distretto										
Aziende										

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"								
			CdRif	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale	
Materiali non sanitario	Report sintetico materiale non sanitario	CdRif									
		Unità Operativa		X	X	X	X		X		
		Dipartimento di Salute Mentale			X						X
		Dipartimento di Prevenzione				X					X
		Dipartimento funzionale					X			X	
		Distretto						X			X
		Presidio Ospedaliero							X		X
	Azienda									X	
	Report dettaglio materiale non sanitario	CdRif	X	X							
		Unità Operativa		X							
		Dipartimento di Salute Mentale									
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale									
		Distretto									
Presidio Ospedaliero											
Azienda											

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdRil	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute	Report sintetico prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute	CdRil								
		Unità Operativa		X						
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
	Presidio Ospedaliero									
	Azienda									
	Report dettaglio prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute	CdRil	X	X						
		Unità Operativa		X						
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
		Distretto								
	Presidio Ospedaliero									
	Azienda									

"Mappa" dell'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdRii	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Altre risorse	Report sintetico altre risorse	CdRii	x	x						
		Unità Operativa		x	x	x	x	x		
		Dipartimento di Salute Mentale			x					x
		Dipartimento di Prevenzione				x				x
		Dipartimento funzionale					x			x
		Distretto						x		x
		Presidio Ospedaliero							x	x
Azienda										

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"								
			CdRil	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale	
Prospetti di variabili ed indicatori gestionali	Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione di degenza - Specialità chirurgiche	CdRil	X	X						X	
		Unità Operativa		X			X				
		Dipartimento di Salute Mentale									
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale					X				
		Distretto									X
	Presidio Ospedaliero										
	Azienda										
	CdRil	X	X							X	
	Unità Operativa		X			X			X		
	Dipartimento di Salute Mentale				X						X
	Dipartimento di Prevenzione										
	Dipartimento funzionale						X				
	Distretto										X
	Presidio Ospedaliero										
	Azienda										
	CdRil	X	X							X	
	Unità Operativa		X						X		
	Dipartimento di Salute Mentale										
	Dipartimento di Prevenzione										
	Dipartimento funzionale						X				
	Distretto										X
	Presidio Ospedaliero										
	Azienda										
	CdRil	X	X							X	
	Unità Operativa		X						X		
	Dipartimento di Salute Mentale										
	Dipartimento di Prevenzione										
	Dipartimento funzionale						X				
	Distretto										X
	Presidio Ospedaliero										
	Azienda										
	CdRil	X	X							X	
	Unità Operativa		X						X		
	Dipartimento di Salute Mentale										
	Dipartimento di Prevenzione										
	Dipartimento funzionale						X				
	Distretto										X
	Presidio Ospedaliero										
	Azienda										
	CdRil	X	X							X	
	Unità Operativa		X						X		
Dipartimento di Salute Mentale											
Dipartimento di Prevenzione											
Dipartimento funzionale						X					
Distretto										X	
Presidio Ospedaliero											
Azienda											
CdRil	X	X							X		
Unità Operativa		X						X			
Dipartimento di Salute Mentale											
Dipartimento di Prevenzione											
Dipartimento funzionale						X					
Distretto										X	
Presidio Ospedaliero											
Azienda											
CdRil	X	X							X		
Unità Operativa		X						X			
Dipartimento di Salute Mentale											
Dipartimento di Prevenzione											
Dipartimento funzionale						X					
Distretto										X	
Presidio Ospedaliero											
Azienda											
CdRil	X	X							X		
Unità Operativa		X						X			
Dipartimento di Salute Mentale											
Dipartimento di Prevenzione											
Dipartimento funzionale						X					
Distretto										X	
Presidio Ospedaliero											
Azienda											
CdRil	X	X							X		
Unità Operativa		X						X			
Dipartimento di Salute Mentale											
Dipartimento di Prevenzione											
Dipartimento funzionale						X					
Distretto										X	
Presidio Ospedaliero											
Azienda											

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"							
			CdRii	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale
Prospetti di variabili ed indicatori gestionali	Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali	CdRii	x	x						
		Unità Operativa		x					x	
		Dipartimento di Salute Mentale								
		Dipartimento di Prevenzione								
		Dipartimento funzionale								
	Distretto							x		
	Presidio Ospedaliero									
	Azienda									
	Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Consultori familiari e pediatrici	CdRii	x	x						
		Unità Operativa		x						x
Dipartimento di Salute Mentale										
Dipartimento di Prevenzione										
Dipartimento funzionale										
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										
Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Centri di salute mentale	CdRii	x	x							
	Unità Operativa		x						x	
	Dipartimento di Salute Mentale				x					
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										
Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Strutture residenziali e semiresidenziali	CdRii	x	x							
	Unità Operativa		x						x	
	Dipartimento di Salute Mentale				x					
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										
Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione - Centri di igiene e sanità pubblica	CdRii	x	x							
	Unità Operativa		x						x	
	Dipartimento di Salute Mentale				x					
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										
Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione - Centri di igiene degli alimenti e della nutrizione	CdRii	x	x							
	Unità Operativa		x						x	
	Dipartimento di Salute Mentale				x					
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										
Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione - Centri di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	CdRii	x	x							
	Unità Operativa		x						x	
	Dipartimento di Salute Mentale				x					
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										
Prospetto di Variabili Elementari e indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione - Centri di igiene e sanità pubblica veterinaria	CdRii	x	x							
	Unità Operativa		x						x	
	Dipartimento di Salute Mentale				x					
	Dipartimento di Prevenzione									
	Dipartimento funzionale									
Distretto								x		
Presidio Ospedaliero										
Azienda										

"Mappa" dell'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting	Denominazione report	Livello organizzativo / contabile di riferimento	"Destinatari"								
			CdR/II	Direzione di Unità Operativa	Direzione di Dipartimento di Salute Mentale	Direzione di Dipartimento di Prevenzione	Direzione di Dipartimento Funzionale	Direzione di Distretto	Direzione di Presidio Ospedaliero	Direzione Aziendale	
Conti economici	Conto economico sintetico	CdR/II	x	x							
		Unità Operativa		x	x	x	x				
		Dipartimento di Salute Mentale			x	x					x
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale					x				x
		Distretto						x			x
		Presidio Ospedaliero							x		x
		Azienda									
	Conto economico dettaglio	CdR/II	x	x							
		Unità Operativa		x	x	x	x				
		Dipartimento di Salute Mentale			x	x					
		Dipartimento di Prevenzione									
		Dipartimento funzionale					x				
		Distretto						x			
		Presidio Ospedaliero							x		
		Azienda									

Allegato 6: Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Attività di ricovero
 Report dettagliato
 Denominazione report: attività di ricovero

	Ricoveri ordinari					Totale ricoveri ordinari					Ricoveri diurni									
	Periodo x Anno N										Periodo x Anno N									
	Ricoveri ordinari - outliers																			
	Incidenza % Numero ricoveri	Peso medio ricoveri	Degenza media ricoveri	Valore ricoveri Valore ricoveri	Incidenza % Valore ricoveri	Numero ricoveri	Incidenza % Numero ricoveri	Peso medio ricoveri	Degenza media ricoveri	Valore ricoveri Valore ricoveri	Incidenza % Valore ricoveri	Numero ricoveri	Incidenza % Numero ricoveri	Peso medio ricoveri	Acquisiti medi ricoveri	Valore ricoveri Valore ricoveri	Incidenza % Valore ricoveri	Valore medio ricoveri		
Ricoveri:																				
MDC 1																				
DRG a																				
...																				
DRG n																				
Totale MDC 1																				
MDC 2																				
DRG alla																				
DRG omega																				
Totale MDC 2																				
MDC ...																				
MDC n																				
DRG 1																				
...																				
DRG z																				
Totale MDC n																				
Totale																				

Area di reporting:

Denominazione report:

Attività di specialista ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio

Report sintetico attività specialista ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio per bacino d'utenza

	Prestazioni di specialista ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio											
	Periodo 1 Anno N				Periodo 1 Anno N+1				Delta % (Periodo 1 Anno N-Periodo 1 Anno N+1)			
	Numero prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Valore medio prestazioni
Prestazioni di specialista ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio - a pazienti assistibili dalla ASL - a pazienti assistibili da altre ASL della regione - a pazienti assistibili da altre ASL extra regionali Totale												

Area di reporting:

Attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio

Denominazione report:

Report sintetico attività specialistica ambulatoriale e di laboratorio per branca specialistica e classe di prestazione

	Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio											
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Periodo x Anno N / Periodo x Anno N-1			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni
Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio:												
Branca specialistica 1												
Visite												
Altre prestazioni												
totale branca specialistica 1												
Branca specialistica 2												
Visite												
Altre prestazioni												
totale branca specialistica 2												
...												
Branca specialistica n												
Visite												
Altre prestazioni												
totale branca specialistica n												
Totale												

Area di reporting:

Denominazione report:

Attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio

Report dettaglio attività specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio

Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio					
Periodo: Anno N					
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Valore medio prestazioni
Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio:					
Branca specialistica 1					
Visite					
Prestazione 1a					
...					
Prestazione 1n					
totale visite - branca specialistica 1					
Altre prestazioni					
Prestazione 1afa					
...					
Prestazione 1onema					
totale altre prestazioni - branca specialistica 1					
totale branca specialistica 1					
Branca specialistica 2					
Visite					
Prestazione 2a					
...					
Prestazione 2n					
totale visite - branca specialistica 2					
Altre prestazioni					
Prestazione 2afa					
...					
Prestazione 2onema					
totale altre prestazioni - branca specialistica 2					
totale branca specialistica 2					
Branca specialistica ...					
Branca specialistica n					
Visite					
Prestazione 3a					
...					
Prestazione 3n					
totale visite - branca specialistica n					
Altre prestazioni					
Prestazione 3afa					
...					
Prestazione 3onema					
totale altre prestazioni - branca specialistica n					
totale branca specialistica n					
Totale					

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: *Attività di emergenza*

Denominazione report: *Report sintetico attività di emergenza*

	Attività di emergenza															
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Periodo x Anno N				Delta % (Periodo x Anno N Periodo x Anno N-1)			
	Numero accessi	Incidenza % Numero accessi	Valore accessi	Incidenza % Valore accessi	Numero accessi	Incidenza % Numero accessi	Valore accessi	Incidenza % Valore accessi	Numero accessi	Incidenza % Numero accessi	Valore accessi	Incidenza % Valore accessi	Numero accessi	Incidenza % Numero accessi	Valore accessi	Incidenza % Valore accessi
Accessi: - con codice triage rosso - con codice triage giallo - con codice triage verde - con codice triage bianco - relativi a pazienti giunti cadaveri - con triage non eseguito																
Totale																
Accessi - non seguiti da ricovero - seguiti da ricovero																
Totale																

Area di reporting:
Attività territoriale ambulatoriale
Denominazione report:
Report sintetico attività territoriale ambulatoriale

	Attività territoriale ambulatoriale											
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Data % (Periodo x Anno N) / Periodo x Anno N-1			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Attività territoriale ambulatoriale Assistenza territoriale domiciliare: Prestazioni diagnostico-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative Assistenza territoriale ambulatoriale per anziani: Prestazioni diagnostico-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative Assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze: Iniziative di educazione sanitaria Prestazioni diagnostico-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali: Prestazioni diagnostico-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative Assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale: Casi di educazione sanitaria Prestazioni diagnostico-valutative/terapeutico-riabilitative Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici: Prestazioni diagnostico-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative												

Area di reporting:
 Attività di assistenza territoriale domiciliare
 Report sintetico attività di assistenza territoriale domiciliare

	Assistenza territoriale domiciliare						Data % (Periodo x Anno N, Periodo x Anno N-1)	
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1	
	Numero prestazioni	Incidenza % prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale domiciliare: Prestazioni diagnostiche-valutative Prestazioni terapeutico-risabilitative								

Area di reporting:

Denominazione report:

Attività di assistenza territoriale domiciliare

Report dettagliato attività di assistenza territoriale domiciliare

	Assistenza territoriale domiciliare			
	Periodo x Anno N			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale domiciliare: Prestazioni diagnostico-velutative valutazioni/valutazioni multidimensionali valutazioni/valutazioni sintetiche totale prestazioni diagnostico-velutative				
Prestazioni terapeutico-risabilitative prestazioni infermieristiche prestazioni riabilitative prestazioni specialistiche altre prestazioni totale prestazioni terapeutico-risabilitative				

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani

Denominazione report:

Report simetrico attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani

	Assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani				Data % Periodo x Anno / Periodo x Anno N-1			
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1	
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per anziani:								
Prestazioni diagnostiche-valorative								
Prestazioni terapeutico-riabilitative								

Area di reportig:
 Denominazione report:
 Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani
 Report dettagliato attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani

	Periodo x Anno N		
	Numero prestazioni	Incidenza % prestazioni	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per anziani: Prestazioni diagnostico-valutative valutazioni/valutazioni multidimensionali valutazioni/valutazioni sintetiche totale prestazioni diagnostico-valutative			
Prestazioni terapeutico-riabilitative prestazioni infermieristiche prestazioni riabilitative prestazioni specialistiche altre prestazioni totale prestazioni terapeutico-riabilitative			

Area di reporting: *Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Dipendenze*

Denominazione report: *Report sintetico attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Dipendenze*

	Assistenza territoriale ambulatoriale per Dipendenze						Delta % (Periodo x Anno N / Periodo x Anno N-1)	
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1	
	Numero prestazioni / iniziative	Incidenza % / Numero utenti	Numero prestazioni / iniziative	Incidenza % / Numero utenti	Numero prestazioni / iniziative	Incidenza % / Numero utenti	Numero prestazioni / iniziative	Incidenza % / Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze: Iniziativa di educazione sanitaria Prestazioni diagnostico-valutative Prestazioni terapeutico-risabilitative								

Area di reporting:

Denominazione report:

Affidabilità di assistenza territoriale ambulatoriale per Dipendenze
Report dettaglio attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Dipendenze

	Periodo x Anno N			
	Numero prestazioni/valutazioni	Incidenza % Numero prestazioni / iniziative	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze: iniziative di educazione sanitaria iniziative di educazione sanitaria verso scuole iniziative di educazione sanitaria verso altri enti totale iniziative di educazione sanitaria				
Prestazioni diagnostiche-valutative valutazioni/valutazioni				
totale prestazioni diagnostico-valutative				
Prestazioni terapeutico-riabilitative colloqui con psicologi colloqui con assistenti sociali sedute psicoterapeutiche test psicodiagnostici amministrati somministrazioni di sostanze farmacologiche altre prestazioni				
totale prestazioni terapeutico-riabilitative				

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali

Denominazione report:

Report sintetico attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali

	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Delta % (Periodo x Anno N, Periodo x Anno N-1)			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali: Prestazioni diagnostiche-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative												

Area di reporting:
 Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali
 Denominazione report:
 Report dettaglio attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali

	Periodo 1 Anno N			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero Utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali:				
Prestazioni diagnostiche-urinarie				
valutazioni/valutazioni multidimensionali				
valutazioni/valutazioni sintetiche				
Totale prestazioni diagnosi-valorative				
Prestazioni terapeutico-riabilitative				
prestazioni infermieristiche				
prestazioni riabilitative				
prestazioni specialistiche				
altre prestazioni				
Totale prestazioni terapeutico-riabilitative				

Area di reporting: *Attività di assistenza territoriale ambulatoriale Consultoriale*
 Denominazione report: *Report sintetico attività di assistenza territoriale ambulatoriale Consultoriale*

	Assistenza territoriale ambulatoriale Consultoriale											
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Delta % (Periodo x Anno N/Periodo x Anno N-1)							
	Numero cons/prestazioni	Incidenza % Numero cons/ prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero cons/prestazioni	Incidenza % Numero cons/ prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero cons/prestazioni	Incidenza % Numero cons/ prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale: Corsi di educazione sanitaria Prestazioni diagnostico-valorative/terapeutico-riabilitative												

Area di reporting: **Attività di assistenza territoriale ambulatoriale Consultoriale**
 Denominazione report: **Report dettaglio attività di assistenza territoriale ambulatoriale Consultoriale**

	Periodo x Anno N		
	Numero consultazioni	Incidenza % Numero corsi / prestazioni	Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale: Corsi di educazione sanitaria corsi di educazione sessuale/contraccezione corsi di preparazione al parto e alla nascita corsi alle coppie per adozione corsi post partum corsi di sostegno alla gravidanza ed alla genitorialità corsi sulla menopausa corsi sulle tematiche adolescenziali/ altri corsi totale corsi di educazione sanitaria			
Prestazioni diagnostiche/valutative/terapeutico-risobilitative prestazioni ostetrico-ginecologiche di screening prestazioni ostetrico-ginecologiche - ginecologiche prestazioni ostetrico-ginecologiche - per gravidanza prestazioni ostetrico-ginecologiche - per IVG prestazioni ostetrico-ginecologiche - per parto prestazioni ostetrico-ginecologiche - altro prestazioni pediatriche - screening prestazioni pediatriche - visite prestazioni pediatriche - vaccinazioni prestazioni pediatriche - altro prestazioni psicologiche - per affetti psicotici e familiari prestazioni psicologiche - per persone adulte prestazioni psicologiche - prestazioni di psicodiagnosi prestazioni psicologiche - per disagio personale prestazioni psicologiche - per psicoterapia prestazioni psicologiche - per problemi relazionali prestazioni psicologiche - per sessualità/procreazione men. , IVG prestazioni psicologiche - altro totale prestazioni diagnostiche/valutative/terapeutico-risobilitative			

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Denominazione report:

Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici

Report sintetico attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici

Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1)					
	Numero prestazioni		Incidenza % Numero utenti		Numero prestazioni		Incidenza % Numero utenti		Numero prestazioni		Incidenza % Numero utenti		Incidenza % Numero utenti	
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero prestazioni	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici: Prestazioni diagnostiche-valutative Prestazioni terapeutico-riabilitative														

Area di reporting: **Attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici**
 Denominazione report: **Report dettaglio attività di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici**

	Periodo x Anno N		
	Numero prestazioni	Incidenza % prestazioni	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili psichici			
Assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici:			
Prestazioni diagnostiche/valutative			
prestazioni di accoglimento/valutazione			
totale prestazioni diagnostiche/valutative			
Prestazioni terapeutico-riabilitative			
visite specialistiche psichiatriche			
psicoterapie			
interventi terapeutici di sostegno			
colloqui con pazienti e familiari			
prestazioni di tipo sociale			
prestazioni infermieristiche			
prestazioni riabilitative			
altre prestazioni			
totale prestazioni terapeutico-riabilitative			

Area di reporting: *Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale*

Denominazione report: *Report sintetico attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale - versione 1*

	Assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale											
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Delta % (Periodo x Anno N / Periodo x Anno N-1)			
	Numero giornate/accorsi	Incidenza % Numero giorni / accorsi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero giornate/accorsi	Incidenza % Numero giornate / accorsi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero giornate/accorsi	Incidenza % Numero giornate / accorsi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale: Assistenza territoriale residenziale												
- per anziani												
- per dipendenze												
- per disabilità fisiche e sensoriali												
- per disabilità psichiche												
- per malati terminali												
totale assistenza territoriale residenziale												
Assistenza territoriale semiresidenziale												
- per anziani												
- per dipendenze												
- per disabilità fisiche e sensoriali												
- per disabilità psichiche												
- per malati terminali												
totale assistenza territoriale semiresidenziale												

Area di reporting:
 Attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale

Denominazione report:
 Report sintetico attività di assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale - versione 2

	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1)			
	Numero giornate/accessi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero giornate/accessi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero giornate/accessi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti	Numero giornate/accessi	Numero utenti	Incidenza % Numero utenti
Assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale: assistenza territoriale residenziale assistenza territoriale semiresidenziale												

Area di reporting: *Attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro*

Denominazione report: *Report sintetico attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro*

	Attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro					
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Delta % (Periodo x Anno N / Periodo x Anno N-1)	
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni
<p><i>Attività di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro:</i></p> <p><i>Attività di igiene e sanità pubblica:</i> Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Prestazioni di prevenzione rivolta alla persona Campagne di educazione sanitaria</p> <p><i>Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione:</i> Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Campagne di educazione sanitaria</p> <p><i>Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro:</i> Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Campagne di educazione sanitaria</p> <p><i>Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria:</i> Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Campagne di educazione sanitaria</p>						

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: *Attività di igiene e sanità pubblica*

Denominazione report: *Report sintetico attività di igiene e sanità pubblica*

	Attività di igiene e sanità pubblica				
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1) / Periodo x Anno N
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	
Attività di igiene e sanità pubblica: Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione o controllo Prestazioni di prevenzione rivolta alla persona Campagne di educazione sanitaria					

Area di reporting: *Attività di igiene e sanità pubblica*
 Denominazione report: *Report dettaglio attività di igiene e sanità pubblica*

Attività di igiene e sanità pubblica	
Periodo x Anno N	Incidenza % Numero prestazioni
<p><i>Attività di igiene e sanità pubblica.</i> <i>Prestazioni di autorizzazione e certificazione</i> autorizzazioni in ambito di Medicina preventiva nelle comunità pareri in ambito di Medicina preventiva nelle comunità denunce in ambito di Medicina preventiva nelle comunità altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di Medicina preventiva nelle comunità autorizzazione e certificazione in ambito di igiene pubblica autorizzazione e certificazione in ambito di Vigilanza sulle professioni sanitarie</p>	
<p><i>totale prestazioni di autorizzazione e certificazione</i></p>	
<p><i>Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo</i> controlli ambienti socialisti in ambito di Medicina preventiva nelle comunità altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo in ambito di Medicina preventiva nelle comunità interventi di ispezione/vigilanza in ambito di igiene pubblica interventi di ispezione/vigilanza in ambito di Vigilanza sulle professioni sanitarie</p>	
<p><i>totale prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo</i></p>	
<p><i>Prestazioni di prevenzione rivolta alla persona</i> visite in ambito di Medicina preventiva nelle comunità altre prestazioni di prevenzione rivolta alla persona in ambito di Medicina preventiva nelle comunità vaccinazioni in ambito di igiene pubblica altre prestazioni di proflessi malattie infettive in ambito di igiene pubblica altre prestazioni di prevenzione rivolta alla persona in ambito di igiene pubblica altre prestazioni di prevenzione rivolta alla persona in ambito di Vigilanza sulle professioni sanitarie</p>	
<p><i>totale prestazioni di prevenzione rivolta alla persona</i></p>	
<p><i>Campagne di educazione sanitaria</i> campagne di educazione alla salute in ambito di Medicina preventiva nelle comunità campagne di educazione alla salute in ambito di igiene pubblica campagne di educazione alla salute in ambito di Vigilanza sulle professioni sanitarie</p>	
<p><i>totale campagne di educazione sanitari</i></p>	

Area di reporting:
 Denominazione report:
 Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione
 Report sintetico attività di igiene degli alimenti e della nutrizione

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione				
Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Delta % (Periodo x Anno N / Periodo x Anno N-1)
Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni
Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione: Prestazioni di educazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Casi impegni di educazione sanitaria				

Area di reporting: *Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione*
 Denominazione report: *Report dettagliato attività di igiene degli alimenti e della nutrizione*

Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione	
Periodo 1 Anno N	Incidenza % Numero prestazioni
Numero prestazioni	
<p>Attività di igiene degli alimenti e della nutrizione: Prestazioni di autorizzazione e certificazione: autorizzazioni in ambito di igiene alimenti nulla osta in ambito di igiene alimenti atostati in ambito di igiene alimenti rilasci/movvi libretti di idoneità sanitaria in ambito di igiene alimenti altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di igiene alimenti pareri in ambito di Acque altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di Acque altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di Nutrizione</p> <p>totale prestazioni di autorizzazione e certificazione</p>	
<p>Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo prelievi in ambito di igiene alimenti ispezioni/sopralluoghi in ambito di igiene alimenti prestazioni di polizia amministrativa e giudiziaria in ambito di igiene alimenti altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo in ambito di igiene alimenti prelievi in ambito di Acque sopralluoghi in ambito di Acque altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo in ambito di Acque controlli sulle mense in ambito di Nutrizione raccolte dati sullo stato nutrizionale della popolazione in ambito di Nutrizione tabelle dietetiche predisposte/controllate in ambito di Nutrizione altre prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo in ambito di Nutrizione</p> <p>totale prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo</p>	
<p>Campagne di educazione sanitaria campagne di informazione alla popolazione in ambito di igiene alimenti campagne di informazione alla popolazione in ambito di Acque campagne di informazione alla popolazione in ambito di Nutrizione</p> <p>totale campagne di educazione sanitari</p>	

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

Descrizione report:

Report sintetico attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro			
Periodo x Anno N	Periodo x Anno N-1	Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1)	
Numero prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni
Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro: Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Campagne di educazione sanitaria			

Area di reporting:
Denominazione report:

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro
Report dettaglio attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro	
Periodo X Anno N	Incidenza % Numero prelezioni
Numero prestazioni	
<p>Attività di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro:</p> <p>Prestazioni di autorizzazione e certificazione certificati in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita provvedimenti sanzionatori in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita pareri in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro certificazioni sanzionatori in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro provvedimenti sanzionatori in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro</p> <p>totale prestazioni di autorizzazione e certificazione</p>	
<p>Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo interventi di ispezione/vigilanza in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita interventi di ispezione/vigilanza in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro</p> <p>totale prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo</p>	
<p>Campagne di educazione sanitaria campagne di educazione sanitaria in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita campagne di educazione sanitaria in ambito di Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro</p> <p>totale campagne di educazione sanitaria</p>	

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: *Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria*

Denominazione report: *Report sintetico attività di igiene e sanità pubblica veterinaria*

	Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria			
	Periodo x Anno N	Periodo x Anno N-1	Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1)	
	Numero prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni
<i>Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria: Prestazioni di autorizzazione e certificazione Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo Campagne di educazione sanitaria</i>				

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: *Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria*
 Denominazione report: *Report dettaglio attività di igiene e sanità pubblica veterinaria*

Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria	Periodo x Anno N	Incidenza % Numero prestazioni
<p><i>Attività di igiene e sanità pubblica veterinaria:</i></p> <p><i>Prestazioni di autorizzazione e certificazione</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>pareri in ambito di Sanità animale</i> <i>certificazioni in ambito di Sanità animale</i> <i>altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di Sanità animale</i> <i>pareri in ambito di igiene allevamenti e produzioni zootecniche</i> <i>certificazioni in ambito di igiene allevamenti e produzioni zootecniche</i> <i>altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di igiene allevamenti e produzioni zootecniche</i> <i>pareri in ambito di igiene alimenti di origine animale</i> <i>certificazioni in ambito di igiene alimenti di origine animale</i> <i>altre prestazioni di autorizzazione e certificazione in ambito di igiene alimenti di origine animale</i> <p><u><i>totale prestazioni di autorizzazione e certificazione</i></u></p> <p><i>Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>interventi di ispezione/vigilanza in ambito di Sanità animale</i> <i>interventi di ispezione/vigilanza in ambito di igiene allevamenti e produzioni zootecniche</i> <i>interventi di ispezione/vigilanza in ambito di igiene alimenti di origine animale</i> <p><u><i>totale prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo</i></u></p> <p><i>Campagne di educazione sanitaria</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>campagne di educazione sanitaria in ambito di Sanità animale</i> <i>campagne di educazione sanitaria in ambito di igiene allevamenti e produzioni zootecniche</i> <i>campagne di educazione sanitaria in ambito di igiene alimenti di origine animale</i> <p><u><i>totale campagne di educazione sanitari</i></u></p>		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico

Denominazione report: Report sintetico attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico

	Attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico											
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno (k-1)				Delta % (Periodo x Anno N/Periodo x Anno (k-1))			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni
Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico erogate:												
Branca specialistica 1												
Visite												
Altre prestazioni												
totale branca specialistica 1												
Branca specialistica 2												
Visite												
Altre prestazioni												
totale branca specialistica 2												
...												
Branca specialistica n												
Visite												
Altre prestazioni												
totale branca specialistica n												
Totale												

Area di reporting: *Attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico*

Denominazione report: *Report dettaglio attività di erogazione di prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico*

	Totale prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico erogate				Periodo 1 Anno N				Periodo 2 Anno N					
	Numero prestazione	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Incidenza % Valore prestazioni	Numero prestazioni	Valore prestazioni	Numero prestazioni	Valore prestazioni	Numero prestazioni	Valore prestazioni	Numero prestazioni	Valore prestazioni	Numero prestazioni	Valore prestazioni
<i>Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico erogate:</i>														
Branca specialistica 1														
Visite														
Prestazione 1a														
...														
Prestazione 1n														
totale visite - branca specialistica 1														
Altre prestazioni														
Prestazione 1a1a														
...														
Prestazione 1omega														
totale altre prestazioni - branca specialistica 1														
totale branca specialistica 1														
Branca specialistica 2														
Visite														
Prestazione 2a														
...														
Prestazione 2n														
totale visite - branca specialistica 2														
Altre prestazioni														
Prestazione 2a1a														
...														
Prestazione 2omega														
totale altre prestazioni - branca specialistica 2														
totale branca specialistica 2														
Branca specialistica ...														
Branca specialistica n														
Visite														
Prestazione 3a														
...														
Prestazione 3n														
totale visite - branca specialistica n														
Altre prestazioni														
Prestazione 3a1a														
...														
Prestazione 3omega														
totale altre prestazioni - branca specialistica n														
totale branca specialistica n														
Totale														

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Risorse umane

Report sintetico risorse umane per ruolo

Denominazione report:

	Risorse umane											
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Periodo x Anno N			
	Numero personale equivalente	Incidenza % Costo del personale	Incidenza % Costo del personale	Incidenza % Costo del personale	Numero personale equivalente	Incidenza % Costo del personale	Incidenza % Costo del personale	Incidenza % Costo del personale	Numero personale equivalente	Incidenza % Costo del personale	Incidenza % Costo del personale	Incidenza % Costo del personale
Personale ruolo sanitario												
Dirigenza												
Companto												
totale personale ruolo sanitario												
Personale ruolo professionale												
Dirigenza												
Companto												
totale personale ruolo professionale												
Personale ruolo tecnico												
Dirigenza												
Companto												
totale personale ruolo tecnico												
Personale ruolo amministrativo												
Dirigenza												
Companto												
totale personale ruolo amministrativo												
Altro personale												
Totale												

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting

Risorse umane

Report storico
risorse umane per
ruolo e per profilo
professionale

Denominazione report:

	Costo del personale															
	Personale equivalente	Periodo x Anno N														
	Numero personale equivalente	incidenza % numero personale equivalente	competenza fissa	incidenza % competenza fissa	competenza per lavoro straordinario	incidenza % competenza per lavoro straordinario	indennità variabili pericolosi	incidenza % indennità variabili	premi e incentivazioni previdenziali	incidenza % premi e incentivazioni	oneri sociali	incidenza % oneri sociali	accantonamento IRI accantonamenti IRI	incidenza % accantonamenti IRI	libera professione	incidenza % libera professione
Personale ruolo sanitario																
Dirigenza																
Personale sanitario medico																
Personale sanitario laureato non medico																
totale dirigenza ruolo sanitario																
Comparto																
Personale infermieristico																
Personale tecnico sanitario																
Personale della riabilitazione																
Personale di vigilanza ed ispezione																
totale comparto ruolo sanitario																
totale personale ruolo sanitario																
Personale ruolo professionale																
Dirigenza																
Comparto																
totale personale ruolo professionale																
Personale ruolo tecnico																
Dirigenza																
Comparto																
Personale collaboratore professionale assistente sociale																
Personale collaboratore tecnico professionale																
totale comparto ruolo tecnico																
totale personale ruolo tecnico																
Personale ruolo amministrativo																
Dirigenza																
Comparto																
totale personale ruolo amministrativo																
Altro personale																
Totale																

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Aree di reporting: Risorse umane

Report sintetico risorse umane per ruolo e per profilo professionale

Denominazione report:

	Costo del personale					
	IRAP	Incidenza % IRAP	altri oneri	Incidenza % Altri	Totale costo del personale	Incidenza % costo del personale
Personale ruolo sanitario						
Dirigenza						
Personale sanitario medico						
Personale sanitario laureato non medico						
totale dirigenza ruolo sanitario						
Comparto						
Personale infermieristico						
Personale tecnico sanitario						
Personale della riabilitazione						
Personale di vigilanza ed ispezione						
totale comparto ruolo sanitario						
totale personale ruolo sanitario						
Personale ruolo professionale						
Dirigenza						
Comparto						
totale personale ruolo professionale						
Personale ruolo tecnico						
Dirigenza						
Comparto						
Personale collaboratore professionale assistente sociale						
Personale collaboratore tecnico professionale						
totale comparto ruolo tecnico						
totale personale ruolo tecnico						
Personale ruolo amministrativo						
Dirigenza						
Comparto						
totale personale ruolo amministrativo						
Altro personale						
Totale						

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Risorse umane	
Report dettaglio risorse umane	
Area di reporting:	Personale equivalente
Denominazione report:	Periodo e Anno N Numero personale equivalente
Personale ruolo sanitario	
Dirigenza	
Personale sanitario medico	
Maticola a1	
...	
Maticola an	
totale personale sanitario medico	
Personale sanitario laureato non medico	
Maticola b1	
...	
Maticola bn	
totale personale sanitario laureato non medico	
totale dirigenza ruolo sanitario	
Comparto	
Personale infermieristico	
Maticola c1	
...	
Maticola cn	
totale personale infermieristico	
Personale tecnico sanitario	
Maticola d1	
...	
Maticola dn	
totale personale tecnico sanitario	
Personale della riabilitazione	
Maticola e1	
Maticola en	
totale personale della riabilitazione	
Personale di vigilanza ed ispezione	
Maticola f1	
...	
Maticola fn	
totale personale di vigilanza ed ispezione	
totale comparto ruolo sanitario	
totale personale ruolo sanitario	

Denominazione report:

Report dettaglio risorse umane

Report dettaglio risorse umane	
	Personale equivalente Periodo: Anno N
	Numero personale equivalente
Personale ruolo professionale	
Dirigenza	
Materiale g1	
...	
Materiale gn	
totale dirigenza ruolo professionale	
Comparto	
Materiale h1	
...	
Materiale hn	
totale comparto ruolo professionale	
totale personale ruolo professionale	

Denominazione report:

Report dettaglio risorse umane

Personale equivalente	
Periodo x Anno N	
Numero personale equivalente	
Personale ruolo tecnico Dirigenza Matricola l1 Matricola in totale dirigenza ruolo tecnico Comparto Personale collaboratore professionale assistente sociale Matricola l1 ... Matricola in totale personale collaboratore professionale assistente sociale Personale collaboratore tecnico professionale Matricola m1 ... Matricola mn totale personale collaboratore tecnico professionale totale comparto ruolo tecnico totale personale ruolo tecnico	

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Conoscenza report:

Report dettaglio risorse umane

	Personale equivalente	
	Periodo 1 Anno N	
	Numero personale equivalente	
Personale ruolo amministrativo		
Differenza		
Matricola n1		
...		
Matricola nn		
Totale dirigenza ruolo amministrativo		
Comparto		
Matricola o1		
...		
Matricola on		
Totale comparto ruolo amministrativo		
Totale personale ruolo amministrativo		
Totale		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: *Materiale sanitario*
 Denominazione report: *Report sintetico materiale sanitario*

	Consumi di materiale sanitario					
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1) / Periodo x Anno N	
	Costo	Incidenza % Costo	Costo	Incidenza % Costo	Costo	Incidenza % Costo
Consumi di materiale sanitario:						
Prodotti farmaceutici e galenici						
Gas medicali						
Alimenti per nutrizione artificiale						
Emoderivati						
Dietetici						
Materiali per la profilassi						
Materiali diagnostici e prodotti chimici						
Materiale radiografico, lastre rx, mezzi di contrasto rx, carta ecg peg						
Presidi chirurgici e materiale sanitario						
Materiali protesici						
Materiali per emodialisi						
Prodotti farmaceutici ad uso veterinario						
Materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario						
Totale						

Aree di reporting: **Materiale sanitario**
 Denominazione report: **Report dettaglio materiale sanitario - versione 1**

	Consumi di materiale sanitario	
	Periodo 1 Anno N	Periodo 2 Anno N
	Costo	Incidenza % Costo
Consumi di materiale sanitario: Prodotti farmaceutici e generici: medicinali sperimentali soluzioni fisiologiche medicinali per emodialisi antitossici prodotti galenici		
totale prodotti farmaceutici e generici		
Gas medicali ossigeno altri gas medicali azoto liquido		
totale gas medicali		
Alimenti per nutrizione artificiale alimenti per nutrizione artificiale		
totale alimenti per nutrizione artificiale		
Emoderivati sangue plasma altri emoderivati		
totale emoderivati		
Dietetici diuretici		
totale dietetici		
Materiale per le ampollari sieri e vaccini		
totale materiali per le profilassi		
Materiale diagnostici e prodotti chimici reagenti vetro e materiale plastico per laboratorio materiale per indagini biologiche altro materiale per indagini cliniche di laboratorio		
totale materiali diagnostici e prodotti chimici		

Area di reporting: **Materiale sanitario**
 Denominazione report: **Report dettaglio materiale sanitario - versione 1**

Consumi di materiale sanitario	Periodo x Anno N	
	Costo	Incidenza % Costo
Materiale radiografico, lastre rx, mezzi di contrasto rx, carta ecg, esg, pellicole radiografiche mezzi di contrasto per radiologia carta per apparecchi elettromedicali materiali diagnostici altri materiali di radiografia totale materiale radiografico, lastre rx, mezzi di contrasto rx, carta ecg, esg		
Prestidi chirurgici e materiale sanitario materiale monouso materiale per sterilizzazione disinfectanti ad uso umano strumento chirurgico non costituito da immobilizzazioni altro materiale di consumo totale preadi chirurgia e materiale sanitario		
Materiali protesici protesi pace maker defibrillatori impiantabili totale materiali protesici		
Materiali per emodialisi: valvole e filtri per emodinamica materiali per dialisi totale materiali per emodialisi		
Prodotti farmaceutici ad uso veterinario medicinali ad uso veterinario disinfettanti ad uso veterinario totale prodotti farmaceutici ad uso veterinario		
Materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario materiali chirurgici ad uso veterinario materiali sanitari ad uso veterinario materiali diagnostici ad uso veterinario mangimi ad uso zootecnico marche auricolari disinfestanti totale materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario		
Totale		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: **Materiale sanitario**
 Denominazione report: **Report dettaglio materiale sanitario - versione 2**

	Consumi di materiale sanitario		
	Quantità consumata	Costo	Incidenza % Costo
Consumi di materiale sanitario:			
Prodotti farmaceutici e generici medicinali			
articolo 1			
articolo ...			
articolo n			
farmaci medicinali			
stupefacienti			
articolo a			
articolo ...			
articolo z			
farmaci stupefacenti			
soluzioni fisiologiche			
articolo a1a			
articolo ...			
articolo omega			
farmaci soluzioni fisiologiche			
... ..			
farmaci prodotti farmaceutici e generici			
Gas medicinali			
ossigeno			
articolo 1a			
articolo ...			
articolo 1n			
farmaci ossigeno			
farmaci gas medicinali			
articolo 1a			
articolo ...			
articolo 1z			
farmaci altri gas medicinali			
...			
farmaci gas medicinali			
...			
Totale			

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Materiale non sanitario

Denominazione report: Report sintetico materiale non sanitario

	Consumi di materiale non sanitario					
	Periodo x Anno N		Periodo x Anno N-1		Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1) Periodo x Anno N	
	Costo	Incidenza % Costo	Costo	Incidenza % Costo	Costo	Incidenza % Costo
Consumi di materiale non sanitario:						
Generi alimentari						
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere						
Combustibili carburanti e lubrificanti						
Supporti informatici						
Cancelleria						
Materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni						
Altri materiali non sanitari						
Totale						

Materiale non sanitario

Report dettaglio materiale non sanitario

Area di reporting:

Denominazione report:

	Consumi di materiale non sanitario	
	Costo	Incidenza % Costo
Periodo x Anno N		
Consumi di materiale non sanitario:		
Generi alimentari		
generi alimentari		
totale generi alimentari		
Materiale di pulizia, di pulizia e di convivenza in genere		
guardaroba		
materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno		
utensili per cucina		
totale materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere		
Combustibili carburanti e lubrificanti		
combustibili		
carburanti		
lubrificanti		
totale combustibili carburanti e lubrificanti		
Supporti informatici		
floppy disk		
cd-rom		
altri supporti informatici		
totale supporti informatici		
Cancelleria		
stampati		
cancelleria		
totale cancelleria		
Materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni		
materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenza		
materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine		
materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico sanitarie		
materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non		
totale materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni		
Altri materiali non sanitari		
libri, riviste, giornali		
cassette audio e video		
totale altri materiali non sanitari		
Totale		

Area di reporting:

Denominazione report:

Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute

Report sintetico prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute

	Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute											
	Periodo x Anno N				Periodo x Anno N-1				Delta % (Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1)			
	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza % Numero prestazioni	Valore prestazioni	Valore medio prestazioni
Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute: Prestazioni intermedie ricevute - prestazioni di laboratorio Prestazioni intermedie ricevute - prestazioni di radiologia Prestazioni intermedie ricevute - altre prestazioni												
Totale												

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute

Denominazione report: Report dettaglio prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute

	Periodo x Anno N											
	Prestazioni intermedie ricevute da CdRI x			Prestazioni intermedie ricevute da CdRI z			Prestazioni intermedie ricevute da CdRI y			Prestazioni intermedie ricevute da CdRI w		
	Numero prestazioni	Incidenza %	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza %	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza %	Valore medio prestazioni	Numero prestazioni	Incidenza %	Valore medio prestazioni
Prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico ricevute												
Branca specialistica 1												
Visite												
Prestazione 1a												
...												
Prestazione 1n												
totale visite - branca specialistica 1												
Altre prestazioni												
Prestazione 1alla												
...												
Prestazione 1omega												
totale altre prestazioni - branca specialistica 1												
totale												
Branca specialistica 2												
Visite												
Prestazione 2a												
...												
Prestazione 2n												
totale visite - branca specialistica 2												
Altre prestazioni												
Prestazione 2alla												
...												
Prestazione 2omega												
totale altre prestazioni - branca specialistica 2												
totale												
Branca specialistica ...												
Branca specialistica n												
Visite												
Prestazione 3a												
...												
Prestazione 3n												
totale visite - branca specialistica n												
Altre prestazioni												
Prestazione 3alla												
...												
Prestazione 3omega												
totale altre prestazioni - branca specialistica n												
totale												
Totale												

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Altre risorse

Denominazione report: Report sintetico altre risorse

	Periodo x Anno N		Altre risorse		Periodo x Anno N-1		Delta % [(Periodo x Anno N-Periodo x Anno N-1) / Periodo x Anno N]	
	Numero	Incidenza % Numero	Numero	Incidenza % Numero	Numero	Incidenza % Numero	Numero	Incidenza % Numero
Altre risorse:								
Posti letto ospedalieri								
Posti letto enitativi - degenza ordinaria								
Posti letto effettivi - degenza diurna								
Posti letto in strutture residenziali								
Posti in strutture semi-residenziali								
Ore di sala operatoria								
Ore di sala operatoria in elezione								
Ore di sala operatoria in urgenza								
Ore di agenzia per attività ambulatoriale								
Ore di agenzia - branca specialistica 1								
Ore di agenzia - branca specialistica 2								
...								
Ore di agenzia - branca specialistica n								
Ore di apertura dei servizi ambulatoriali territoriali								

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevanza di degenza - Specialità chirurgiche

Area di reporting:

Denominazione report:

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione	Composizione medico/chirurgica della casistica chirurgica	Tasso di operabilità	Valore	Percento	Data %
Indici di composizione della produzione	Composizione medico/chirurgica della casistica chirurgica	Tasso di operabilità in degenza ordinaria			
	Composizione della casistica chirurgica in base al regime di ricovero	Tasso di operabilità in degenza diurna			
	Composizione della casistica trattata per MDC di riferimento	Incidenza day surgery e one-day surgery			
	Composizione della casistica in relazione alla produzione specifica	Incidenza singola MDC in degenza ordinaria Incidenza singola MDC in degenza diurna Incidenza singoli DRG Incidenza singoli DRG in degenza ordinaria Incidenza singoli DRG in degenza diurna			
Indici di complessità della produzione	Livello di complessità dell'attività di ricovero	Peso medio ricoveri ordinari			
		Peso medio ricoveri ordinari medici			
		Peso medio ricoveri ordinari chirurgici			
		Peso medio ricoveri diurni			
		Peso medio ricoveri day hospital			
		Peso medio ricoveri day surgery			
Indici di appropriatezza della produzione	Incidenza della casistica inappropriata in base al LEA Incidenza della casistica potenzialmente inappropriata in base alla durata della degenza	Valore medio ricoveri ordinari			
		Valore medio ricoveri ordinari medici			
		Valore medio ricoveri ordinari chirurgici			
		Valore medio ricoveri day hospital			

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di efficienza della produzione	Giornate di degenza per caso trattato	Degenza media ricoveri ordinari	Valore	Percento	Data %
Indici di efficienza della produzione	Giornate di degenza per caso trattato	Degenza media ricoveri ordinari medici			
	Giornate di degenza pre e post operatorie per la casistica chirurgica	Degenza media ricoveri ordinari chirurgici			
	Accessi per caso trattato	Degenza media pre operatoria			
	Ricorso alle prestazioni intermedie per caso trattato	Accessi medi ricoveri diurni Accessi medi ricoveri day hospital Accessi medi ricoveri day surgery			
Indici di saturazione della capacità produttiva	Grado di saturazione dei posti letto	Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per ricovero Numero di prestazioni intermedie di radiologia per ricovero Numero di altre prestazioni intermedie per ricovero			
	Indici di rendimenti/produktività dei fattori produttivi	Tasso di occupazione posti letto Tasso di occupazione degenza ordinaria Tasso di occupazione degenza diurna			
	Indici di dimensionamento delle risorse	Numero di ricoveri pesati per unità di personale medico e laureato non medico Numero di ricoveri pesati medici per unità di personale medico e laureato non medico Numero di giornate di degenza pesate per unità di personale infermieristico Numero di accessi pesati per unità di personale infermieristico Numero di giornate di degenza pesate per unità di altro personale Numero di accessi pesati per unità di altro personale			

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per unità di ricovero	Costo del materiale sanitario per punto DRG	Valore	Percento	Data %
Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per unità di ricovero	Costo di prodotti farmaceutici e generici per punto DRG			
	Costo del materiale sanitario per giornate di degenza	Costo di materiali protesici per punto DRG Costo di altro materiale sanitario per punto DRG			
	Costo di altro materiale sanitario per giornate di degenza pesata	Costo di prodotti farmaceutici e generici per giornate di degenza pesata Costo di altro materiale sanitario per giornate di degenza pesata			

Area di reporting:

Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Denominazione report:

Indici di assorbimento dei ricavi

Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione di degenza - Specialità chirurgiche

Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale
 Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario

Incidenza percentuale del costo del personale sul totale ricavi da ricoveri
 Incidenza percentuale del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da ricoveri

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report:

Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione di degenza - Specialità mediche

		Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno N+1	Data N
GOVERNO CLINICO				
Indici di composizione della produzione	Composizione della casistica in base al regime di ricovero	Incidenza ricoveri diurni		
	Composizione della casistica trattata per MDC di riferimento	Incidenza singole MDC Incidenza singole MDC in degenza ordinaria Incidenza singole MDC in degenza diurna		
	Composizione della casistica in relazione alla produzione specifica	Incidenza singoli DRG Incidenza singoli DRG in degenza ordinaria Incidenza singoli DRG in degenza diurna		
Indici di complessità della produzione	Livello di complessità dell'attività di ricovero	Peso medio ricoveri ordinari Peso medio ricoveri diurni Valore medio ricoveri ordinari Valore medio ricoveri diurni		
Indici di appropriata della produzione	Incidenza della casistica inappropriata in base ai LEA Incidenza della casistica potenzialmente inappropriata in base alla durata della degenza	Incidenza ricoveri ordinari per DRG "ad alto rischio di inappropriata" Incidenza ricoveri ordinari medici - degenza 0-1 giorno Incidenza ricoveri ordinari medici - outpatients		
GOVERNO DEI PROCESSI				
Indici di efficienza della produzione	Giornate di degenza per caso trattato Accessi per caso trattato	Degenza media ricoveri ordinari Accessi medi ricoveri diurni		
	Ricorso alle prestazioni intermedie per caso trattato	Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per ricovero Numero di prestazioni intermedie di radiologia per ricovero Numero di altre prestazioni intermedie per ricovero		
Indici di saturazione della capacità produttiva	Grado di saturazione dei posti letto	Tasso di occupazione posti letto Tasso di occupazione degenza diurna		
Indici di rendimento/ produttività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	Numero di ricoveri pesati per unità di personale medico e laureato non medico Numero di giornate di degenza pesate per unità di personale infermieristico Numero di accessi pesati per unità di personale infermieristico Numero di giornate di degenza pesate per unità di altro personale Numero di accessi pesati per unità di altro personale		
Indici di dimensionamento delle risorse	Dimensionamento del personale rispetto ai posti letto	Numero di unità di personale per posto letto Numero di unità di personale medico e laureato non medico per posto letto Numero di unità di personale infermieristico per posto letto Numero di unità di altro personale per posto letto		
GOVERNO ECONOMICO				
Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per unità di ricovero	Costo del materiale sanitario per punto DRG Costo di prodotti farmaceutici e generici per punto DRG Costo di altro materiale sanitario per punto DRG		
	Costo del materiale sanitario per giornata di degenza	Costo di prodotti farmaceutici e generici per giornata di degenza pesata Costo di altro materiale sanitario per giornata di degenza pesata		
Indici di assorbimento dei ricavi	Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario	Incidenza percentuale del costo del personale sul totale ricavi da ricoveri Incidenza percentuale del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da ricoveri		

Modelli di Report relativi a l'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rievazione diagnostico-terapeutici - Laboratori

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base al suo orientamento	Incidenza prestazioni per esteri	Valore	Valore	Delta %
Indici di complessità della produzione	Composizione della casistica in relazione alla produzione specifica	Incidenza prestazioni intermedie	Periodo 1 Anno N	Periodo 2 Anno N-1	
		Incidenza prestazioni, per classe di prestazioni, (settori di produzione)			
		Tariffa media prestazioni per esteri			
		Tariffa media prestazioni intermedie			

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale		
		Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale medico e laureato non medico		
		Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale tecnico sanitario		
		Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale infermieristico		
		Numero di prestazioni equivalenti per unità di altro personale		

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione	Costo del materiale sanitario per prestazione equivalente		
		Costo di materiali diagnostici e prodotti chimici per prestazione equivalente		
		Costo di reagenti per prestazione equivalente		
		Costo di vetrine e materiale plastico per laboratorio per prestazione equivalente		
		Costo di materiale per indagini istologiche per prestazione equivalente		
		Costo di altro materiale sanitario per prestazione equivalente		
		Incidenza del costo del personale sul totale ricavi da prestazioni		
		Incidenza del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da prestazioni		
		Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale		
		Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report:

Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilievazione Diagnostico-Terapeutici - Radiologie

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base al suo orientamento	Valori		Delta %
		Periodo 1 Anno N	Periodo 2 Anno N+1	
Indici di complessità della produzione	Incidenza prestazioni per esterni			
	Incidenza prestazioni intermedia			
	Incidenza prestazioni per classe di prestazioni (famiglie di prestazioni, prest. radiologiche tradizionali, ecografie, TAC, ecc.)			
	Tariffa media prestazioni per esterni			
	Tariffa media prestazioni intermedia			

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di rendimento/ produttività dei fattori produttivi	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale		
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale medico e laureato non medico		
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale tecnico sanitario		
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale infermieristico		
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di altro personale		

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per prestazione equivalente		
	Costo di materiale radiografico, lastre RX, mezzi di contrasto RX, carta ecg, esg per prestazione equivalente		
	Costo di pellicole radiografiche per prestazione equivalente		
	Costo di mezzi di contrasto per radiologia per prestazione equivalente		
	Costo di carte per apparecchi elettromedicali per prestazione equivalente		
	Costo di materiali diagnostici per prestazione equivalente		
	Costo di altri materiali sanitari per prestazione equivalente		
	Costo di altro materiale sanitario per prestazione equivalente		
	Incidenza del costo del personale sul totale ricavi da prestazioni		
	Incidenza del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da prestazioni		

Indici di assorbimento dei ricavi

Indici di assorbimento dei ricavi	Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale		
	Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione diagnostico-terapeutici - Pronto soccorso

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base allo svolgimento del triage Composizione della produzione per esito triage Composizione delle produzioni per orientamento generale della produzione	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valore Periodo 1 Anno N</th> <th>Valore Periodo 2 Anno M-I</th> <th>Delta %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno M-I	Delta %																														
Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno M-I	Delta %																																	

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di efficienza della produzione	Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per prestazione erogata	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>																																	
Indici di rendimento/produzione dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>																																	

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>																																	
Indici di assorbimento dei ricavi	Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario	<table border="1"> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>																																	

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione diagnostico-terapeutici - Altri servizi diagnostico-terapeutici

GOVERNO CLINICO

		Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno N-1	Delta %
Indic. di composizione della produzione	Composizione della produzione in base al suo orientamento			
	Composizione della casistica in relazione alla produzione specifica			
	Incidenza prestazioni per esterni Incidenza prestazioni intermedie Incidenza prestazioni per classi di prestazioni			
Indic. di complessità della produzione	Livello di complessità dell'attività			
	Tariffe medie prestazioni per esterni Tariffe medie prestazioni intermedie			

GOVERNO DEI PROCESSI

Indic. di efficienza della produzione	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni			
	Tempo medio per prestazione per esterni			
Indic. di rendimenti/produktività dai fattori produttivi	Produktività delle risorse umane			
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale			
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale medico e laureato non medico			
	Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale tecnico sanitario Numero di prestazioni equivalenti per unità di personale infermieristico Numero di prestazioni equivalenti per unità di altro personale			

GOVERNO ECONOMICO

Indic. di costo medio	Costo del materiale sanitario per unità di prestazione			
	Costo del materiale sanitario per prestazione equivalente			
Indic. di assorbimento dei ricavi	Quota dei ricavi assorbita dal costo del personale			
	Quota dei ricavi assorbita dal costo del materiale sanitario Incidenza del costo del personale sul totale ricavi da prestazioni Incidenza del costo del materiale sanitario sul totale ricavi da prestazioni			

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione di supporto sanitario - Degenze intensive e di supporto

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione

Composizione della produzione in base al trasferimento del paziente o alla sua dimissione

Valore	Valore	Data N°
Periodo x Anno N	Periodo x Anno N-1	

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di efficienza della produzione

Permanenza dei pazienti in degenze intensive e di supporto
 Degenza media in degenze intensive e di supporto per pazienti trasferiti
 Degenza media in degenze intensive e di supporto per pazienti dimessi
 Ricorso alle prestazioni intermedie di tipo diagnostico-terapeutico per prestazione erogata
 Numero di prestazioni intermedie di laboratorio per giornata di degenza intensiva e di supporto
 Numero di prestazioni intermedie di radiologia per giornata di degenza intensiva e di supporto
 Numero di altre prestazioni intermedie per giornata di degenza intensiva e di supporto

Indici di saturazione della capacità produttiva

Grado di saturazione dei posti letto

Indici di rendimento di produttività dei fattori produttivi

Produttività delle risorse umane
 Numero di giornate di degenza intensiva e di supporto per unità di personale

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio

Costo del personale per unità di prestazione
 Costo del materiale sanitario per unità di prestazione
 Costo del personale per giornata di degenza intensiva e di supporto
 Costo del materiale sanitario per giornata di degenza in degenze intensive e di supporto

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione di supporto sanitario - Sale operatorie

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione

Composizione della produzione effettuata in termini di urgenza	Incidenza degli interventi in urgenza			
--	---------------------------------------	--	--	--

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di efficienza della produzione

Durata media degli interventi	Tempi medi per interventi urgenti			
	Tempi medi per interventi elettivi			

Indici di saturazione della capacità produttiva

Grado di saturazione delle sedute operatorie in elezione	Tasso di utilizzo delle sedute operatorie in elezione			
--	---	--	--	--

Indici di rendimento/ produttività dei fattori produttivi

Produttività delle risorse umane	Numero di interventi per unità di personale infermieristico			
	Numero di interventi per unità di altro personale			
Produttività delle sedute operatorie	Numero di interventi per ora di sala operatoria in elezione			
	Numero di interventi per ora di sala operatoria in urgenza			

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio

Costo del personale per unità di prestazione	Costo del personale per intervento			
	Costo di altro personale per intervento			
Costo del materiale sanitario per unità di prestazione	Costo del materiale sanitario per intervento			

Valore	Valore	Data N.
Periodo 1 Anno N.	Periodo 2 Anno N+1	

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Centri di assistenza territoriale domiciliare

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	Incidenza prestazioni diagnostiche-valorative per assistenza territoriale domiciliare	Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno N-1	Delta %
Indici di complessità della produzione	Intensità assistenziale dell'utenza	Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare			
Indici di appropriatezza della produzione	Grado di ricorso all'assistenza domiciliare integrale	Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale domiciliare per utente			
		Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale domiciliare valutata			
		Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale domiciliare			

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di efficienza della produzione	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni	Tempo medio per prestazione di assistenza territoriale domiciliare			
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	Tempo medio per prestazione infermieristica di assistenza territoriale domiciliare			
	Rendimento delle ore di attività	Tempo medio per prestazione riabilitativa di assistenza territoriale domiciliare			
		Tempo medio per prestazione specialistica di assistenza territoriale domiciliare			
		Tempo medio per altre prestazioni di assistenza territoriale domiciliare			
		Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale			
		Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale			
		Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale domiciliare per unità di personale			
		Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale domiciliare orate			
		Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale domiciliare orate			
Indici di dimensionamento delle risorse	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di attività domiciliare	Numero ore di ass.za domiciliare per prest. infermieristiche per unità di personale infermieristico			
		Numero ore di ass.za domiciliare per prest. riabilitative per unità di personale di riabilitazione			
		Numero ore di ass.za domiciliare per prest. specialistiche per unità di personale medico			

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del personale per unità di prestazione	Costo del personale infermieristico per prestazione infermieristica			
		Costo del personale di riabilitazione per prestazione di riabilitazione			
		Costo del personale medico per prestazione specialistica			

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani

	Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno N+1	Data N
GOVERNO CLINICO			
Indici di composizione d'ella produzione	Incidenza prestazioni diagnostico-velative per assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
Indici di complessità della produzione	Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
Indici di appropriatezza della produzione	Prestitazioni terapeutico-riabilitative in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per utente		
	Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani valutata		
	Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per anziani		
GOVERNO DEI PROCESSI			
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi	Presi. infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale		
	Presi. riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale		
	Presi. specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani per unità di personale		
	Prestitazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie		
	Prestitazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie		
	Prestitazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie		
	Prestitazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per anziani orarie		
Indici di dimensionamento delle risorse	Tempi medi di apertura per unità di personale infermieristico		
	Tempi medi di apertura per unità di personale di riabilitazione		
	Tempi medi di apertura per unità di personale medico		
GOVERNO ECONOMICCO			
Indici di costo medio	Costo del personale infermieristico per prestazione infermieristica		
	Costo del personale di riabilitazione per prestazione di riabilitazione		
	Costo del personale medico per prestazione specialistica		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - SERT

		Valore	Valore	Delta %
		Periodo x Anno N	Periodo x Anno N-1	
GOVERNO CLINICO				
Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione			
	Intensità assistenziale dell'utenza			
Indici di complessità della produzione	Grado di ricorso all'assistenza territoriale per dipendenze			
	Incidenza popolazione raggiunta da iniziative di educazione sanitaria sulle tematiche delle dipendenze			
Indici di appropriatezza della produzione	Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze			
	Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per utente			
Indici di appropriatezza della produzione	Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze valutata			
	Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze			
GOVERNO DEI PROCESSI				
Indici di rendimento/produzione dei fattori produttivi	Colloqui con psicologi di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale			
	Colloqui con assistenti sociali di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze per unità di personale			
Indici di dimensionamento delle risorse	Produttività delle risorse umane			
	Rendimento delle ore di attività			
Indici di dimensionamento delle risorse	Produttività di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orate			
	Colloqui con psicologi per assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orate			
Indici di dimensionamento delle risorse	Colloqui con assistenti sociali di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orate			
	Sedute psicoterapeutiche di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze orate			
Indici di dimensionamento delle risorse	Tempi medi di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per dipendenze per unità di personale			
	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura			
GOVERNO ECONOMICO				
Indici di costo medio	Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze			
	Costo del personale per unità di prestazione			
	Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per dipendenze			

Modelli di Report relativi all'Ipotesi di Sistema di Reporting

A.98 di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali

		Valore Periodo L Anno N	Valore Periodo L Anno N+1	Data %
GOVERNO CLINICO				
Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	Incidenza prestazioni diagnostico-valutative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali		
Indici di complessità della produzione	Intensità assistenziale dell'utenza	Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per utente		
Indici di appropriatezza della produzione	Grado di ricorso all'assistenza ambulatoriale territoriale per disabili fisici	Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali valutata Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali		
GOVERNO DEI PROCESSI				
Indici di rendimento/produktività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	Prestazioni infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale Prestazioni riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale Prestazioni specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali per unità di personale		
	Rendimento delle ore di attività	Prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie Prest. infermieristiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie Prest. riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie Prest. specialistiche di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali orarie		
Indici di dimensionamento delle risorse	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura	Tempi medi di apertura per unità di personale infermieristico Tempi medi di apertura per unità di personale di riabilitazione Tempi medi di apertura per unità di personale medico		
GOVERNO ECONOMICO				
Indici di costo medio	Costo del personale per unità di prestazione	Costo del personale infermieristico per prestazione infermieristica di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali Costo del personale di riabilitazione per prestazione di riabilitazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali Costo del personale medico per prestazione specialistica di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili fisici e sensoriali		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Consultori familiari e pediatrici

			Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 2 Anno N+1	Delta %
GOVERNO CLINICO					
Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	Incidenza iniziative di educazione alla salute (per le differenti tipologie di iniziative)			
Indici di complessità della produzione	Intensità assistenziale dell'utenza	Incidenza prest. diagn.-valutative/terapeutico-riabilitative (per le differenti tipologie di prestazioni)			
Indici di appropriatezza della produzione	Grado di ricorso all'assistenza consultoriale	Prestazioni diagn.-valutative/terapeutico-riabilitative per utente (per le differenti tipologie di prestazioni)			
GOVERNO DEI PROCESSI					
Indici di rendimento/ produttività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	Incidenza popolazione raggiunta da corsi promossi dai Consultori (per le differenti tipologie di corsi)			
Indici di dimensionamento delle risorse	Rendimento delle ore di attività	Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale consultoriale sottoposta a prestazioni diagn.-valut. veterap-riab.ve			
	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura	Prestazioni diagn.-valutative/terapeutico-riabilitative orate			
		Tempi medi di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali consultoriali per unità di personale			
GOVERNO ECONOMICO					
Indici di costo medio	Costo del personale per unità di prestazione	Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale consultoriale			

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Centri di salute mentale

Denominazione report:

GOVERN0 CLINICO

Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	Incidenza prestazioni diagnostico-valorative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici Incidenza prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici	Valore Periodo: 1. Anno N	Valore Periodo: 2. Anno N+1	Data X
Indici di complessità della produzione	Intensità assistenziale dell'utenza	Numero medio di prestazioni terapeutico-riabilitative per utente			
Indici di appropriatazza della produzione	Grado di ricorso all'assistenza ambulatoriale territoriale per disabili psichici	Incidenza popolazione assistibile in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici valutata Incidenza pazienti presi in carico in assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici			

GOVERN0 DEI PROCESSI

Indici di rendimento/ produttività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane Rendimento delle ore di attività	Prestazioni diagnostico-valorative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici per unità di personale Prestazioni diagnostico-valorative per assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici orate Prestazioni terapeutico-riabilitative di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici orate			
Indici di dimensionamento delle risorse	Dimensionamento del personale rispetto alle ore di apertura	Tempi medi di apertura dei servizi territoriali ambulatoriali per disabili psichici per unità di personale			

GOVERN0 ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del personale per unità di prestazione	Costo del personale per prestazione di assistenza territoriale ambulatoriale per disabili psichici			
-----------------------	--	--	--	--	--

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di tipo distrettuale - Strutture residenziali e semiresidenziali

Denominazione report:	Valore	Valore	Periodo 1 Anno N-1	Delta %
GOVERNO DEI PROCESSI				
Indici di efficienza della produzione	Degenera media in strutture territoriali residenziali Accessi medi in strutture territoriali semiresidenziali			
Indici di saturazione della capacità produttiva	Grado di saturazione dei posti Tasso di occupazione posti letto in strutture territoriali residenziali Tasso di utilizzo posti in semiresidenzialità			
Indici di rendimento/ di produttività dei fattori produttivi	Numero di casi in residenzialità per unità di personale Numero di giornate di degenza in residenzialità per unità di personale Numero di casi in semiresidenzialità per unità di personale Numero di accessi in semiresidenzialità per unità di personale			
Indici di dimensionamento delle risorse	Numero di unità di personale per posto letto in residenzialità Numero di unità di personale medico per posto letto in residenzialità Numero di unità di personale infermieristico per posto letto in residenzialità Numero di unità di altro personale per posto letto in residenzialità Dimensionamento del personale rispetto ai posti Numero di unità di personale medico per posto in semiresidenzialità Numero di unità di personale infermieristico per posto in semiresidenzialità Numero di unità di altro personale per posto in semiresidenzialità			
GOVERNO ECONOMICO				
Indice di costo medio	Costo del personale per unità di produzione			
	Costo del materiale sanitario per caso in residenzialità/semiresidenzialità			

Meccanismi di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilievazione territoriali di prevenzione - Centri di igiene e sanità pubblica

Area di reporting	Denominazione report	Descrizione	Periodo Anno N	Versione	YBSM	DWH N
GOVERNO CLINICO	Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione				
	Indici di complessità della produzione	Intensità assistenziale dell'utenza				
	Indici di appropriatezza della produzione	Grado di copertura della popolazione				
			Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività) Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività) Incidenza prestazioni di prevenzione rivolte alla persona (nelle diverse aree di attività) Incidenza campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività) Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" (nelle diverse aree di attività) Prestazioni di prevenzione rivolte alla persona per "utente" (nelle diverse aree di attività) Campagne di educazione alla salute per "utente" (nelle diverse aree di attività) Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli (nelle diverse aree di attività) Incidenza popolazione sottoposta a prestazioni di prevenzione rivolte alla persona (nelle diverse aree di attività) Incidenza popolazione esposta da campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)			
GOVERNO DEI PROCESSI	Indici di efficienza della produzione	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni				
	Indici di rendimento produttività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane				
			Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività) Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività) Tempi medi per prestazione di prevenzione rivolta alla persona (nelle diverse aree di attività) Tempi medi per prestazione di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività) Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione per unità di personale (nelle diverse aree di attività) Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per unità di personale (nelle diverse aree di attività) Numero di prestazioni di prevenzione rivolte alla persona per unità di personale (nelle diverse aree di attività) Numero di iniziative di educazione alla salute per unità di personale (nelle diverse aree di attività)			
GOVERNO ECONOMICO	Indici di costo servizio	Costo del personale per unità di produzione				
			Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo di igiene e sanità pubblica Costo del materiale sanitario per prestazione di prevenzione rivolta alla persona di igiene e sanità pubblica			

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed Indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevanza territoriali di prevenzione - Centri di igiene degli alimenti e della nutrizione

	Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 1 Anno M-1	Delta X
GOVERNO CLINICO			
Indice di composizione della produzione	Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività)		
	Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività)		
	Incidenza campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)		
Indice di complessità della produzione	Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" (nelle diverse aree di attività)		
	Campagne di educazione alla salute per utente (nelle diverse aree di attività)		
Indice di appropriatezza della produzione	Incidenza "soggetti" sottoposti a vigilanza, ispezione e controlli (nelle diverse aree di attività)		
	Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)		
GOVERNO DEI PROCESSI			
Indice di efficienza della produzione	Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività)		
	Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività)		
	Tempi medi per prestazione di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)		
Indice di rendimento/produktività dei fattori produttivi	Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione per unità di personale (nelle diverse aree di attività)		
	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per unità di personale (nelle diverse aree di attività)		
	Numero di iniziative di educazione alla salute per unità di personale (nelle diverse aree di attività)		
GOVERNO ECONOMICO			
Indice di costo medio	Costo del personale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo		
	Costo del personale per unità di produzione		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione - Centri di prevenzione e sicurezza ambienti di vita e lavoro

GOVERNO CLINICO

Indici di composizione della produzione	Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività)	Valore Periodo 1 Anno N	Valore Periodo 1 Anno N-1	Data N
Composizione della produzione in base alla classe di produzione	Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività)			
Indici di complessità della produzione	Incidenza campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)			
Indici di appropriatezza della produzione	Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" (nelle diverse aree di attività)			
	Campagne di educazione alla salute per utenti (nelle diverse aree di attività)			
	Incidenza "soggetti sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli" (nelle diverse aree di attività)			
	Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)			

GOVERNO DEI PROCESSI

Indici di efficienza della produzione	Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività)			
	Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività)			
	Tempi medi per prestazione di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)			
Indici di rendimento/produktività dei fattori produttivi	Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione per unità di personale (nelle diverse aree di attività)			
	Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per unità di personale (nelle diverse aree di attività)			
	Numero di iniziative di educazione alla salute per unità di personale (nelle diverse aree di attività)			

GOVERNO ECONOMICO

Indici di costo medio	Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo			
-----------------------	---	--	--	--

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting: Prospetti di variabili ed indicatori gestionali

Denominazione report: Prospetto di Variabili Elementari e Indicatori - Centri di Rilevazione territoriali di prevenzione - Centri di igiene e sanità pubblica veterinaria

		Valore Periodo x Anno N	Valore Periodo x Anno N+1	Delta %
GOVERNO CLINICO				
Indici di composizione della produzione	Composizione della produzione in base alla classe di produzione	Incidenza prestazioni di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività)		
Indici di completezza della produzione	Intensità assistenziale dell'utenza	Incidenza prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività)		
Indici di appropriatezza della produzione	Grado di copertura della popolazione	Incidenza campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)		
		Prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per "utente" (nelle diverse aree di attività)		
		Campagne di educazione alla salute per utente (nelle diverse aree di attività)		
		Incidenza "sofferenti" sottoposti a vigilanza, ispezioni e controlli (nelle diverse aree di attività)		
		Incidenza popolazione raggiunta da campagne di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)		
GOVERNO DEI PROCESSI				
Indici di efficienza della produzione	Fabbisogno temporale per l'erogazione delle prestazioni	Tempi medi per prestazione di autorizzazione e certificazione (nelle diverse aree di attività)		
Indici di rendimenti/produktività dei fattori produttivi	Produttività delle risorse umane	Tempi medi per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo (nelle diverse aree di attività)		
		Tempi medi per prestazione di educazione alla salute (nelle diverse aree di attività)		
		Numero di prestazioni di autorizzazione e certificazione per unità di personale (nelle diverse aree di attività)		
		Numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo per unità di personale (nelle diverse aree di attività)		
		Numero di iniziative di educazione alla salute per unità di personale (nelle diverse aree di attività)		
GOVERNO ECONOMICO				
Indici di costo medio	Costo del personale per unità di produzione	Costo del materiale sanitario per prestazione di vigilanza, ispezione e controllo		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Systems di Reporting

Area di reporting: Conto economico
 Denominazione report: Conto economico sintetico

	Periodo x Anno N			Periodo x Anno N-1			Delta %		
	Importo	Incidenza % Importo su Valore della Produzione	Incidenza % Importo su Costi della Produzione	Importo	Incidenza % Importo su Valore della Produzione	Incidenza % Importo su Costi della Produzione	Importo	Incidenza % Importo su Valore della Produzione	Incidenza % Importo su Costi della Produzione
CP01									
CP02									
CP03									
CP04									
CP05									
CP06									
CP07									
CP08									
CP09									
CP10									
CP11									
CP12									
CP13									
CP14									
CP15									
CP16									
CP17									
CP18									
CP19									
CP20									
CP21									
CP22									
CP23									
CP24									
CP25									
CP26									
CP27									
CP28									
CP29									
CP30									
CP31									
CP32									
CP33									
CP34									
CP35									
CP36									
CP37									
CP38									
CP39									
CP40									
CP41									
CP42									
CP43									
CP44									
CP45									
CP46									
CP47									
CP48									
CP49									
CP50									
CP51									
CP52									
CP53									
CP54									
CP55									
CP56									
CP57									
CP58									
CP59									
CP60									
CP61									
CP62									
CP63									
CP64									
CP65									
CP66									
CP67									
CP68									
CP69									
CP70									
CP71									
CP72									
CP73									
CP74									
CP75									
CP76									
CP77									
CP78									
CP79									
CP80									
CP81									
CP82									
CP83									
CP84									
CP85									
CP86									
CP87									
CP88									
CP89									
CP90									
CP91									
CP92									
CP93									
CP94									
CP95									
CP96									
CP97									
CP98									
CP99									
CP100									

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Conti economici

Denominazione report: Conto economico sintetico

		Centri di Rilevazione									
		Degenza	Distrettuali	Prevenzionisti	Diagnostico-terapeutici	Supporto sanitario	Alberghieri	Tecnici	Gestionali	Coord.to	Virtuali
1611	contributi in conto esercizio										
1612	proventi per attività e servizi socio-sanitari (a soggetti pubblici extra mobilità, a privati e in libera professione)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1613	valorizzazione delle prestazioni sanitarie per esterni tariffate	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1614	valorizzazione prestazioni di ricovero	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1615	valorizzazione prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1616	valorizzazione altre prestazioni sanitarie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1617	Totale valore della produzione per esterni	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1618	proventi per prestazioni intermedie erogate				X	X	X	X	X	X	X
1619	proventi dai centri diagnostico-terapeutici per prestazioni intermedie erogate				X	X	X	X	X	X	X
1620	proventi dai centri di supporto sanitario per prestazioni intermedie erogate				X	X	X	X	X	X	X
1621	proventi dai centri alberghieri per prestazioni intermedie erogate				X	X	X	X	X	X	X
1622	proventi dai centri tecnici per prestazioni intermedie erogate				X	X	X	X	X	X	X
1623	proventi per costi di funzionamento ripartiti				X	X	X	X	X	X	X
1624	proventi per costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti				X	X	X	X	X	X	X
1625	proventi per costi di funzionamento di coordinamento ripartiti				X	X	X	X	X	X	X
1626	proventi per altri costi di funzionamento ripartiti				X	X	X	X	X	X	X
1627	Totale valore della produzione per interni e costi di funzionamento ripartiti				X	X	X	X	X	X	X
1628	Totale valore della produzione	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1629	costi del personale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1630	costi per consumo di beni	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1631	costi per consumo di beni sanitari	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1632	costi per consumo di beni non sanitari	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1633	costi per acquisto di prestazioni e servizi socio-sanitari	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1634	costi per acquisto di servizi non sanitari	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1635	altri costi della produzione	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1636	ammortamenti delle immobilizzazioni	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1637	Totale costi diretti della produzione	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1638	Primo margine										
1639	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri diagnostico-terapeutici	X			X	X	X	X	X	X	X
1640	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri diagnostico-terapeutici	X			X	X	X	X	X	X	X
1641	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri diagnostico-terapeutici	X			X	X	X	X	X	X	X
1642	costi per altre prestazioni intermedie ricevute dai centri diagnostico-terapeutici	X			X	X	X	X	X	X	X
1643	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri di supporto sanitario	X			X	X	X	X	X	X	X
1644	Totale costi indiretti della produzione di tipo sanitario	X			X	X	X	X	X	X	X
1645	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri alberghieri	X			X	X	X	X	X	X	X
1646	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri tecnici	X			X	X	X	X	X	X	X
1647	Totale costi indiretti della produzione di tipo non sanitario	X			X	X	X	X	X	X	X
1648	Totale costi indiretti della produzione	X			X	X	X	X	X	X	X
1649	Totale costi della produzione	X			X	X	X	X	X	X	X
1650	Secondo margine										
1651	costi di funzionamento ripartiti	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1652	costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1653	costi di funzionamento di coordinamento ripartiti	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1654	altri costi di funzionamento ripartiti	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1655	Totale costi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1656	Margine netto										

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Conti economici

Denominazione report:

Conto economico dettaglio

		Periodo x Anno N	
		Importo	Incidenza % Importo su Valore della Produzione
			Incidenza % Importo su Costi della Produzione
VP01	contributi in conto esercizio		
VP02	proventi per attività e servizi socio-sanitari (a soggetti pubblici extra mobilità, a privati e in libera professione)		
	proventi per attività e servizi socio-sanitari a soggetti pubblici (extra mobilità)		
	proventi per attività e servizi socio-sanitari a privati		
	proventi per attività e servizi socio-sanitari in regime libero professionale		
	proventi per altre prestazioni e servizi sanitari		
VP03	valorizzazione delle prestazioni sanitarie per esterni tariffate		
VP03.01	valorizzazione prestazioni di ricovero		
	valorizzazione prestazioni di ricovero ordinario		
	per assistibili		
	a soggetti pubblici in mobilità intra regionale/ soggetti pubblici della regione		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici extra regione		
	valorizzazione prestazioni di ricovero diluito		
	per assistibili		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici della regione		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici extra regione		
	valorizzazione prestazioni di ricovero per riabilitazione		
	per assistibili		
	a soggetti pubblici in mobilità intra regionale/ soggetti pubblici della regione		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici extra regione		
	valorizzazione prestazioni di ricovero per lungodegenza		
	per assistibili		
	a soggetti pubblici in mobilità intra regionale/ soggetti pubblici della regione		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici extra regione		
VP03.02	valorizzazione prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio		
	per assistibili		
	a soggetti pubblici in mobilità intra regionale/ soggetti pubblici della regione		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici extra regione		
VP03.03	valorizzazione altre prestazioni sanitarie		
	per assistibili		
	a soggetti pubblici in mobilità intra regionale/ soggetti pubblici della regione		
	a soggetti pubblici in mobilità extra regionale/ soggetti pubblici extra regione		
VP4 (VP01+VP02+VP03)	Totale valore della produzione per esterni		
VP04	proventi per prestazioni intermedie erogate		
VP04.01	proventi dei centri diagnostico-terapeutici per prestazioni intermedie erogate		
VP04.02	proventi dei centri di supporto sanitario per prestazioni intermedie erogate		
VP04.03	proventi dei centri alberghieri per prestazioni intermedie erogate		
VP04.04	proventi dei centri tecnici per prestazioni intermedie erogate		
VP05	proventi per costi di funzionamento ripartiti		
VP05.01	proventi da costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti		
VP05.02	proventi da costi di funzionamento di coordinamento ripartiti		
VP05.03	proventi per altri costi di funzionamento ripartiti		
VP6 (VP04+VP05)	Totale valore della produzione per interni e costi di funzionamento ripartiti		
VP07 (VP4+VP6)	Totale valore della produzione		
CP01	costi del personale		
	costo del personale sanitario		
	costi del personale sanitario - dirigenza		
	personale medico		
	altro personale dirigente del ruolo sanitario		
	costi del personale sanitario - comparto		
	personale infermieristico		
	personale tecnico sanitario		
	personale della riabilitazione		
	personale di vigilanza ed ispezione		
	costo del personale professionale		
	costi del personale professionale - dirigenza		
	costi del personale professionale - comparto		
	costo del personale tecnico		
	costi del personale tecnico - dirigenza		
	costi del personale tecnico - comparto		
	personale collaboratore professionale assistente sociale		
	personale collaboratore tecnico professionale		
	costo del personale amministrativo		
	costi del personale amministrativo - dirigenza		
	costi del personale amministrativo - comparto		
	IRAP		
	costo del personale per attività in libera professione		
	IRAP su libera professione		
	altri costi del personale		
CP02	costi per consumo di beni		
CP02.01	costi per consumo di beni sanitari		
	prodotti farmaceutici e generici		
	gas medicali		
	alimenti per nutrizione artificiale		
	emoderivati		
	diagnostici		
	materiali per la profilassi		
	materiali diagnostici e prodotti chimici		
	materiale radiografico, lastre rx, mezzi di contrasto rx, carte ecg, seg		
	pezzi chirurgici e materiale sanitario		
	materiali protesici		
	materiali per emodinamica		
	materiali per dialisi		
	prodotti farmaceutici ad uso veterinario		
	materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario		
CP02.02	costi per consumo di beni non sanitari		
	generi alimentari		
	materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere		
	combustibili carburanti e lubrificanti		
	supporti informatici		
	cancelleria		
	materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni		
	altri materiali non sanitari		
CP03	costi per acquisto di prestazioni e servizi socio-sanitari		
	costi per assistenza ospedaliera		
	costi per prestazioni di assistenza distrettuale		
	costi per assistenza sanitaria di base		
	costi per medicina generale		
	costi per pediatria di base		
	costi per guardia medica e turnos		
	costi per attività di emergenza sanitaria territoriale		
	costi per assistenza farmaceutica		
	costi per assistenza integrativa e protesica		
	costi per assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale e per immagini		
	costi per assistenza territoriale domiciliare		
	costi per assistenza consultoriale		
	costi per assistenza geriatica		
	costi per assistenza in hospice		
	costi per assistenza a tossicodipendenti e alcolisti		
	costi per assistenza riabilitativa		
	costi per assistenza psichiatrica		
	costi per assistenza termale		
	costi per medicina dei servizi e altra assistenza distrettuale		

Modelli di Report relativi all'ipotesi di Sistema di Reporting

Area di reporting:

Conti economici

Denominazione report:

Conto economico dettaglio

		Periodo x Anno N	
		Importo	Incidenza % Importo su Valore della Produzione
			Incidenza % Importo su Costi della Produzione
	costi per prestazioni di assistenza sanitaria collettivi in ambienti di vita e di lavoro		
	costi per acquisto di altre prestazioni e servizi sanitari		
CP04	costi per acquisto di servizi non sanitari		
	costi per utenze		
	costi per servizi esternalizzati		
	costi per manutenzioni e riparazioni		
	costi per godimento beni di terzi		
	costi per acquisto di altri servizi non sanitari		
CP06	altri costi della produzione		
CP07	ammortamenti delle immobilizzazioni		
CP04+CP05+CP06+CP07	Totale costi diretti della produzione		
M1 (M101-CAP01)	Primo margine		
CP07	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri diagnostico-terapeutici		
CP07 26	costi per prestazioni di diagnostica di laboratorio ricevute dai centri diagnostico-terapeutici		
CP07 02	costi per prestazioni di diagnostica per immagini ricevute dai centri diagnostico-terapeutici		
CP07 03	costi per altre prestazioni intermedie diagnostiche terapeutiche ricevute		
CP08	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri di supporto sanitario		
	costi per prestazioni intermedie ricevute da centri "servizio di anestesia"		
	costi per prestazioni intermedie ricevute da centri "sala operatoria"		
	costi per prestazioni intermedie ricevute da centri "servizio di rianimazione e terapia intensiva"		
	costi per prestazioni intermedie ricevute da altri centri di supporto sanitario		
CP8 (CP07+CP08)	Totale costi indiretti della produzione di tipo sanitario		
CP09	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri alberghieri		
CP10	costi per prestazioni intermedie ricevute dai centri tecnici		
CP9 (CP09+CP10)	Totale costi indiretti della produzione di tipo non sanitario		
CP10+CP9+CP8	Totale costi indiretti della produzione		
CP10+CP9+CP8	Totale costi della produzione		
M2 (M2-CAP02)	Secondo margine		
CP11	costi di funzionamento ripartiti		
CP11 01	costi di funzionamento di tipo gestionale ripartiti		
CP11 02	costi di funzionamento di coordinamento ripartiti		
CP11 03	altri costi di funzionamento ripartiti		
CP11 (CP11+CP11)	Totale costi		
M3 (M3-CAP03)	Margine netto		

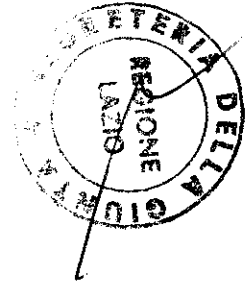




203

9

Regione Lazio
Direzione Regionale Bilancio e Tributi



Linee Guida Programmazione e Controllo

Manuale operativo ad uso delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere della Regione Lazio.

Volume 2

Il sistema di Programmazione

IL PRESENTE ALLEGATO E' COSTITUITO DA
N° 290 PAGINE



INDICE

1	PRESENTAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO.....	1
2	INTRODUZIONE.....	2
3	IL MODELLO DI PROGRAMMAZIONE PROPOSTO.....	5
3.1	FINALITÀ ED ORIENTAMENTI DI FONDO.....	5
3.2	SOGGETTI COINVOLTI.....	8
3.3	ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA CONTABILE.....	9
3.3.1	Le fasi del processo di programmazione.....	9
3.3.2	Architettura contabile per la determinazione del Budget.....	13
3.4	TEMPI DEL PROCESSO.....	16
3.5	VISIONE DI SINTESI.....	17
4	SOGGETTI DEL PROCESSO DI BUDGET: COMPONENTI, RUOLI E FUNZIONI.....	19
4.1	DIREZIONE AZIENDALE.....	20
4.2	COLLEGIO DI DIREZIONE.....	21
4.3	COMITATO BUDGET.....	22
4.3.1	Comitato Budget Ristretto.....	22
4.3.2	Comitato Budget Allargato.....	23
4.4	CENTRI DI NEGOZIAZIONE.....	25
4.5	CENTRI DI BUDGET.....	27
5	DEFINIZIONE DEGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE.....	29
5.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE.....	29
5.2	ASPETTI OPERATIVI.....	31
6	DEFINIZIONE DEL BUDGET DELLA PRODUZIONE.....	34
6.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE.....	34
6.2	ASPETTI OPERATIVI.....	37
6.2.1	Il Budget della Produzione: introduzione.....	37
6.2.2	Il Budget dell'assistenza ospedaliera.....	39
6.2.2.1	Il Budget dei ricoveri.....	40
6.2.2.2	Il Budget dell'area emergenza urgenza.....	44
6.2.2.3	Il Budget dei servizi sanitari intermedi.....	46
6.2.2.3.1	Il Budget delle degenze intensive e di supporto.....	46
6.2.2.3.2	Il Budget del blocco operatorio.....	48
6.2.2.4	Il Budget delle prestazioni intermedie.....	52
6.2.3	Il Budget dell'assistenza distrettuale.....	56
6.2.3.1	Il Budget dell'assistenza sanitaria di base.....	58
6.2.3.1.1	Il Budget del Medico di Medicina Generale (MMG/PLS).....	58
6.2.3.1.2	Il Budget della continuità assistenziale.....	59

6.2.3.2	Il Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale	60
6.2.3.2.1	Il Budget delle prestazioni ambulatoriali	60
6.2.3.2.2	Il Budget delle prestazioni di laboratorio	63
6.2.3.3	I Budget dell'assistenza territoriale	67
6.2.3.3.1	Il Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (ADI)	67
6.2.3.3.2	Il Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale	67
6.2.3.3.3	Il Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale	68
6.2.3.4	Le prestazioni di assistenza territoriale	69
6.2.3.4.1	Prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di carattere diagnostico/valutativo e di cura e riabilitazione erogate a livello domiciliare ed ambulatoriale	69
6.2.3.4.2	Attività di educazione e informazione sanitaria e socio-sanitaria erogata a livello ambulatoriale e/o sul territorio	71
6.2.3.4.3	Prestazioni di assistenza e riabilitazione sanitaria e di assistenza socio-sanitaria erogate in regime residenziale e semiresidenziale	74
6.2.4	Il Budget dell'assistenza preventiva	77
6.2.4.1	Il Budget della sanità pubblica	78
6.2.4.1.1	Il Budget dell'igiene e sanità pubblica	78
6.2.4.1.2	Il Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione	79
6.2.4.1.3	Il Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro	79
6.2.4.2	Il Budget della sanità pubblica veterinaria	80
6.2.4.3	Le prestazioni di prevenzione	80
6.2.4.3.1	Autorizzazioni e certificazioni	81
6.2.4.3.2	Attività di prevenzione alla persona	81
6.2.4.3.3	Attività di educazione sanitaria	81
6.2.4.3.4	Prestazioni di ispezione vigilanza, ispezione e controllo	82
7	DEFINIZIONE DEL BUDGET DELLE RISORSE	86
7.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	86
7.2	ASPETTI OPERATIVI	88
7.2.1	Il Budget delle Risorse: introduzione	88
7.2.2	Il Budget degli acquisti	90
7.2.2.1	Il Budget dei beni di consumo sanitari	92
7.2.2.2	Il Budget dei beni di consumo non sanitari	107
7.2.2.3	Il Budget dei servizi sanitari	113
7.2.2.4	Il Budget delle manutenzioni	115
7.2.2.4.1	Il Budget dei beni di consumo per manutenzione	115
7.2.2.4.2	Il Budget dei servizi di manutenzione	119
7.2.2.5	Il Budget per il godimento beni di terzi	124
7.2.2.5.1	Il Budget delle locazioni	124
7.2.2.5.2	Il Budget dei canoni di noleggio	125
7.2.2.6	Il Budget dei servizi alberghieri	126
7.2.2.6.1	Il Budget dei servizi esternalizzati	126
7.2.2.6.2	Il Budget delle utenze	128
7.2.2.7	Il Budget dei costi discrezionali e residuali	132
7.2.3	Il Budget del personale	135
7.2.3.1	Il Budget del personale dipendente	136

7.2.3.1.1	La definizione dei fabbisogni complessivi di personale	137
7.2.3.1.2	La definizione delle modalità di copertura dei fabbisogni	138
7.2.3.1.3	La definizione dei costi attesi.....	141
7.2.3.2	Il Budget delle convenzioni	147
7.2.3.2.1	Il Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base	147
7.2.3.2.2	Il Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale	148
7.2.3.2.3	Il Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale	149
7.2.3.3	Il Budget degli altri costi del personale	149
7.2.3.4	Il Budget della formazione	151
7.2.4	Il Budget degli investimenti	152
8	DEFINIZIONE DEL BUDGET DEI CONSUMI.....	157
8.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	157
8.2	ASPETTI OPERATIVI	159
8.2.1	Il Budget dei consumi:introduzione.....	159
8.2.2	Il Budget della mobilità sanitaria.....	161
8.2.3	Il Budget dell'assistenza in convenzione.....	167
8.2.4	Il Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa	171
8.2.4.1	Il Budget dell'assistenza farmaceutica.....	172
8.2.4.2	Il Budget dell'assistenza integrativa.....	175
8.2.5	Il Budget dell'assistenza protesica	176
9	CONSOLIDAMENTO DEI BUDGET SETTORIALI.....	179
9.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	179
9.2	ASPETTI OPERATIVI	181
9.2.1	Il Budget Operativo aziendale: introduzione	181
9.2.2	Il Budget Operativo aziendale a finanziamento e costi attesi	184
9.2.3	Il Budget Operativo aziendale a finanziamento e costi attesi di area funzionale	186
10	DEFINIZIONE DEI BUDGET OPERATIVI PER CENTRO DI BUDGET	190
10.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	190
10.2	ASPETTI OPERATIVI	192
10.2.1	I Budget Operativi per Centro di Budget: introduzione	192
10.2.1.1	Budget di Prestazione	192
10.2.1.2	Budget di Servizio	193
10.2.1.3	Budget di Impiego	193
10.2.1.4	Budget di Spesa.....	193
10.2.1.5	Budget di Coordinamento	194
10.2.2	Costruzione dei Budget Operativi per Centro di Budget.....	195
11	DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI PER CENTRO DI BUDGET	210
11.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	210
11.2	ASPETTI OPERATIVI	213
11.2.1	Caratteristiche degli obiettivi	213

11.2.2	I profili di governo della gestione	215
11.2.2.1	Governo economico	217
11.2.2.2	Governo clinico	218
11.2.2.3	Governo dei processi	219
11.2.2.4	Governo dello sviluppo.....	220
11.2.3	L'utilizzo dei profili di governo per il monitoraggio degli obiettivi	221
11.2.4	Scelta degli obiettivi e selezione degli indicatori per il monitoraggio	223
11.2.5	La costruzione della Scheda Budget	225
12	NEGOZIAZIONE DEGLI OBIETTIVI	226
12.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	226
12.2	ASPETTI OPERATIVI	229
12.2.1	Modalità di negoziazione: introduzione.....	229
12.2.2	Centri di Budget di area ospedaliera	230
12.2.3	Centri di Budget di area distrettuale e territoriale.....	231
12.2.4	Centri di Budget di area prevenzione	233
12.2.5	Altri Centri di Budget.....	234
13	PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO DI PREVISIONE	235
13.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	235
13.2	ASPETTI OPERATIVI	237
13.2.1	Costruzione del Budget aziendale	237
13.2.2	Costruzione del Bilancio di previsione	237
13.2.2.1	Il Budget finanziario.....	237
13.2.2.1.1	Il Budget delle fonti e degli impieghi.....	237
13.2.2.1.2	Il Budget di tesoreria.....	238
13.2.2.2	Le integrazioni al Budget aziendale	241
14	CONCORDAMENTO REGIONALE	242
14.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	242
14.2	ASPETTI OPERATIVI	244
15	RITARATURA FINALE E APPROVAZIONE DEL BUDGET AZIENDALE	245
15.1	DESCRIZIONE E CONTENUTI DELLA FASE	245
15.2	ASPETTI OPERATIVI	247
16	GLOSSARIO	248

ALLEGATO: RACCORDO PIANO DEI CONTI REGIONALE E PIANO DEI BUDGET SETTORIALI

INDICE DELLE FIGURE, DELLE TABELLE E DEI DIAGRAMMI

Figura 2.1: Il Budget nel sistema di Programmazione e Controllo.....	2
Figura 2.2: Il Budget nella funzione di programmazione.....	3
Figura 2.3: Il Budget nella funzione di responsabilizzazione.....	3
Figura 2.4: La collocazione del Budget nel sistema contabile aziendale.....	4
Figura 3.1: Soggetti coinvolti nel processo di Budget.....	8
Tabella 3.1: Abbinamento tra fasi del processo di Budget e soggetti coinvolti.....	10
Figura 3.2: Articolazione in fasi del processo di programmazione.....	12
Tabella 3.2: Abbinamento tra fasi del processo di Budget e struttura contabile.....	14
Figura 3.3: Architettura contabile del processo di Budget.....	15
Tabella 3.3: Calendario di Budget.....	16
Tabella 3.4: Visione d'insieme della struttura del modello di programmazione e del processo di Budget.....	18
Diagramma 1: Processo di Budget – Fase 01.....	30
Figura 5.1: Il contenuto del Documento di Programmazione Annuale.....	31
Figura 5.2: Struttura di riferimento per la stesura del Documento di Programmazione Annuale.....	33
Diagramma 2: Il processo di Budget – Fase 02.....	36
Figura 6.1: Componenti del Budget della Produzione.....	37
Figura 6.2: Componenti del Budget dell'assistenza ospedaliera.....	39
Figura 6.3: Struttura del Budget dei ricoveri.....	40
Figura 6.4: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei ricoveri.....	42
Figura 6.5: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dell'area emergenza urgenza.....	44
Figura 6.6: Componenti del Budget dei servizi sanitari intermedi.....	46
Figura 6.7: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle degenze intensive e di supporto.....	47
Figura 6.8: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget del blocco operatorio.....	49
Figura 6.9: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni intermedie.....	53
Figura 6.11: Visione di insieme del Budget dell'assistenza ospedaliera.....	55
Figura 6.12: Componenti del Budget dell'assistenza distrettuale.....	57
Figura 6.13: Componenti del Budget dell'assistenza sanitaria di base.....	58
Figura 6.14: Componenti del Budget delle prestazioni ambulatoriali.....	60
Figura 6.15: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni ambulatoriali.....	62
Figura 6.16: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni di laboratorio per esterni.....	65
Figura 6.17: Componenti del Budget dell'assistenza territoriale domiciliare.....	67
Figura 6.18: Componenti del Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale.....	68
Figura 6.19: Componenti del Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale.....	68
Figura 6.20: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di carattere diagnostico/valutativo e di cura e riabilitazione erogate a livello domiciliare ed ambulatoriale.....	70
Figura 6.21: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle attività di educazione e informazione sanitaria e socio-sanitaria erogata a livello ambulatoriale e/o sul territorio.....	72
Figura 6.22: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle attività e prestazioni di assistenza e riabilitazione sanitaria e di assistenza socio-sanitaria erogate in regime residenziale e semiresidenziale.....	74
Figura 6.23: Visione di insieme del Budget dell'assistenza distrettuale.....	76

Figura 6.24: Componenti del Budget dell'assistenza preventiva	77
Figura 6.25: Componenti del Budget della sanità pubblica	78
Figura 6.26: Componenti del Budget dell'igiene e sanità pubblica	79
Figura 6.27: Componenti del Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione	79
Figura 6.28: Componenti del Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro	80
Figura 6.29: Componenti del Budget della sanità pubblica veterinaria	80
Figura 6.30: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate dal Dipartimento di Prevenzione.....	83
Figura 6.31: Visione di insieme del Budget dell'assistenza preventiva.....	85
Diagramma 3: Il processo di Budget – Fase 03.....	87
Figura 7.1: Componenti del Budget delle Risorse.....	88
Figura 7.2: Componenti del Budget degli acquisti.....	90
Tabella 7.1: Matrice degli ambiti di programmazione per il Budget dei beni di consumo sanitari.....	97
Tabella 7.2: Basi di previsione per la formulazione del Budget dei beni sanitari	102
Figura 7.3: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei beni di consumo sanitari.....	105
Tabella 7.3 : Matrice degli ambiti di programmazione per i beni di consumo non sanitari.....	110
Figura 7.4: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei beni non sanitari	111
Figura 7.5: Componenti del Budget delle manutenzioni	115
Tabella 7.4 : Matrice degli ambiti di programmazione per i beni di consumo per manutenzioni.....	118
Figura 7.6: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei servizi di manutenzione	122
Figura 7.7: Componenti del Budget per il godimento beni di terzi	124
Figura 7.8: Componenti del Budget dei servizi alberghieri.....	126
Figura 7.9: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle utenze	130
Figura 7.10: Componenti del Budget del personale.....	135
Figura 7.11: Componenti del Budget del personale dipendente	136
Figura 7.12: Schema concettuale per il calcolo del Budget del personale dipendente.....	137
Tabella 7.5: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano assunzioni e cessazioni	139
Tabella 7.6: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano degli scambi intracompany.....	139
Tabella 7.7: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano degli straordinari.....	140
Tabella 7.8: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano ferie	141
Tabella 7.9: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano degli aumenti contrattuali	146
Figura 7.13: Componenti del Budget delle convenzioni.....	147
Figura 7.14: Componenti del Budget degli investimenti.....	152
Figura 7.15: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget degli investimenti.....	155
Diagramma 4: Il processo di Budget – Fase 04	158
Figura 8.1: Componenti del Budget dei Consumi	159
Figura 8.2:Componenti del Budget della mobilità sanitaria	161
Figura 8.3: Componenti del Budget dell'assistenza in convenzione.....	167
Figura 8.4: Componenti del Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa.....	171
Figura 8.5: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dell'assistenza farmaceutica	173
Figura 8.6: Componenti del Budget dell'assistenza protesica	176
Figura 8.7: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dell'assistenza protesica	177
Diagramma 5: Il processo di Budget – Fase 05.....	180

Tabella 9.1: Piano dei Budget Settoriali	182
Tabella 9.2: Schema di Budget Operativo aziendale	185
Tabella 9.3: Schema di Budget Operativo aziendale di area funzionale.....	188
Diagramma 6: Il processo di Budget – Fase 06	191
Tabella 10.1: Matrice di responsabilizzazione	197
Tabella 10.2: Composizione potenziale del Budget Operativo per tipologia di Centro di Rilevazione.....	201
Diagramma 7: Il processo di Budget – Fase 07 A (Modalità top down)	211
Diagramma 8: Il processo di Budget – Fase 07 B (Modalità top down partecipato)	212
Figura 11.1: Le relazioni tra i profili di Governo della gestione	216
Figura 11.2: Il governo economico	217
Figura 11.3: Il governo clinico	218
Figura 11.4: Il governo dei processi	219
Figura 11.5: Il governo dello sviluppo	220
Figura 11.6: Esempio di scomposizione di un obiettivo secondo la metodologia dei profili di governo	222
Diagramma 9: Il processo di Budget – Fase 08	228
Figura 12.1: Schema di negoziazione per i Centri di Budget di area ospedaliera	230
Figura 12.2: Schema di negoziazione per i Centri di Budget di area distrettuale	231
Figura 12.3: Schema di negoziazione per i Centri di Budget del Dipartimento di Salute Mentale	232
Figura 12.3: Schema di negoziazione per i Centri di Budget del Dipartimento di Salute Mentale	232
Figura 12.5: Schema di negoziazione per i Centri di Budget di area prevenzione	233
Figura 12.6: Schema di negoziazione altri Centri di Budget	234
Diagramma 10: Il processo di Budget – Fase 09	236
Figura 13.1: Schema di riferimento per l'elaborazione del Budget delle fonti e degli impieghi	239
Figura 13.2: Schema di riferimento per l'elaborazione del Budget di tesoreria.....	240
Diagramma 11: Il processo di Budget – Fase 10	243
Figura 14.1: Integrazione tra i processi di programmazione aziendali e regionali	244
Diagramma 12: Il processo di Budget – Fase 11	246

1 PRESENTAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO

Il presente Manuale rappresenta una delle componenti delle Linee Guida per lo sviluppo dei sistemi di Programmazione e Controllo nelle Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione Lazio e contiene gli indirizzi regionali relativi al modello di programmazione ed al processo di Budget.

La struttura del documento è articolata in due parti:

- la prima, di carattere sintetico, comprende i Capitoli 2 e 3 ed ha l'obiettivo di fornire un quadro d'insieme del processo di Budget proposto e, di conseguenza, ne descrive le finalità di fondo, le logiche caratterizzanti, i soggetti coinvolti, le fasi di cui si compone e l'architettura contabile che lo sostiene;
- la seconda, di carattere analitico, comprende tutti i restanti Capitoli e rappresenta una guida operativa per le Aziende Sanitarie Pubbliche, rivolta a favorire l'adozione e l'utilizzo del modello di programmazione regionale, attraverso una descrizione dettagliata, puntuale ed esaustiva dei contenuti di carattere decisionale, organizzativo e contabile di ciascuna fase del modello proposto.

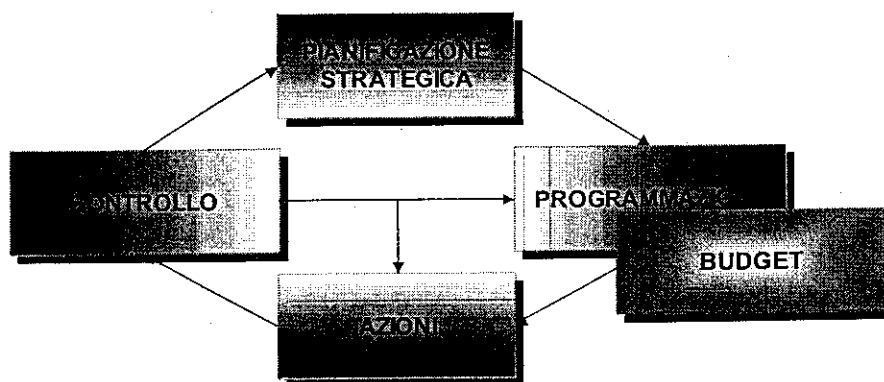
Il Manuale si rivolge a due tipologie di destinatari:

- la prima parte è destinata ad un lettore che, pur non essendo direttamente coinvolto nelle fasi operative del processo di Budget, voglia comunque acquisire alcune conoscenze di base in merito al complessivo modello di programmazione proposto;
- la seconda parte è invece rivolta agli operatori delle funzioni Programmazione e Controllo e Contabilità e Bilancio, nonché al complesso degli altri soggetti ai quali sono attribuite responsabilità operative relative allo svolgimento di una o più fasi del processo di Budget.

2 INTRODUZIONE

Il Budget, nell'ambito degli strumenti di cui si avvale il sistema di Programmazione e Controllo, può essere definito come il risultato di un processo decisionale, organizzativo e contabile avente l'obiettivo di esprimere in termini quantitativi il complesso dei programmi aziendali, allocandovi in modo ottimale le risorse disponibili all'interno dell'organizzazione, in relazione e coerenza al piano strategico e alle compatibilità economico finanziarie nazionali, regionali ed aziendali.

Figura 2.1: Il Budget nel sistema di Programmazione e Controllo.



Nell'impostazione delle presenti Linee Guida il Budget rappresenta il fondamentale strumento di programmazione annuale per la gestione delle Aziende Sanitarie Pubbliche (d'ora in poi AS) regionali. Attraverso la sua redazione, Aziende Sanitarie Locali (d'ora in poi ASL) ed Aziende Ospedaliere (d'ora in poi AO) sono in grado di esprimere i propri programmi in obiettivi operativi e di tradurre questi ultimi in termini quantitativi, condizione essenziale per permetterne misurabilità e controllo (Figura 2.2).

Il Budget è anche un importante strumento per la responsabilizzazione dell'organizzazione rispetto all'effettiva attuazione delle azioni definite in sede di programmazione. Infatti, attraverso l'articolazione di programmi, obiettivi e parametri quantitativi secondo la struttura delle responsabilità, il Budget consente alle AS di motivare – anche mediante una adeguata integrazione con il sistema premiante – l'organizzazione e i suoi componenti verso comportamenti coerenti alla realizzazione delle strategie e dei programmi aziendali (Figura 2.3).

Figura 2.2: Il Budget nella funzione di programmazione

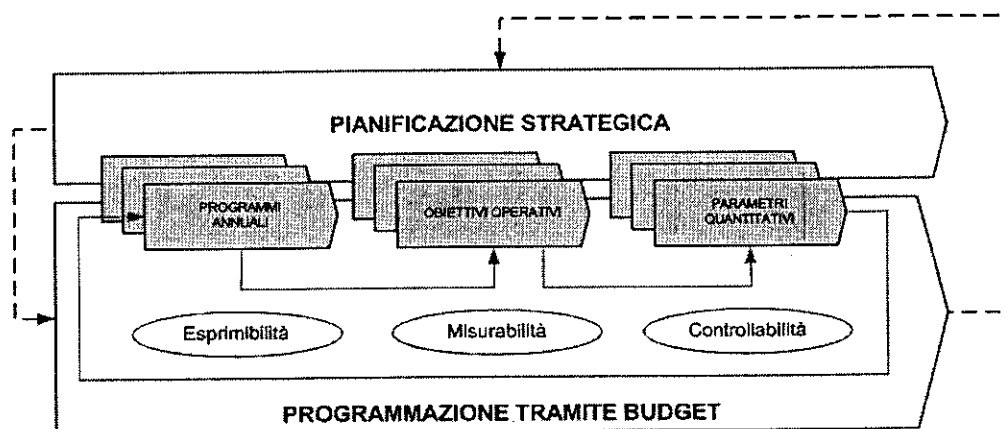
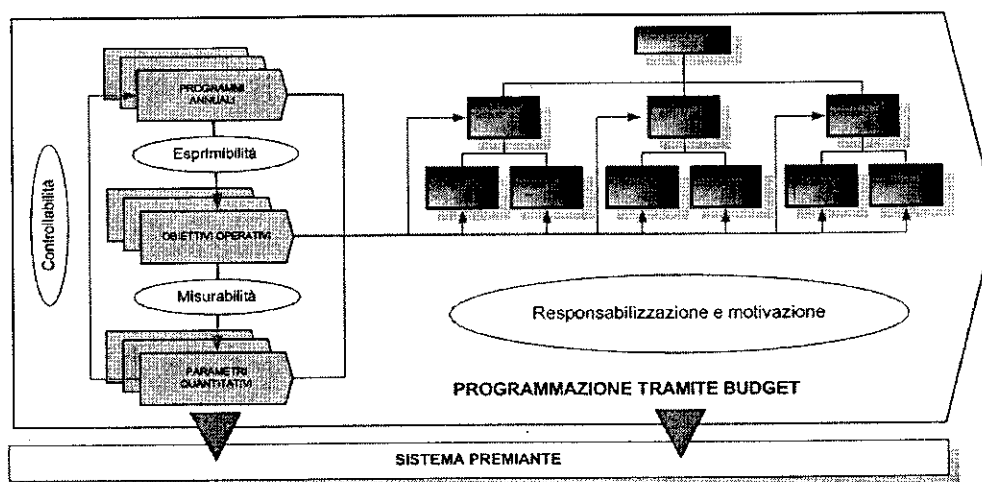
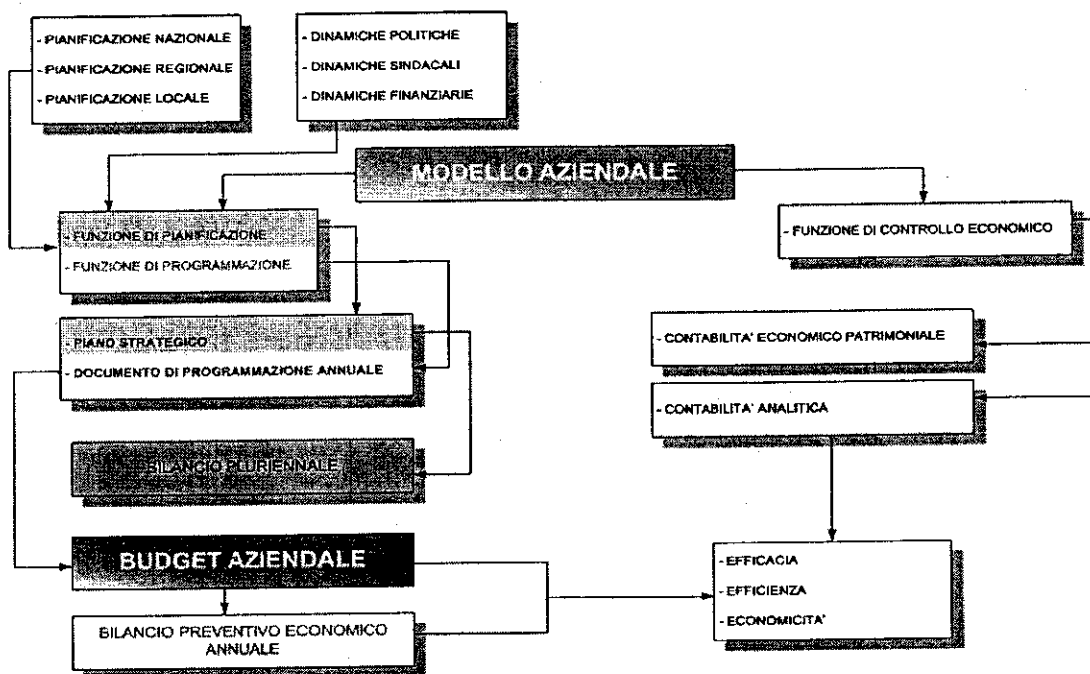


Figura 2.3: Il Budget nella funzione di responsabilizzazione



Dal punto di vista contabile le Linee Guida considerano la predisposizione del Budget un presupposto indispensabile alla redazione del Bilancio di Previsione (Figura 2.4). Il Budget, infatti, contenendo la traduzione quantitativa dei programmi di gestione operativa è certamente il punto di partenza più appropriato per la predisposizione del Conto Economico preventivo annuale che, ad oggi, è il documento principale per il confronto e la negoziazione delle risorse economiche tra AS e Regione.

Figura 2.4: La collocazione del Budget nel sistema contabile aziendale



3 IL MODELLO DI PROGRAMMAZIONE PROPOSTO

3.1 Finalità ed orientamenti di fondo

Le Linee Guida regionali sul sistema di Budget hanno l'obiettivo strategico di realizzare un modello di programmazione che possa garantire, all'interno di una cornice unitaria e coerente dal punto di vista logico e temporale, l'integrazione tra i processi di programmazione a valenza aziendale e quelli a valenza regionale.

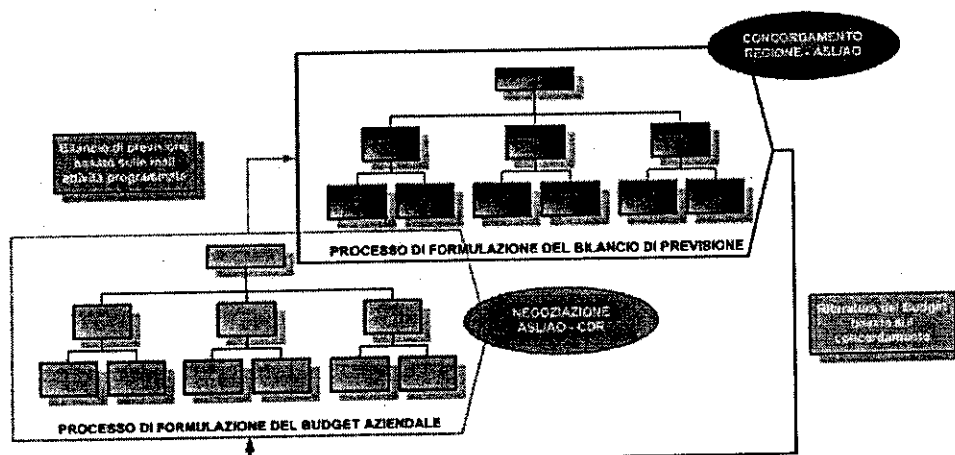
A tal fine, appare indispensabile la strutturazione di un processo di Budget di riferimento per le AS regionali che sia in grado di prevedere e perseguire una reale e sistematica integrazione tra il Budget aziendale e il Bilancio di Previsione, che rappresentano cardine e risultato dei due processi di programmazione attualmente presenti nel Sistema Sanitario Regionale.

Con la stesura delle presenti Linee Guida si intende promuovere un nuovo percorso di programmazione in base al quale nelle AS regionali:

- il Bilancio di Previsione non dovrà essere predisposto secondo un ottica prevalentemente economico finanziaria, sganciata dagli obiettivi di carattere assistenziale e, conseguentemente, con scarsa capacità di rappresentazione dei programmi contenuti nel Budget aziendale;
- il Budget aziendale, a sua volta, dovrà essere elaborato tenendo conto dei vincoli di compatibilità economica generale ma, nei suoi aspetti qualitativi, quantitativi ed economici, si dovrà porre quale strumento indispensabile a guidare in modo efficace la redazione del Bilancio di Previsione.

Attraverso l'adozione delle Linee Guida AS e Regione saranno in grado di integrare processi di programmazione a valenza regionale relativi al Concordamento, con processi di rilevanza aziendale relativi alla definizione degli obiettivi e alla formulazione dei Budget Operativi per singolo Centro di Responsabilità e per l'azienda nel suo complesso.

Figura 3.1: Integrazione programmazione aziendale e programmazione regionale



Per mantenere una forte coerenza rispetto all'obiettivo strategico che ne ha originato la redazione, le Linee Guida sul Budget sono state costruite attorno ad alcuni criteri di fondo che permeano l'intero modello di programmazione, tanto nei suoi aspetti decisionali ed organizzativi, quanto nelle sue componenti più operative e contabili.

Gli orientamenti di fondo delle Linee Guida possono essere così riassunti:

- contemperamento e ricerca di equilibrio tra aspetti decisionali ed organizzativi del processo e relativi risvolti operativi e contabili. Ciò avviene mediante la definizione di un modello caratterizzato da una precisa struttura organizzativa in termini di fasi, procedure, soggetti coinvolti e relative responsabilità; un'altrettanto rigorosa struttura tecnica in termini di prospetti contabili da predisporre in corrispondenza di ciascuna fase e relative modalità di redazione;
- particolare attenzione, attraverso la definizione di una precisa tempificazione delle singole fasi processo condivisa ed integrata AS/Regione, alla rilevanza temporale del processo stesso con particolare riferimento alle esigenze di coordinamento dei tempi regionali e aziendali e di tempestività della programmazione;
- ricerca costante, in tutte le fasi del processo, di elevati livelli di partecipazione, coinvolgimento dell'organizzazione. Ciò si realizza attraverso lo sviluppo di un modello che può definirsi caratterizzato da logiche di tipo top-down partecipato e di cooperazione negoziata. Sulla base di tali logiche, all'interno di precise e ben definite cornici di riferimento, si cercano di valorizzare al meglio i contributi che le

singole componenti aziendali possono apportare allo svolgimento del processo di Budget;

- estrema attenzione alla scelta dei soggetti da coinvolgere e alla declinazione dei rispettivi ruoli e funzioni all'interno delle singole fasi del processo di programmazione. Tale scelta ha la finalità di limitare l'isolamento e il sovraccarico operativo che spesso i responsabili delle funzioni di Programmazione e Controllo finiscono per subire nelle fasi di predisposizione e negoziazione del Budget aziendale;
- valorizzazione ed enfattizzazione del ruolo, nell'ambito dello sviluppo tecnico-contabile del Budget, di particolari aree amministrative che, a partire dall'area Economico finanziaria non sono sempre adeguatamente coinvolte e responsabilizzate rispetto ad alcune fasi particolarmente importanti del processo di programmazione;
- considerazione, durante la fase di formulazione degli obiettivi di Budget, della complessità gestionale delle AS e conseguente proposta di un completo modello di individuazione e negoziazione degli obiettivi di Budget con i singoli Centri, volto a mettere in costante relazione ed equilibrio gli aspetti relativi al governo clinico e allo sviluppo dell'organizzazione con quelli inerenti il governo economico e dei processi operativi.

Di seguito sono descritti, in estrema sintesi, gli elementi caratterizzanti modello di programmazione proposto dalle Linee Guida. Da tali paragrafi il lettore dovrebbe essere in grado di ottenere una visione d'insieme sufficientemente chiara dei singoli aspetti che caratterizzano il modello di Budget dal punto di vista organizzativo, procedurale e contabile.

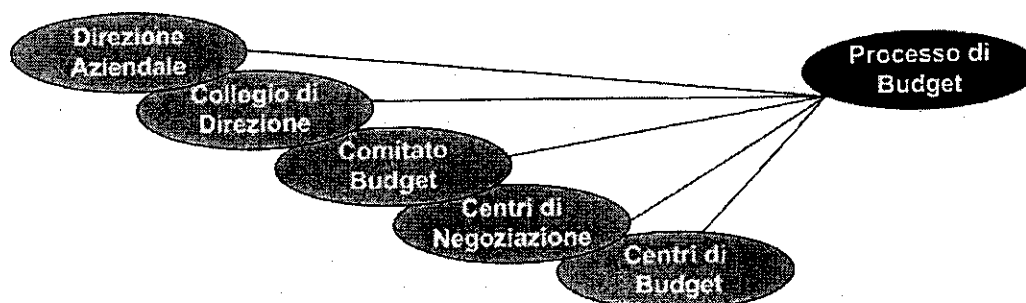
3.2 Soggetti coinvolti

Le Linee Guida specificano in modo puntuale l'insieme dei soggetti coinvolti nello svolgimento e nel governo della programmazione aziendale. Tali soggetti sono individuati e descritti dal Manuale operativo in termini di: componenti, ruoli e funzioni ricoperte.

I soggetti del processo di Budget individuati dalle Linee Guida sono:

- Direzione aziendale;
- Collegio di Direzione;
- Comitato Budget (allargato e ristretto);
- Centri di Negoziazione;
- Centri di Budget.

Figura 3.1: Soggetti coinvolti nel processo di Budget.



Per l'individuazione dei soggetti riportati in elenco le Linee Guida hanno fatto riferimento: alle disposizioni regionali, per quanto riguarda Collegio di Direzione e Centri di Negoziazione; alle prassi in uso nella maggior parte delle AS, regionali e non, per quanto riguarda la Direzione aziendale, il Comitato ed i Centri di Budget.

Il Comitato Budget, in particolare, è previsto dalle presenti Linee Guida ma, in realtà, è uno strumento operativo che è attualmente presente, come organo non permanente e senza alcuna collocazione formale all'interno della struttura organizzativa aziendale, nella maggioranza delle AS per coordinare e governare il processo di programmazione.

3.3 Organizzazione e struttura contabile

3.3.1 Le fasi del processo di programmazione

Le Linee Guida propongono una sequenza logica e temporale di riferimento per il processo di Budget. Tale sequenza scompone il processo in 11 fasi, che dovranno essere progressivamente implementate e sviluppate in tutte le AS regionali secondo le modalità stabilite nei prossimi Capitoli delle Linee Guida.

Le fasi che compongono il processo di Budget sono le seguenti:

- Fase 01: **Definizione degli indirizzi di programmazione;**
- Fase 02: **Definizione del Budget della Produzione;**
- Fase 03: **Definizione del Budget delle Risorse;**
- Fase 04: **Definizione del Budget dei Consumi (limitatamente alle ASL);**
- Fase 05: **Consolidamento dei Budget Settoriali;**
- Fase 06: **Definizione dei Budget Operativi per Centro di Budget;**
- Fase 07: **Definizione degli obiettivi per Centro di Budget;**
- Fase 08: **Negoziazione degli obiettivi;**
- Fase 09: **Predisposizione del Bilancio di Previsione;**
- Fase 10: **Concordamento regionale;**
- Fase 11: **Ritaratura finale e approvazione del Budget aziendale.**

Il processo di Budget ha origine dalla definizione (*Fase 01*) da parte della Direzione aziendale degli indirizzi di programmazione annuali che devono fornire le informazioni necessarie al Comitato Budget per avviare le procedure di definizione dei Budget Settoriali della Produzione, delle Risorse e dei Consumi (*Fase 02, 03 e 04*). La redazione dei Budget Settoriali rappresenta il momento centrale e più impegnativo dell'intero processo di programmazione. Ultimato il processo di elaborazione dei Budget Produzione, delle Risorse e dei Consumi, è necessario provvedere al loro consolidamento al fine di verificarne la compatibilità economico finanziaria complessiva (*Fase 05*), e poter procedere alla stesura dei Budget Operativi per singolo Centro di Budget (*Fase 06*). Dai Budget Operativi di Centro è possibile definire obiettivi e Schede Budget, andando ad estrapolare gli elementi più significativi in esso contenuti (*Fase 07*).

La negoziazione degli obiettivi con i Centri di Budget (*Fase 08*), consente di pervenire alla redazione del Bilancio di Previsione (*Fase 09*) e del complesso dei prospetti informativi necessari ad affrontare il processo di Concordamento delle risorse a livello regionale (*Fase 10*). Al termine di quest'ultima negoziazione sarà possibile stabilire in modo definitivo l'effettiva entità del Budget disponibile e, sulla base di questo, apportare gli opportuni correttivi e provvedere alla approvazione formale del Budget aziendale da parte della Direzione aziendale (*Fase 11*).

Il processo di Budget brevemente descritto nelle righe precedenti è riportato come schema, comprensivo delle relazioni di *feed back* e *feed forward* che caratterizzano le singole fasi, nella Figura 3.3 alla pagina seguente.

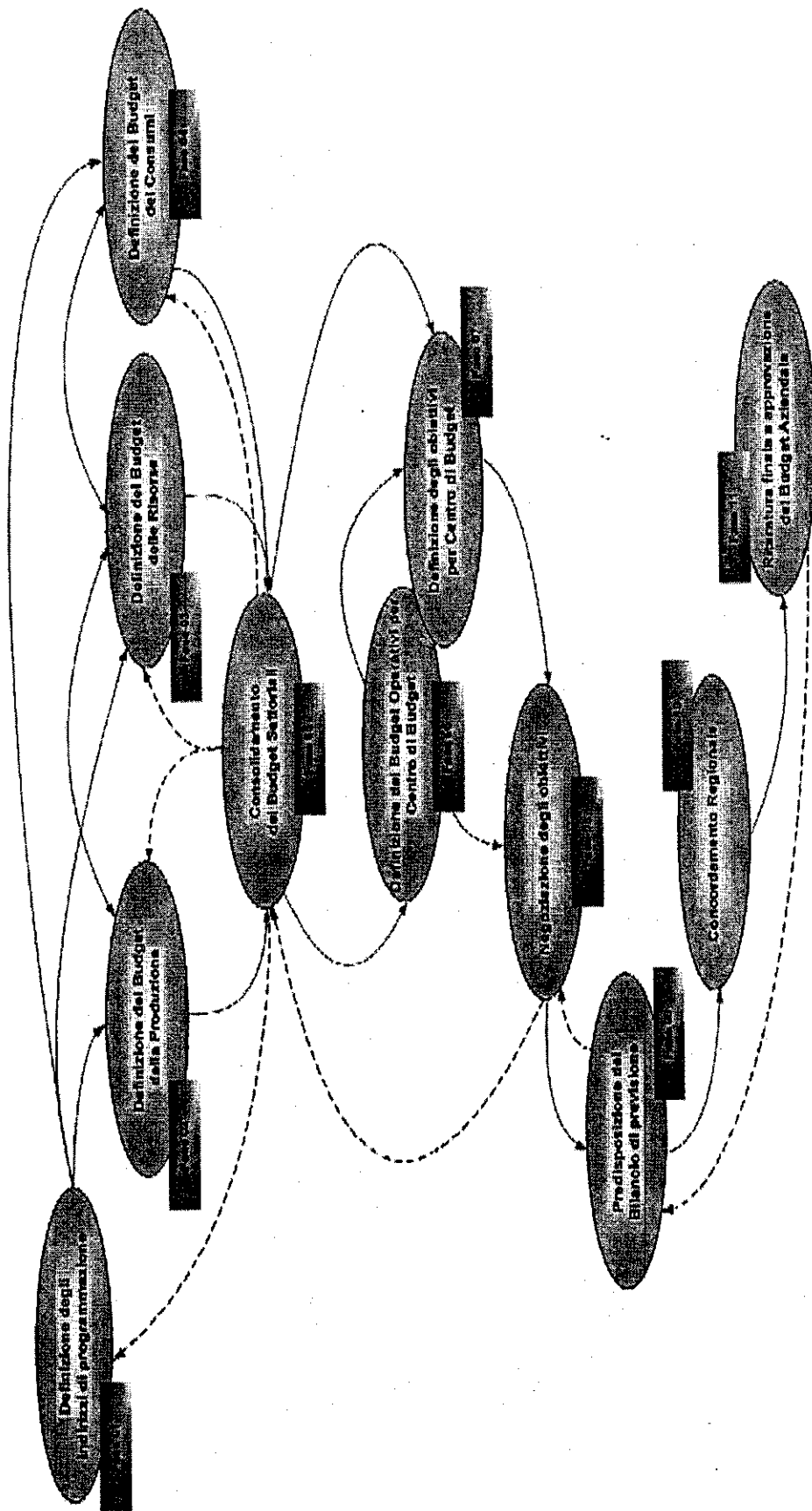
La tabella che segue mostra invece l'abbinamento tra le fasi descritte e i soggetti in esse coinvolti. Si precisa, per una migliore comprensione della tabella, che i soggetti riportati in corrispondenza di ciascuna fase sono definiti sulla base dei diagrammi interfunzionali riportati nella seconda parte del Manuale in corrispondenza di ciascuna fase. Pertanto, nella terza colonna della tabella sono stati semplicemente inseriti tutti i soggetti che all'interno di ciascuna fase svolgono o partecipano almeno ad una delle attività di cui la stessa si compone.

Tabella 3.1: Abbinamento tra fasi del processo di Budget e soggetti coinvolti

Fase	Descrizione	Soggetti coinvolti
Fase 01	Definizione degli indirizzi di programmazione	Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget
Fase 02	Definizione del Budget della Produzione	Comitato Budget
Fase 03	Definizione del Budget delle Risorse	Comitato Budget
Fase 04	Definizione del Budget dei Consumi	Comitato Budget
Fase 05	Consolidamento dei Budget Settoriali	Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget
Fase 06	Definizione dei Budget Operativi per Centro di Budget	Comitato Budget, Centri di Negoziazione, Centri di Budget
Fase 07	Definizione degli obiettivi di Budget per Centro di Budget	Comitato Budget, Centri di Negoziazione, Centri di Budget
Fase 08	Negoziazione degli obiettivi	Comitato Budget, Centri di Negoziazione, Centri di Budget
Fase 09	Predisposizione del Bilancio di Previsione	Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget

Fase	Descrizione	Soggetti coinvolti
Fase 10	Concordamento regionale	Direzione aziendale, Comitato Budget
Fase 11	Ritaratura finale e approvazione del Budget aziendale	Direzione aziendale, Collegio di Direzione Comitato Budget

Figura 3.2: Articolazione in fasi del processo di programmazione



3.3.2 Architettura contabile per la determinazione del Budget

Alle 11 fasi descritte al paragrafo precedente è possibile sovrapporre una struttura contabile che individua la sequenza tecnica di elaborazione del Budget e del Bilancio di Previsione.

L'esplicitazione di tale sequenza consente di abbinare alle fasi descritte al paragrafo precedente uno o più prospetti di natura tecnico/contabile:

- Fase 01: **Documento di Programmazione Annuale (d'ora in poi DPA);**
- Fase 02: **Budget dell'assistenza ospedaliera, territoriale e preventiva;**
- Fase 03: **Budget degli acquisti, del personale, degli investimenti;**
- Fase 04: **Budget della mobilità sanitaria, dell'assistenza convenzionata, dell'assistenza farmaceutica ed integrativa, dell'assistenza protesica;**
- Fase 05: **Budget Operativo aziendale;**
- Fase 06: **Budget Operativi di Prestazione, Servizio, Impiego, Spesa e Coordinamento per Centro di Budget;**
- Fase 07/08: **Schede Budget;**
- Fase 09: **Budget finanziario e Bilancio di Previsione;**
- Fase 10: **Budget Generale, Budget Funzionali;**
- Fase 11: **Budget aziendale.**

La struttura contabile ha le sue fondamenta nel DPA (*Fase 01*) che è un documento contenente una serie di informazioni di carattere qualitativo e quantitativo che permettono di elaborare i prospetti costituenti il sistema dei Budget Settoriali della Produzione, delle Risorse e dei Consumi (*Fase 02, 03 e 04*). Tali Budget, aggregati rispetto all'azienda nel suo complesso, consentono di ottenere il Budget Operativo aziendale (*Fase 05*), ossia la sintesi dei principali elementi di ricavo e di costo che permettono di verificare l'effettiva compatibilità e sostenibilità economica della programmazione operativa. Dalla scomposizione del Budget Operativo aziendale per singolo Centro di Rilevazione, effettuata sulla base di opportuni schemi contabili di riferimento, è possibile ottenere i Budget Operativi in corrispondenza di ciascun Centro di Budget (*Fase 06*) nonché procedere, sulla base degli obiettivi assegnati a ciascuno di

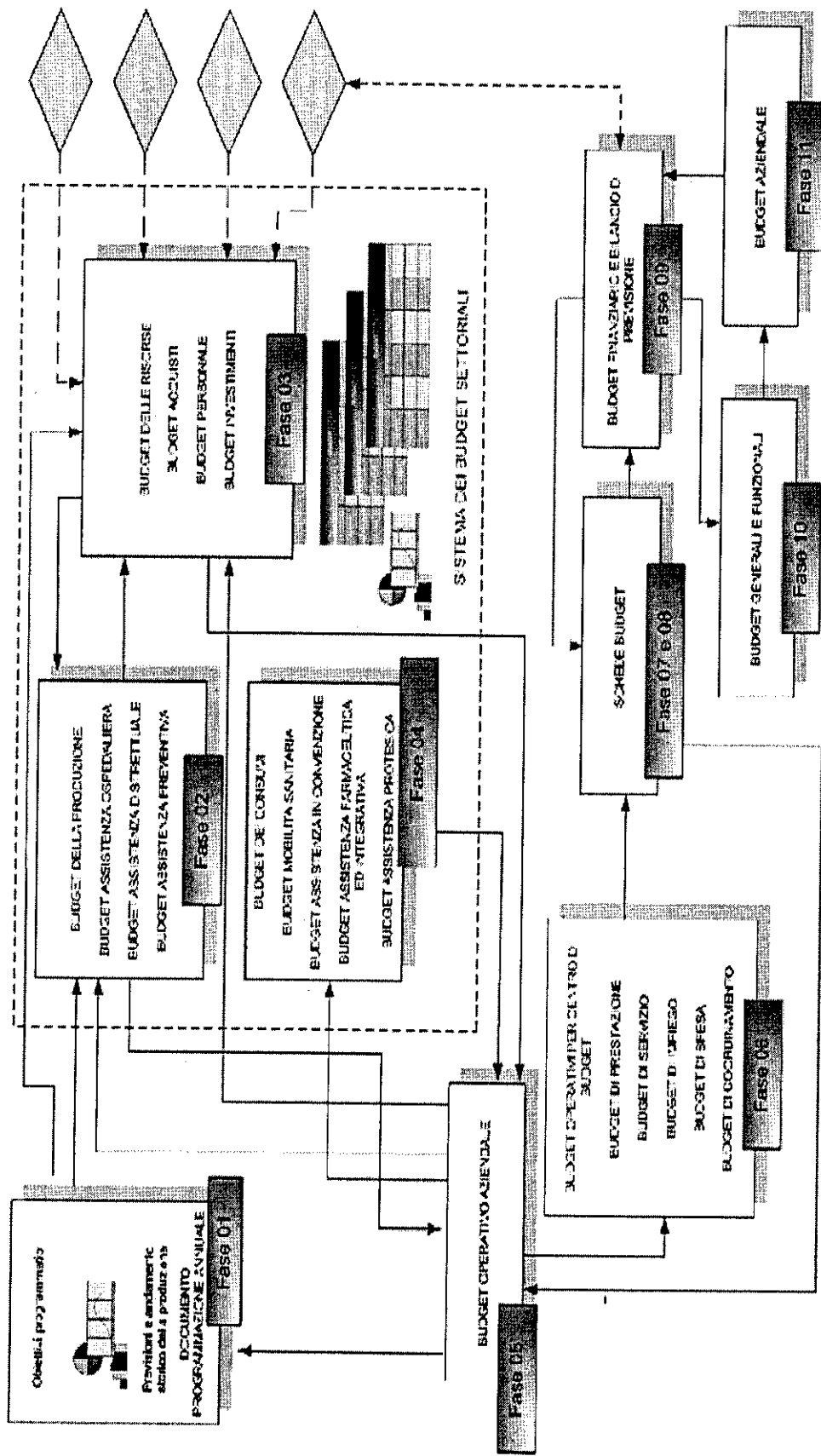
questi alla predisposizione delle singole Schede Budget (Fase 07). In funzione degli esiti delle negoziazioni e delle conseguenti modifiche alle Schede Budget (Fase 08), è possibile rimodulare i Budget Operativi di Centro e redigere il Bilancio di Previsione provvisorio (Fase 09) e tutti gli altri prospetti contabili che compongono il debito informativo necessario per il Concordamento (Fase 10). Al termine della negoziazione regionale ed in funzione dei suoi esiti, potrà essere necessaria una variazione di una parte o, nel peggiore dei casi, di tutte le Schede Budget e dei Budget Operativi. Dopo aver effettuato le rimodulazioni necessarie sarà possibile predisporre e approvare il Budget aziendale definitivo (Fase 11).

La struttura contabile precedentemente descritta è rappresentata schematicamente alla pagina seguente.

Tabella 3.2: Abbinamento tra fasi del processo di Budget e struttura contabile

Fase	Descrizione	Prospetti contabili
Fase 01	Definizione degli indirizzi di programmazione	Documento di Programmazione Annuale
Fase 02	Definizione del Budget della Produzione	Budget assistenza ospedaliera, territoriale e preventiva
Fase 03	Definizione del Budget delle Risorse	Budget acquisti, personale, investimenti
Fase 04	Definizione del Budget dei Consumi	Budget mobilità sanitaria, assistenza in convenzione, assistenza farmaceutica ed integrativa, assistenza protesica
Fase 05	Consolidamento dei Budget Settoriali	Budget Operativo aziendale
Fase 06	Definizione dei Budget Operativi per Centro di Budget	Budget Operativi per Centro di Budget
Fase 07	Definizione degli obiettivi di Budget per Centro di Budget	Scheda Budget
Fase 08	Negoziazione degli obiettivi	
Fase 09	Predisposizione del Bilancio di Previsione	Bilancio di Previsione
Fase 10	Concordamento regionale	Budget Generale e Budget Funzionali
Fase 11	Ritaratura finale e approvazione del Budget aziendale	Budget aziendale

Figura 3.3: Architettura contabile del processo di Budget



3.4 Tempi del processo

Al fine di garantire uno sviluppo temporale del processo coerente alle esigenze di programmazione a livello aziendale e regionale le Linee Guida ritengono necessario prevedere un calendario di Budget che regoli inizio, fine e durata di ciascuna fase. La struttura temporale proposta in tabella è progettata in modo tale da consentire un efficace raccordo tra processi di programmazione aziendali e regionali.

Le scadenze riportate nel calendario dovranno essere quindi rispettate dalle AS e, per le parti di competenza, dalla Regione. Tuttavia, per non rendere troppo rigido il Calendario, si è stabilito che all'interno degli intervalli temporali che raggruppano più fasi le AS hanno facoltà di dedicare ad ogni fase il tempo che più ritengono opportuno in funzione delle singole esigenze e delle specificità aziendali.

Tabella 3.3: Calendario di Budget

Fase	Descrizione	Mese inizio	Mese fine
Fase 01	Definizione degli indirizzi di programmazione	LUGLIO	SETTEMBRE
Fase 02	Definizione del Budget della Produzione	OTTOBRE	NOVEMBRE
Fase 03	Definizione del Budget delle Risorse		
Fase 04	Definizione del Budget dei Consumi		
Fase 05	Consolidamento dei Budget Settoriali		
Fase 06	Definizione dei Budget Operativi per Centro di Budget		
Fase 07	Definizione degli obiettivi di Budget per Centro di Budget	DICEMBRE	DICEMBRE
Fase 08	Negoziazione degli obiettivi		
Fase 09	Predisposizione del Bilancio di Previsione	DICEMBRE	GENNAIO
Fase 10	Concordamento regionale	DICEMBRE	GENNAIO
Fase 11	Ritaratura finale e approvazione del Budget aziendale	GENNAIO	FEBBRAIO

3.5 Visione di sintesi

Nei precedenti paragrafi, per ragioni di facilità di comprensione, aspetti organizzativi, contabili e temporali sono stati trattati separatamente. Nella seconda parte del documento, gli stessi saranno descritti congiuntamente con riferimento alle singole fasi del processo.

In altre parole il documento, dopo la preliminare descrizione dettagliata degli aspetti relativi ai soggetti coinvolti, sarà organizzato secondo una struttura logica che prevede un capitolo dedicato ciascuna delle 11 fasi del processo.

Ciascun capitolo è poi suddiviso in due grandi sezioni:

- la prima, dal titolo *“descrizione e contenuti della fase”* approfondisce in chiave descrittiva le tematiche di natura organizzativa e decisionale e le sintetizza con un diagramma di flusso interfunzionale;
- la seconda, dal titolo *“aspetti operativi”* è dedicata all'analisi dei contenuti di carattere contabile e quantitativo e illustra le modalità di determinazione dei valori che debbono essere contenuti nei singoli prospetti, nonché le modalità di aggregazione e costruzione degli stessi.

Alla pagina seguente, a chiusura di questa prima parte del documento, è riportata in unica tabella la sintesi di fasi, prospetti contabili, attori coinvolti e tempi che compongono il modello di programmazione ed il processo di Budget.

Tabella 3.4: Visione d'insieme della struttura del modello di programmazione e del processo di Budget

Fase		Descrizione		Prospetti contabili		Soggetti coinvolti		Mese inizio	Mese fine
Fase 01	Definizione degli indirizzi di programmazione	Documento di Programmazione Annuale		Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget			LUGLIO	SETTEMBRE	
Fase 02	Definizione del Budget della Produzione	Budget assistenza ospedaliera, territoriale e preventiva		Comitato Budget					
Fase 03	Definizione del Budget delle Risorse	Budget acquisti, personale, investimenti,		Comitato Budget					
Fase 04	Definizione del Budget dei Consumi	Budget mobilità sanitaria, assistenza in convenzione, assistenza farmaceutica ed integrativa, assistenza protesica.		Comitato Budget					
Fase 05	Consolidamento dei Budget Settoriali	Budget Operativo aziendale		Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget			OTTOBRE	NOVEMBRE	
Fase 06	Definizione del Budget Operativi per Centro di Budget	Budget Operativi per Centro di Budget		Comitato Budget, Centri di Negoziazione, Centri di Budget					
Fase 07	Definizione degli obiettivi di Budget per Centro di Budget	Scheda Budget		Comitato Budget, Centri di Negoziazione, Centri di Budget					
Fase 08	Negoziazione degli obiettivi			Comitato Budget, Centri di Negoziazione, Centri di Budget					
Fase 09	Predisposizione del Bilancio di Previsione	Bilancio di Previsione		Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget			DICEMBRE	DICEMBRE	
Fase 10	Concordamento regionale	Budget Generale e Budget Funzionali		Direzione aziendale, Comitato Budget			DICEMBRE	GENNAIO	
Fase 11	Ritiratura finale e approvazione del Budget aziendale	Budget aziendale		Direzione aziendale, Collegio di Direzione e Comitato Budget			GENNAIO	FEBBRAIO	

4 SOGGETTI DEL PROCESSO DI BUDGET: COMPONENTI, RUOLI E FUNZIONI

Come anticipato nel Capitolo precedente per lo svolgimento del processo di Budget è necessario prevedere la presenza di cinque soggetti:

- Direzione aziendale;
- Collegio di Direzione;
- Comitato Budget;
- Centri di Negoziazione;
- Centri di Budget.

Di seguito ciascuno di questi è descritto in termini di componenti, ruolo e funzioni ricoperte.

4.1 Direzione aziendale

Componenti

Sulla base di quanto disposto dalla Delibera di Giunta Regionale 2034 del 21 dicembre 2001 la Direzione aziendale è intesa come soggetto unitario nell'ambito del quale sono comprese le Direzioni Generale, Sanitaria ed Amministrativa.

Ruolo

La Direzione aziendale rappresenta il vertice strategico dal quale deve prendere avvio il processo di programmazione. Essa ha un ruolo decisivo nell'impostazione dell'intero processo in quanto è responsabile della qualità degli indirizzi di riferimento per la predisposizione del Budget, nonché della tempestività della loro emanazione.

Funzioni

Nell'ambito del processo di Budget la Direzione aziendale:

- istituisce, con delibera annuale, il Comitato Budget e delibera, sempre con cadenza annuale, l'elenco dei Centri di Budget;
- traduce in programmi annuali gli indirizzi di politica sanitaria ed economica e quelli della pianificazione strategica aziendale, attraverso la definizione delle linee di programmazione contenute nel DPA;
- approva i Budget Operativi di azienda e di Centro, il Budget, il Bilancio di Previsione e il Budget aziendale complessivo;
- approva eventuali variazioni ai Budget Operativi di azienda e di Centro eventualmente necessarie in corso d'esercizio;
- rappresenta l'azienda nella fase negoziale che ha luogo con la Regione durante il Concordamento.

4.2 Collegio di direzione

Componenti

I componenti del Collegio di direzione sono elencati nella Delibera di Giunta Regionale 2034 del 21 dicembre 2001, essi sono:

- Direzione aziendale;
- Direttori di Dipartimento e di Distretto;
- Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero;
- responsabile delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione (se previsto);
- responsabile Servizio Infermieristico;
- coordinatore dell'Area Dipartimentale di Sanità Pubblica Veterinaria.

Ruolo

Il Collegio di direzione supporta la Direzione aziendale nella definizione degli indirizzi di programmazione annuale e nella supervisione del processo complessivo attraverso l'analisi e la formulazione di pareri rispetto ai documenti di programmazione che vengono posti alla sua attenzione durante le diverse fasi del processo di Budget.

Funzioni

Nell'ambito del processo di Budget il Collegio di direzione:

- analizza, valuta e approva il DPA;
- formula pareri e osservazioni sui contenuti del Budget Operativo aziendale;
- formula pareri e osservazioni sui contenuti del Bilancio di Previsione;
- formula pareri e osservazioni sugli esiti del processo di Concordamento tra l'azienda e la Regione.

4.3 Comitato Budget

La previsione di un soggetto appositamente dedicato alla gestione del processo di Budget non è stata finora formalizzata all'interno di alcuna normativa regionale riguardante struttura organizzativa e sistemi operativi delle AS.

Tale soggetto viene quindi previsto dalle presenti Linee Guida ed è articolato in:

- Comitato Budget Ristretto;
- Comitato Budget Allargato.

Di seguito vengono fornite indicazioni in merito a componenti, ruoli e funzioni delle due articolazioni del Comitato.

4.3.1 Comitato Budget Ristretto

Componenti

Il Comitato Budget Ristretto è coordinato dal responsabile della funzione Programmazione e Controllo, coadiuvato dal responsabile dell'area Economico finanziaria, ed è così composto:

- rappresentante per le attività ospedaliere;
- rappresentante per le attività territoriali (solo per le ASL);
- rappresentante per le attività di prevenzione (solo per le ASL);
- responsabile del Servizio Infermieristico.

Le AS possono liberamente scegliere all'interno dei propri organigrammi in merito all'affidamento dei ruoli di rappresentante delle attività ospedaliere, territoriali, di prevenzione e di sanità pubblica veterinaria.

Ruolo

Il Comitato Budget Ristretto promuove e tutela l'unitarietà aziendale nella gestione complessiva della programmazione. Tale ruolo si concretizza attraverso l'esercizio delle attività di direzione, coordinamento e controllo dell'intero processo di Budget; nonché attraverso la responsabilità operativa dello svolgimento delle principali attività previste.

Funzioni

Nell'ambito del processo di Budget il Comitato Budget Ristretto:

- supporta la Direzione aziendale nella predisposizione del DPA;
- elabora e/o coordina l'elaborazione dei singoli prospetti che compongono la struttura contabile del Budget;
- monitora il processo di formazione del Budget aziendale e verifica il rispetto delle compatibilità economiche generali;
- formula gli obiettivi per singolo Centro di Budget e li formalizza attraverso la predisposizione delle Schede Budget;
- predispose il Calendario di negoziazione e negozia gli obiettivi con i Centri di Negoziazione e/o con i Centri di Budget;
- formula e propone alla Direzione aziendale modifiche e variazioni al Budget eventualmente necessarie in corso d'esercizio.

4.3.2 Comitato Budget Allargato

Componenti

Il Comitato Budget Allargato è coordinato dal responsabile della funzione Programmazione e Controllo, coadiuvato dal responsabile dell'area Economico finanziaria, ed è così composto:

- responsabili dei Dipartimenti (Ospedalieri e Territoriali) per l'assistenza sanitaria¹;
- responsabili delle aree omogenee dell'infrastruttura funzionale² relative a:
 - Personale;
 - Organizzazione aziendale e formazione;
 - Acquisizione e commercializzazione di beni e servizi;
 - Servizio farmaceutico
 - Gestione e ottimizzazione del patrimonio;

¹ Delibera Giunta Regionale 19 Aprile 1995 n. 3140.

² Sul concetto di infrastruttura funzionale si rimanda alla Delibera Giunta Regionale 19 Aprile 1995 n. 3140 e alle relative Linee Guida.

- Risorse informatiche.

Ruolo

Il Comitato Budget Allargato opera solo in fase di definizione dei Budget Settoriali e si attiva su sollecitazione del Comitato Budget Ristretto. Esso ha un ruolo di supporto tecnico nella predisposizione del sistema dei Budget Settoriali di competenza specifica e nella garanzia della loro compatibilità a livello aziendale.

Funzioni

Nell'ambito del processo di Budget il Comitato Budget Allargato:

- collabora e/o elabora direttamente, sulla base del DPA, i singoli prospetti contabili che compongono il sistema dei Budget Settoriali;
- formula proposte di variazione in corso d'esercizio rispetto ai Budget Settoriali di competenza specifica;
- formula e propone, anche in corso d'esercizio, procedure ed iniziative funzionali al rispetto dei Budget Settoriali.

4.4 Centri di Negoziazione

Componenti

La presenza dei Centri di Negoziazione nel processo di Budget è stabilita da precisi atti normativi regionali³ ai quali le presenti Linee Guida intendono fare riferimento mantenendo la necessaria coerenza. Pertanto, sulla base dell'analisi delle disposizioni regionali, i Centri di Negoziazione risultano essere i seguenti:

- Dipartimenti Ospedalieri;
- Area Dipartimentale Sanità Pubblica Veterinaria.

Inoltre, sulla base delle singole specificità aziendali e ad integrazione delle disposizioni regionali, in alternativa ai Dipartimenti Ospedalieri possono essere individuati (per le ASL) come Centri di Negoziazione anche i Presidi Ospedalieri a gestione diretta.

Ruolo

Il ruolo dei Centri di Negoziazione, che non sono gerarchicamente sovraordinati ai Centri di Budget, non è quello di negoziare un Budget proprio, che potrebbero anche non avere, ma quello di svolgere, attraverso la rappresentanza dei Centri di Budget nella negoziazione, una funzione di raccordo tra tali Centri ed il Comitato Budget, garantendo un ruolo di supporto e coordinamento operativo alla fase negoziale del complessivo processo di programmazione.

Funzioni

Nell'ambito del processo di Budget i Centri di Negoziazione:

- illustrano e discutono i documenti di Budget con i Centri rappresentati;
- presentano al Comitato le istanze, le richieste e le problematiche poste dai Centri durante la discussione preliminare dei documenti di Budget;
- negoziano le Schede dei Centri di Budget con il Comitato;
- comunicano i risultati della negoziazione ai Centri di Budget rappresentati;

³ Il PSR 2002-2004, la DGR n.3140 del 19 aprile 1995 e citando il DGR 2034 del 21 dicembre 2001 in base al quale: il Direttore di Dipartimento (cap 7.3 e 7.4) "...negozia i Budget funzionali..." e "...informa il Comitato di Dipartimento delle risultanze della negoziazione..."; il Dipartimento di Prevenzione (cap 8.1) "...è dotato di autonomia tecnico-gestionale, ha autonomia organizzativa e contabile, ed è organizzato in Centri di responsabilità...." I servizi veterinari "...operano quale Centro di Responsabilità.....e rispondono al Direttore di Dipartimento...attraverso un coordinatore dei tre servizi...".

- formulano al Comitato Budget eventuali richieste di modifica in corso d'esercizio ai Budget di uno o più Centri rappresentati.

4.5 Centri di Budget⁴

Componenti

Articolazioni organizzative, generalmente di tipo complesso, con assegnazione di Budget stabilita annualmente con delibera del Direttore Generale.

Ruolo

Sulla base (tra gli altri) del D.lgs 29 del 1993, del D.lgs 165 del 2001 e della Delibera di Giunta Regionale del 19 Aprile 1995 n. 3140, rappresentano le uniche strutture aziendali con titolarità di Budget e sono quindi direttamente responsabili rispetto ai risultati raggiunti ed alle risorse impiegate.

Funzioni

Nell'ambito del processo di programmazione i Centri di Budget:

- possono formulare obiettivi ad integrazione di quelli assegnati dal Comitato Budget;
- formulano commenti e pareri sul proprio Budget Operativo;
- sottoscrivono e approvano al termine della fase di negoziazione, sia nel caso di negoziazione diretta che nel caso di negoziazione tramite apposito Centro, la Scheda Budget;
- possono richiedere una negoziazione ulteriore con il Comitato Budget qualora dissentano dagli esiti del primo incontro;

⁴ Ai fini della gestione Budgetaria la struttura organizzativa necessita di essere definita in termini di Centri di Responsabilità, in sostanza è necessario sovrapporre alla struttura organizzativa esistente un Piano dei Centri di Responsabilità, identificando le unità che governano determinate variabili gestionali e realizzandone una formale e sostanziale responsabilizzazione. La Regione Lazio, nella legge n.18 del 16 giugno 1994, con riferimento ai Centri di Responsabilità, ha stabilito che:

1. all'individuazione di un Centro di Responsabilità non corrisponde automaticamente l'assegnazione di un Budget;
2. la titolarità di Budget (definito in termini di autonomia finanziaria della gestione Budgetaria) è attribuita dal Direttore Generale;
3. sono Centri di Responsabilità i Presidi Ospedalieri, i Dipartimenti e i Distretti delle ASL;
4. sono Centri di Responsabilità i Dipartimenti delle Aziende Ospedaliere;
5. possono essere Centri di Responsabilità altre strutture, solo complesse per le ASL, sia complesse che semplici per le Aziende Ospedaliere qualora richiedano unitarietà di organizzazione e coordinamento gestionale;
6. Centri di costo e Centri di ricavo hanno autonomia finanziaria Budgetaria, sono sottordinati rispetto ai Centri di Responsabilità e il loro elenco è definito dal Direttore Generale.

Allo scopo di limitare la possibile confusione derivante dall'impiego di termini quali Centri di Responsabilità, Centri di Ricavo e Centri di Costo, suscettibili di diverse interpretazioni ed accezioni, le Linee Guida intendono proporre l'utilizzo del termine Centro di Budget, volto ad individuare e classificare tutti i Centri (siano essi di responsabilità, ricavo, di costo) in funzione della effettiva titolarità di Budget.

- elaborano proposte, pareri e critiche in riferimento agli obiettivi assegnati al proprio Centro di Negoziazione o, se non è previsto, direttamente al Comitato Budget.

5 DEFINIZIONE DEGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE

5.1 Descrizione e contenuti della fase

Questa fase ha come obiettivo quello di formalizzare il quadro di riferimento per la predisposizione del Budget aziendale, attraverso la stesura e la successiva approvazione e deliberazione del DPA.

Il DPA è sviluppato dal Comitato Budget riunito in forma ristretta sulla base delle indicazioni e degli indirizzi della Direzione aziendale.

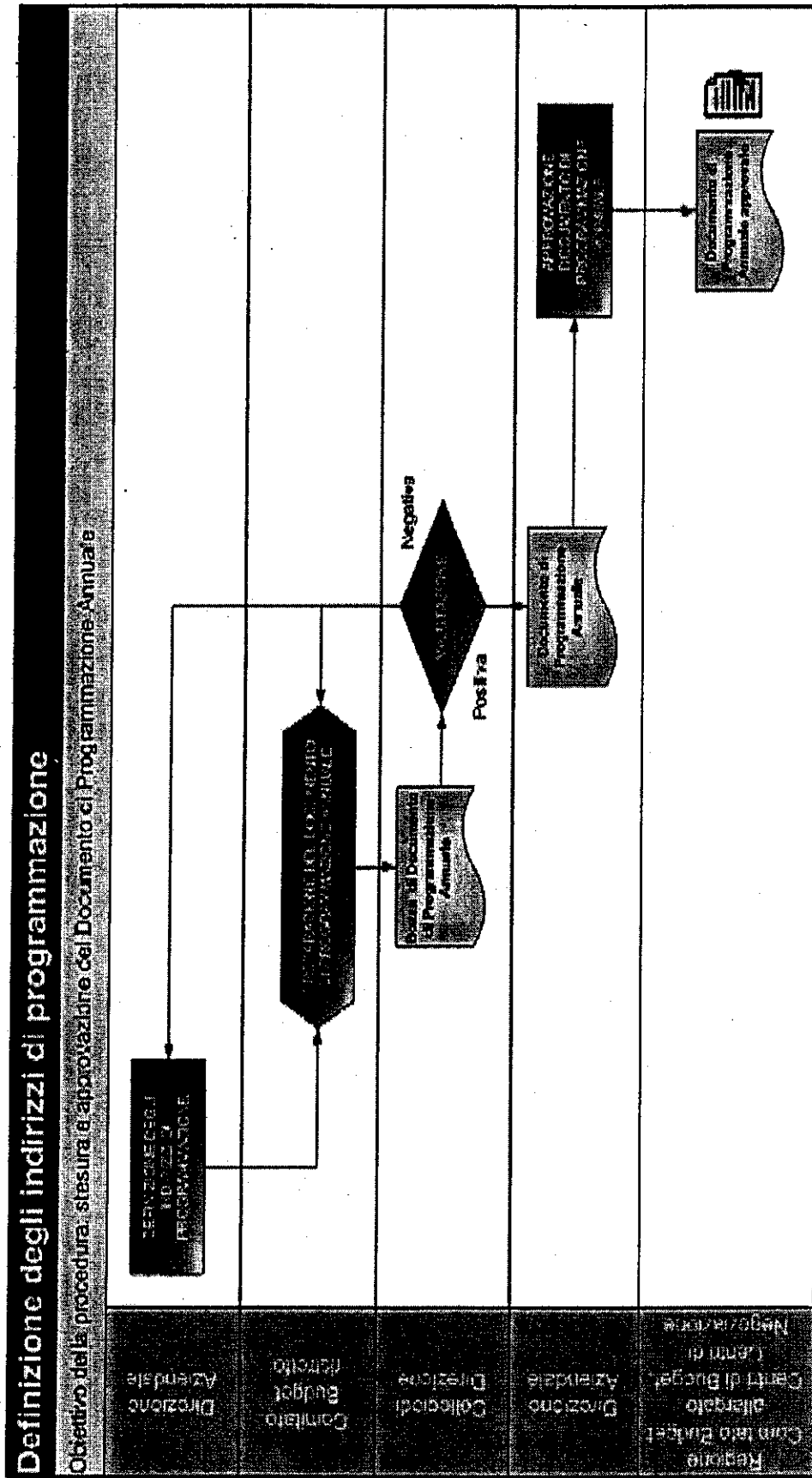
Una volta formalizzati gli indirizzi di programmazione all'interno del DPA, lo stesso deve essere trasmesso ed illustrato da parte della Direzione aziendale, in una apposita assemblea, ai membri del Collegio di Direzione, che sono chiamati ad esprimere una valutazione tecnica rispetto al contenuto del documento. L'esito della valutazione può portare, in caso di parere negativo da parte della maggioranza dei partecipanti all'assemblea di presentazione, alla bocciatura del DPA. In tale caso il documento è rimandato alla Direzione aziendale e al Comitato Budget, che sono tenuti a presentare una nuova versione del DPA per una seconda lettura entro e non oltre il decimo giorno lavorativo successivo alla data della prima assemblea. Il Collegio di direzione in seconda convocazione può formulare osservazioni, critiche e pareri sul contenuto del DPA ma, a differenza della prima, non ha potere di veto sullo stesso che si intende comunque approvato, anche senza il parere positivo della maggioranza dei membri del Collegio di Direzione.

Terminato l'iter di presentazione e illustrazione degli indirizzi di programmazione il DPA è formalmente adottato con apposita deliberazione del Direttore Generale.

Una volta approvato il DPA deve essere trasmesso, per conoscenza, alla Regione, ai componenti del Comitato Budget Allargato, ai responsabili dei Centri di Negoziazione e, infine, ai responsabili dei Centri di Budget.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 1 alla pagina seguente.

Diagramma 1: Processo di Budget – Fase 01

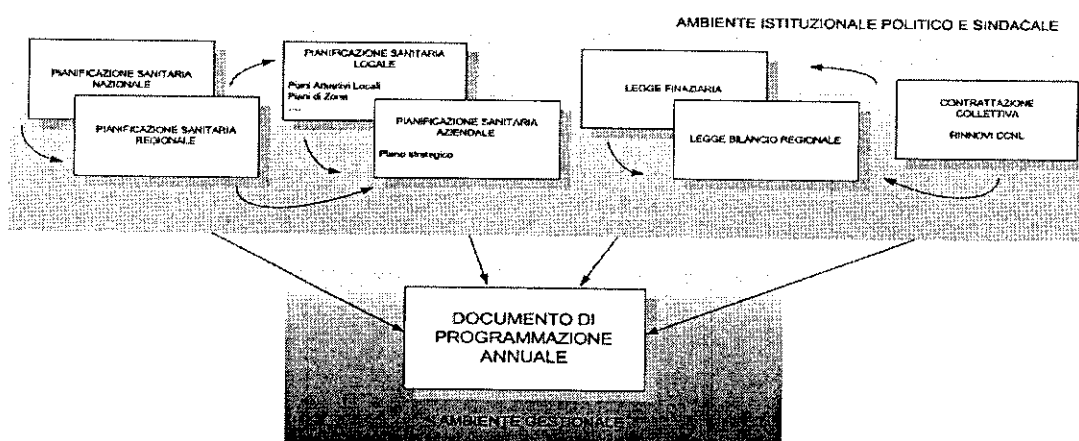


5.2 Aspetti operativi

Il DPA, come già anticipato, rappresenta il documento attraverso il quale la Direzione aziendale formalizza ed esplicita le linee programmatiche per la predisposizione del Budget.

Nel DPA trovano una collocazione unitaria e una declinazione annuale (qualitativa e quantitativa) i singoli atti di pianificazione nazionale, regionale e locale di carattere pluriennale, nonché le dinamiche e gli indirizzi di natura istituzionale, politica e sindacale che orientano e influenzano l'azione delle AS (Figura 5.1).

Figura 5.1: Il contenuto del Documento di Programmazione Annuale



Il DPA è un documento sintetico articolato in due sezioni principali:

- la prima, di analisi dello scenario prevedibile per l'anno oggetto di programmazione;
- la seconda, di individuazione e trattazione degli elementi che rappresentano in termini quantitativi lo scenario previsto.

Più in particolare:

- nella prima sezione, di carattere descrittivo, sono riportati gli indirizzi di programmazione che esprimono, in una visione unitaria ed integrata, i punti di raccordo tra i programmi aziendali e i vari atti di pianificazione e/o di orientamento e influenza presenti nell'ambiente istituzionale, politico e sindacale. All'interno di questa sezione debbono essere messi in luce anche gli eventuali effetti generati

sull'attuale programmazione dalla proiezione dei risultati in corso di raggiungimento ottenuti tramite la redazione di un preconsuntivo, preferibilmente basato sui risultati dei primi sei mesi dell'anno antecedente quello oggetto di programmazione;

- nella seconda sezione, di carattere quantitativo, sono sviluppati gli elementi generali che consentono di tradurre in termini numerici lo scenario previsto e, conseguentemente, di dare un indirizzo preciso per le operazioni di elaborazione e calcolo del Budget.

Con riferimento agli elementi di carattere quantitativo da inserire nel DPA non si ritiene utile fornire una lista esaustiva. Tuttavia il DPA deve avere i seguenti requisiti minimi:

- popolazione assistita per fascia di età, semplice e pesata (ASL);
- contesto epidemiologico e socio-economico di riferimento;
- stima delle risorse economiche complessivamente previste per l'anno di Budget, suddivise per fonte di provenienza;
- stima degli oneri aggiuntivi da sostenere per eventuali rinnovi dei CCNL;
- previsione sulla variazione degli organici aziendali prevista nell'anno di Budget;
- stima degli oneri per investimenti (nuovi ed in corso) da sostenere per l'anno di Budget;
- tasso di inflazione previsto per l'anno di Budget;
- piano dei posti letto mensili previsti nei singoli reparti di degenza per l'anno oggetto di programmazione;
- obiettivi generali di attività (preferibilmente espressi in forma di *range*) nei diversi livelli essenziali di assistenza espressi in termini quantitativi;
- standard di performance (preferibilmente espressi in forma di *range*) previsti a livello aziendale nei diversi livelli essenziali di assistenza.

Alla pagina seguente è riportato un esempio di indice di riferimento per la stesura e lo sviluppo del DPA.

Figura 5.2: Struttura di riferimento per la stesura del Documento di Programmazione Annuale

DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ANNUALE
INDICE
SEZIONE A: <u>L'ambiente istituzionale politico e sindacale</u>
1. Analisi dello scenario di riferimento
1.1 Le performance aziendali previste per l'anno corrente
1.2 Le influenze delle politiche sanitarie nazionali e regionali per l'anno di programmazione
1.3 Le influenze derivanti dalla pianificazione sanitaria locale per l'anno di programmazione
1.4 Lo stato di attuazione del piano strategico e i possibili obiettivi per l'anno di programmazione
2. Vincoli finanziari
2.1 Le politiche finanziarie nazionali e regionali
2.2 L'evoluzione del costo del lavoro prevista per l'anno di programmazione e il contesto sindacale
2.3 La dinamica dei prezzi e il tasso di inflazione prevedibile per l'anno di programmazione
2.4 Impatto dei vincoli finanziari sugli obiettivi stabiliti per l'anno oggetto di programmazione
SEZIONE B: <u>Previsioni di carattere quantitativo</u>
3. La domanda
3.1 Tabelle della popolazione assistita e del bacino di utenza
3.2 Tabelle del contesto socio-economico ed epidemiologico di riferimento
4. Le risorse
4.1 Tabella dei finanziamenti regionali
4.2 Tabella delle altre fonti di finanziamento
4.3 Tabella degli aumenti contrattuali
4.4 Tabella della dinamica dei prezzi (particolari aumenti previsti e tasso di inflazione previsto)
4.5 Tabella della variazione degli organici
4.6 Tabella degli investimenti
5. L'offerta potenzialmente compatibile
5.1 Tabella dei posti letto
5.2 Tabella degli obiettivi di attività ospedaliera, territoriale e preventiva
5.3 Tabella degli standard di performance obiettivo per l'attività di degenza
5.4 Tabella degli standard di performance per l'attività ambulatoriale
5.5 Tabella degli standard di performance per le altre attività territoriali
5.6 Tabella degli standard di performance per le attività di prevenzione

6 DEFINIZIONE DEL BUDGET DELLA PRODUZIONE

6.1 Descrizione e contenuti della fase

L'elaborazione dei Budget della Produzione rappresenta la prima delle tre fasi del processo che fanno riferimento ai Budget Settoriali, ovvero a delle particolari tipologie di Budget Operativo che si caratterizzano per essere focalizzate su una specifica area o funzione aziendale. In termini logici la predisposizione dei Budget Settoriali deve prendere avvio da quello della Produzione. In termini temporali, tuttavia, Budget della Produzione, delle Risorse e dei Consumi sono elaborati contestualmente. Tale sovrapposizione ha lo scopo di garantire coerenza ed integrazione tra le tre fasi, prestando costante attenzione all'equilibrio complessivo del sistema produzione - risorse - consumi, al fine di aumentare, riducendo retroazioni e necessità di rimodulazioni, l'efficacia e l'efficienza complessiva del processo di programmazione.

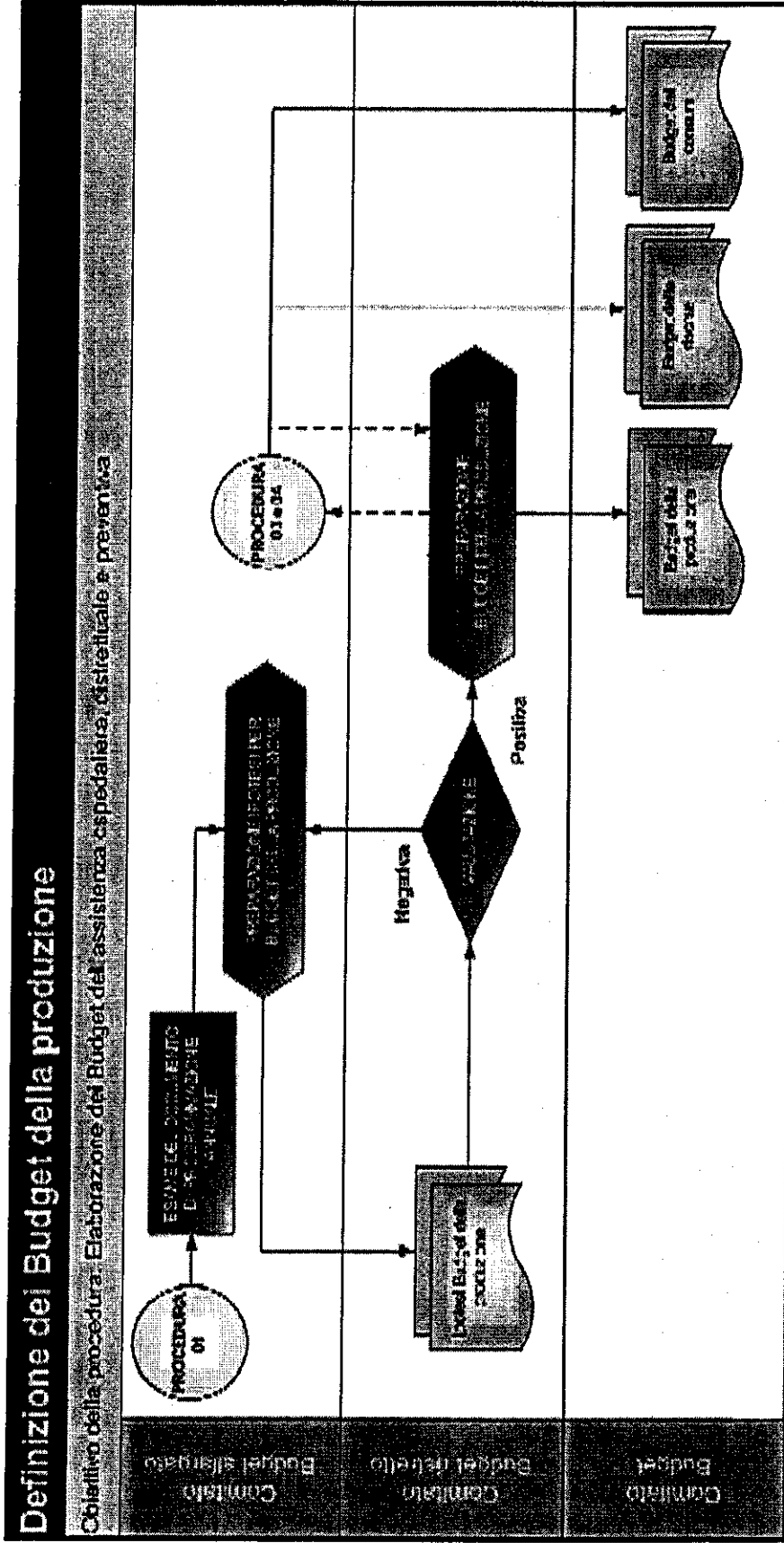
Il Budget della Produzione è predisposto dal Comitato Budget che all'interno di tale fase opera sia in forma ristretta, sia in forma allargata. Il Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai direttori dei Dipartimenti per l'assistenza sanitaria, predispone le ipotesi di base per la redazione dei singoli prospetti contabili che compongono il Budget della Produzione all'interno di ciascun dipartimento. Tali ipotesi sono basate sui contenuti del DPA e sono formulate in termini quantitativi facendo riferimento alle singole tabelle che sono riportate nella seconda sezione del DPA.

Una volta predisposte, le ipotesi di Budget sono valutate dal Comitato Budget riunito in forma ristretta. Tale valutazione è mirata a verificare la coerenza delle ipotesi ai contenuti del DPA e, secondariamente, a controllare che lo sviluppo quantitativo delle ipotesi contenga tutte le informazioni necessarie a rendere possibile il calcolo dei Budget della Produzione secondo i requisiti stabiliti dalle Linee Guida. In caso di valutazione negativa il Comitato Budget Ristretto può richiedere una modifica ed una correzione delle ipotesi o, viceversa, procedere esso stesso alla correzione di tali ipotesi e passare direttamente alla elaborazione del Budget. Terminata la predisposizione dei singoli prospetti contabili, e assicurata la coerenza con il Budget delle Risorse e dei consumi anche attraverso opportune rimodulazioni, Budget della Produzione, delle risorse e dei consumi debbono essere adottati con determina dirigenziale del

coordinatore del Comitato Budget e trasmessi per conoscenza alla Direzione aziendale ed ai membri del Comitato Budget Ristretto.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 2 alla pagina seguente.

Diagramma 2: Il processo di Budget – Fase 02



6.2 Aspetti operativi

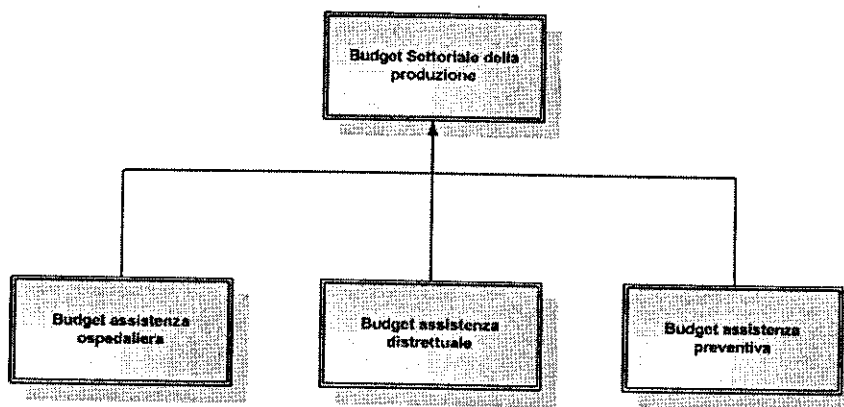
6.2.1 Il Budget della Produzione: introduzione

Il Budget della Produzione rappresenta il punto di avvio dell'intero processo contabile di elaborazione e predisposizione del Budget. Tale Budget è originato dalla definizione dei programmi di azione dal lato dell'offerta diretta di prestazioni e servizi contenuta nel DPA. Esso consente di tradurre i programmi aziendali in precisi riferimenti quantitativi in grado di esprimere la produzione in termini di tipologia, numero e valore di prestazioni e servizi da erogare nell'anno di Budget.

Il Budget della Produzione deve essere elaborato, in tutti i prospetti che lo compongono, per singolo Centro di rilevazione. Tale suddivisione è necessaria a consentire nella fase di definizione dei Budget Operativi una coerente aggregazione dei prospetti contabili rispetto alla struttura dei Centri di Budget nonché all'azienda nel suo complesso.

Il Budget della Produzione è articolato nelle tre componenti rappresentate in figura e riprese in dettaglio nei paragrafi successivi.

Figura 6.1: Componenti del Budget della Produzione



Il Budget della Produzione deve essere raccordato con il Sistema delle Rilevazioni con particolare riferimento al sistema di Co.AN. e, dove possibile, a quello di Co.EP. In particolare è opportuno:

- riferire i valori e gli standard espressi in termini fisico tecnici al Piano delle Variabili elementari e degli Indicatori e i valori economici al Piano dei Fattori Produttivi;

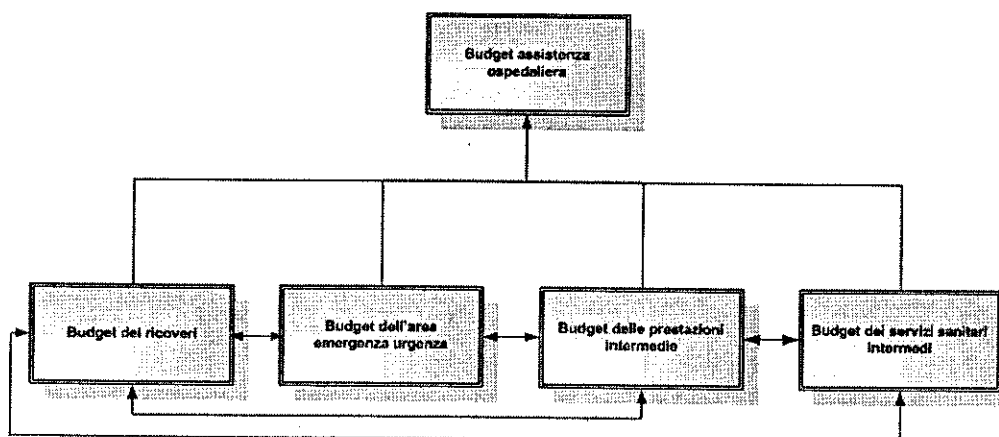
- dettagliare e raccordare, ove possibile, i valori economici anche in funzione del Piano dei Conti regionale, soprattutto con riferimento alla struttura dei conti per la rendicontazione della mobilità intra ed extraregionale.

6.2.2 Il Budget dell'assistenza ospedaliera

Il Budget dell'assistenza ospedaliera ha l'obiettivo di programmare la tipologia, il numero e il valore delle prestazioni di ricovero e di pronto soccorso che saranno erogate nell'anno oggetto di programmazione. Attraverso questo Budget si cerca di prevedere anche tipologia, quantità e valore di prestazioni e servizi intermedi che dovranno essere garantiti dai quei Centri che svolgono, esclusivamente o parzialmente, attività in favore di altri Centri. Per le ASL si puntualizza che tale Budget fa riferimento alla sola offerta diretta di prestazioni e, pertanto, non comprende le prestazioni fruite dai propri assistiti in regime di mobilità intra ed extra-regionale. Programmazione e Budget di tali prestazioni saranno trattati nell'ambito del Budget dei Consumi.

Il Budget dell'assistenza ospedaliera è articolato nelle componenti rappresentate in figura e riprese in dettaglio nei sottoparagrafi successivi.

Figura 6.2: Componenti del Budget dell'assistenza ospedaliera



La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget dell'assistenza ospedaliera è coordinata e governata nel suo complesso dal **responsabile della funzione Programmazione e Controllo** mentre è gestita in termini operativi dal **rappresentante delle attività ospedaliere e del servizio infermieristico**, figure previste all'interno del Comitato Budget Ristretto, che si avvale del contributo del Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai **responsabili dei Dipartimenti Ospedalieri**.

Come si può vedere nella Figura 6.3, le singole componenti del Budget dell'assistenza ospedaliera sono collegate da relazioni di reciproca influenza. In particolare debbono essere stabilite almeno i seguenti legami di tipo causa-effetto (frecche rosse):

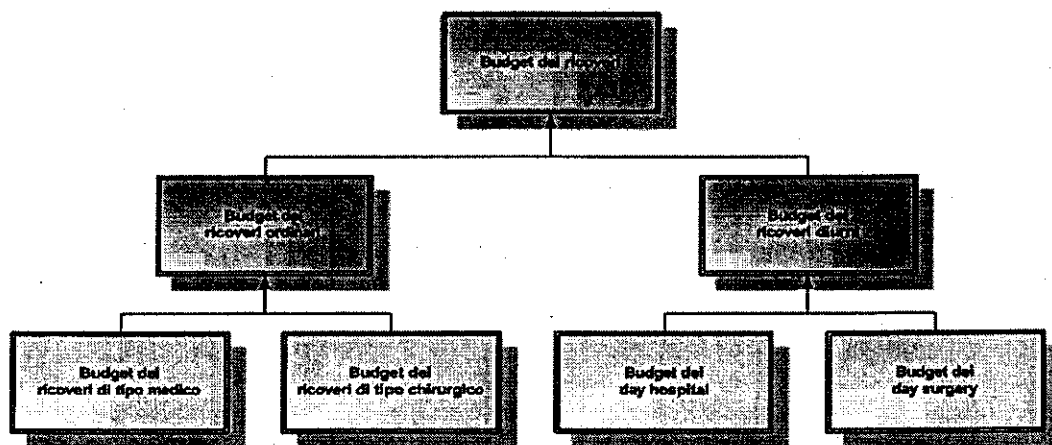
- il Budget dei ricoveri, dell'emergenza urgenza e dei servizi intermedi determinano i volumi e la tipologia di prestazioni intermedie;
- il Budget dei ricoveri determina il volume e la tipologia di attività che devono essere garantite dai servizi sanitari intermedi;
- il Budget dei ricoveri determina la quota di integrazione alla valorizzazione su base tariffaria del Budget dell'area emergenza urgenza.

Sulla base delle relazioni individuate, la sequenza di elaborazione di tali Budget prende avvio dai ricoveri, quindi procede con l'emergenza urgenza e con i servizi sanitari intermedi, per completarsi con l'elaborazione del Budget delle prestazioni intermedie.

6.2.2.1 Il Budget dei ricoveri

La struttura del Budget dei ricoveri è composta da due Budget elementari relativi rispettivamente a ricoveri ordinari e diurni (distinti tra casi di tipo medico e di tipo chirurgico).

Figura 6.3: Struttura del Budget dei ricoveri



Il Budget dei ricoveri è basato sulle seguenti informazioni contenute all'interno del DPA:

- Piano dei posti letto, preferibilmente mensili o almeno trimestrali, dettagliati per singolo Centro di Rilevazione e distinti per regime di ricovero;
- standard di performance obiettivo per le attività di degenza, suddivisi almeno per Centri di area medica e Centri di area chirurgica e riferiti necessariamente, ma non esclusivamente, a:
 - tasso di occupazione atteso dei posti letto;
 - degenza media attesa;
 - accessi medi attesi distinti tra day hospital e day surgery;
 - tasso di operabilità atteso per i ricoveri ordinari (per i reparti di area chirurgica);
 - peso medio atteso dei casi trattati per tipologia di regime.

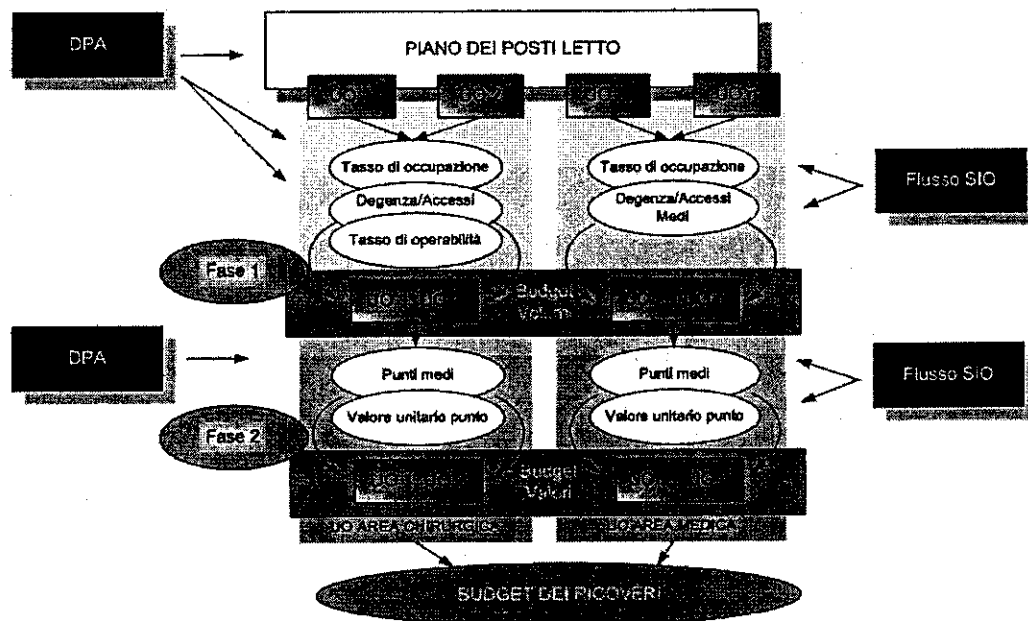
Oltre alle informazioni fornite dal DPA, l'elaborazione del Budget dei ricoveri è fondata anche su altri dati di attività desumibili dal Flusso SIO e, preferibilmente, relativi al preconsuntivo riferito dell'anno in corso. In particolare tali informazioni sono:

- gli standard di performance per l'attività di degenza rilevati ad esercizio in corso al fine di poter effettuare un confronto con quelli attesi declinati nel DPA;
- il valore economico complessivo e per singolo punto di DRG generato dalle attività di ricovero al fine di poter procedere alla valorizzazione dei ricoveri stimati.

La metodologia di calcolo dei Budget dei ricoveri è basata su tre momenti distinti e sequenziali (Figura 6.4):

- la determinazione del Budget dei volumi complessivi distinti per tipologia di regime calcolati sulla base del Piano dei posti letto e degli standard di performance attesi;
- la determinazione del Budget dei volumi di ricoveri ordinari chirurgici calcolati sulla base del numero di interventi attesi;
- la determinazione del Budget dei valori economici attraverso la valorizzazione dei punti DRG totali prodotti da ciascun Centro.

Figura 6.4: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei ricoveri



Il Budget dei volumi deve essere calcolato se possibile mensilmente o, in alternativa, trimestralmente in ciascun Centro di Rilevazione sulla base delle seguenti formule:

$$QDO_{t,R} = \frac{(PLDO_{t,R} \times GA_{t,R}) \times TODO_{t,R}}{DM_{t,R}}$$

$$QDD_{t,R} = \frac{(PLDD_{t,R} \times GA_{t,R}) \times TODD_{t,R}}{AM_{t,R}}$$

In cui:

- **QDO** è la quantità di ricoveri ordinari attesi nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **PLDO** è il numero di posti letto di degenza ordinaria previsti nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **GA** è il numero di giorni di apertura dei posti letto ordinari nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **TODD** è il tasso di occupazione atteso dei posti letto ordinari nel periodo **t** per il Centro **R**;

- **DM** è la degenza media attesa nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **QDD** è la quantità di ricoveri diurni attesi nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **PLDD** è il numero di posti letto diurni previsti nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **GA** è il numero di giorni di apertura dei posti letto diurni nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **TODD** è il tasso di occupazione dei posti letto diurni atteso nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **AM** sono gli accessi medi per caso trattato nel periodo **t** per il Centro **R**.

Dopo aver calcolato il Budget dei volumi complessivi è necessario, limitatamente ai ricoveri ordinari e per i Centri di area chirurgica, distinguere gli stessi tra ricoveri di tipo medico e ricoveri di tipo chirurgico mediante l'impiego della seguente formula:

$$QDOC_{i,R} = QDO_{i,R} \times TC_{i,R}$$

In cui

- **QDOC** è la quantità di ricoveri ordinari chirurgici attesi nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **TC** è il tasso di operabilità dei ricoveri ordinari nel periodo **t** per il Centro **R**.

La seconda fase del calcolo del Budget dei ricoveri prevede la valorizzazione della produzione stimata nella prima fase.

Tale valorizzazione deve avvenire attraverso l'impiego delle seguenti formule:

$$VDO_{i,R} = (QDO_{i,R} \times PMDO_{i,R}) \times VUP$$

$$VDD_{i,R} = (QDD_{i,R} \times PMDD_{i,R}) \times VUP$$

In cui:

- **VDO** è il valore dei ricoveri ordinari atteso nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **PMDO** è il peso medio dei ricoveri ordinari atteso nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **VUP** è valore unitario di un punto DRG;
- **VDD** è il valore dei ricoveri diurni atteso nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **PMDO** è il peso medio dei ricoveri ordinari atteso nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **VUP** è valore unitario di un punto DRG.

6.2.2.2 Il Budget dell'area emergenza urgenza

La struttura del Budget dell'area emergenza urgenza non prevede alcuna scomposizione in Budget elementari, ma si limita ad evidenziare separatamente gli accessi in funzione dell'esito finale (ricovero o dimissione dal Pronto Soccorso). Questo Budget, data la natura delle prestazioni considerate, rappresenta una previsione a tutti gli effetti. Infatti, ad eccezione di eventi di natura straordinaria e di programmi specifici, il DPA non deve contenere riferimenti per la programmazione dell'attività che, in condizioni di normali funzionamento, può essere definita su base storica.

Il Budget dell'emergenza urgenza, pertanto, è elaborato se possibile mensilmente o, in alternativa, trimestralmente ed è fondato sulle informazioni desumibili dal Flusso SIES relative ai primi sei mesi dell'anno in corso. Le informazioni da utilizzare sono:

- il numero di accessi distinti in funzione dell'esito finale;
- il numero di accessi articolati per codice Triage.

Figura 6.5: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dell'area emergenza urgenza.



La valorizzazione del Budget dell'emergenza urgenza avviene⁵:

- utilizzando le tariffe regionali specifiche per singolo codice di Triage;
- integrando tali valori con il finanziamento aggiuntivo destinato a tener conto della differenza esistente nei costi di funzionamento tra Pronto Soccorso, DEA di I° livello e DEA di II° livello.

⁵ DGR 1762 del 20 dicembre 2002 e successive modificazioni

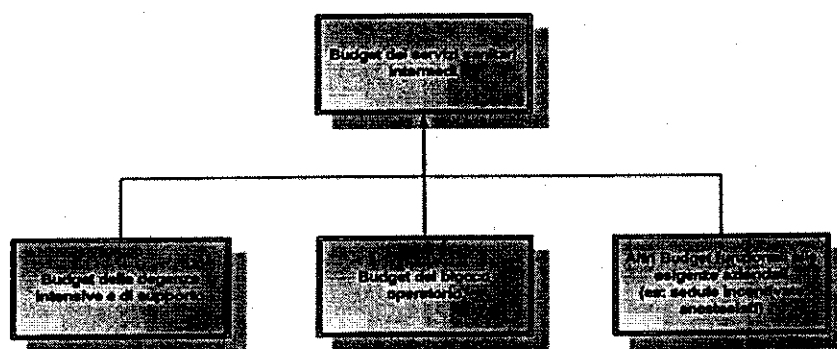
Poiché il finanziamento aggiuntivo è, sulla base delle normative regionali, stimato in percentuale fissa sul numero di ricoveri, è evidente che per l'integrazione della valorizzazione su base tariffaria il Budget dell'emergenza urgenza è funzione del Budget dei ricoveri al quale dovrà fare, quindi, riferimento.

6.2.2.3 Il Budget dei servizi sanitari intermedi

Il Budget dei servizi sanitari intermedi ha lo scopo di quantificare e valorizzare le attività che devono essere garantite dai servizi sanitari per consentire il raggiungimento degli obiettivi di produzione stabiliti nel Budget dei ricoveri.

La composizione del Budget dei servizi sanitari intermedi non è predefinibile a priori, in quanto strettamente legata alle singole realtà aziendali. Tuttavia, tale Budget, deve essere sempre elaborato almeno con riferimento ai singoli servizi di degenza intensiva (rianimazione, UTIC, terapia intensiva neonatale etc) e ad ogni blocco operatorio.

Figura 6.6: Componenti del Budget dei servizi sanitari intermedi



6.2.2.3.1 Il Budget delle degenze intensive e di supporto

Il Budget delle degenze intensive e di supporto è funzione del Budget dei ricoveri ordinari in quanto ha lo scopo di determinare la quantità di giornate di degenza intensiva necessarie in corrispondenza di un determinato volume di ricoveri attesi. Naturalmente dalla predisposizione di tale Budget possono emergere anche dei vincoli alla produzione non superabili e tali da portare ad una rimodulazione in riduzione del Budget dei ricoveri ordinari. Pertanto, la relazione che si viene a instaurare tra i due Budget è definibile come di reciproca influenza.

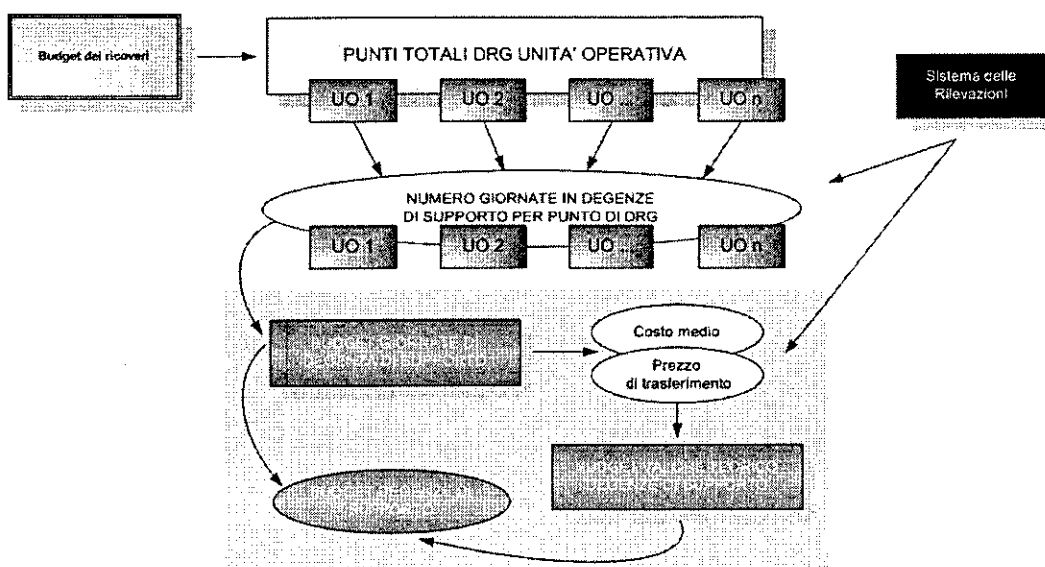
Il Budget delle degenze intensive e di supporto è basato sulle seguenti informazioni:

- numero di punti DRG totali per i ricoveri di tipo ordinario dettagliati per Centro di Rilevazione ripresi dal Budget dei ricoveri;

- rapporto tra il numero di giornate di degenza intensiva richieste dai singoli Centri di Rilevazione a ed il numero di punti DRG prodotti da ciascuno ricavato sui dati dei primi sei mesi dell'anno in corso;
- costo medio di una giornata di degenza in regime intensivo rilevato a consuntivo nei singoli Centri o, in alternativa, un prezzo standard per giornata di degenza condiviso tra le parti.

La procedura di calcolo di questo Budget prevede la definizione di un numero di giornate di degenza di supporto attese in corrispondenza di ciascun Centro che utilizza abitualmente servizi di terapia intensiva. Tale numero è basato sulla moltiplicazione tra i punti totali di DRG ordinari previsti nel Budget dei ricoveri, ed il numero di giornate di degenza intensiva mediamente utilizzate per punto di DRG prodotto rilevate a consuntivo. Le giornate di degenza risultanti da tale calcolo possono poi essere eventualmente valorizzate attraverso la definizione di un costo medio di giornata o, in alternativa, di un prezzo standard condiviso tra le parti.

Figura 6.7: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle degenze intensive e di supporto



Il Budget delle degenze intensive e di supporto deve essere calcolato se possibile mensilmente o, in alternativa, trimestralmente per singolo Centro di Rilevazione sulla base della seguente formula:

$$GI_{t,S} = \sum_{R=1}^n (PTDO_{t,R} * GIPS_R)$$

In cui:

- **GI** sono le giornate di degenza in regime intensivo attese per il periodo **t** in corrispondenza del servizio **S**;
- **PTDO** sono i punti di DRG totali attesi per il periodo **t** nel Centro **R**;
- **GIPS** sono le giornate medie di degenza intensiva per punto di DRG di degenza ordinaria richieste dal Centro **R** al servizio **S**.

Come anticipato, la valorizzazione delle giornate di degenza calcolate come sopra può avvenire al costo medio effettivo rilevato a consuntivo o, in alternativa, sulla base della definizione di un prezzo standard condiviso tra le parti. In entrambi i casi, tuttavia, sarà sufficiente moltiplicare il numero complessivo delle giornate di degenza intensiva previste a Budget per il valore attribuito ad una singola giornata.

6.2.2.3.2 Il Budget del blocco operatorio

Il Budget del blocco operatorio ha l'obiettivo di stabilire il numero di ore e sedute di sala operatoria necessarie in corrispondenza del numero di interventi chirurgici attesi a Budget. Anche in questo caso la relazione che si viene ad instaurare con il Budget dei ricoveri è di funzionalità/influenza reciproca. E' possibile, infatti, che le esigenze in termini di sedute operatorie derivanti dal numero di interventi attesi sia eccessivo rispetto alle potenzialità del blocco operatorio. In questi casi sarà necessario provvedere ad una rimodulazione del numero di ricoveri chirurgici sino ad arrivare ad un volume che possa risultare sostenibile dalla capacità produttiva disponibile.

Il Budget del blocco operatorio è basato sulle seguenti informazioni:

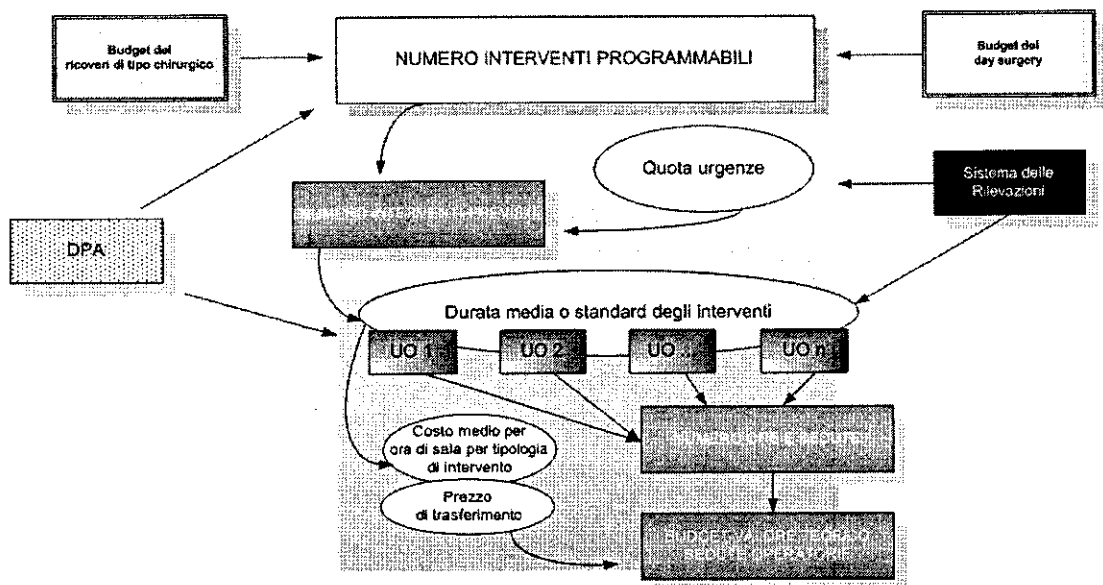
- numero di interventi chirurgici ripresi dal Budget dei ricoveri;
- durata media di un intervento chirurgico per singolo Centro di Rilevazione rilevata nei primi sei mesi dell'anno in corso;

- sedute, ore e interventi in regime di elezione e in regime di urgenza rilevati nei primi sei mesi dell'anno in corso;
- durata di una seduta operatoria standard;
- costo medio orario di funzionamento del blocco operatorio rilevato a consuntivo o, in alternativa, un tariffa standard oraria condivisa tra le parti e, eventualmente, differenziata per utilizzo in elezione e in urgenza delle sale.

Il calcolo del Budget del Blocco operatorio prevede anzitutto la definizione del numero di interventi chirurgici attesi che è dato dalla somma tra quelli previsti nel Budget dei ricoveri incrementati di una quota di interventi aggiuntivi destinati a tenere conto delle urgenze. Una volta definito il volume di interventi complessivamente attesi in ciascun Centro, è possibile stabilire il relativo numero di ore di sala operatoria ad essi necessarie. Tale fabbisogno è ottenuto dal prodotto tra i volumi di interventi attesi e le relative durate medie specifiche per tipologia di intervento rilevate a consuntivo.

Le ore e le sedute di sala operatoria risultanti da tale calcolo possono poi essere valorizzate attraverso la definizione di un costo medio di giornata o, in alternativa, di un prezzo standard condiviso tra le parti.

Figura 6.8: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget del blocco operatorio



Il Budget del blocco operatorio deve essere calcolato se possibile mensilmente o, in alternativa, trimestralmente per singolo Centro di Rilevazione sulla base della seguente formula:

$$HO_{t, B} = \sum_{R=1}^n (QDOC_{t, R} * HODO_R) + \sum_{R=1}^N (QDDC * HODD_R) + \sum_{R=1}^n (QU * HOU_R)$$

In cui:

- **HO** è il numero complessivo di ore di sala operatoria atteso nel periodo **t** per il blocco operatorio **B**;
- **QDOC** sono gli interventi su ricoveri ordinari attesi nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **HODO** è la durata media di un intervento chirurgico effettuato in elezione su di un paziente ricoverato nel Centro **R** in regime di degenza ordinaria;
- **QDDC** sono gli interventi su ricoveri diurni attesi nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **HODD** è la durata media di un intervento chirurgico effettuato in elezione su di un paziente ricoverato nel Centro **R** in regime di degenza diurna;
- **QU** sono gli interventi attesi come urgenze nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **HOU** è la durata media di un intervento chirurgico effettuato in urgenza su di un paziente ricoverato nel Centro **R** o proveniente dal pronto soccorso.

Il monte ore calcolato sopra può essere espresso, ai fini della programmazione operativa come numero di ore e sedute settimanali attraverso l'impiego delle seguenti formule:

$$HO_{Sett, B} = \frac{HO_{t, B}}{N^{\circ} sett}$$

$$S_{Sett, B} = \frac{HO_{Sett, B}}{HS_B}$$

In cui

- **HO_{sett}** è il numero complessivo di ore di sala operatoria atteso in una settimana nel il blocco operatorio **B**;
- **N°sett** sono le settimane che compongono il periodo **t**;
- **S** sono le sedute settimanali attese nel periodo **t** per il blocco operatorio **B**;

➤ **HS** è la durata di una seduta per il blocco operatorio B espressa in ore.

La valorizzazione delle ore e delle sedute di sala operatoria può avvenire, come nel caso delle giornate di degenza in regime intensivo, al costo medio orario effettivo rilevato a consuntivo o, in alternativa, sulla base della definizione di una tariffa oraria standard condivisa tra le parti. In entrambi i casi sarà sufficiente moltiplicare il numero complessivo delle ore di sala operatoria per il valore attribuito all'utilizzo di una singola ora.

6.2.2.4 Il Budget delle prestazioni intermedie

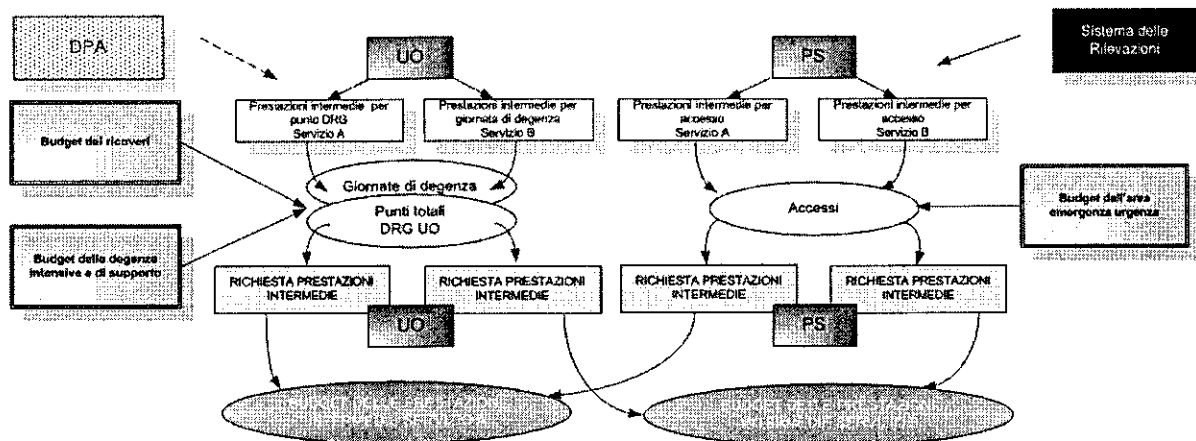
Il Budget delle prestazioni intermedie ha lo scopo di prevedere volume e tipologia di prestazioni che i Centri deputati alla erogazione di prestazioni diagnostiche terapeutiche (laboratorio analisi, radiologia, servizio di riabilitazione etc) dovranno erogare in funzione di quanto definito nei Budget dei ricoveri, delle degenze intensive e dell'area emergenza urgenza.

Il Budget delle prestazioni intermedie è basato sulle seguenti informazioni:

- numero di punti DRG totali e giornate di degenza per i ricoveri di tipo ordinario e diurno dettagliati per Centro ripresi dal Budget dei ricoveri;
- numero di accessi al pronto soccorso dettagliati per esito finale ripresi nel Budget dell'emergenza urgenza;
- numero di giornate di degenza in regime intensivo dettagliate per singolo Centro riprese dal Budget delle degenze intensive e di supporto;
- numero e valore medio delle prestazioni richieste da ciascun Centro espresse per punto di DRG prodotto o giornata di degenza pesata rilevate nei primi sei mesi dell'anno in corso;
- numero e valore medio delle prestazioni richieste dal pronto soccorso espresse per singolo accesso e rilevate nei primi sei mesi dell'anno in corso;
- numero e valore medio delle prestazioni richieste dai servizi di degenza intensiva espresse per singola giornata di degenza e rilevate nei primi sei mesi dell'anno in corso.

Per il calcolo di questo Budget è sufficiente moltiplicare il valore unitario della base di previsione, eventualmente rimodulati in funzione delle indicazioni contenute nel DPA, per le relative quantità complessive previste a Budget. La valorizzazione avviene semplicemente moltiplicando la quantità di prestazioni previste a Budget per il valore medio rilevato a consuntivo.

Figura 6.9: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni intermedie



Le prestazioni intermedie attese a Budget devono essere calcolate mensilmente o, in alternativa, trimestralmente in corrispondenza di ogni Centro richiedente attraverso l'impiego della seguente formula:

$$QPI_{L,L} = \sum_{R=1}^n (PTD_{t,R} * PP_R) + \sum_{S=1}^n (GI_{t,S} * PG) + (AT_t * PA)$$

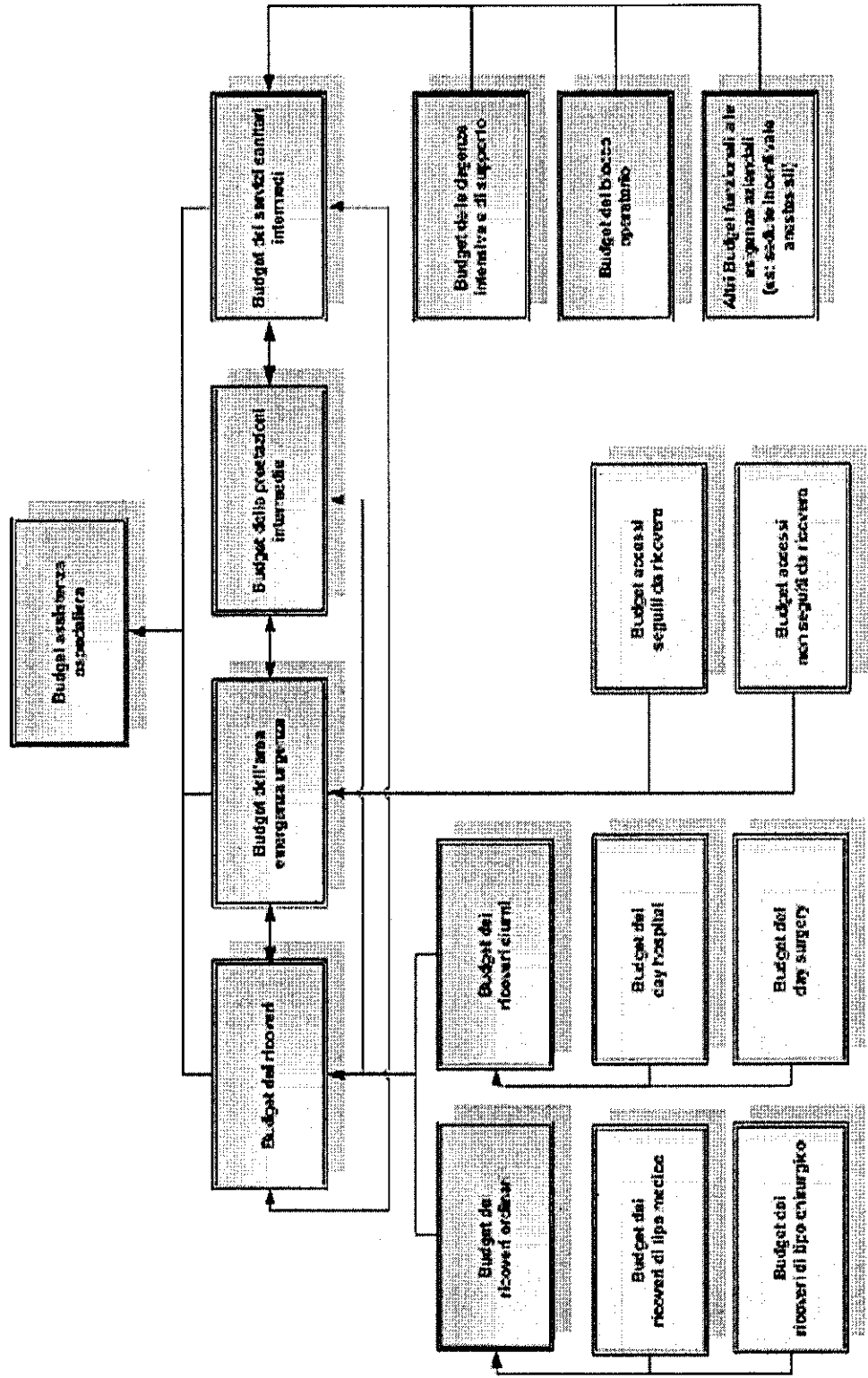
In cui⁶:

- **QPI** è il numero di prestazioni intermedie attese per il periodo **t** nel Centro **L**;
- **PTD** sono i Punti DRG totali previsti nel periodo **t** per il Centro **R**;
- **PP** sono le prestazioni medie richieste dal Centro **R** per punto di DRG prodotto;
- **GI** è il numero giornate di degenza attese per il periodo **t** nel Centro **S**;
- **PG** sono le prestazioni medie richieste dal Centro **S** per giornata di degenza;
- **AT** sono gli accessi al Pronto Soccorso previsti per previsti per il periodo **t**;
- **PA** sono le prestazioni medie per accesso richieste dal Pronto Soccorso.

⁶ Per la determinazione delle prestazioni intermedie nei reparti di degenza è possibile utilizzare indifferentemente sia la base di previsione rappresentata dai punti di DRG prodotti (ipotesi sviluppata nell'esempio), sia quella rappresentata dalle giornate di degenza pesate.

La valorizzazione del Budget delle prestazioni intermedie avviene semplicemente moltiplicando il numero di prestazioni calcolato in corrispondenza di ciascun Centro richiedente per il relativo valor medio calcolato sulla base delle tariffe contenute nel Nomenclatore della specialistica ambulatoriale. Nel caso in cui le prestazioni erogate da alcuni servizi non dovessero essere previste all'interno del nomenclatore si dovrà provvedere ad una assimilazione o, in alternativa, alla definizione di una tariffa standard ex-novo.

Figura 6.11: Visione di insieme del Budget dell'assistenza ospedaliera



6.2.3 Il Budget dell'assistenza distrettuale

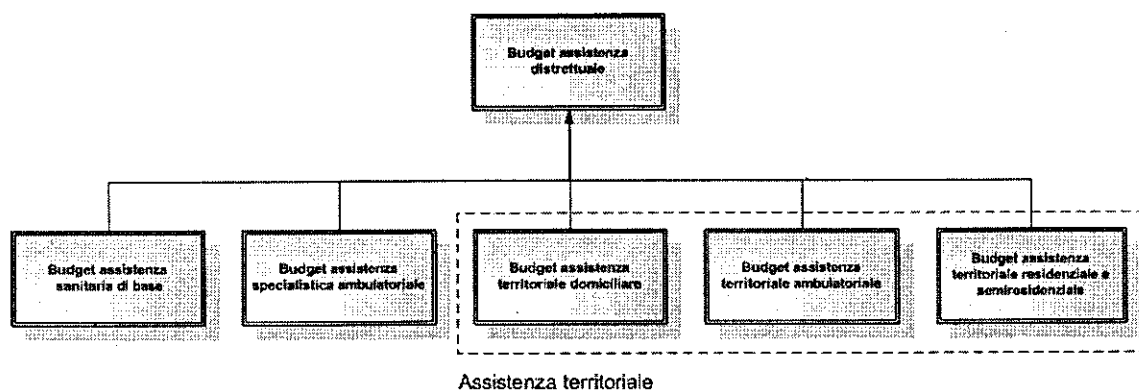
Questo Budget ha la funzione di programmare, dove possibile, tipologia, numero e valore delle prestazioni di assistenza distrettuale offerte direttamente dalle ASL e, limitatamente alle prestazioni ambulatoriali, dalle AO tramite le proprie strutture. Si puntualizza che il Budget della specialistica ambulatoriale è considerato, sulla base della struttura dei LEA, una componente dell'assistenza distrettuale ma, in funzione dei soggetti erogatori delle prestazioni, può fare riferimento tanto alle strutture di offerta della ASL, quanto a quelle delle AO.

Nel Budget dell'assistenza distrettuale non rientrano le prestazioni erogate in regime di mobilità e convenzione. Non è compresa all'interno di questo Budget nemmeno la programmazione relativa all'assistenza farmaceutica, integrativa e protesica. Le modalità di programmazione di tutte queste prestazioni assistenziali sono descritte all'interno del Budget dei Consumi.

La collocazione nell'ambito del Budget dei Consumi non implica affatto l'impossibilità di responsabilizzare i Distretti rispetto alla funzione di tutela indiretta dei propri assistiti. Più semplicemente consente di evidenziare, per la ASL nel suo complesso e per ciascun Distretto, la coesistenza di un Budget della Produzione vero e proprio, con un Budget caratterizzato da prestazioni di assistenza sanitaria, di carattere ospedaliero e territoriale, consumate dalla popolazione assistita non attraverso strutture del Distretto e della ASL cui fanno riferimento, ma richiedendo alla ASL stessa il ricorso all'acquisto di prestazioni e servizi in regime di mobilità e convenzione con soggetti terzi.

Pertanto, sulla base di tale chiarimento, il Budget dell'assistenza distrettuale è il risultato dell'aggregazione delle componenti rappresentate in Figura 6.12 e riprese in dettaglio nelle prossime pagine.

Figura 6.12: Componenti del Budget dell'assistenza distrettuale



La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget dell'Assistenza Distrettuale è coordinata e governata nel suo complesso dal **responsabile della funzione Programmazione e Controllo** mentre è gestita in termini operativi dal **rappresentante delle attività distrettuali e del servizio infermieristico**, figure previste all'interno del Comitato Budget Ristretto, che si possono avvalere del contributo del Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai **responsabili dei Dipartimenti territoriali**

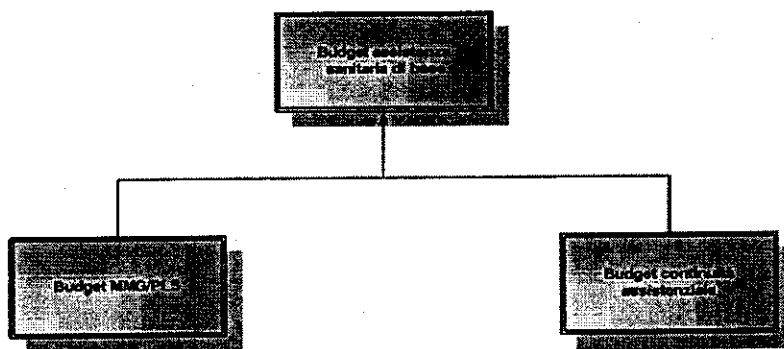
Prima di procedere alla illustrazione delle singole componenti riportate in figura è opportuno premettere che:

- nell'ambito delle Linee Guida non sono riportate indicazioni specifiche rispetto allo sviluppo del Budget del Medico di Medicina Generale;
- le Linee Guida, in considerazione dell'attuale fase di sviluppo di sistemi di codifica e classificazione delle prestazioni di assistenza territoriale in corso a livello nazionale e regionale, intendono fornire sul tema solamente alcuni indirizzi di fondo lasciando, per il momento, le singole ASL autonome nell'articolazione di un proprio Sistema delle Rilevazioni e classificazione delle prestazioni territoriali.

6.2.3.1 Il Budget dell'assistenza sanitaria di base

La struttura del Budget dell'assistenza sanitaria di base è costituita da due Budget elementari rappresentati dal Budget del Medico di Medicina Generale e dal Budget della continuità assistenziale.

Figura 6.13: Componenti del Budget dell'assistenza sanitaria di base



6.2.3.1.1 Il Budget del Medico di Medicina Generale (MMG/PLS)

I possibili obiettivi da assegnare alla medicina di base sono numerosi ed importanti, e sono da intendersi in senso più ampio rispetto al pur rilevante e prioritario controllo della spesa farmaceutica generata dai propri assistiti.

Tuttavia, la trattazione di questo tema aprirebbe il campo ad una serie di tematiche che richiedono per ampiezza, portata e rilevanza, una trattazione separata ed una successiva integrazione all'interno delle presenti Linee Guida.

In questa sede ci si limita a sottolineare come, sulla base di quanto contenuto nel Piano Sanitario Regionale, per le Linee Guida, l'interlocutore per la gestione di tale Budget, articolato secondo le modalità e tecniche coerenti alla specificità della materia in oggetto, dovrà essere il Distretto.

Pertanto, ai fini del calcolo di questo Budget, le informazioni da utilizzare sono limitate alle seguenti:

- numero di MMG/PLS presenti nei singoli Distretti;
- ore di ambulatorio attivate nelle diverse modalità previste dalla convenzione;
- popolazione assistita da ciascun medico aggiornata con cadenza annuale.

6.2.3.1.2 Il Budget della continuità assistenziale

Il Budget della continuità assistenziale ha l'obiettivo di prevedere il fabbisogno di ore di Guardia Medica e Turistica necessarie a garantire il presidio dei punti di guardia attivati a livello territoriale.

Tale Budget, che deve essere articolato per Distretto in funzione dell'ubicazione di punti di guardia, in assenza di programmi specifici di riorganizzazione della continuità assistenziale è elaborato su base storica ed è espresso in termini ore di continuità assistenziale attese.

Le informazioni da utilizzare per la formulazione delle previsioni ed il calcolo del Budget sono rappresentate da:

- la mappa dei punti di Guardia Medica e Turistica attivati nei Distretti;
- le ore attivate in corrispondenza di ciascun punto.

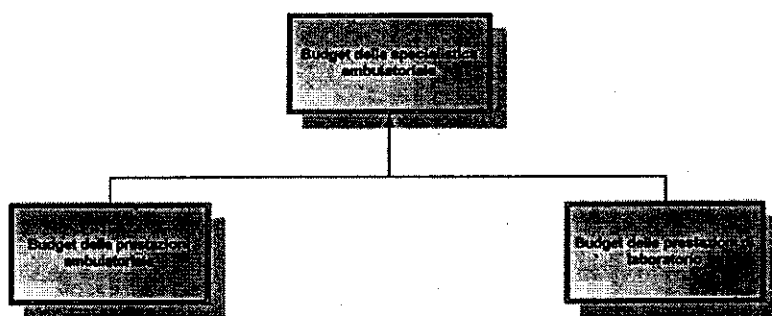
Le prestazioni relative a tale Budget non sono facilmente valorizzabili e, inoltre, la rilevanza delle stesse nell'ambito del complessivo Budget dell'assistenza distrettuale non è tale da rendere opportuna la definizione di modalità di rilevazione e valorizzazione delle prestazioni che sono erogate dai singoli operatori durante i turni di Guardia Medica e Turistica.

6.2.3.2 Il Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale

La struttura del Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale è composta da due Budget elementari relativi rispettivamente alle prestazioni ambulatoriali e alle prestazioni di laboratorio per esterni che, data la loro particolare tipologia, richiedono una modalità di determinazione specifica.

Nelle prossime pagine sono illustrate in dettaglio le caratteristiche e le modalità di calcolo dei singoli Budget elementari.

Figura 6.14: Componenti del Budget delle prestazioni ambulatoriali



Prima di procedere con l'illustrazione dei due Budget elementari appare opportuno puntualizzare che le prestazioni coperte da tale Budget comprendono sia quelle erogate in ambito ospedaliero, nei poliambulatori e negli ambulatori divisionali; sia quelle erogate in ambito distrettuale, nei poliambulatori territoriali.

6.2.3.2.1 Il Budget delle prestazioni ambulatoriali

Questo Budget cerca di stabilire tipologia e numero di prestazioni ambulatoriali da erogare nell'anno oggetto di programmazione.

Il Budget delle prestazioni ambulatoriali è basato sulle seguenti informazioni contenute nel DPA:

- piano degli obiettivi di mix e volume nelle singole Branche specialistiche e nelle singole sedi di produzione ospedaliera e territoriali;

- standard di performance obiettivo per le attività di specialistica ambulatoriale, articolati per sede di produzione e Centro di Rilevazione e riferiti, necessariamente, ma non esclusivamente, a:
 - tempo medio, o standard, atteso per l'erogazione di una prestazione ambulatoriale. Tale tempo deve essere specifico per Branca specialistica o, se poco significativo in alcune di queste, dettagliato per famiglie omogenee di prestazioni facenti parte di una certa Branca specialistica;
 - valore medio atteso di una prestazione ambulatoriale specifico per Branca specialistica o, se poco significativo in alcune di queste, dettagliato per famiglie omogenee di prestazioni facenti parte di una certa Branca specialistica.

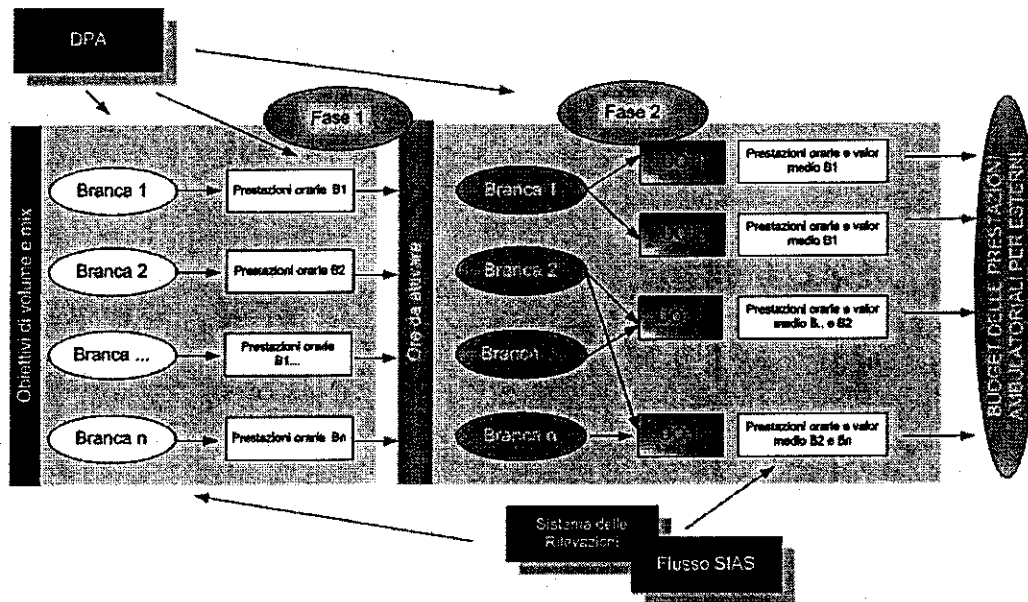
Accanto alle informazioni del DPA, la programmazione delle prestazioni ambulatoriali è basata anche su alcune informazioni desumibili dal Flusso SIAS rilevate sulla base dei primi sei mesi dell'anno in corso. In particolare tali informazioni sono:

- standard di performance per l'attività di specialistica ambulatoriale, al fine di poter effettuare un confronto con quelli attesi e declinati nel DPA;
- valore economico complessivo e medio per prestazione generato dalle attività di specialistica ambulatoriale.

La procedura di calcolo del Budget è articolata in due fasi:

- nella prima si procede al calcolo del numero di ore di specialistica ambulatoriale necessarie a garantire il raggiungimento degli obiettivi di mix e volume in ciascuna Branca specialistica;
- nella seconda, dopo aver verificato l'effettiva possibilità di attivare le ore calcolate come sopra, occorre stimare il numero e la tipologia di prestazioni da assegnare alle diverse sedi di produzione e a ciascun Centro di Budget in funzione dei livelli di performance attesi.

Figura 6.15: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni ambulatoriali



Le ore di specialistica da attivare in corrispondenza di ciascuna Branca specialistica devono essere calcolate mensilmente o, in alternativa, trimestralmente utilizzando la seguente formula:

$$HA_{t,B} = \sum_{B=1}^n TU_B * [QPA_{t-1,B} * (1 + \Delta\%QPA_{t-1,B})]$$

In cui:

- **HA** è il numero di ore da attivare nel periodo **t** in corrispondenza della Branca specialistica **B**;
- **TU** è il tempo, medio o standard, di produzione atteso per una prestazione compresa all'interno della Branca specialistica **B**;
- **QPA** sono le prestazioni erogate nel periodo **t-1** in corrispondenza della Branca specialistica **B**;
- **%QPA** è la variazione programmata nel volume di prestazioni della Branca specialistica **B** per il periodo **t**.

Dopo aver calcolato le ore necessarie a garantire il raggiungimento degli obiettivi di mix e volume nelle singole Branche, è necessario stabilire un piano di allocazione di tali ore all'interno delle diverse sedi di produzione e in corrispondenza dei singoli Centri di Rilevazione.

Il piano di allocazione delle ore deve poi essere perfezionato attraverso la sua in termini di prestazioni che deve avvenire mediante l'impiego della seguente formula:

$$QPA_{t, B, y} = \sum_{y=1}^n (TU_{B, y} * HA_{t, B, y})$$

In cui:

- **QPA** è la produzione attesa nel periodo **t** in corrispondenza della Branchia specialistica **B** e del Centro **y**;
- **TU** è il tempo, medio o standard, di produzione atteso all'interno del Centro **y** per una prestazione della Branchia specialistica **B**;
- **HA** sono le ore per la Branchia specialistica **B** assegnate per il periodo **t** del Centro **y**.

Per la valorizzazione delle prestazioni ambulatoriali è sufficiente moltiplicare i volumi programmati in corrispondenza di ciascun Centro per il relativo valore medio, atteso o rilevato a consuntivo, delle prestazioni.

6.2.3.2.2 Il Budget delle prestazioni di laboratorio

La programmazione delle prestazioni di diagnostica di laboratorio richiede una modalità di determinazione dei volumi di attività parzialmente differente rispetto a quella delle altre tipologie di prestazioni di specialistica ambulatoriale. Tale differenza è dovuta al fatto che il numero di analisi erogabili dipende dalla quantità di campioni che giungono al laboratorio per essere processati. Occorre, quindi, programmare prima il volume di prelievi e, successivamente, sulla base di questi, il numero di esami di laboratorio attesi per l'anno di Budget.

Il Budget delle prestazioni di laboratorio per esterni è basato sulle seguenti informazioni contenute nel DPA:

- numero di campioni attesi dai diversi punti prelievo presenti a livello ospedaliero e territoriale;

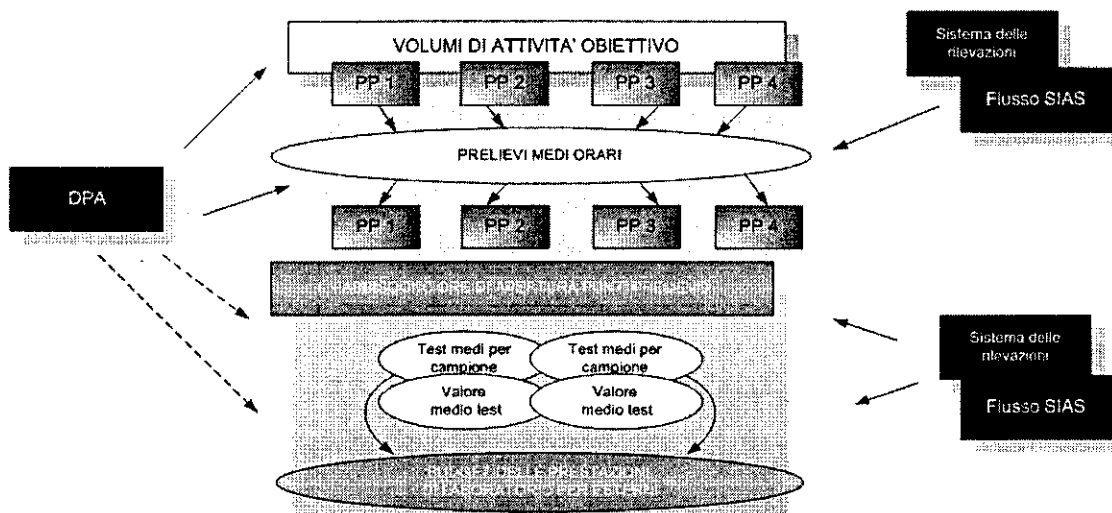
- standard di performance per l'attività di prelievo e diagnostica di laboratorio riferiti necessariamente, ma non esclusivamente, a:
 - durata media dei prelievi;
 - numero di test medi per campione distinti per tipologia di laboratorio di destinazione.

Accanto alle informazioni del DPA, anche la programmazione delle prestazioni di laboratorio è basata su informazioni desumibili dal Flusso SIAS rilevate sulla base dei primi sei mesi dell'anno in corso. In particolare tali informazioni sono:

- gli standard di performance per l'attività di prelievo e diagnostica di laboratorio rilevati per singolo punto prelievo e laboratorio al fine di poter effettuare un confronto con quelli attesi e declinati nel DPA;
- il valore economico complessivo e medio per prelievo e per analisi generato dalle attività di diagnostica di laboratorio.

La procedura di calcolo di questo Budget ha origine dalla definizione dei volumi di attività obiettivo dei diversi punti prelievo che consente di definire sulla base dei prelievi medi orari, il numero di ore di apertura necessarie in corrispondenza di ciascun punto prelievo. Moltiplicando i campioni così stimati per il numero di test medi per singolo campione è possibile determinare con buona approssimazione il numero di analisi di laboratorio attese nell'anno di Budget.

Figura 6.16: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni di laboratorio per esterni



La definizione del fabbisogno di ore di apertura di ciascun punto prelievo deve essere calcolato mensilmente o, in alternativa, trimestralmente sulla base della seguente formula:

$$HP_{t,P} = \sum_{P=1}^n TUP_P * [QPP_{t-1,P} * (1 + \Delta\%QPP_{t-1,P})]$$

In cui:

- **HP** è il numero di ore apertura del punto prelievo **P** nel periodo **t**;
- **TUP** è il tempo, medio o standard, di produzione atteso per l'esecuzione di un prelievo nel punto **P**;
- **QPP** sono i prelievi erogati nel periodo **t-1** dal punto prelievo **P**;
- **%QPP** è la variazione programmata nel volume di prelievi per il periodo **t** e il punto prelievo **P**.

I volumi di produzione dei laboratori analisi possono essere calcolati attraverso l'impiego della seguente formula:

$$QLAB_{t,L} = \sum_{L=1}^n NTPL * \left\{ \sum_{P=1}^n [QPP_{t-1,P} * (1 + \Delta\%QPP_{t-1,P})] \right\}$$

In cui:

- **QLAB** è il numero di prestazioni attese nel laboratorio **L** per il periodo **t**;
- **NTP** è il numero di test medi eseguiti su un prelievo nel laboratorio **L**.

La valorizzazione del Budget delle prestazioni di laboratorio è data dalla sommatoria del valore relativo ai prelievi e di quello relativo alle analisi effettuate sui campioni. Per ottenere tale valore è sufficiente moltiplicare il numero di prelievi e il numero di prestazioni per i rispettivi valori medi che possono essere ricavati a consuntivo o, viceversa, definiti nel DPA e quindi rappresentare dei valori attesi.

6.2.3.3 I Budget dell'assistenza territoriale

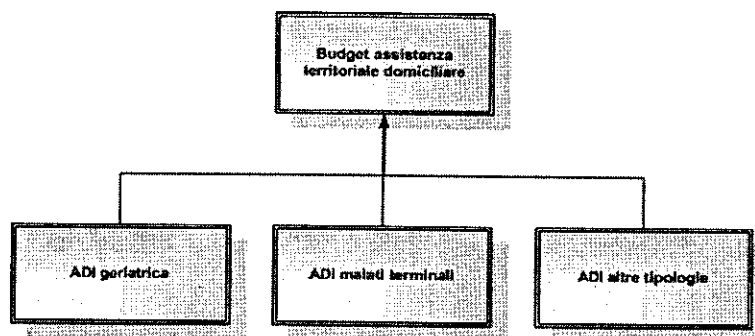
I Budget dell'assistenza territoriale sono tre, si caratterizzano per macrotipologia di prestazioni. Al loro interno, si suddividono in linee di prodotto specifiche coerenti alla struttura dei LEA. Le prestazioni comprese nei tre Budget sono eterogenee ma, ai fini delle modalità di programmazione, riconducibili ad alcune categorie di riferimento omogenee rispetto alle logiche di programmazione.

Pertanto, di seguito, saranno dapprima descritti in termini di componenti e linee di prodotto i tre Budget dell'assistenza territoriale e, successivamente, le categorie di prestazioni di assistenza territoriale e le relative tecniche di determinazione dei rispettivi volumi attesi.

6.2.3.3.1 Il Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (ADI)

Il Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (d'ora in poi ADI) è articolato per tipologia di offerta. L'ADI deve essere suddivisa in linee di prodotto specifiche da scomporre, al loro interno, in elenchi di prestazioni e attività funzionali alla redazione del Budget. Un possibile esempio di linee di prodotto di riferimento per la strutturazione del Budget ADI è rappresentato in figura.

Figura 6.17: Componenti del Budget dell'assistenza territoriale domiciliare

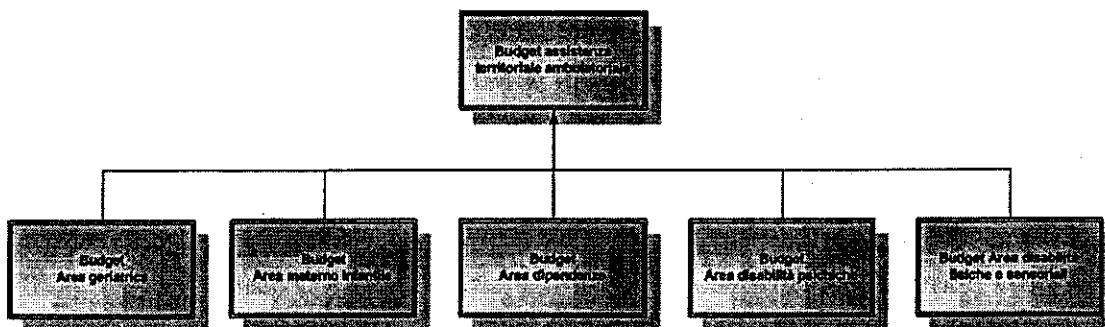


6.2.3.3.2 Il Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale

La struttura del Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale si articola per tipologia di offerta e si dettaglia in linee di prodotto specifiche, strutturate coerentemente ai LEA e

da scomporre al loro interno in elenchi di prestazioni e attività funzionali alla redazione del Budget.

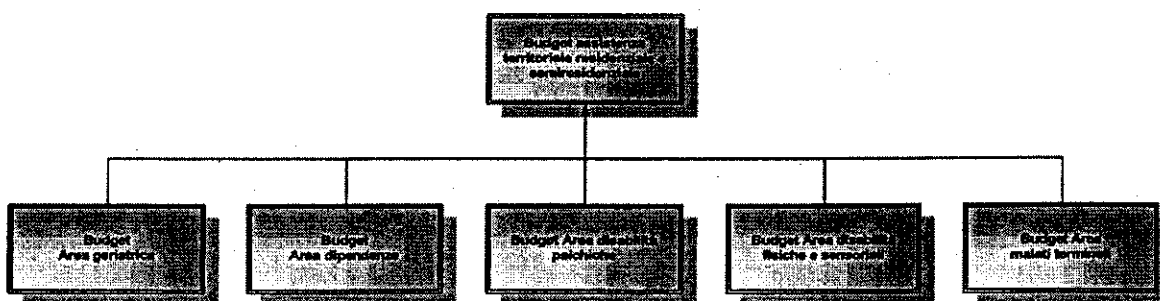
Figura 6.18: Componenti del Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale



6.2.3.3.3 Il Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale

Il Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale fa riferimento alle sole strutture a gestione diretta della ASL ed è articolato in funzione della tipologia di offerta, definita per tipologia di utenza e tipologia di struttura assistenziale (RSA, Centri diurni, Comunità protette, Case famiglia, Comunità terapeutiche e riabilitative, hospice etc).

Figura 6.19: Componenti del Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale



6.2.3.4 Le prestazioni di assistenza territoriale

Pur non essendo possibile, almeno per il momento, attingere ad una classificazione delle prestazioni di assistenza territoriale univoca a livello nazionale e/o regionale è comunque utile definire le tipologie principali e, sulla base di queste, stabilire logiche e modalità di calcolo del Budget che possano essere utilizzate in modo uniforme ed omogeneo indifferentemente dalle modalità di classificazione delle prestazioni che saranno attivate all'interno delle diverse ASL.

Rispetto alla finalità descritta, quindi, le prestazioni di assistenza territoriale possono essere raggruppate in tre ampie categorie:

- **prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di carattere diagnostico/valutativo e di cura e riabilitazione erogate a livello domiciliare ed ambulatoriale;**
- **attività di educazione e informazione sanitaria e socio-sanitaria erogata a livello ambulatoriale e/o sul territorio;**
- **attività e prestazioni di assistenza e riabilitazione sanitaria e di assistenza socio-sanitaria erogate in regime residenziale e semiresidenziale.**

Nonostante l'elevata differenziazione delle prestazioni comprese nelle singole categorie, è possibile individuare in corrispondenza di ciascuna di esse un modello logico comune rispetto al quale definire una metodologia di previsione e programmazione dei volumi di attività. Nei prossimi paragrafi sono descritte le modalità di determinazione del Budget della Produzione in ciascuna categoria di prestazioni.

6.2.3.4.1 Prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di carattere diagnostico/valutativo e di cura e riabilitazione erogate a livello domiciliare ed ambulatoriale

Il Budget di questa tipologia di prestazioni deve essere calcolato recuperando informazioni sia dal DPA, sia dal Sistema delle Rilevazioni a supporto della funzione programmazione e controllo (in breve Sistema delle Rilevazioni). In particolare il DPA deve fornire le informazioni relative a:

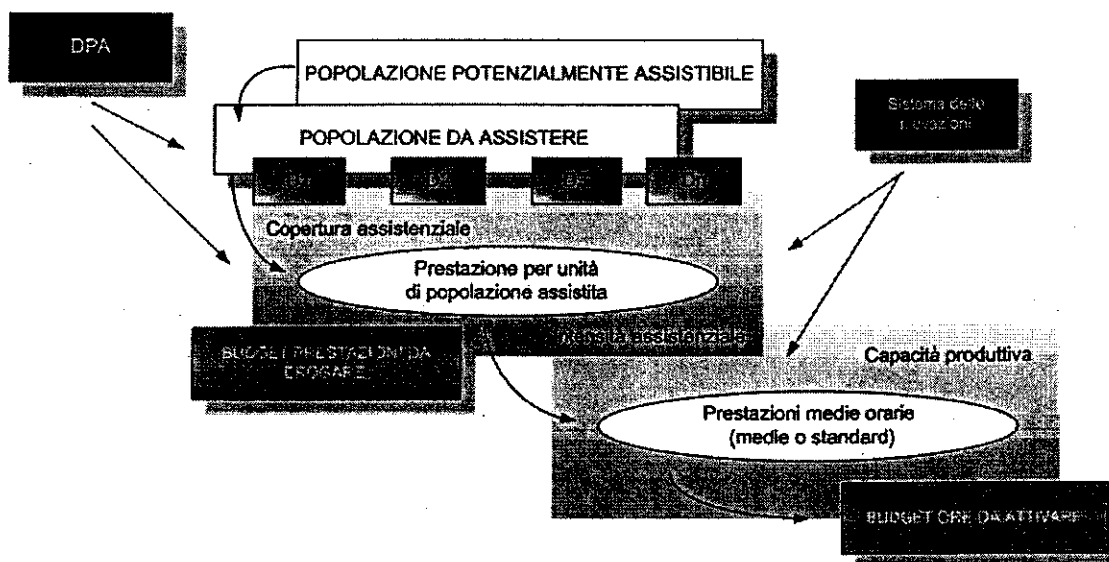
- popolazione potenzialmente assistibile e di riferimento per le diverse tipologie di prestazioni territoriali;
- standard di performance obiettivo in termini di copertura, intensità assistenziale e produttività. Tali standard dovrebbero essere riferiti almeno a:

- o quantità di popolazione che si intende effettivamente assistere (copertura);
- o numero di prestazioni e servizi da erogare per unità di domanda che in questo caso è rappresentata dall'assistito (intensità);
- o durata media oraria delle prestazioni di assistenza domiciliare e ambulatoriale.

I dati relativi ai primi sei mesi dell'anno in corso dovrebbero essere utilizzati per effettuare un confronto con gli standard attesi ed inseriti all'interno del DPA.

La procedura di calcolo di questo Budget prevede la definizione di un numero di prestazioni da erogare in ciascun Distretto in funzione degli obiettivi di assistenza della popolazione in termini di percentuali di popolazione raggiunta e volumi prestazioni erogate per assistito. Moltiplicando le prestazioni attese così ottenute per la loro durata media è possibile stabilire il numero delle ore assistenza territoriale domiciliare e ambulatoriale da attivare nei singoli Distretti.

Figura 6.20: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di carattere diagnostico/valutativo e di cura e riabilitazione erogate a livello domiciliare ed ambulatoriale



Il Budget delle prestazioni di assistenza territoriale a livello domiciliare e ambulatoriale deve essere calcolato per singola linea di prodotto e Distretto, mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, attraverso l'impiego delle seguenti formule:

$$QAT_{t,D} = \sum_{D=1}^n (POP_{t,D} * PUD_{t,D})$$

In cui:

- **QAT** sono le prestazioni di assistenza territoriale attese nel Distretto **D** nel periodo **t**;
- **POP** è la popolazione che si intende assistere nel Distretto **D** nel periodo **t**;
- **PUD**, sono le prestazioni per unità di domanda, in questo caso le prestazione medie unitarie per assistito, che si intende erogare nel Distretto **D** nel periodo **t**.

Dalla definizione del volume di prestazioni attese è possibile stabilire anche il fabbisogno di ore di assistenza territoriale domiciliare e ambulatoriale per l'anno oggetto di Budget. In questo caso la formula da impiegare sarà la seguente:

$$HAT_{t,D} = \sum_{D=1}^n (QAT_{t,D} \times HP_D)$$

In cui:

- **HAT** sono le ore di assistenza territoriale attese nel Distretto **D** nel periodo **t**;
- **HP**, rappresenta la durata media di una prestazione nel Distretto **D**.

La valorizzazione di queste prestazioni può avvenire su base tariffaria, nel caso in cui siano previste a livello regionale tariffe specifiche. Per le prestazioni non tariffate le singole ASL potranno provvedere alla costruzione di un sistema di tariffe ad utilizzo interno.

6.2.3.4.2 Attività di educazione e informazione sanitaria e socio-sanitaria erogata a livello ambulatoriale e/o sul territorio

Il Budget di questa tipologia di prestazioni deve essere calcolato attingendo informazioni sia dal DPA, sia dal Sistema delle Rilevazioni. In particolare il DPA deve fornire le informazioni relative a:

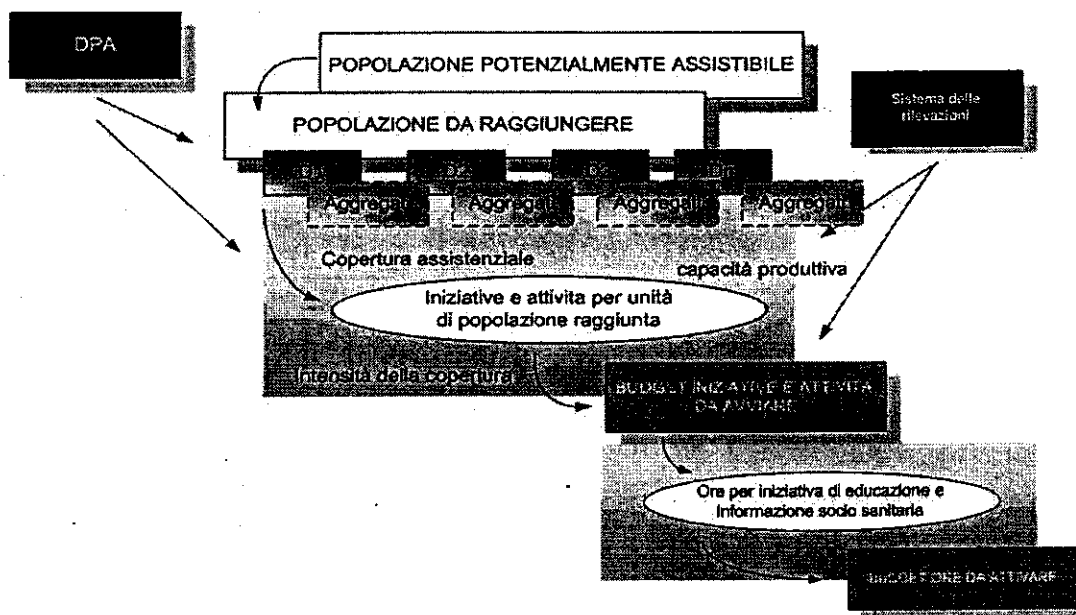
- popolazione potenzialmente assistibile e di riferimento per le diverse tipologie di iniziative educative e di informazione sanitaria e sociosanitaria;

- standard di performance obiettivo in termini di copertura, intensità assistenziale e produttività. Più in particolare tali standard dovrebbero essere riferiti almeno a:
 - quantità di popolazione che si intende effettivamente raggiungere espressa in termini di aggregati di domanda (scuole, università, discoteche, ambulatori etc);
 - numero di iniziative medie attese per unità di domanda che in questo caso è rappresentato dal singolo aggregato di domanda;
 - tempo medio di preparazione e realizzazione di una iniziativa di educazione e informazione sanitaria e sociosanitaria dettagliato per singola linea di prodotto.

I dati relativi ai primi sei mesi dell'anno in corso dovrebbero essere utilizzati per effettuare un confronto con gli standard attesi ed inseriti all'interno del DPA.

Le modalità di calcolo di questo Budget prevedono la definizione di un numero di iniziative in ciascun Distretto dettagliate per linea di prodotto e per aggregati di domanda. Definite le iniziative da avviare è possibile moltiplicarne il numero per il tempo medio di preparazione e stabilire così il monte ore da dedicare alla realizzazione di attività di informazione ed educazione sanitaria e sociosanitaria all'interno dei Distretti.

Figura 6.21: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle attività di educazione e informazione sanitaria e socio-sanitaria erogata a livello ambulatoriale e/o sul territorio



Il Budget delle iniziative di educazione e informazione sanitaria e socio-sanitaria deve essere calcolato per singola linea di prodotto e Distretto, mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, attraverso l'impiego delle seguenti formule:

$$QIE_{t, D} = \sum_{D=1}^n (AGG_{t, D} * IUD_{t, D})$$

In cui:

- **QIE** sono le iniziative di educazione/informazione attese nel Distretto **D** nel periodo **t**;
- **AGG** rappresentano gli aggregati di domanda che si intende raggiungere nel Distretto **D** nel periodo **t**;
- **IUD** sono le iniziative di educazione/informazione per unità di domanda attese nel Distretto **D** nel periodo **t**.

Sulla base del volume di iniziative attese è possibile stabilire anche il fabbisogno di ore da dedicare alla preparazione e alla realizzazione delle diverse iniziative previste. In questo caso la formula da impiegare sarà la seguente:

$$HIE_{t, D} = \sum_{D=1}^n (QIE_{t, D} \times HP_D)$$

In cui:

- **HIE** sono le ore da dedicare allo svolgimento di iniziative educazione/informazione nel Distretto **D** nel periodo **t**;
- **HP**, sono le ore mediamente assorbite per la preparazione e la realizzazione di una iniziativa nel Distretto **D**.

Generalmente non sono previste per tali tipologie di prestazioni delle tariffe specifiche o di riferimento a livello nazionale e regionale. Le singole ASL, pertanto, potranno provvedere alla costruzione di un sistema di tariffe ad utilizzo interno per le singole tipologie di iniziative di educazione e informazione sanitaria e sociosanitaria.

6.2.3.4.3 Prestazioni di assistenza e riabilitazione sanitaria e di assistenza socio-sanitaria erogate in regime residenziale e semiresidenziale.

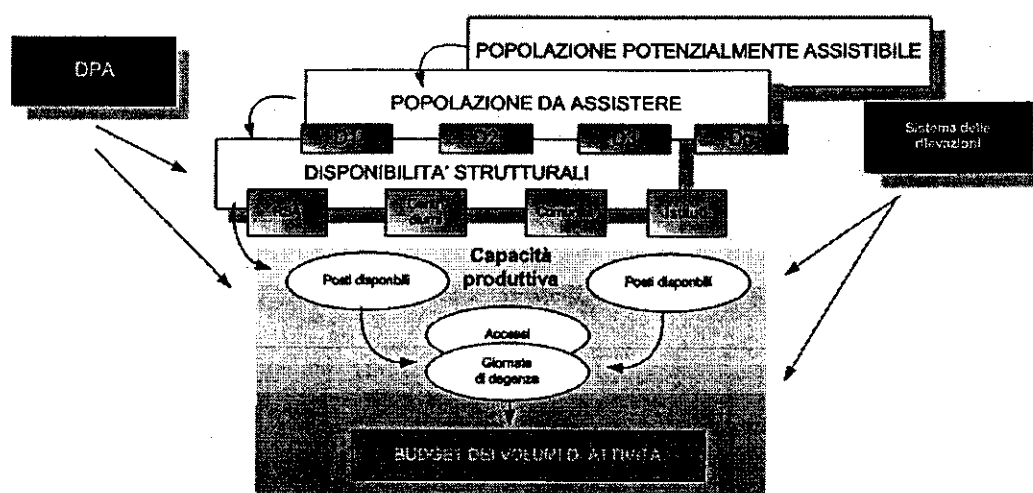
Il Budget di questa tipologia di prestazioni deve essere calcolato attingendo informazioni sia dal DPA, sia dal Sistema delle Rilevazioni. In particolare il DPA deve fornire le informazioni relative a:

- disponibilità e capacità produttiva (Piano dei posti letto e Posti disponibili) attesa nelle strutture residenziali e semiresidenziali a gestione diretta.
- obiettivi di saturazione della capacità produttiva disponibile.

I dati relativi ai primi sei mesi dell'anno in corso dovrebbero essere utilizzati per effettuare un confronto con gli standard attesi ed inseriti all'interno del DPA.

Il calcolo di questo Budget prevede anzitutto la definizione della capacità produttiva disponibile nelle singole strutture a gestione diretta a fronte delle esigenze della popolazione assistita e, successivamente, in funzione degli obiettivi di saturazione della capacità produttiva la definizione dei volumi di attività espressi in termini di giornate di degenza per le strutture di tipo residenziale e accessi per le strutture di tipo semiresidenziale.

Figura 6.22: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle attività e prestazioni di assistenza e riabilitazione sanitaria e di assistenza socio-sanitaria erogate in regime residenziale e semiresidenziale



Il Budget delle attività e prestazioni di assistenza e riabilitazione sanitaria e di assistenza sociosanitaria erogate in regime residenziale e semiresidenziale deve essere calcolato per singola struttura, mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, attraverso l'utilizzo delle seguenti formule:

$$GG_{t,s} = \sum_{s=1}^n (PL_{t,s} * GA_{t,s}) * TO_{t,s}$$

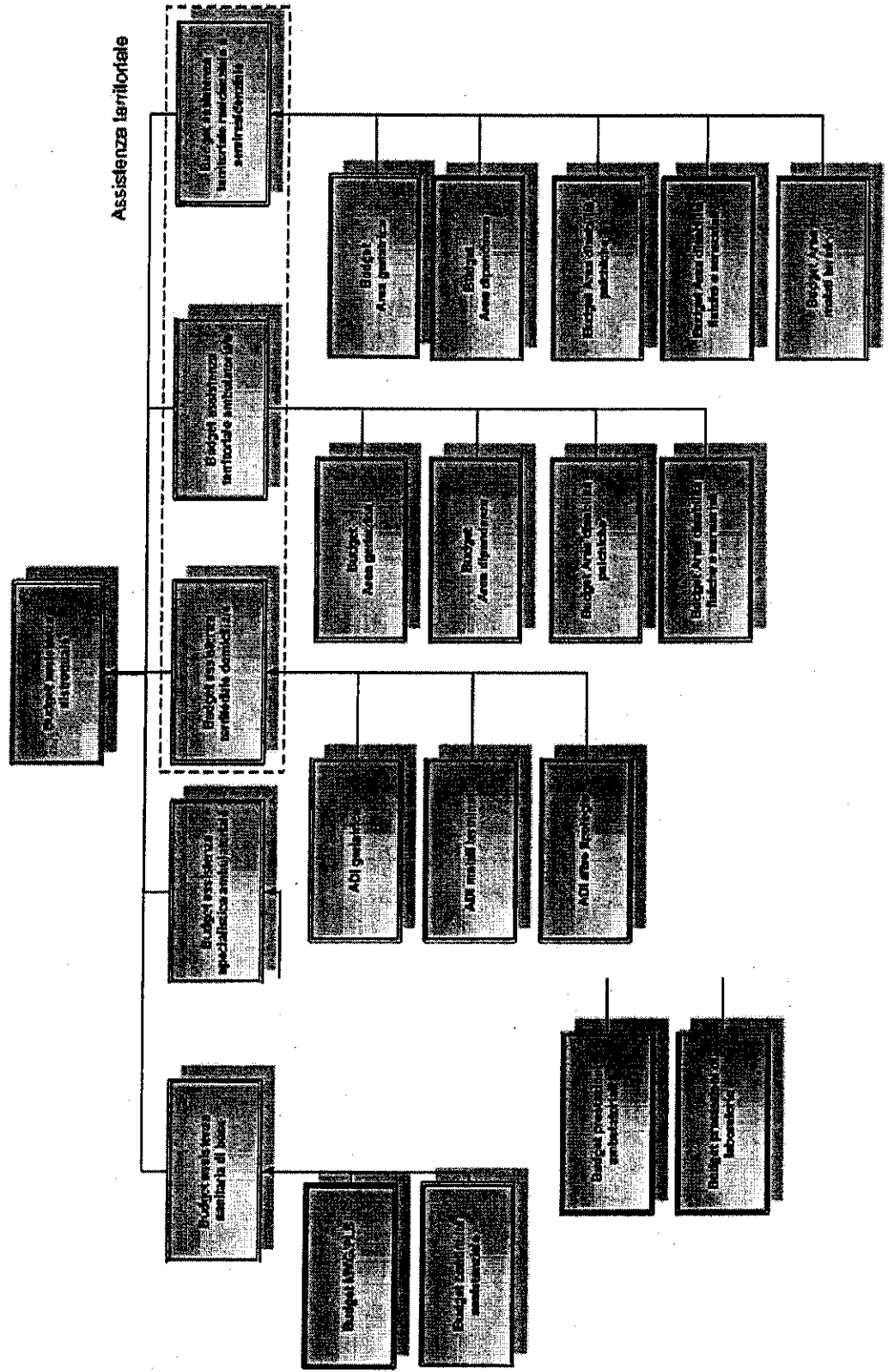
$$AC_{t,SR} = \sum_{SR=1}^n (PD_{t,s} * GA_{t,s}) * TO_{t,SR}$$

In cui:

- **GG**, sono le giornate di degenza attese nel periodo **t** nella struttura residenziale **S**;
- **PL**, sono i posti letto attesi nella struttura nel periodo **t** nella struttura residenziale **S**;
- **TO**, è il tasso di occupazione atteso dei posti letto nel periodo **t** per la struttura residenziale **S**;
- **AC**, sono gli accessi attesi nel periodo **t** nella struttura semiresidenziale **SR**;
- **PD**, sono i posti disponibili nel periodo **t** presso struttura semiresidenziale **SR**;
- **TO**, è il tasso di occupazione atteso dei posti disponibili nel periodo **t** presso struttura semiresidenziale **SR**.

La valorizzazione di tale Budget dovrebbe essere basata su una tariffa per giornata di degenza e per singolo accesso. Nei casi in cui sono effettivamente disponibili tariffe e rette di riferimento regionale le stesse dovranno essere applicate per valorizzare giornate di degenza e accessi. In caso contrario le singole ASL potranno provvedere alla costruzione di una tariffa standard per singola struttura da utilizzare per esprimere in termini economici il valore di queste tipologie di attività.

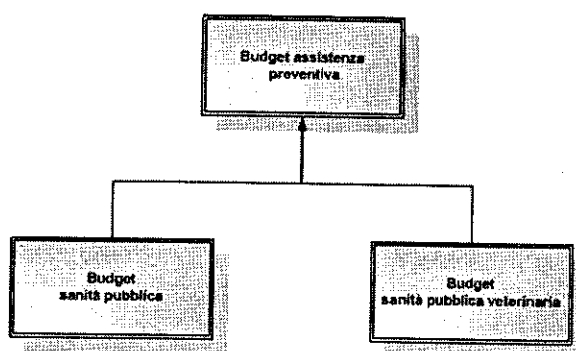
Figura 6.23: Visione di insieme del Budget dell'assistenza distrettuale



6.2.4 Il Budget dell'assistenza preventiva

Il Budget dell'assistenza preventiva programma tipologia, numero e, dove possibile, il valore delle prestazioni di prevenzione erogate dalla ASL. Questo Budget, analogamente ai precedenti, è il risultato dell'aggregazione delle componenti rappresentate in figura e che saranno riprese in dettaglio nelle prossime pagine.

Figura 6.24: Componenti del Budget dell'assistenza preventiva



La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget dell'assistenza preventiva è coordinata e governata nel suo complesso dal **responsabile della funzione Programmazione e Controllo** mentre è gestita in termini operativi dal **rappresentante delle attività di prevenzione**, figura prevista all'interno del Comitato Budget Ristretto, che si può avvalere del contributo del Comitato Budget Allargato.

Prima di procedere alla illustrazione delle singole componenti riportate in figura è opportuno premettere che:

- il Budget delle attività di prevenzione presenta alcune analogie con il Budget delle attività distrettuali, soprattutto per quanto riguarda la eterogeneità delle prestazioni che vi sono comprese e l'assenza di sistemi di classificazione univoci e validi a livello nazionale e regionale;
- il Budget dell'assistenza preventiva risulta influenzato dalla presenza di numerose normative altamente specifiche, che finiscono spesso per stabilire dei veri e propri obiettivi di riferimento per la ASL e il Dipartimento di Prevenzione.

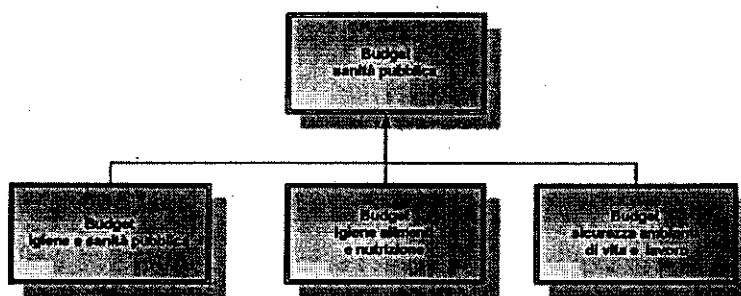
Le modalità di trattazione dei Budget dell'assistenza preventiva è analoga a quella utilizzata per altri Budget descritti nelle pagine precedenti. Conseguentemente, nei

prossimi paragrafi, sarà illustrata l'articolazione dei singoli Budget e, successivamente, le macrotipologie di prestazioni e le relative modalità di programmazione che caratterizzano l'attività del Dipartimento di Prevenzione.

6.2.4.1 Il Budget della sanità pubblica

La struttura del Budget della sanità pubblica fa riferimento alle tradizionali aree di offerta che caratterizzano questo ambito di assistenza. I Budget riportati in figura si scompongono a loro volta in prospetti più specifici e di maggior dettaglio rappresentati di seguito.

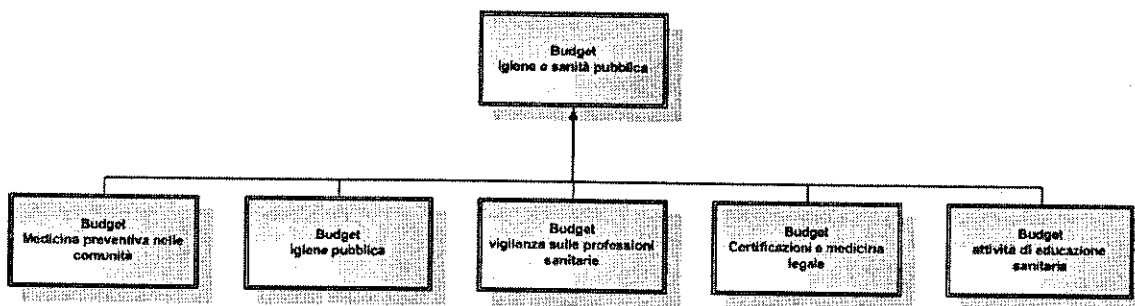
Figura 6.25: Componenti del Budget della sanità pubblica



6.2.4.1.1 Il Budget dell'igiene e sanità pubblica

Il Budget dell'igiene e sanità pubblica è articolato per tipologia di prestazione offerta, suddividendo il Budget complessivo in elementi di dettaglio coerenti alla struttura dei LEA e relativi a specifiche linee di prodotto che dovranno essere definiti in termini di elenchi di prestazioni e attività da utilizzare per la formulazione del Budget.

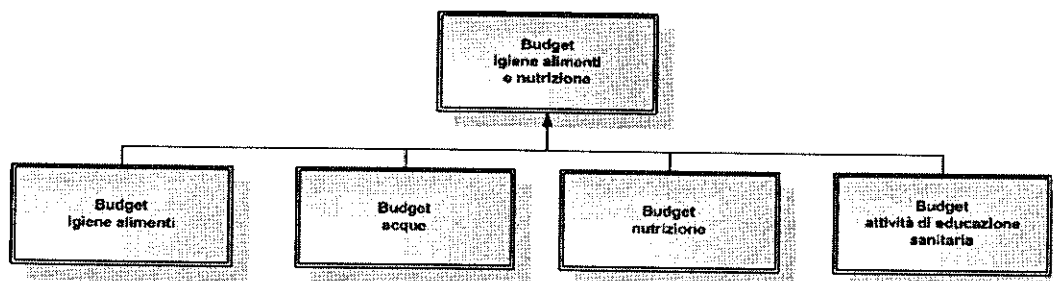
Figura 6.26: Componenti del Budget dell'igiene e sanità pubblica



6.2.4.1.2 Il Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione

Il Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione è articolato per tipologia di prestazione offerta, suddividendo il Budget complessivo in elementi di dettaglio coerenti alla struttura dei LEA e relativi a specifiche linee di prodotto che dovranno essere definite in termini di elenchi di prestazioni e attività da utilizzare per la formulazione del Budget.

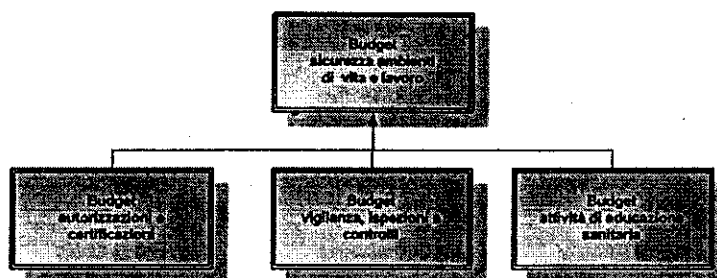
Figura 6.27: Componenti del Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione



6.2.4.1.3 Il Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro

Il Budget dell'igiene della sicurezza in ambienti di vita e lavoro è articolato per tipologia di prestazione offerta, suddividendo il Budget complessivo in elementi di dettaglio coerenti alla struttura dei LEA e relativi a specifiche linee di prodotto che dovranno essere definite in termini di elenchi di prestazioni e attività da utilizzare per la formulazione del Budget.

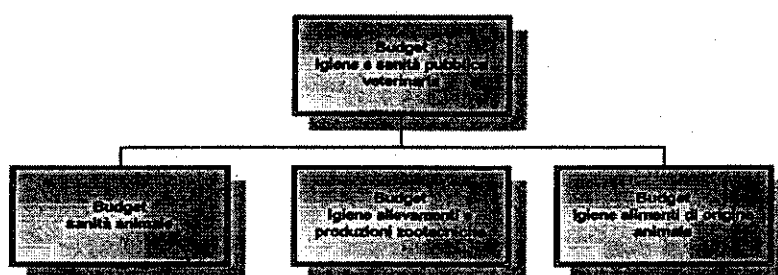
Figura 6.28: Componenti del Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro



6.2.4.2 Il Budget della sanità pubblica veterinaria

La struttura del Budget della sanità pubblica veterinaria fa riferimento alle tradizionali aree di offerta che caratterizzano questo ambito di assistenza. Tale Budget è articolato per tipologia di prestazione offerta, suddividendo il Budget complessivo in elementi di dettaglio coerenti alla struttura dei LEA e relativi a specifiche linee di prodotto che dovranno essere definite in termini di elenchi di prestazioni e attività da utilizzare per la formulazione del Budget.

Figura 6.29: Componenti del Budget della sanità pubblica veterinaria



6.2.4.3 Le prestazioni di prevenzione

Pur essendo assai eterogenee, le prestazioni erogate dal Dipartimento di Prevenzione possono essere raggruppate in quattro categorie principali:

- autorizzazioni e certificazioni;
- attività di prevenzione rivolta alla persona;

- attività di educazione sanitaria;
- vigilanza, ispezioni e controlli.

Ad eccezione delle prestazioni relative alle attività di vigilanza, ispezione e controllo che hanno delle modalità di determinazione specifiche e che saranno illustrate in dettaglio nelle prossime pagine, le altre tipologie di prestazioni possono essere ricondotte a modalità di calcolo già presentate nelle pagine precedenti.

Rispetto a tutte le categorie di prestazioni individuate il Budget dell'assistenza preventiva dovrà essere calcolato mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, e suddiviso per linea di prodotto ed ambito territoriale di riferimento che, generalmente, è sovradistrettuale.

6.2.4.3.1 Autorizzazioni e certificazioni

Autorizzazioni e certificazioni, che sono attività svolte tipicamente a chiamata, in condizioni di normale funzionamento, sono determinate essenzialmente su base storica. Concettualmente si può quindi far riferimento allo schema del Budget dell'area emergenza-urgenza o della continuità assistenziale.

6.2.4.3.2 Attività di prevenzione alla persona

Le attività di prevenzione alla persona (screening, vaccinazioni etc), sono programmabili secondo lo stesso schema concettuale utilizzato per il Budget delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di tipo diagnostico/valutativo, cura e riabilitazione erogate a livello domiciliare ed ambulatoriale.

Tali prestazioni, tuttavia, fanno riferimento a "campagne di prevenzione" rispetto alle quali il Centro territoriale di prevenzione ha solitamente responsabilità di carattere organizzativo. Ne consegue, pertanto, che il numero di prestazioni attese sulla base delle campagne di prevenzione dovranno essere utilizzate per integrare i Budget della Produzione relativi alle prestazioni intermedie ed ambulatoriali in funzione del Centro che sarà coinvolto nell'erogazione delle prestazioni di prevenzione.

6.2.4.3.3 Attività di educazione sanitaria

Le attività di educazione sanitaria sono determinabili secondo lo stesso schema concettuale utilizzato per il Budget delle prestazioni di educazione e informazione sanitaria erogata a livello ambulatoriale e/o sul territorio.

6.2.4.3.4 Prestazioni di ispezione vigilanza, ispezione e controllo

Il Budget di questa tipologia di prestazioni deve essere elaborato attingendo informazioni sia dal DPA, sia dal Sistema delle Rilevazioni e considerando attentamente i vincoli e gli standard imposti dalle normative vigenti per le diverse linee di prodotto del Dipartimento.

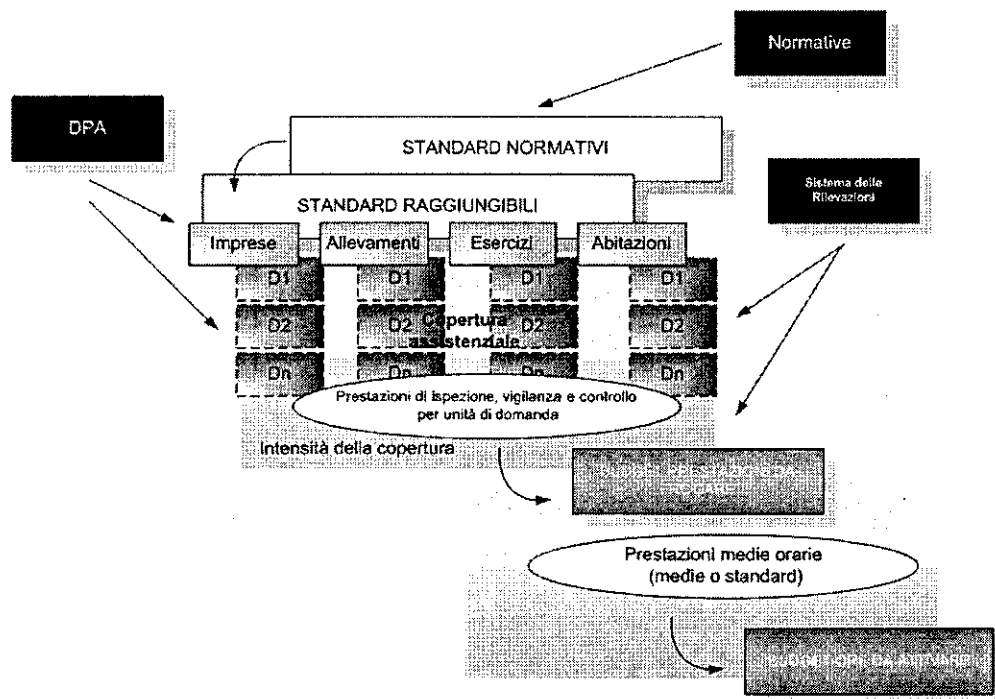
In particolare il DPA deve fornire informazioni relative a:

- il numero e la tipologia di soggetti potenzialmente ispezionabili e controllabili nelle diverse linee di prodotto;
- standard di performance obiettivo in termini di copertura e intensità del monitoraggio e di produttività. Più in particolare tali standard dovrebbero essere riferiti almeno a:
 - quantità di soggetti che si intende effettivamente monitorare (copertura);
 - numero di prestazioni e servizi da erogare per unità di domanda (intensità);
 - numero di ispezioni e controlli per ora di vigilanza attivata su territorio e per equipe/addetto.

I dati relativi ai primi sei mesi dell'anno in corso dovrebbero essere utilizzati per effettuare un confronto con gli standard attesi ed inseriti all'interno del DPA.

Il calcolo dei volumi attesi per queste tipologie di prestazioni deve essere svolto sulla base dei vincoli normativi che sono spesso presenti in tale ambito e, sulla base di questi, elaborato in funzione degli standard effettivamente raggiungibili stabiliti nel DPA. Dopo aver definito gli standard attesi è necessario stabilire il Budget delle prestazioni da erogare e, in funzione dei livelli di produttività oraria, determinare il fabbisogno di ore di attività di vigilanza, ispezione e controllo.

Figura 6.30: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo erogate dal Dipartimento di Prevenzione



Il Budget delle prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo deve essere calcolato per singola linea di prodotto e ambito territoriale, mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, attraverso l'impiego delle seguenti formule:

$$QIV_{t,E} = \sum_{S=1}^n (S_{t,E} * PIVS_{t,E})$$

In cui:

- **QIV**, sono le prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo attese nel periodo **t** per il Centro **E**;
- **S**, sono i soggetti che si intendono controllare ed ispezionare nel periodo **t** da parte del Centro **E**;
- **PIVS**, sono il numero di prestazioni medie per singolo soggetto attese nel periodo **t** per il Centro **E**.

Dalla definizione del volume di prestazioni attese è possibile stabilire anche il relativo fabbisogno orario. La formula da impiegare è la seguente:

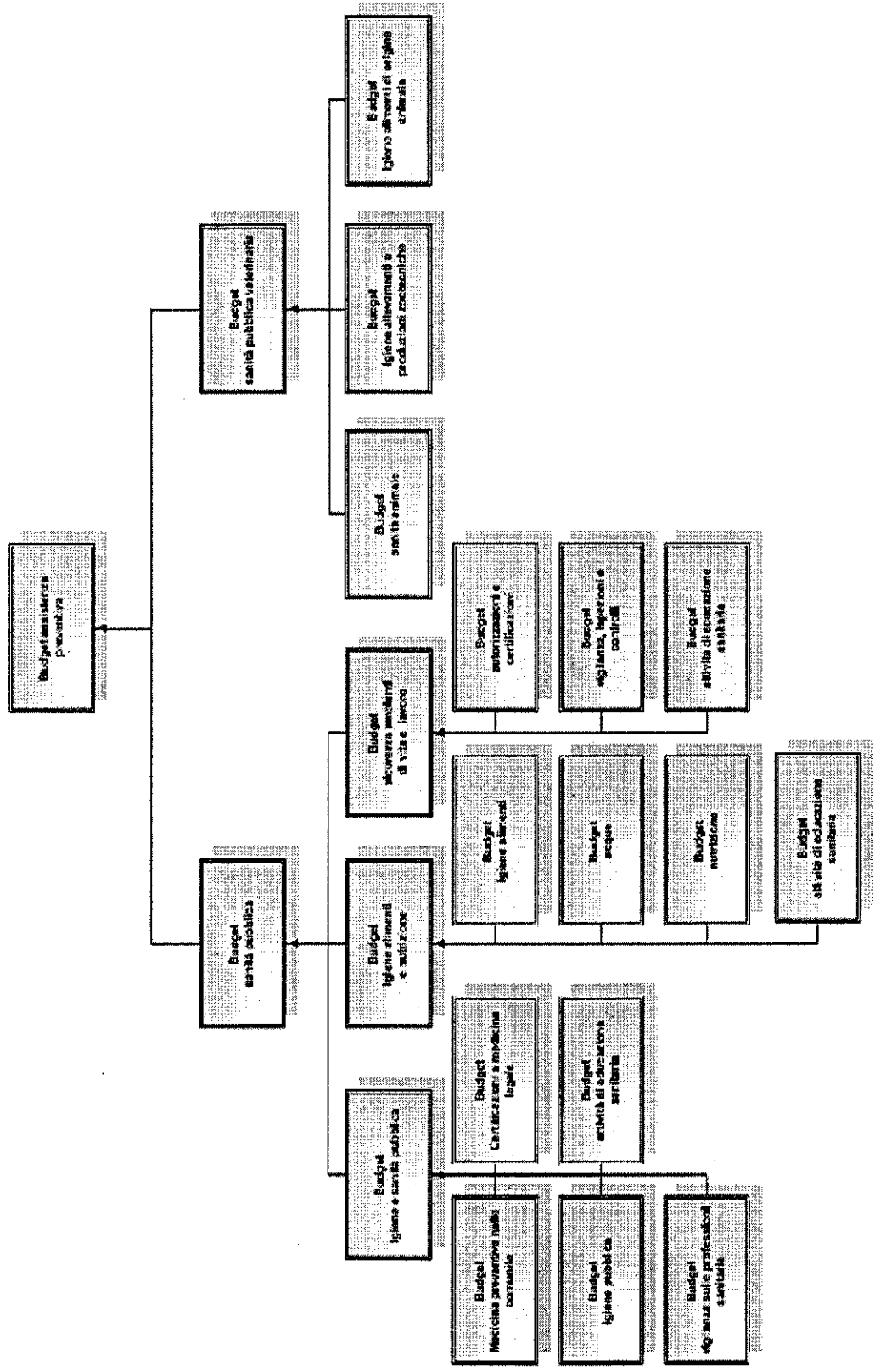
$$HIV_{t,E} = \sum_{E=1}^n (QIV_{t,E} * HP_E)$$

In cui:

- **HIV** sono le ore di ispezione, vigilanza e controllo attese nel periodo **t** per il Centro **E**;
- **HP**, rappresenta la durata media di una prestazione nel Centro **E**.

La valorizzazione di queste prestazioni può avvenire su base tariffaria nel caso in cui siano previste a livello regionale tariffe specifiche per alcune tipologie di prestazioni. Per le prestazioni non tariffate le singole ASL dovranno provvedere, all'interno del sistema di Contabilità Analitica, alla costruzione di un sistema di tariffe ad utilizzo interno.

Figura 6.31: Visione di insieme del Budget dell'assistenza preventiva



7 DEFINIZIONE DEL BUDGET DELLE RISORSE

7.1 Descrizione e contenuti della fase

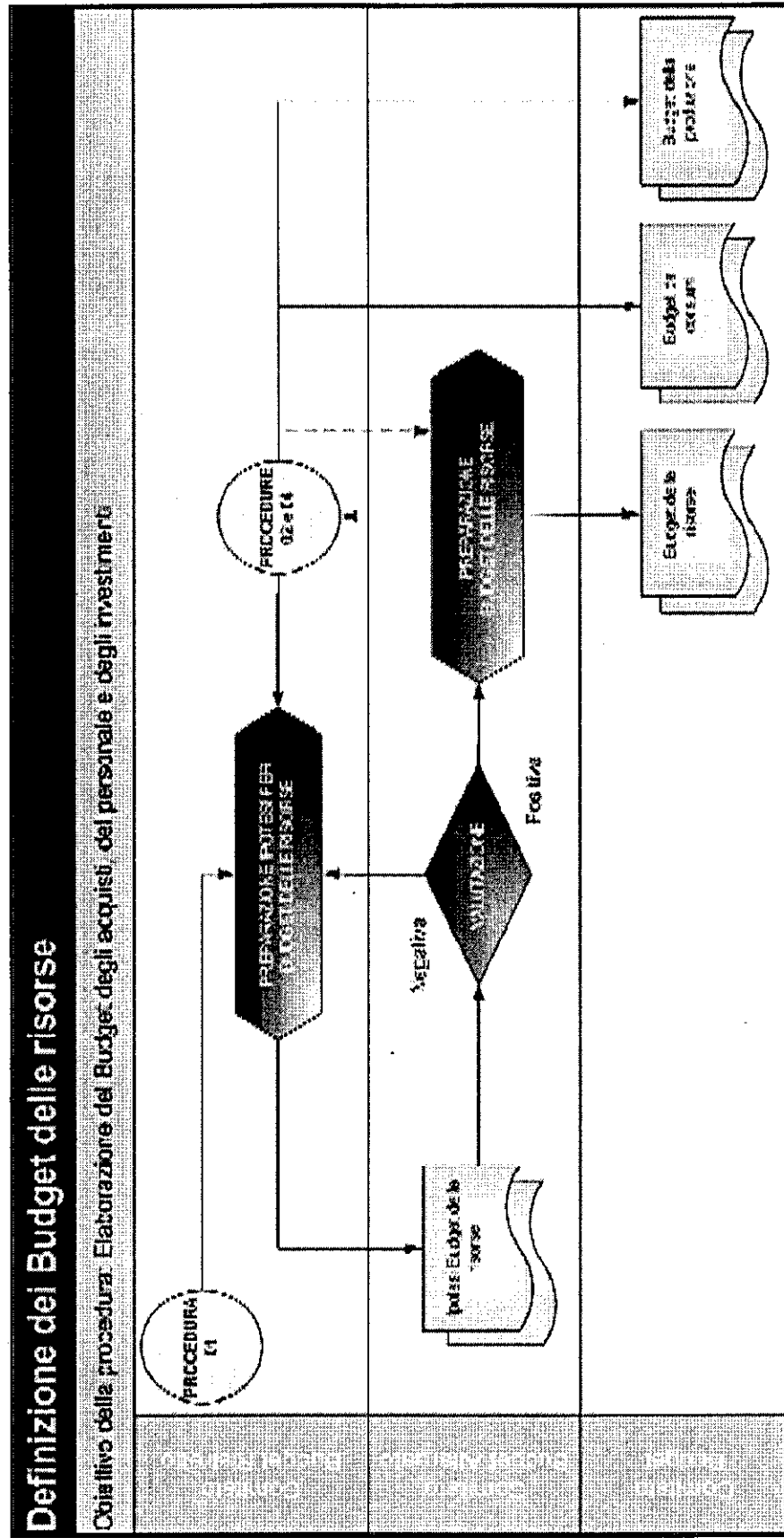
La fase di elaborazione del Budget delle Risorse è contestuale a quella del Budget della Produzione. Infatti, pur essendo concettualmente basate sui volumi di attività attesi, le stime sul fabbisogno di risorse devono essere caratterizzate da un certo dinamismo rispetto ai programmi di produzione. In altre parole, è possibile che, sulla base dei vincoli finanziari posti dal DPA e delle compatibilità economiche generali, dal Budget delle Risorse si generino delle retroazioni sul Budget della Produzione richiedendone una o più rimodulazioni.

Questo Budget è predisposto dal Comitato Budget, che all'interno di tale fase opera sia in forma ristretta che in forma allargata. Il Comitato Budget Ristretto predispone le ipotesi di base per la redazione dei singoli prospetti contabili relativi alle Risorse. Tali ipotesi sono basate sul DPA, con particolare riferimento alle singole tabelle che sono riportate nella seconda sezione del documento, e sui contenuti del Budget della Produzione.

Le ipotesi di Budget sono valutate dai responsabili delle aree omogenee dell'infrastruttura funzionale, membri del Comitato Budget Allargato. Tale valutazione è mirata a verificare la coerenza delle ipotesi ai contenuti del DPA e, secondariamente, a controllare che il loro sviluppo quantitativo contenga tutte le informazioni necessarie a rendere possibile il calcolo dei Budget delle Risorse secondo i requisiti stabiliti dalle Linee Guida. In caso di valutazione negativa il Comitato Budget Allargato deve richiedere una modifica ed una correzione prima di procedere alla redazione dei singoli prospetti. Una volta condivise le ipotesi, il Comitato Budget Allargato può procedere alla definizione del Budget delle Risorse che, ultimato, deve essere adottato, insieme quelli della Produzione e dei Consumi, con determina dirigenziale del coordinatore del Comitato Budget e trasmesso per conoscenza alla Direzione aziendale e a tutti i membri del Comitato Budget.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 3 alla pagina seguente.

Diagramma 3: Il processo di Budget – Fase 03



7.2 Aspetti operativi

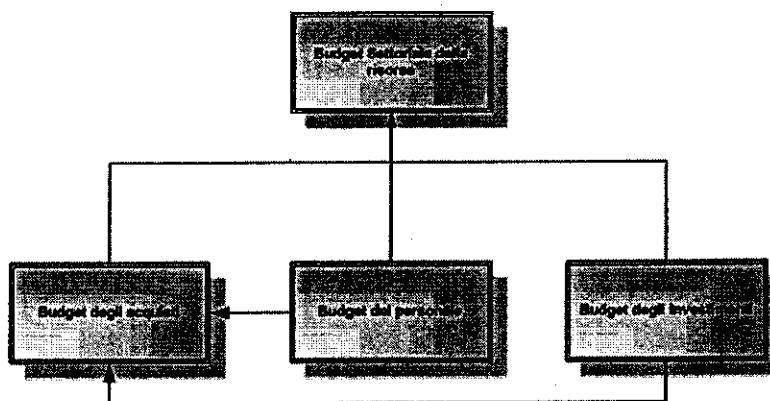
7.2.1 Il Budget delle Risorse: introduzione

Il Budget delle Risorse individua il livello di risorse funzionali a garantire il raggiungimento degli obiettivi di attività stabiliti nel Budget della Produzione. Esso è originato in parte dalla declinazione dei vincoli di compatibilità economica contenuti all'interno del DPA e, in parte, dalla tipologia e dai volumi di prestazioni e servizi da erogare determinati nel Budget della Produzione:

Il livello di dettaglio del Budget delle Risorse deve essere il più possibile coerente al Budget della Produzione. Pertanto, dove possibile e significativo, anche il Budget delle Risorse deve essere elaborato per singoli Centri di Rilevazione. Tale suddivisione è necessaria a consentire nella fase di definizione dei Budget Operativi una coerente aggregazione dei prospetti contabili rispetto alla struttura dei Centri di Budget e all'azienda nel suo complesso.

Il Budget delle Risorse è articolato nelle tre componenti rappresentate in figura e riprese in dettaglio nelle pagine successive.

Figura 7.1: Componenti del Budget delle Risorse



Come si può osservare nella Figura 7.1, esistono delle relazioni di influenza e funzionalità tra le tre componenti individuate.

In particolare:

- le previsioni relative al consumo di alcune tipologie di beni non sanitari come cancelleria, stampati etc. sono definite sulla base del numero di personale atteso;
- le previsioni relative al consumo di beni e servizi di manutenzione debbono considerare oltre alla situazione patrimoniale ad inizio anno quella attesa a fine esercizio, definita attraverso il Budget degli investimenti.

Prima di procedere nella descrizione delle singole componenti è opportuno premettere che Budget degli acquisti, del personale e degli investimenti sono particolarmente rilevanti rispetto alla definizione e al successivo governo del Bilancio di Previsione. In tale prospettiva il Budget delle Risorse consente di ottenere:

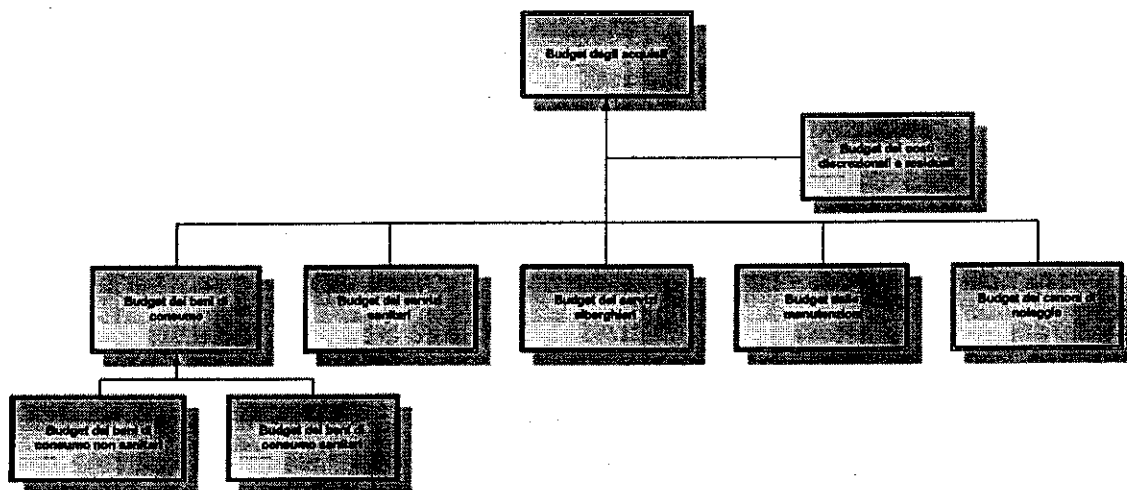
- una serie di prospetti contabili che possono essere di immediato utilizzo per la compilazione della sezione del Conto Economico relativa ai costi;
- efficaci strumenti per la fissazione, l'assegnazione ed il successivo governo dei Budget di spesa.

Per raggiungere i due obiettivi sopradescritti il Budget delle Risorse deve essere necessariamente raccordato per singolo sottoconto del Piano dei Conti regionale, in modo tale da rendere più agevole ed immediato il passaggio dai Budget Operativi al Bilancio di Previsione.

7.2.2 Il Budget degli acquisti

Il Budget degli acquisti programma tipologia, quantità e costo delle principali classi di beni e servizi che dovranno essere consumate ed acquisite nell'anno in funzione, più o meno diretta, delle ipotesi contenute nel Budget della Produzione. Il Budget degli acquisti si compone di una serie di prospetti di maggiore dettaglio il cui numero effettivo è funzione della diffusione e dello sviluppo del controllo Budgetario raggiunto da ogni singola azienda. Tuttavia, a prescindere da tale aspetto, le Linee Guida individuano un elenco minimo, riportato in figura, di Budget elementari degli acquisti che devono essere progressivamente implementanti nelle singole AS.

Figura 7.2: Componenti del Budget degli acquisti



La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget degli acquisti è coordinata e governata nel suo complesso dai **responsabili della funzione Programmazione e Controllo** e dell'**area economico finanziaria** mentre è gestita in termini operativi dal Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai **responsabili delle diverse aree omogenee dell'infrastruttura funzionale** e al **responsabile del servizio farmaceutico**.

Più in generale possono essere individuati in corrispondenza di ciascun Budget i seguenti referenti operativi di area:

- **Beni di consumo sanitari:** Servizio farmaceutico e Acquisizione commercializzazione beni e servizi;
- **Beni di consumo non sanitari:** Acquisizione e commercializzazione di beni e servizi; Servizi e Risorse informatiche;
- **Manutenzioni:** Gestione e ottimizzazione del patrimonio e Risorse informatiche;
- **Godimento beni di terzi:** Gestione e ottimizzazione del patrimonio e Risorse informatiche;
- **Servizi alberghieri:** Acquisizione beni e servizi e Gestione e ottimizzazione del patrimonio.

Rispetto all'elenco fornito si puntualizza che esso ha una valenza puramente indicativa e che l'effettivo abbinamento tra Budget elementari e membri del Comitato Budget Allargato referenti può anche essere diverso in funzione delle singole realtà aziendali.

7.2.2.1 Il Budget dei beni di consumo sanitari

Questo Budget ha l'obiettivo di individuare il consumo e il relativo fabbisogno di acquisti delle seguenti classi di prodotti, definiti sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio:

- Medicinali;
- Stupefacenti;
- Soluzioni fisiologiche;
- Ossigeno;
- Altri gas medicali;
- Azoto liquido;
- Alimenti per nutrizione artificiale;
- Medicinali per emodializzati;
- Antisettici;
- Prodotti galenici;
- Sangue;
- Plasma;
- Altri emoderivati;
- Dietetici;
- Sieri e vaccini;
- Reagenti;
- Vetriere e materiale plastico per laboratorio;
- Materiale per indagini istologiche;
- Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio;
- Pellicole radiografiche;
- Mezzi di contrasto per radiologia;
- Carta per apparecchi elettromedicali;

- Materiali diagnostici;
- Altri materiali di radiografia;
- Materiale monouso;
- Materiale per sterilizzazione;
- Disinfettanti ad uso umano;
- Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni.
- Altro materiale di consumo.
- Protesi;
- Pace-maker;
- Valvole e filtri per emodialisi⁷;
- Materiali per dialisi;
- Medicinali ad uso veterinario;
- Disinfettanti ad uso veterinario;
- Materiali chirurgici ad uso veterinario;
- Materiali sanitari ad uso veterinario;
- Materiali diagnostici ad uso veterinario;
- Mangimi ad uso zootecnico;
- Marche auricolari;
- Disinfestanti.

I prodotti compresi nelle classi riportate nell'elenco precedente sono utilizzati tipicamente dai Centri di degenza, diagnostico terapeutici, di supporto sanitario, territoriali distrettuali e territoriali dipartimentali per l'erogazione delle prestazioni di specifica competenza.

Rispetto ai Centri utilizzatori tali classi possono essere suddivise in:

⁷ Sostituisce il sottoconto 560701 *Valvole e filtri per Emodinamica* che nel Piano dei Conti regionale è erroneamente associato al conto 56.07 *Materiali per emodialisi*.

- **classi comuni**, che contengono prodotti utilizzati da più tipologie di Centri di Rilevazione (es: materiale monouso);
- **classi speciali**, che contengono prodotti che possono essere ricondotti in modo univoco ad una sola tipologia di Centro di Rilevazione (es: pellicole radiografiche).

In corrispondenza di ciascuna classe, è possibile individuare una o più basi di previsione rispetto alle quali calcolare il Budget. La base di previsione può essere definita come un parametro significativo per stabilire l'impiego di prodotti appartenenti ad una certa classe per l'erogazione dei volumi di prestazioni definiti a Budget.

Le basi di previsione possono essere suddivise in:

- **basi variabili**, che fanno riferimento alle classi comuni e che variano in funzione della tipologia di Centro di Rilevazione;
- **basi fisse**, che fanno sempre riferimento alle classi speciali e, se non cambiano al variare della tipologia di Centro considerato, anche alle classi comuni.

La premessa indispensabile al calcolo del Budget degli acquisti dei beni sanitari è rappresentata dalla costruzione di una matrice di riferimento Classi/Centro di Rilevazione che consenta di individuare le basi di previsione più appropriate per il calcolo Budget.

Il primo passaggio necessario per la creazione di tale matrice è rappresentato dalla definizione degli ambiti di previsione, ovvero dall'individuazione delle classi di prodotti abitualmente utilizzati dalle varie tipologie di Centri per l'erogazione delle prestazioni.

Di seguito è proposta una matrice standard di riferimento, che mostra per ciascuna tipologia di Centro di Rilevazione le classi di prodotto tipicamente utilizzate.

Più precisamente la matrice individua:

- in azzurro le celle per le quali la combinazione tra classe di prodotti e tipologia di Centro di Rilevazione è coerente e può pertanto rappresentare un ambito di previsione;
- in bianco le celle per le quali la combinazione tra classe di prodotti e tipologia di Centro di Rilevazione è anomala e, pertanto, prima di essere utilizzata come ambito di previsione richiede un approfondimento sia rispetto ai prodotti erogati dal Centro,

sia rispetto alla effettiva correttezza delle attribuzioni ricavate dalla contabilità di magazzino.

La matrice riportata in tabella 7.1 rappresenta solamente un riferimento iniziale. Per un utilizzo operativo essa deve essere, infatti, dettagliata per Centro di Rilevazione. Tale attività deve essere svolta all'interno di ciascuna AS regionale in funzione delle proprie specificità gestionali. Per una corretta compilazione della matrice si suggerisce alle AS di procedere ad una preliminare analisi degli scarichi di magazzino al fine di individuare e correggere eventuali abbinamenti anomali Classi/Centri di Rilevazione.

Dopo aver definito la matrice degli ambiti di programmazione è necessario, prevedere in corrispondenza delle celle colorate in azzurro, una o più basi di previsione funzionali al calcolo del Budget nei diversi Centri di Rilevazione.

Le basi di previsione da utilizzare per la redazione del Budget sono stabilite dalle Linee Guida e sono rappresentate da:

- **numero di punti DRG/giornate pesate attesi/e** nei Centri di degenza stabilito/e nel Budget dei ricoveri;
- **numero di interventi chirurgici in regime di degenza ordinaria attesi** nei Centri di degenza stabilito nel Budget dei ricoveri;
- **numero di interventi chirurgici attesi** nel blocco operatorio stabilito nel Budget dei ricoveri;
- **numero di giornate di degenza in regime intensivo attese** nei servizi di rianimazione e terapia intensiva;
- **numero di prelievi e prestazioni di diagnostica di laboratorio** su pazienti esterni e su pazienti ricoverati stabiliti per i Centri diagnostico terapeutici nei Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale e delle prestazioni intermedie;
- **numero di trattamenti dialitici** su pazienti esterni e su pazienti ricoverati stabiliti per i Centri diagnostico terapeutici nei Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale e delle prestazioni intermedie;
- **numero di prestazioni di diagnostica per immagini** su pazienti esterni e su pazienti ricoverati stabiliti per i Centri diagnostico terapeutici nei Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale e delle prestazioni intermedie;

- **numero di prestazioni ambulatoriali** su pazienti esterni e su pazienti ricoverati stabiliti per i Centri diagnostico terapeutici nei Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale e delle prestazioni intermedie;
- **numero di ore di continuità assistenziale** per i Centri territoriali distrettuali stabilito nel Budget dell'assistenza sanitaria di base;
- **numero di prestazioni di assistenza domiciliare** per i Centri territoriali distrettuali stabilito nel Budget dell'assistenza territoriale domiciliare;
- **numero di prestazioni di assistenza ambulatoriale** per i Centri territoriali distrettuali stabilito nel Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale;
- **numero di giornate di degenza in Centri residenziali e semiresidenziali** per i Centri territoriali distrettuali stabilito nel Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale;
- **numero di prestazioni di prevenzione alla persona** per i Centri territoriali dipartimentali stabilito nel Budget dell'Igiene e sanità pubblica;
- **numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo** per i Centri territoriali dipartimentali stabilito nel Budget dell'Igiene e sanità pubblica;
- **numero di prestazioni di vigilanza, ispezione e controllo** per i Centri territoriali dipartimentali stabilito nel Budget dell'Igiene e sanità pubblica veterinaria.

Tabella 7.1: Matrice degli ambiti di programmazione per il Budget dei beni di consumo sanitari

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Medicinali									
Stupefacenti									
Soluzioni fisiologiche									
Ossigeno									
Altri gas medicali									
Azoto liquido									
Alimenti per nutrizione artificiale									
Medicinali per emodializzati									
Antisetlici									
Prodotti galenici									
Sangue									
Plasma									
Altri emoderivati									
Dietetici									
Sieri e vaccini									
Reagenti									

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Vetrefe e materiale plastico per laboratorio									
Materiale per indagini istologiche									
Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio									
Pellicole radiografiche									
Mezzi di contrasto per radiologia									
Carta per apparecchi elettomedicali									
Materiali diagnostici									
Altri materiali di radiografia									
Materiale monouso									
Materiale per sterilizzazione									
Disinfettanti ad uso umano									
Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni									
Altro materiale di consumo									
Protesi									
Pace-maker									
Valvole e filtri per emodialisi									
Materiali per dialisi									

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Medicinali ad uso veterinario									
Disinfettanti ad uso veterinario									
Materiali chirurgici ad uso veterinario									
Materiali sanitari ad uso veterinario									
Materiali diagnostici ad uso veterinario									
Mangimi ad uso zootecnico									
Marche auricolari									
Disinfestanti									

La tabella 7.2, alla pagina seguente, riporta la matrice degli ambiti di programmazione completata con l'inserimento, in corrispondenza di ciascun incrocio azzurro, delle basi di previsione definite dalle Linee Guida.

Terminata la costruzione della matrice, è possibile procedere con il calcolo del Budget degli acquisti di beni sanitari che è basato sulle seguenti informazioni:

- livello massimo di spesa compatibile, definito sulla base dell'incremento stimato dei prezzi e degli eventuali obiettivi di riduzione dei costi e dei consumi contenuti nel DPA;
- volumi e tipologia di attività programmate nel Budget della Produzione, relativamente a:
 - ricoveri, prestazioni e servizi intermedi;
 - ore di continuità assistenziale, prestazioni ambulatoriali e prestazioni di assistenza territoriale;
 - prestazioni di ispezione, vigilanza, controllo e di prevenzione alla persona;
- le basi di previsione indicate nella Tabella 7.2 per ciascuna classe di prodotto;
- gli scarichi di magazzino a valore⁸, rilevati nei primi sei mesi dell'anno in corso in corrispondenza di ciascun Centro di Rilevazione che presenta attività nel Budget della Produzione;
- i coefficienti di previsione per singolo Centro di Rilevazione, ottenuti come rapporto tra il valore della base di previsione e quello degli scarichi di magazzino ad essa relativi. In particolare i consumi di magazzino dovranno essere espressi rispetto alle seguenti basi di previsione:
 - costo medio dei consumi per punto di DRG;
 - costo medio dei consumi per giornata di degenza pesata;
 - costo medio dei consumi per intervento chirurgico in regime ordinario;
 - costo medio dei consumi per intervento chirurgico;

⁸ La scelta di fare riferimento ai valori degli scarichi per tipologia di bene rispetto alle quantità fisico/tecniche scaricate per singolo prodotto, che metodologicamente sarebbe più appropriata, è giustificata dalla numerosità dei prodotti ricompresi nelle singole classificazioni, dalla eterogeneità delle unità di misura presenti anche per prodotti appartenenti ad una stessa classe merceologica, e, da ultimo, dalle carenze riscontrabili in molte aziende rispetto ad una corretta impostazione della struttura delle anagrafiche prodotti utilizzate dei sistemi gestionali dei magazzini.

- costo medio dei consumi per giornata di degenza intensiva;
 - costo medio dei consumi per ora di continuità assistenziale;
 - costo medio dei consumi per prelievo e prestazione ambulatoriali (su pazienti esterni e su pazienti ricoverati);
 - costo medio dei consumi per prestazione territoriale di assistenza domiciliare;
 - costo medio dei consumi per prestazione territoriale di assistenza ambulatoriale;
 - costo medio dei consumi per giornata di degenza in regime di assistenza territoriale residenziale;
 - costo medio dei consumi per accesso in regime di assistenza territoriale semiresidenziale;
 - costo medio dei consumi per prestazione di prevenzione alla persona;
 - costo medio dei consumi per prestazione di ispezione, vigilanza e controllo di sanità pubblica;
 - costo medio dei consumi per prestazione di ispezione, vigilanza e controllo di sanità pubblica veterinaria.
- gli scarichi di magazzino in corrispondenza di tutti i Centri di Rilevazione che, pur non presentando attività nel Budget della Produzione, possono utilizzare o presentano abitualmente tra i propri consumi beni di tipo sanitario (es: Centrali di sterilizzazione, Servizi di Fisica Sanitaria, Farmacia, Servizio Necroscopico etc).

Tabella 7.2: Basi di previsione per la formulazione del Budget dei beni sanitari

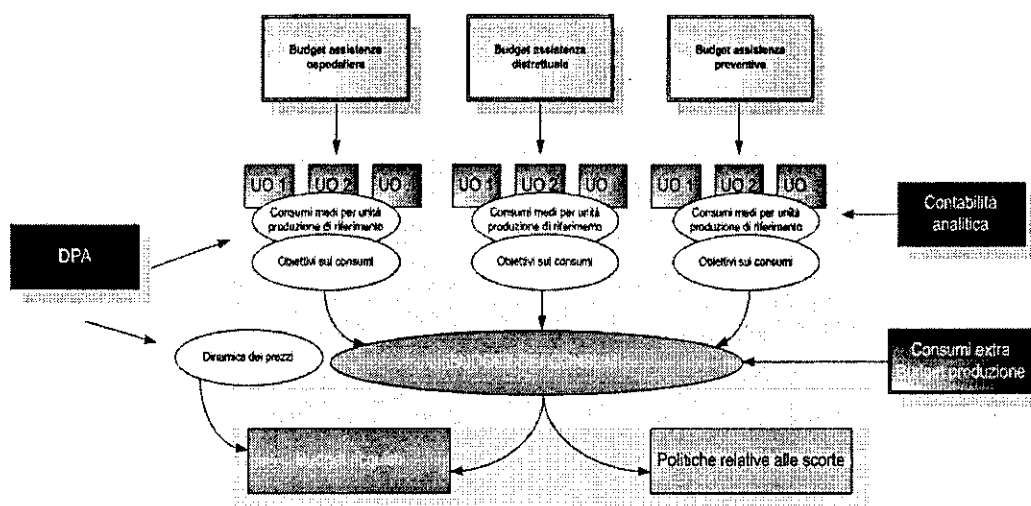
Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Medicinali	Centri di degenza Farmaceutici	Centri diagnostico terapeutici Farmaceutici	Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici	Centri territoriali di prevenzione Farmaceutici				
Stupefacenti	Centri di degenza Farmaceutici			Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Soluzioni fisiologiche	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Ossigeno	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Altri gas medicali	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Azoto liquido	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Alimenti per nutrizione artificiale	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Medicinali per emodializzati	Centri di degenza Farmaceutici	Centri diagnostico terapeutici Farmaceutici							
Antisettici	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Prodotti galenici	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Sangue	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Plasma	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Altri emoderivati	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Dietetici	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici					
Sieri e vaccini	Centri di degenza Farmaceutici		Centri di supporto sanitario Farmaceutici	Centri territoriali distrettuali Farmaceutici	Centri territoriali di prevenzione Farmaceutici				
Reagenti		Centri diagnostico terapeutici Farmaceutici							

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Veterie e materiale plastico per laboratorio		Prestazioni LAB							
Materiale per indagini istologiche		Prestazioni LAB							
Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio		Prestazioni LAB							
Pellicole radiografiche		Prestazioni RAD							
Mezzi di contrasto per radiologia		Prestazioni RAD							
Carta per apparecchi elettomedicali		Prestazioni AMB							
Materiali diagnostici		Prestazioni AMB							
Altri materiali di radiografia		Prestazioni RAD							
Materiale monouso	Punti DRG/Giornate pesate	Prestazioni AMB	Giornate/interventi	Prestazioni/giornate /accessi	Prestazioni				
Materiale per sterilizzazione	Punti DRG/Giornate pesate	Prestazioni AMB	Giornate/interventi	Prestazioni/giornate /accessi	Prestazioni				
Disinfettanti ad uso umano	Punti DRG/Giornate pesate	Prestazioni AMB	Giornate/interventi	Prestazioni/giornate /accessi	Prestazioni				
Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni	Interventi		Interventi						
Altro materiale di consumo	Punti DRG/Giornate pesate	Prestazioni AMB	Giornate/interventi	Prestazioni/giornate /accessi	Prestazioni				
Protesi	Interventi DO								
Pace-maker	Interventi DO								
Valvole e filtri per emodialisi		Trattamenti dialitici							
Materiali per dialisi		Trattamenti dialitici							
Medicinali ad uso veterinario					Prestazioni				

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Disinfettanti ad uso veterinario					Prevenzione				
Materiali chirurgici ad uso veterinario					Prevenzione				
Materiali sanitari ad uso veterinario					Prevenzione				
Materiali diagnostici ad uso veterinario					Prevenzione				
Mangimi ad uso zootecnico					Prevenzione				
Marche auricolari					Prevenzione				
Disinfestanti					Prevenzione				

I consumi attesi di beni sanitari sono determinati dal prodotto, effettuato in corrispondenza di ciascun Centro di Rilevazione, tra il valore complessivo della base di previsione ed il relativo coefficiente. A livello aziendale il valore così ottenuto deve essere integrato con una stima su base storica dei consumi relativi ai Centri di Rilevazione non inclusi nel Budget della Produzione. Una volta stabilito l'ammontare dei consumi complessivi è possibile definire il fabbisogno di acquisto sulla base delle politiche relative alle scorte. Il Budget degli acquisti così predisposto deve essere poi completato con le previsioni relative alle dinamiche dei prezzi.

Figura 7.3: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei beni di consumo sanitari



Il Budget dei Consumi di beni sanitari deve essere calcolato con la stessa periodicità con la quale sono stati impostati i Budget della Produzione. Esso deve essere dettagliato per Centro di Rilevazione e singola classe di prodotti sulla base della seguente formula:

$$Ca_t = \sum_{CR=1}^N (BP_{CR,t} * CP_{CR}) + \sum_{CRN=1}^N CS_{CRN}$$

In cui:

- **Ca**, è il valore dei consumi della classe di bene **a** attesi per l'unità di tempo **t**;

- **BP**, sono le quantità relative alla base di previsione attese nel Centro **CR** al periodo **t**, da utilizzare come *driver* per la definizione dei consumi attesi relativamente alla classe di bene **a**;
- **CP**, è il coefficiente di previsione per la classe di bene **a** per il Centro di Rilevazione **CR**;
- **CS**, è il valore atteso dei consumi della classe di bene **a** relativo al Centro di Rilevazione **CRN** non considerato nel Budget della Produzione.

Definito il valore complessivo atteso dei consumi è possibile definire a livello aziendale il Budget degli approvvigionamenti sulla base della seguente formula:

$$Aa_t = [(Ca_t - Ela) + S] * i$$

In cui:

- **Aa**, è il valore degli acquisti attesi della classe di bene **a** per l'unità di tempo **t**;
- **Ca**, è il valore dei consumi della classe di bene **a** per l'unità di tempo **t**;
- **Ela**, è il valore delle esistenze iniziali della classe di bene **a**;
- **S**, è il valore delle scorte della classe di bene **a** che si desidera mantenere per l'unità di tempo **t**;
- **i** è il tasso di incremento atteso dei prezzi relativamente alla classe di bene **a**.

7.2.2.2 Il Budget dei beni di consumo non sanitari

Questo Budget è finalizzato a prevedere consumo e acquisti della seguente tipologia di beni, definiti sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio:

- Generi alimentari;
- Guardaroba;
- Materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno;
- Utensili per cucina;
- Combustibili;
- Carburanti;
- Lubrificanti;
- Floppy disk;
- Cd-Rom;
- Altri supporti informatici;
- Stampati;
- Cancelleria;
- Libri, riviste, giornali;
- Cassette audio e video.

I prodotti compresi nelle classi riportate nell'elenco precedente sono utilizzati da tutte le tipologie di Centri di Rilevazione. Per la programmazione dei consumi e degli acquisti è possibile ricorrere alla metodologia illustrata al paragrafo precedente con riferimento ai beni di consumo sanitari.

Di conseguenza è stata costruita una matrice degli ambiti di programmazione anche per i beni di consumo non sanitari. Come nel paragrafo precedente, per le intersezioni colorate in azzurro state individuate le basi di previsione più opportune. Tali basi sono rappresentate da:

- **numero di pasti da erogare a degenti e dipendenti**, calcolati in funzione del Budget dei ricoveri e del personale, per la definizione del Budget dei Generi alimentari e degli Utensili per cucina;
- **numero di dipendenti del ruolo sanitario e tecnico** attesi nel Budget del personale per la definizione del Budget del Guardaroba;
- **numero dei metri quadri** per la definizione del Budget dei Materiali di pulizia e dei disinfestanti ad uso esterno e dei Combustibili;
- **numero dei mezzi di trasporto** presenti, ed attesi sulla base del Budget degli investimenti, per la definizione del Budget dei Carburanti e dei Lubrificanti;
- **numero di personale del ruolo professionale, tecnico e amministrativo**, attesi nel Budget del personale per la definizione del Budget dei Floppy disk, dei Cd-Rom, degli Altri supporti informatici degli Stampati e della Cancelleria;
- **numero di personale complessivo** atteso nel Budget del personale per la definizione del Budget di Libri, riviste e giornali e cassette audio e video.

Alle pagine seguente è riportata la matrice degli ambiti di programmazione per i beni di consumo non sanitari, completa delle basi di previsione sopraelencate.

Il Budget degli acquisti di beni di consumo non sanitari è basato sulle seguenti informazioni:

- **livello massimo di spesa compatibile**, definito sulla base dell'incremento stimato dei prezzi e degli eventuali obiettivi di riduzione dei costi e dei consumi contenuti nel DPA;
- **basi di previsione indicate nella Tabella 7.3** per ciascuna classe di prodotto;
- **scarichi di magazzino a valore**, rilevati nei primi sei mesi dell'anno in corso in corrispondenza di ciascun Centro di Rilevazione.
- **i coefficienti di previsione per singolo Centro di Rilevazione**, ottenuti come rapporto tra il valore della base di previsione e quello degli scarichi di magazzino ad essa relativi. In particolare i consumi di magazzino dovranno essere espressi rispetto alle seguenti basi di previsione:
 - **costo medio dei consumi di generi alimentari e degli utensili per cucina per pasto preparato**;

- costo medio dei consumi di guardaroba per unità di personale (sanitario più tecnico);
 - costo medio dei consumi di materiale Materiali di pulizia e dei disinfestanti ad uso esterno e dei combustibili per metro quadrato;
 - costo medio dei consumi di carburante e lubrificante per mezzo di trasporto;
 - costo medio dei consumi di Floppy disk, Cd-Rom, Altri supporti informatici, Stampati e Cancelleria per unità di personale (professionale, tecnico e amministrativo);
 - costo medio dei consumi di Libri, riviste e giornali e cassette audio e video per unità di personale (personale totale);
- gli scarichi di magazzino in corrispondenza di tutti i Centri di Rilevazione che, pur non presentando alcuna base di previsione, mostrano abitualmente tra i propri consumi beni di tipo non sanitario.

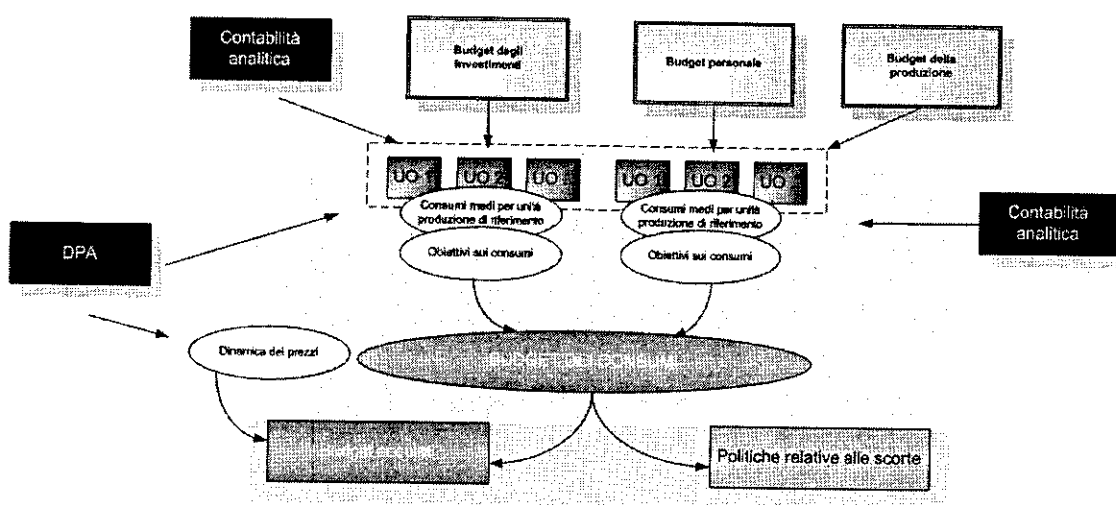
Tabella 7.3 : Matrice degli ambiti di programmazione per i beni di consumo non sanitari

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Generi alimentari									
Guardaroba									
Materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno									
Utensili per cucina									
Combustibili									
Carburanti									
Lubrificanti									
Floppy disk									
Cd-Rom									
Altri supporti informatici									
Stampati									
Cancelleria									
Libri, riviste, giornali									
Cassette audio e video									

La procedura di determinazione di questo Budget prevede il calcolo del costo dei consumi attesi come prodotto tra il valore complessivo della base di previsione ed il relativo coefficiente. Tale costo deve poi essere integrato da una stima, che può essere eseguita su base storica, relativa ai consumi abitualmente presenti in Centri di Rilevazione in corrispondenza dei quali non è possibile calcolare l'ammontare della base di previsione stabilita nelle Linee Guida.

Una volta definito l'ammontare dei consumi complessivi è possibile definire il fabbisogno di acquisto sulla base delle politiche relative alle scorte. Il Budget degli acquisti così predisposto deve essere poi completato con le previsioni relative alle dinamiche dei prezzi.

Figura 7.4: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei beni non sanitari



Il Budget dei Consumi di beni non sanitari deve essere calcolato con la stessa periodicità con la quale sono stati impostati i Budget dei ricoveri, del Personale e degli Investimenti. Esso deve essere dettagliato per Centro di Rilevazione e singola classe di prodotti sulla base della seguente formula:

$$Cb_t = \sum_{CR=1}^N (BP_{CR,t} * CP_{CR}) + \sum_{CRP=1}^N CS_{CRP}$$

In cui:

- **Cb**, è il valore dei consumi della classe di bene **b** attesi per l'unità di tempo **t**;
- **BP**, sono le quantità relative alla base di previsione nel Centro **CR** attese al periodo **t**, da utilizzare come *driver* per la definizione dei consumi attesi relativamente alla classe di bene **b**;
- **CP**, è il coefficiente di previsione per la classe di bene **b** per il Centro di Rilevazione **CR**;
- **CS**, è il valore atteso dei consumi della classe di bene **a** relativo al Centro di Rilevazione **CRP** che non presenta base di previsione.

Definito il valore complessivo dei consumi è possibile definire a livello aziendale il Budget degli approvvigionamenti sulla base della seguente formula:

$$Ab_t = [(Cb_t - Eib) + S] * i$$

In cui:

- **Ab**, è il valore degli acquisti attesi della classe di bene **b** per l'unità di tempo **t**;
- **Cb**, è il valore dei consumi della classe di bene **b** per l'unità di tempo **t**;
- **Eib**, è il valore delle esistenze iniziali della classe di bene **b**;
- **S**, è il valore delle scorte della classe di bene **b** che si desidera mantenere per l'unità di tempo **t**;
- **i** è il tasso di incremento atteso dei prezzi relativamente alla classe di bene **b**.

7.2.2.3 Il Budget dei servizi sanitari

Questo Budget ha l'obiettivo di individuare il consumo e il relativo fabbisogno di acquisti, da soggetti pubblici o privati, delle seguenti classi di servizi sanitari, individuati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio:

- Costi per servizi di pronto soccorso e trasporto ammalati;
- Costi per servizi di trasporto ammalati non relativo a servizi di emergenza;
- Costi per servizi di elisoccorso;
- Costi per servizi emergenza 118;
- Costi per trasporto organi;
- Costi per trasporto sangue;
- Costi per trasporto campioni biologici;
- Costi per profilassi veterinaria;
- Costi per servizi di raccolta animali randagi;
- Costi per mantenimento in pensione;
- Abbattimento di animali infetti;
- Educazione sanitaria.

La programmazione dei fabbisogni di acquisto di queste tipologie di servizi è piuttosto complessa in quanto le categorie di servizi ricomprese nell'elenco è eterogenea. Alcuni di questi servizi, inoltre, possono essere acquisiti stipulando contratti di tipo pluriennale e, pertanto, in questi casi la programmazione annuale ha poco significato in quanto si limita a recepire quanto contenuto nei contratti per l'anno di riferimento.

Più in particolare per le diverse tipologie di servizi possono essere stabilite le seguenti regole generali di programmazione:

- i costi per i servizi di trasporto, in condizioni di normale funzionamento, debbono essere stimati sulla base dei contratti in corso o, in alternativa, del costo storico;
- i costi per la profilassi veterinaria possono essere stimati sullo storico o, alternativa preferibile, ottenuto come prodotto tra il costo unitario medio di una profilassi ed il numero di capi da sottoporre a profilassi;

- i costi legati al randagismo, al mantenimento degli animali ed all'abbattimento dei capi infetti può essere calcolato, in condizioni di normale funzionamento, sulla base delle serie storiche od in funzione dei contratti pluriennali eventualmente stipulati;
- i costi delle iniziative di educazione sanitaria devono essere ricavati dalla somma dei costi che si ritiene di dover sostenere sulla base dei preventivi stimati in corrispondenza di ciascun programma da realizzare come previsto nei singoli Budget elementari dell'assistenza preventiva.

Questo Budget può essere predisposto con riferimento infrannuale o, viceversa, definito su base annuale. Data la natura dei costi in esso contenuti, il Budget dei Servizi deve essere dettagliato per Centro di Rilevazione secondo le seguenti regole generali:

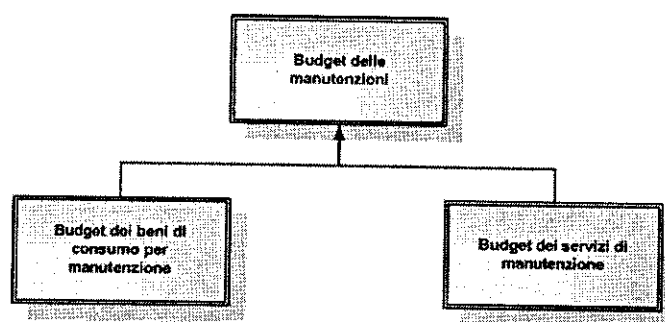
- i costi previsti per i servizi di trasporto debbono essere assegnati al Centro di Rilevazione che stipula i singoli contratti;
- i costi legati alla sanità animale ed alle iniziative di educazione sanitaria debbono essere assegnati ai Centri di Rilevazione facenti parte della categoria dei Centri territoriali di prevenzione.

7.2.2.4 Il Budget delle manutenzioni

Il Budget delle manutenzioni ha lo scopo di prevedere quantità, tipologia e costo delle manutenzioni, sanitarie e non, su beni mobili ed immobili.

Questo Budget è articolato nei due prospetti elementari riportati in figura che hanno la finalità di separare i costi sostenuti per l'acquisto di beni e materiali di consumo, da utilizzare per le manutenzioni ordinarie di piccola entità ed eseguite prevalentemente in economia, dall'acquisto di veri e propri servizi di manutenzione che richiedono invece il ricorso a fornitori terzi.

Figura 7.5: Componenti del Budget delle manutenzioni



Una caratteristica importante del Budget delle manutenzioni è quella di influenzare, in previsione di interventi consistenti, il Budget della Produzione. A titolo d'esempio si può pensare agli effetti sul numero dei posti letto utilizzabili nell'anno generati dall'eventuale avvio di un programma di riqualificazione edilizia di alcune strutture di degenza.

7.2.2.4.1 Il Budget dei beni di consumo per manutenzione

Questo Budget programma il fabbisogno di materiale di consumo utilizzato per piccoli interventi su beni immobili, mobili ed attrezzature, che possono essere svolti sia in economia, sia attraverso il ricorso a contratti di manutenzione che, tuttavia, lasciano in carico all'azienda l'acquisto dei beni necessari all'esecuzione dell'intervento.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono:

- Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze;

- Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine;
- Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie;
- Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non.

Le modalità di previsione dei consumi di tali materiali sono analoghe a quelle descritte nel Budget dei beni di consumo sanitari e non sanitari. Anche in questo caso, quindi, è necessaria la definizione di una matrice degli ambiti di programmazione e l'individuazione, in corrispondenza di ciascuna classe di materiali, di una specifica base di previsione.

Le basi di previsione individuate per queste classi di prodotto sono:

- **numero dei metri quadri distinti per macrotipologia di struttura fisica (Presidio ospedaliero, Sedi territoriali e Sede Centrale)**, per la definizione del Budget dei Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze;
- **numero di richieste di intervento** per la definizione del Budget dei Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine ed attrezzature tecnico scientifiche sanitarie;
- **numero di automezzi** per la definizione del Budget dei Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non.

Di seguito è riportata la matrice degli ambiti di programmazione e delle basi di previsione relativa ai beni di consumo per manutenzioni.

Il Budget degli acquisti di beni di consumo per manutenzione è basato sulle seguenti informazioni:

- **livello massimo di spesa compatibile**, definito sulla base dell'incremento stimato dei prezzi e degli eventuali obiettivi di riduzione dei costi e dei consumi contenuti nel DPA;
- le basi di previsione come definite nelle righe precedenti e calcolate anche tenendo conto del Budget degli investimenti;
- le basi di previsione indicate nella Tabella 7.4 per ciascuna classe di prodotto;
- gli scarichi di magazzino a valore, rilevati nei primi sei mesi dell'anno in corso in corrispondenza di ciascun Centro di Rilevazione;

➤ i coefficienti di previsione per singolo Centro di Rilevazione, ottenuti come rapporto tra il valore della base di previsione e quello degli scarichi di magazzino ad essa relativi. In particolare i consumi dovranno essere espressi rispetto alle seguenti basi di previsione:

- costo medio dei consumi di Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze per metro quadrato;
- costo medio dei consumi di Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine ed attrezzature tecnico scientifiche sanitarie per richiesta di intervento;
- costo medio dei consumi di Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non per mezzo di trasporto.

Procedura e formule da applicare per il calcolo di consumi e acquisti di materiale per manutenzioni sono analoghe a quanto descritto al paragrafo precedente con riferimento alla stima dei fabbisogni di beni di consumo non sanitario.

Tabella 7.4 : Matrice degli ambiti di programmazione per i beni di consumo per manutenzioni

Classi	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri di supporto sanitario	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali di prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrazione	Centri coordinamento
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze							RICHIESTA INTERVENTO		
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO	RICHIESTA INTERVENTO				
Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non							RICHIESTA INTERVENTO		

7.2.2.4.2 Il Budget dei servizi di manutenzione

Questo Budget cerca di programmare l'acquisto di servizi di manutenzione di carattere ordinario e straordinario che l'azienda non può, o non desidera, gestire in economia.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati dai servizi di manutenzione apportati a:

- Terreni;
- Fabbricati disponibili;
- Fabbricati indisponibili;
- Costruzioni leggere disponibili;
- Costruzioni leggere indisponibili;
- Impianti sanitari;
- Impianti generici;
- Macchinari sanitari;
- Macchinari;
- Attrezzature sanitarie e scientifiche;
- Attrezzature generiche;
- Mobili;
- Arredi;
- Mobili d'ufficio;
- Beni di elevato valore artistico;
- Macchine per ufficio elettriche ed elettroniche;
- Macchine per ufficio ordinarie;
- Hardware ed attrezzature EDP;
- Altri beni materiali;
- Elicotteri;
- Ambulanze servizio 118;

- Ambulanze;
- Autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone;
- Autocarri;
- Autovetture;
- Motoveicoli e simili;
- Natanti;
- Automezzi speciali.

La programmazione dei fabbisogni di servizi di manutenzione è piuttosto complessa in quanto, a differenza dei Budget precedenti, non è sempre possibile stabilire delle basi di previsione o effettuare delle stime basate sulle serie storiche, infatti:

- spesso le manutenzioni hanno carattere straordinario o, comunque, non si ripetono a cicli annuali;
- conseguentemente, ad esclusione forse di una quota di manutenzioni ordinarie a carattere ricorrente e delle piccole manutenzioni eseguite in economia o a canone, non è possibile individuare una modalità di calcolo in grado di prevedere con buona approssimazione, l'ammontare e la localizzazione di tali costi all'interno dell'organizzazione aziendale.

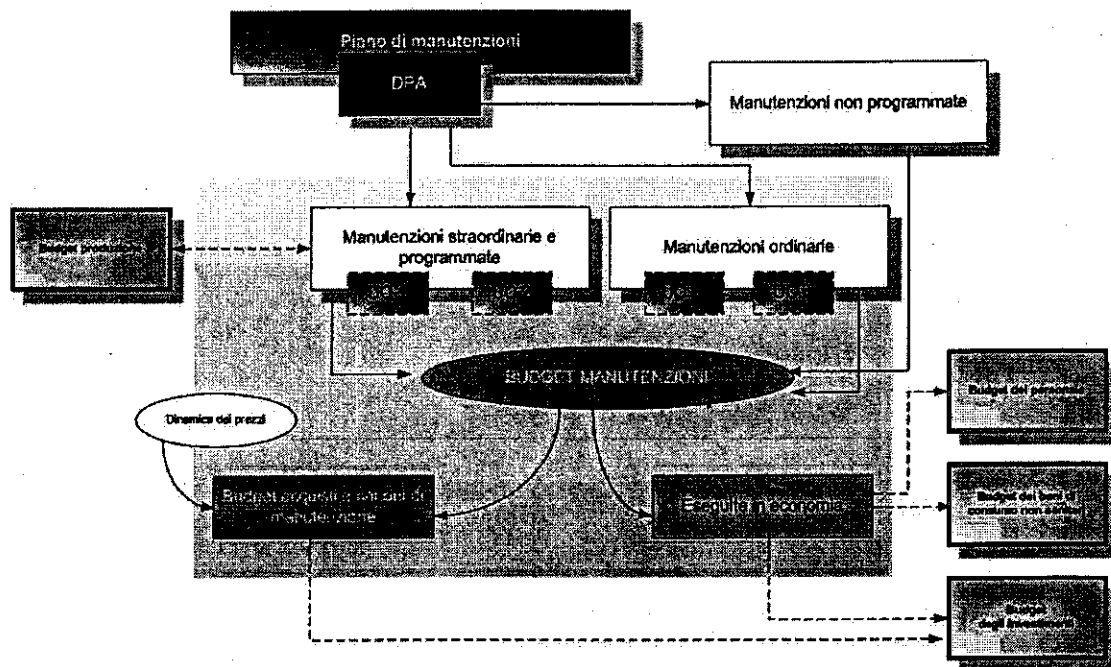
Pertanto, il Budget dei servizi di manutenzione deve essere basato sulla predisposizione:

- di un Piano di manutenzione aziendale pluriennale in corrispondenza del Piano strategico aziendale;
- di una sua declinazione annuale all'interno di un Piano di manutenzioni aziendale da allegare al DPA e contenente almeno le seguenti informazioni:
 - il numero e la tipologia di interventi straordinari ai quali si intende dare avvio nell'anno di Budget;
 - il numero e la tipologia di interventi straordinari che si completeranno nell'anno di Budget;
 - un rendiConto Economico delle spese relative all'avvio ed al completamento degli interventi straordinari di cui sopra;

- il numero e la tipologia di interventi ordinari ai quali si intende dare avvio nell'anno di Budget;
- il numero e la tipologia di interventi ordinari che si completeranno nell'anno di Budget;
- un rendiConto Economico delle spese relative all'avvio ed al completamento degli interventi ordinari di cui sopra;
- una analisi dei potenziali rischi e dei relativi costi rispetto al verificarsi di eventi inattesi;
- la definizione delle modalità contrattuali utilizzate per il ricorso alle manutenzioni, la quota di queste gestite in economia ed i relativi riflessi sui fabbisogni di personale, materiali di consumo e attrezzature.

Le informazioni contenute nel Piano ed utilizzate secondo la sequenza logica mostrata in figura dovrebbero consentire di pervenire ad una stima ragionevole della quota di costi che dovranno essere sostenuti per l'acquisto di servizi di manutenzione.

Figura 7.6: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dei servizi di manutenzione



Il Budget delle manutenzioni dovrebbe essere calcolato mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, e, eventualmente per alcune tipologie di manutenzioni, dettagliato per Centro di Rilevazione beneficiario del servizio.

In particolare devono essere stabiliti a livello di azienda gli importi da inserire nei Budget dei servizi di manutenzione relativi a:

- Terreni;
- Fabbricati disponibili;
- Fabbricati indisponibili;
- Costruzioni leggere disponibili;
- Costruzioni leggere indisponibili;
- Impianti sanitari;
- Impianti generici;

- Attrezzature generiche;
- Mobili;
- Arredi;
- Mobili d'ufficio;
- Beni di elevato valore artistico;
- Hardware ed attrezzature EDP;
- Altri beni materiali;
- Elicotteri;
- Ambulanze;
- Autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone;
- Autocarri;
- Autovetture;
- Motoveicoli e simili;
- Natanti;
- Automezzi speciali.

Possono essere invece dettagliati per Centro di Rilevazione gli importi da inserire nei Budget dei servizi di manutenzione relativi a:

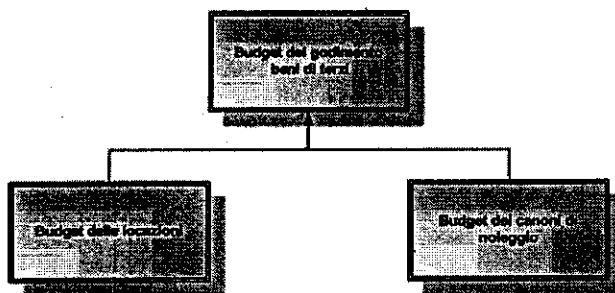
- Attrezzature sanitarie e scientifiche;
- Macchine per ufficio elettriche ed elettroniche;
- Macchine per ufficio ordinarie;
- Ambulanze servizio 118.

7.2.2.5 Il Budget per il godimento beni di terzi

Questo Budget è finalizzato alla previsione dei costi relativi ai contratti di locazione ed ai contratti per il noleggio di attrezzature, sanitarie e non.

Il Budget per il godimento beni di terzi si compone di due Budget elementari, articolati come riportato in figura e descritti in dettaglio nelle prossime pagine.

Figura 7.7: Componenti del Budget per il godimento beni di terzi



7.2.2.5.1 Il Budget delle locazioni

Il Budget delle locazioni fa riferimento ai costi relativi all'affitto di immobili di proprietà di terzi che l'azienda utilizza con destinazione amministrativa e sanitaria.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

- Fitti passivi;
- Spese condominiali.

Per tali costi non esiste, ad eccezione della stipulazione di nuovi contratti o, viceversa, della scadenza di altri, una vera e propria attività di programmazione.

I costi di locazione, infatti, sono generalmente pluriennali e, pertanto, il costo annuale può essere agevolmente stimato in tutte le sue componenti sulla base di quanto contenuto nel contratto di affitto.

Il Budget delle locazioni può essere predisposto con riferimento infrannuale o, viceversa, definito su base annua. Inoltre, salvo esigenze e particolari specificità

aziendali, deve essere calcolato a livello di azienda dall'aggregazione dei costi complessivi relativi ai singoli contratti stipulati.

7.2.2.5.2 Il Budget dei canoni di noleggio

Il Budget dei canoni di noleggio fa riferimento ai contratti di leasing e di service stipulati dalle AS per usufruire di beni ed attrezzature di tipo sanitario e non.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Canoni di noleggio per Centri elettrocontabili ed assimilati;
- Canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie;
- Canoni leasing finanziario;
- Canoni leasing operativo;
- Costi per canoni "contratti multiservizio";
- Altri canoni.

Per tali costi non esiste, ad eccezione della stipulazione di nuovi contratti o, viceversa, della scadenza di altri, una vera e propria attività di programmazione.

Questi costi, infatti, sono generalmente pluriennali e, pertanto, il costo annuale può essere agevolmente stimato in tutte le sue componenti sulla base di quanto contenuto nel contratto di noleggio.

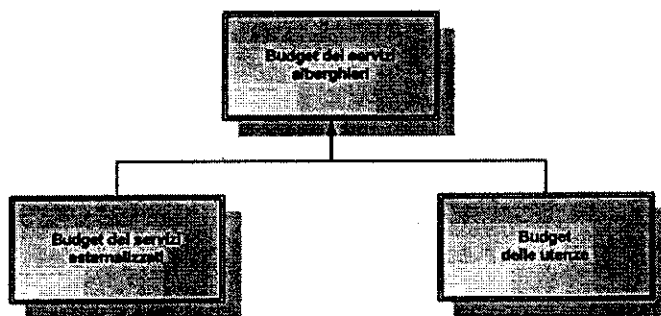
Il Budget dei canoni di noleggio può essere predisposto con riferimento infrannuale o, viceversa, definito su base annua. Inoltre, esso deve essere dettagliato per Centro di Rilevazione limitatamente ai canoni su beni strumentali di utilizzo sanitario e, per i canoni rimanenti, a livello di azienda ricavato dall'aggregazione dei costi complessivi relativi ai singoli contratti stipulati.

7.2.2.6 Il Budget dei servizi alberghieri

Il Budget dei servizi alberghieri ha l'obiettivo di prevedere i costi da sostenere per servizi esternalizzati e utenze nell'anno oggetto di programmazione.

Questo Budget è articolato in due prospetti elementari riportati in figura e descritti in dettaglio nelle pagine seguenti.

Figura 7.8: Componenti del Budget dei servizi alberghieri



Prima di procedere con la trattazione dei singoli Budget elementari è necessario premettere che la logica da seguire per la definizione dei Budget dei servizi alberghieri è inversa rispetto a quella degli altri Budget sin qui trattati.

La logica di tipo piramidale che prevedeva la definizione dei costi per singolo Centro di Rilevazione e procedeva per aggregazioni successive sino al calcolo dei costi complessivi di azienda, viene ribaltata in questo Budget, in quanto esso fa riferimento a fattori produttivi che si caratterizzano generalmente come costi di struttura, sono governati centralmente e, in alcuni casi, sono definiti sin da subito nel loro ammontare attraverso un costo complessivo per l'intera azienda o, al limite, per grandi aggregati (generalmente corrispondenti alle principali sedi fisiche) della stessa (Presidi Ospedalieri, Strutture Centrali, Sedi territoriali).

7.2.2.6.1 Il Budget dei servizi esternalizzati

Questo Budget fa riferimento a servizi che sono tipicamente gestiti tramite appalti e contratti di outsourcing, spesso caratterizzati da formule e condizioni molto varie e differenti tra le singole AS. La durata spesso pluriennale di tali contratti enfatizza il ruolo

della pianificazione strategica nella definizione delle scelte e limita la necessità e la significatività di una puntuale programmazione annuale dei costi relativi a tali servizi.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

- Servizio lavanderia;
- Servizio pulizia;
- Servizio smaltimento rifiuti normali;
- Servizio smaltimento rifiuti speciali;
- Servizio mensa;
- Servizio riscaldamento;
- Servizio vigilanza;
- Servizio elaborazione dati;
- Servizio trasporti;
- Servizio di assistenza tecnico programmatica;
- Servizio di tesoreria;
- Servizio recupero crediti;
- Spese per premi assicurativi.

Il Budget dei servizi esternalizzati è quindi definito sulla base delle seguenti informazioni:

- le serie storiche adeguate con il tasso di inflazione programmata per i contratti annuali che si intendono rinnovare nell'anno oggetto di Budget;
- le condizioni riportate nel contratto per gli appalti e le esternalizzazioni di durata pluriennale;
- obiettivi specifici definiti nel DPA in corrispondenza di eventi straordinari quali ad esempio la scadenza o la possibilità di negoziazione di alcuni contratti in corso.

L'attribuzione del costo dei singoli contratti tra i Centri di Rilevazione beneficiari dei servizi non è indispensabile. Essa, tuttavia, è opportuna qualora il contratto faccia riferimento ad un unico Centro o ad un numero molto limitato di Centri di Rilevazione.

Nel caso in cui le AS ritengano necessario ed opportuno provvedere alla ripartizione di tutti i contratti, dal punto di vista metodologico sarà necessario adottare le medesime basi e sequenze di imputazione previste per la definizione del costo pieno di Centro descritte nel primo volume delle Linee Guida.

7.2.2.6.2 Il Budget delle utenze

Il Budget delle utenze è caratterizzato da quote di costi che presentano solitamente degli andamenti storici costanti e che, pertanto, potrebbero essere utilizzati anche per effettuare la previsione da inserire nel Budget.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

- Energia elettrica e forza motrice;
- Telefonia mobile;
- Telefonia fissa e telecomunicazioni;
- Approvvigionamento acqua;
- Approvvigionamento gas;
- Spese abbonamenti RAI TV e Internet.

Peraltro tali costi, anche se di entità non particolarmente rilevante rispetto al Conto Economico complessivo, possono essere soggetti ad operazioni e programmi annuali di contenimento e, di conseguenza, richiedono la definizione di opportune basi di previsione e dei relativi valori medi.

Le basi di previsione da utilizzare sono in alcuni casi composte. Ciò al fine di tenere conto della struttura di costo tipica di alcune utenze, caratterizzata da componenti fisse e componenti variabili in funzione dell'effettivo utilizzo. Più in dettaglio le basi di previsione da utilizzare sono le seguenti:

- **numero di contatori installati e chilowattora consumati** per la definizione dei costi relativi alla energia elettrica;
- **numero apparecchi telefonici/fax e relativi scatti** per la definizione dei costi relativi alla telefonia fissa e alle telecomunicazioni;

- **numero di telefoni mobili e minuti di traffico** per la definizione dei costi relativi alla telefonia mobile;
- **numero di apparecchi televisivi** per la definizione dei costi relativi ai canoni RAI TV;
- **numero di accessi ad internet e minuti di connessione** per la definizione dei costi relativi ai relativi abbonamenti;
- **numero di metri cubi di gas** utilizzati per la definizione del costo dei relativi approvvigionamenti.
- **numero di contatori installati e numero di metri cubi di acqua** utilizzati per la definizione del costo dei relativi approvvigionamenti.

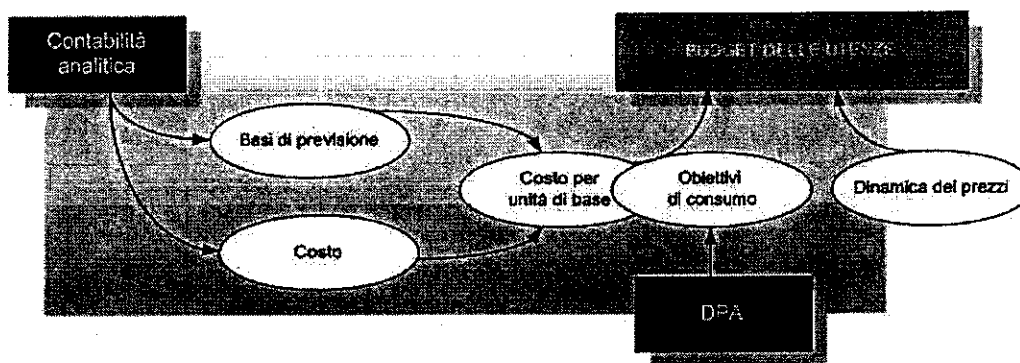
Il Budget delle utenze è quindi definito sulla base delle seguenti informazioni:

- eventuali obiettivi di contenimento dei costi per utenze contenuti nel DPA;
- le basi di previsione come definite nelle righe precedenti;
- il costo delle singole classi di utenze nei primi sei mesi dell'anno in corso, ricavato dal sistema di Contabilità Generale attraverso la contabilizzazione delle bollette ed espressi a livello aziendale;
- i coefficienti di previsione per singola tipologia di utenza, ottenuti come rapporto tra i costi complessivi ed il valore della base di previsione. In particolare i costi per utenze dovranno essere espressi rispetto alle seguenti unità di misura:
 - costo della quota fissa per contatore elettrico installato e valore medio per il consumo di un chilowattora per la definizione del Budget delle utenze elettriche e della forza motrice;
 - costo unitario del canone di abbonamento fisso per apparecchio telefonico/fax e valore medio per il consumo di uno scatto telefonico per la definizione del Budget della telefonia fissa e delle telecomunicazioni;
 - costo della quota fissa per telefono mobile e valore medio di un minuto di traffico in base al piano tariffario fornito dall'operatore;
 - costo unitario del canone RAI TV, costo unitario del canone di abbonamento fisso per accesso ad internet e costo medio per minuto di connessione per la definizione del Budget delle spese per abbonamenti RAI TV ed internet;

- costo medio per il consumo di un metro cubo di gas per la definizione del Budget dell'approvvigionamento gas;
- costo della quota fissa per contatore idrico installato e costo medio per il consumo di un metrocubo per la definizione del Budget dell'approvvigionamento acqua.

La fase di calcolo di questo Budget prevede il calcolo del valore dei consumi attesi ottenuti dal prodotto, effettuato in corrispondenza di ciascuna tipologia di utenza, tra il valore complessivo delle basi di previsione ed i relativi costi unitari, medi o effettivi. Il Budget degli utenze così predisposto deve essere poi completato con le previsioni relative alle dinamiche dei prezzi.

Figura 7.9: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget delle utenze



Il Budget delle utenze deve essere calcolato mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, con riferimento all'azienda nel suo complesso e se ritenuto necessario ed opportuno per alcune classi di utenze, suddiviso per sede fisica. La formula da impiegare nel calcolo del Budget è la seguente:

$$CU_{n,t} = [(BPV_n * CPV_n) + (BPF_n * CPF_n)] * i$$

In cui

- **CU**, è il costo dell'utenza **n** atteso per l'unità di tempo **t**;
- **BPV**, sono le quantità relative alla base di previsione attese al periodo **t**, da utilizzare come *driver* per la definizione dei costi variabili attesi relativamente all'utenza **n**;

- **CPV**, è il coefficiente di previsione per li costi variabili relativi all'utenza n ;
- **BPF**, sono le quantità relative alla base di previsione attese al periodo t , da utilizzare come *driver* per la definizione dei costi fissi attesi relativamente all'utenza n ;
- **CPF**, è il coefficiente di previsione per li costi fissi relativi all'utenza n ;
- i è il tasso di incremento atteso delle tariffe relativamente all'utenza n .

L'attribuzione del costo delle singole utenze tra i Centro di Rilevazione beneficiari dei servizi non è indispensabile. Essa, tuttavia, può essere opportuna qualora l'utenza faccia riferimento ad un unico Centro o ad numero molto limitato di Centri di Rilevazione. Nel caso in cui le AS ritengano necessario ed opportuno provvedere alla ripartizione di tutte le utenze, dal punto di vista metodologico sarà necessario adottare le medesime basi e sequenze di imputazione previste per la definizione del costo pieno di Centro e descritte nel primo volume delle Linee Guida.

7.2.2.7 Il Budget dei costi discrezionali e residuali

Questo Budget, di carattere residuale, si occupa di quei costi che nel loro importo sono soggetti almeno, in certa misura, alla discrezionalità della Direzione aziendale.

Si tratta di costi relativi all'acquisizione di beni e servizi a supporto delle attività dell'azienda, non indispensabili per il suo funzionamento ed ai quali, almeno apparentemente, si può rinunciare senza problemi particolari nell'immediato.

Sempre all'interno di questo Budget debbono essere riportati i costi di tipo residuale, da determinarsi su base storica, e rispetto ai quali il costo da sostenere per una puntuale programmazione sarebbe più elevato del beneficio effettivamente ritraibile.

Gli elementi considerati in questo Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Prestazioni di consulenza socio sanitaria da aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione;
- Prestazioni di consulenza socio sanitaria da aziende sanitarie ed ospedaliere extra Regione;
- Altri costi per consulenze e convenzioni;
- Prestazioni di consulenza socio sanitaria da altri soggetti pubblici della Regione;
- Rimborsi e contributi ad associazioni od enti pubblici;
- Contributi 8% all'Istituto Zooprofilattico per direttiva CEE;
- Contributi 2% al Ministero della Sanità per direttiva CEE;
- Rimborsi e concorsi per prestazioni di ricovero all'estero;
- Rimborsi per abbattimento animali (soggetti pubblici);
- Rimborsi per altra assistenza extra ricovero (soggetti privati);
- Rimborsi e concorsi agli assistiti per prestazioni di ricovero in Italia;
- Rimborsi e concorsi agli assistiti per prestazioni di ricovero all'estero;
- Rimborsi per abbattimento animali (soggetti privati)
- Rimborsi per altra assistenza extra ricovero (soggetti privati);

- Indennizzo per danni da vaccinazioni e trasfusioni (legge 210/92);
- Consulenze socio-sanitarie da privati;
- Costi per consulenze tecniche da pubblico;
- Costi per consulenze amministrative da pubblico;
- Costi per consulenze legali da privato;
- Costi per consulenza amministrative da privato;
- Costi per consulenze fiscali da privato;
- Costi per consulenze tecniche da privato;
- Commissioni e spese bancarie;
- Spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni;
- Spese per pubblicità;
- Spese di rappresentanza;
- Spese postali;
- Spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti;
- Contributi ad associazioni od enti che svolgono attività di supporto sociale;
- Contributi ad associazioni di volontariato;
- Contributi ad aziende e agli utenti per l'inserimento lavorativo di categorie svantaggiate;
- Assegni per obiettori di coscienza;
- Contributi ad associazioni per raccolta sangue;
- Ricerca Scientifica (da pubblico e da privato);
- Verifica e controlli da Arpa;
- Altre attività (da pubblico e da privato);
- Spese per commissioni
- Costi per altri servizi.

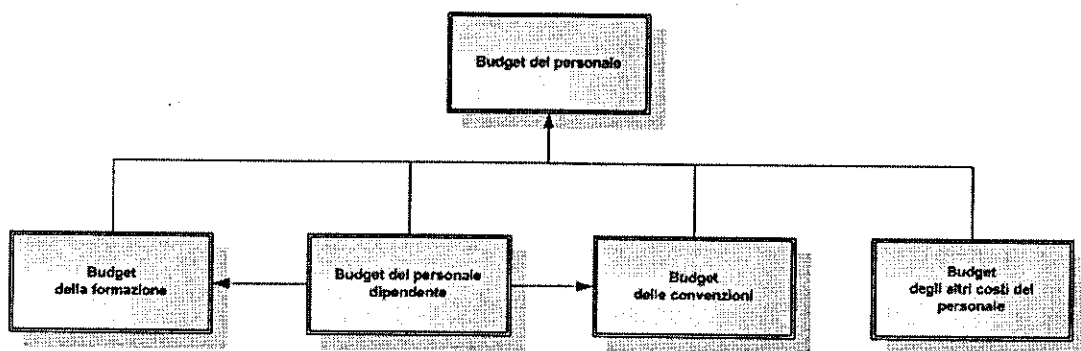
Le modalità di definizione di tali costi possono essere focalizzate su un approccio di tipo previsionale, che si limita a stimarne l'entità sulla base del valore storico eventualmente maggiorato di un coefficiente di incremento dei prezzi atteso, oppure su di un approccio di tipo programmatico, da preferirsi, mirato su specifici programmi di azione dai quali fare poi scaturire i costi attesi. Il Budget dei costi discrezionali, in ogni caso, deve essere calcolato su base annuale e deve essere riferito, salvo esigenze specifiche, all'azienda nel suo complesso.

7.2.3 Il Budget del personale

Questo Budget programma tipologia, quantità e costo del personale, dipendente e non, necessario allo svolgimento delle attività previste nel Budget della Produzione, nonché di supporto ad essa.

Il Budget del personale è composto dai Budget elementari riportati di seguito e trattati in dettaglio nelle prossime pagine.

Figura 7.10: Componenti del Budget del personale



La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget del personale è coordinata e governata nel suo complesso dai **responsabili della funzione Programmazione e Controllo** e dell'**area economico finanziaria** mentre è gestita in termini operativi dal Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai **responsabili delle aree Personale ed organizzazione aziendale e formazione**.

La componente di maggiore rilevanza di questo Budget è senza dubbio quella relativa al personale dipendente che rappresenta la maggiore voce di spesa all'interno dei bilanci di ASL ed AO e che finisce per influenzare, in alcune parti specifiche, anche i Budget elementari relativi a formazione e convenzioni.

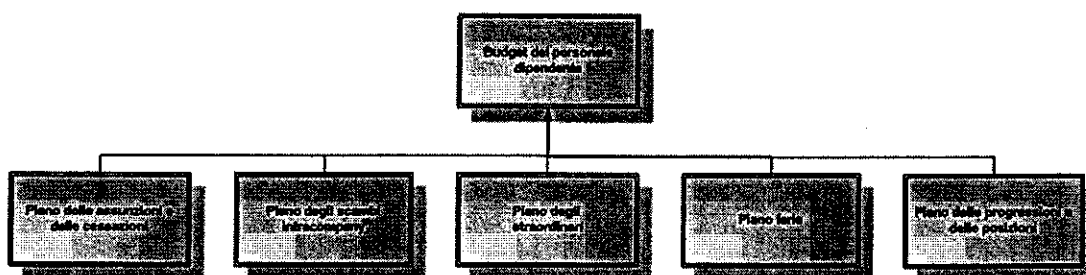
Inoltre, da ultimo, nella definizione di tale Budget devono essere considerate adeguatamente le specificità e gli effetti (debito orario, sistemi retributivi e di incentivazione etc) legati alla presenza di personale Universitario in alcune AS regionali.

7.2.3.1 Il Budget del personale dipendente

Sulla base degli obiettivi di produzione, delle necessità legate alle attività di supporto ed in funzione dei vincoli di compatibilità economica, il Budget del personale dipendente ha l'obiettivo di definire quantità e costo di personale atteso per l'anno oggetto di programmazione, in corrispondenza di ciascun profilo professionale e di ciascuna macrovoce stipendiale.

Il Budget del personale è articolato in più prospetti elementari riportati in figura e descritti in dettaglio nei paragrafi successivi.

Figura 7.11: Componenti del Budget del personale dipendente

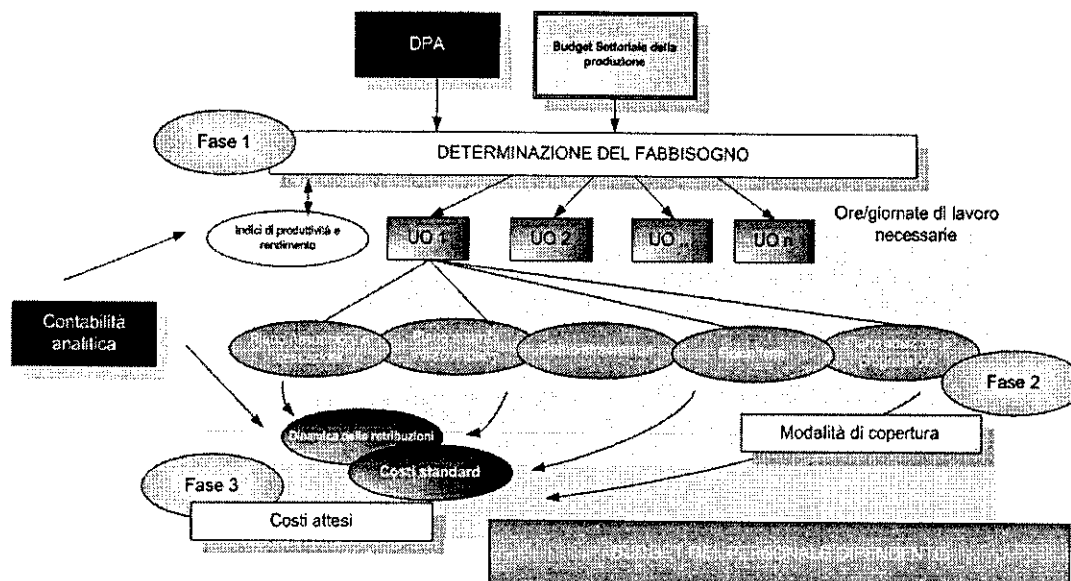


Prima di procedere alla descrizione delle singole componenti riportate in figura è necessario premettere che le stesse sono funzionali al calcolo del Budget del personale secondo una metodologia che prevede tre fasi distinte e sequenziali:

- la definizione dei fabbisogni complessivi di personale;
- la definizione delle modalità di copertura dei fabbisogni;
- il calcolo dei costi standard e la definizione dei costi attesi per la copertura dei fabbisogni.

La Figura 7.12 alla pagina seguente mostra lo schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget del personale dipendente secondo le tre fasi sopraelencate.

Figura 7.12: Schema concettuale per il calcolo del Budget del personale dipendente



7.2.3.1.1 La definizione dei fabbisogni complessivi di personale

La definizione dei fabbisogni complessivi di personale deve avvenire sulla base del quadro di riferimento contenuto nella tabella di variazione degli organici contenuta nel DPA, in corrispondenza di eventuali programmi di riorganizzazione di alcune funzioni e unità organizzative e, da ultimo, in considerazione degli obiettivi di produzione stabiliti nei Budget discussi al Capitolo precedente.

Con riferimento a questo tema è necessario ricordare che nelle AS la possibilità di soddisfare in chiave puramente incrementale il fabbisogno di personale è vincolata da:

- il numero di posti in dotazione (pianta) organica, che consentono di verificare se, a fronte di eventuali fabbisogni espressi dall'organizzazione, vi siano effettivamente delle disponibilità per procedere all'inserimento di nuovo personale o, viceversa, si debba attivare la procedura di variazione della dotazione organica;
- il ricorso frequente da parte di stato e regioni al blocco delle assunzioni di personale che, di fatto, ad eccezione di particolari categorie e qualifiche, consente solamente e

non sempre integralmente, la sostituzione di personale dimissionario dall'ambito pubblico.

Il calcolo dei fabbisogni di personale, pertanto, non ha lo scopo di definire automaticamente ed in chiave incrementale le unità di personale da assumere nell'anno di Budget. Esso, piuttosto, è finalizzato a far emergere le esigenze aziendali e dei singoli Centri che dovranno trovare soddisfazione attraverso il ricorso ad un mix equilibrato di leve gestionali a disposizione dell'azienda.

La definizione dei fabbisogni di personale deve essere riferita ai singoli Centri di Rilevazione. In prima battuta la rilevazione dovrebbe essere effettuata mediante l'utilizzo di tempi standard necessari allo svolgimento dei carichi di lavoro previsti in corrispondenza di ciascuna attività e sulla base dei livelli di efficienza attesi⁹. Successivamente, tali risultati dovrebbero essere analizzati coinvolgendo i membri del Comitato Budget più appropriati al fine di ritrarre il fabbisogno emerso in funzione delle situazioni effettivamente riscontrabili nei singoli Centri ed in considerazione dell'impatto di possibili politiche di gestione ed organizzazione del personale alternative (es: revisione turistica e condivisione di risorse).

7.2.3.1.2 La definizione delle modalità di copertura dei fabbisogni

La definizione delle modalità di copertura dei fabbisogni emersi nella fase precedente deve avvenire attraverso la redazione dei cinque prospetti elementari che compongono il Budget del personale:

- Piano assunzioni e cessazioni;
- Piano degli scambi intracompany;
- Piano degli straordinari;
- Piano ferie;
- Piano progressioni e posizioni.

⁹ Per carico di lavoro si intende l'ammontare di lavoro espresso in ore/giorni rapportati ad anno necessario per effettuare le attività di competenza di un determinato Centro di Budget.

7.2.3.1.2.1 Il Piano assunzioni e cessazioni

Questo Piano contiene le informazioni relative alle cessazioni ed alle assunzioni previste nell'anno con riferimento al personale dipendente. Dal lato assunzioni, il Piano deve essere basato sulla analisi dei fabbisogni effettivi, e sulla dinamica delle uscite.

Il Piano assunzioni e cessazioni deve essere predisposto per qualifica, preferibilmente mensilmente o, in alternativa, trimestralmente, e dettagliato per Centro di Rilevazione.

La Tabella 7.5 mostra lo schema di riferimento da utilizzare per lo sviluppo di tale Piano.

Tabella 7.5: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano assunzioni e cessazioni

Centro di Rilevazione	Qualifica	Mese	Assunzioni	Cessazioni	Saldo

7.2.3.1.2.2 Il Piano degli scambi intracompany

Questo Piano contiene le informazioni relative alle risorse che l'azienda intende ricollocare nell'anno di Budget tra i Centri di Rilevazione al fine di soddisfare, attraverso cambiamenti organizzativi a parità di organico complessivo, in tutto o in parte i fabbisogni di risorse dei singoli Centri.

La definizione di questo Piano è particolarmente opportuna in presenza di: variazioni del numero di posti letto, modifiche nei volumi di attività attesi e specifici programmi di riorganizzazione di aree e funzioni.

Il Piano degli scambi intracompany deve essere predisposto per qualifica, in corrispondenza di ogni singolo scambio di cui deve riportare mese di inizio e durata del prestito se si tratta di scambio temporaneo.

La Tabella 7.6 mostra lo schema di riferimento da utilizzare per lo sviluppo di tale Piano.

Tabella 7.6: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano degli scambi intracompany

Qualifica	Ore trasferite	Centro di Partenza	Centro di destinazione	Mese di scambio	Durata scambio

7.2.3.1.2.3 Il Budget degli straordinari

Il Budget degli straordinari contiene la programmazione della ripartizione del fondo per straordinario tra i singoli Centri. Tale ripartizione deve avvenire nel pieno rispetto dei vincoli regionali e degli accordi integrativi aziendali e deve essere finalizzata ad utilizzare le ore disponibili in funzione dei reali fabbisogni da coprire.

Il Budget degli straordinari deve essere predisposto per Centro di Rilevazione, qualifica, tipologia di ore straordinario e preferibilmente mensilmente o, in alternativa, trimestralmente.

La Tabella 7.7 mostra lo schema di riferimento da utilizzare per lo sviluppo di tale Piano.

Tabella 7.7: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano degli straordinari

Centro di Rilevazione	Qualifica	Mese	Tipo straordinario	Numero ore

7.2.3.1.2.4 Il Piano ferie

Questo Piano ha la funzione di considerare nella determinazione delle modalità di copertura del fabbisogno anche l'effetto delle ferie che possono influenzare il monte orario complessivo di ore lavoro effettivamente disponibile nei Centri di Rilevazione.

Tale influenza è particolarmente rilevante quando il monte ferie arretrato è elevato e, di conseguenza, spinge le aziende a richiedere ai propri dipendenti il godimento annuale di una ampia quota delle proprie ferie, al fine di limitare gli oneri per ferie maturate e non godute in Conto Economico e il conseguente aumento, in Stato Patrimoniale, dei debiti verso il personale.

Il Piano ferie deve essere predisposto su base mensile, salvaguardando le esigenze di continuità del servizio e deve essere dettagliato per Centro di Rilevazione e qualifica.

La Tabella 7.8 mostra lo schema di riferimento da utilizzare per lo sviluppo di tale Piano.

Tabella 7.8: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano ferie

Centro di Rilevazione	Qualifica	Mese	Monte ferie	Ferie da godere	Residuo

7.2.3.1.2.5 Il Piano delle progressioni e delle posizioni

Questo Piano consente all'azienda di programmare il numero di posizioni organizzative e di passaggi da una categoria ad un'altra ed i passaggi, all'interno della stessa categoria, a profili professionali di diverso livello economico.

La gestione delle progressioni interne consente all'azienda di intervenire dal punto di vista qualitativo sui fabbisogni di risorse, attribuendo ruoli, funzioni e responsabilità coerenti a quanto necessario a personale già inquadrato in azienda e, quindi, senza aumenti di organico.

Il piano delle progressioni e delle posizioni deve essere predisposto su base annuale, e deve essere dettagliato per Centro di Rilevazione, e qualifiche.

7.2.3.1.3 La definizione dei costi attesi

Gli elementi di costo considerati da tale calcolo, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio e del Piano dei Fattori Produttivi proposto dalle Linee Guida sono rappresentati da:

- Costi del personale del ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo articolati per i rispettivi profili professionali e riferiti a:
 - competenze fisse;
 - compensi per lavoro straordinario;
 - indennità variabili;
 - premi e incentivazioni;
 - oneri sociali;
 - accantonamento tfr;
 - IRAP.

- Costi per rinnovi contrattuali;
- Oneri per trattamento quiescenza;
- Oneri per ferie maturate e non godute;
- Compensi ai dipendenti ex art.55 lett c) e d) ccnl 8/6/2000;
- Compensi ai dipendenti ex art.62 c.2 del ccnl 8/6/2000;
- Incentivi per il personale di comparto per collaborazioni e consulenze sanitarie;
- Incentivi al personale di comparto per collaborazioni e consulenze non sanitarie;
- Accantonamenti per rinnovi contrattuali non ripartiti per singola posizione.

La definizione dei costi attesi deve avvenire moltiplicando il monte ore lavoro complessivamente programmato nei diversi Centro di Rilevazione per il rispettivo costo orario standard.

Per ricavare il costo orario è sufficiente dividere il costo standard mensile (puntuale, o medio annuo) per:

- 144 che rappresenta il debito orario mensile del personale del comparto con contratto a tempo pieno (36 ore settimanali per 4 settimane mese);
- 152 che rappresenta il debito orario mensile del personale della dirigenza con contratto a tempo pieno (38 ore settimanali per 4 settimane mese).

La costruzione del costo standard mensile deve essere omogenea in tutte le AS regionali e, pertanto, deve avvenire rispettando la metodologia di seguito proposta che prevede anzitutto due tipologie di costi standard:

- **a livello di singola matricola**, da utilizzare per la previsione dei costi relativi ad unità di personale già presenti;
- **a livello di qualifica**, da utilizzare per la previsione dei costi relativi ad unità di personale che si è programmato di assumere in corso d'anno.

Tali costi possono essere calcolati in modo relativamente agevole sulla base delle informazioni contenute nella contabilità del personale e relative ai primi 10 mesi dell'anno antecedente quello di programmazione. In particolare, per la corretta applicazione della metodologia proposta, la contabilità del personale deve essere in

grado di fornire il costo del personale per singola matricola articolato per voce di cedolino e distinto per mese di liquidazione.

La sequenza di operazioni da attuare per il calcolo del costo standard è la seguente:

- determinazione di un mese base;
- determinazione del costo del mese base distinto per macrovoce stipendiale secondo il criterio della competenza;
- aggregazione dei costi standard e determinazione del costo standard mensile per matricola e qualifica;
- applicazione al costo del mese base degli eventuali aumenti contrattuali da riconoscere nell'anno di Budget.

Di seguito sono descritte in dettaglio le singole operazioni.

7.2.3.1.3.1 Determinazione del mese base

Il mese da prendere a riferimento per la costruzione del costo standard è settembre¹⁰ che, rispetto ad altri, presenta il vantaggio di essere coerente al calendario di Budget proposto dalle Linee Guida che prevedono la stesura del Budget del personale tra ottobre e novembre. Inoltre tale mese:

- è poco influenzato dall'effetto ferie;
- è posizionato sufficientemente vicino alla fine dell'anno.

7.2.3.1.3.2 Determinazione del costo del mese base distinto per macrovoce stipendiale secondo il criterio della competenza

Il costo relativo agli importi liquidati nel mese di settembre è elaborato dal sistema di contabilità del personale secondo il criterio della cassa. Di conseguenza è necessario apportare una serie di rettifiche volte ad ottenere un costo di competenza del mese standard.

Le rettifiche possono essere effettuate con riferimento diretto alle singole matricole o con riferimento indiretto ed ipotetico alle stesse attraverso la qualifica di appartenenza.

Le rettifiche da apportare con riferimento diretto alle singole matricole sono relative alle competenze fisse, alle indennità variabili, agli oneri sociali, all'IRAP, al rateo di

¹⁰ L'utilizzo di tale mese richiede una estrazione dei cedolini al 31/10.

tredicesima e al rateo di TFR. In particolare su tali macrovoci debbono essere apportate le seguenti modifiche:

- eliminazione dall'importo relativo liquidato nel mese base delle voci con mese di competenza antecedente al mese base stesso;
- integrazione del mese base con gli importi pagati nei mesi successivi al mese base stesso ma riferibili, per data di competenza, a quest'ultimo;
- integrazione del costo base di competenza con gli oneri sociali e le imposte (contributi previdenziali, Irap, Inail ecc) in relazione alle voci coinvolte nelle operazioni di integrazione e rettifica e utilizzando le seguenti percentuali:
 - 28% per contributi previdenziali;
 - 8,5% per l'IRAP calcolato su una base stipendiale comprensiva dei contributi previdenziali e dell'IRAP;
 - 1,6-1,7% per l'INAIL relativa al ruolo sanitario e tecnico e calcolato su costo base al netto dei contributi previdenziali e dell'IRAP;
 - 0,4-0,5% per l'INAIL relativa al ruolo professionale ed amministrativo e calcolato su costo base al netto dei contributi.
- integrazione del costo di competenza con il rateo relativo alla tredicesima mensilità che può essere determinato attraverso l'impiego della seguente formula:

$$T_m = \frac{CMB * i * m}{12}$$

In cui:

- ***T_m***, è la quota di tredicesima di competenza mensile da aggiungere al costo del mese base;
- ***CMB***, è il costo a consuntivo del mese base della matricola;
- ***i***, è l'eventuale incremento contrattuale che può essere previsto tra settembre e fine anno;
- ***m***, è un coefficiente, pari a 0,98, di abbattimento della tredicesima necessario a considerare il fatto che l'intera tredicesima è leggermente più

bassa di un normale stipendio di dicembre in quanto non sono riconosciute alcune componenti.

- integrazione del costo di competenza con la quota mensile di trattamento fine rapporto (TFR) che, dove previsto¹¹, può essere calcolata attraverso l'impiego della seguente formula:

$$TFR_m = \frac{[(CMB * i) + Tm] * 12}{13,5}$$

In cui

- **TFR_m**, è la quota di TFR di competenza mensile da aggiungere al costo del mese base;
- **CMB**, è il costo a consuntivo del mese base;
- **i**, è l'eventuale incremento contrattuale che può essere previsto tra settembre e fine anno;
- **Tm**, è la quota di tredicesima di competenza del mese base.

Le rettifiche da apportare con diretto riferimento alle qualifiche fanno riferimento alle voci stipendiali relative ai Fondi per lavoro straordinario, retribuzione di risultato, incentivi alla produttività e risorse aggiuntive. Le quote relative ai Fondi debbono essere calcolate per qualifica, ciò in quanto non è possibile conoscere con precisione a preventivo a quali dipendenti, e in che misura, saranno distribuite le varie quote dei Fondi aziendali.

Per effettuare le rettifiche al mese base in questo caso è necessario:

- eliminare dal mese base eventuali importi pagati in corrispondenza delle voci relative ai fondi contrattuali;
- distribuire il fondo per straordinario tra le diverse qualifiche e i differenti Centri in funzione delle ore di straordinario in quadratura con quanto assegnato ad essi nel Budget straordinari;
- individuare il valore complessivo atteso a inizio anno dei restanti fondi contrattuale e calcolare un rateo mensile di competenza da inserire nel costo del mese base attraverso l'impiego della seguente formula:

¹¹ Il TFR nelle AS viene calcolato per alcune figure professionali con elevata anzianità, dove previsto dal contratto integrativo aziendale e per il personale assunto con contratti di diritto privato.

$$Fm = \left(\frac{Fa}{12} \right) \cdot \frac{OS}{QM}$$

In cui:

- **Fm**, è la quota mensile di fondo di competenza del mese base ipoteticamente riferibile alla singola matricola;
- **Fa**, è l'ammontare complessivo annuale del fondo a livello aziendale;
- **QM**, è la quantità di matricole che in base alla qualifica o al profilo professionale rivestito hanno diritto a beneficiare del fondo;
- **OS**, sono le singole percentuali dei diversi oneri sociali e delle imposte a carico dell'azienda da calcolare sui diversi fondi contrattuali.

7.2.3.1.3.3 Applicazione al costo del mese base degli eventuali aumenti da riconoscere nell'anno di Budget

Sulla base di quanto descritto è possibile costruire il costo standard mensile per qualifica come media semplice, o ponderata per fasce contrattuali qualora si desiderasse disporre di una stima più raffinata, di tutto il personale appartenente ad una determinata qualifica.

Tale valore deve essere preso a riferimento per l'applicazione degli aumenti contrattuali programmati nell'anno di Budget e riportati anche all'interno del DPA. Per calcolare correttamente l'impatto di tali aumenti è necessario prevederne anche la dinamica temporale, ovvero il mese dell'anno a partire dal quale entreranno in vigore.

Sarà quindi necessario predisporre un Piano degli aumenti contrattuali che per singola qualifica indichi, su base percentuale, l'entrata in vigore degli incrementi su base mensile.

La Tabella 7.9 mostra lo schema di riferimento da utilizzare per lo sviluppo di tale Piano.

Tabella 7.9: Schema di riferimento per lo sviluppo del Piano degli aumenti contrattuali

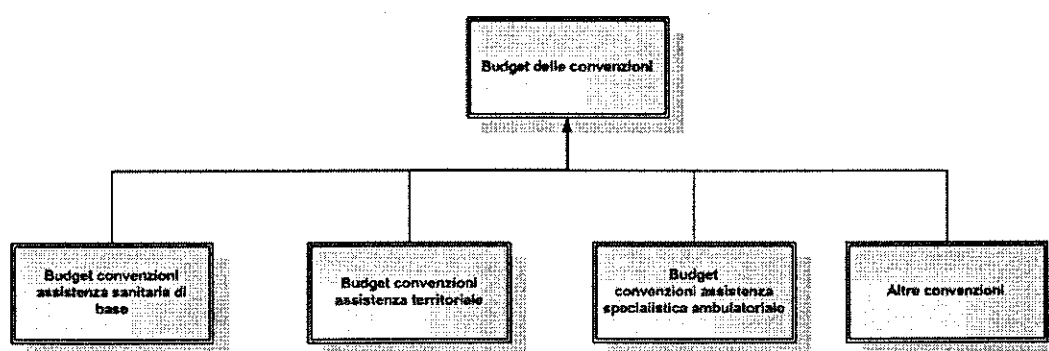
Qualifica	Costo standard 1	Aumento contrattuale (%)	Mese decorrenza	Costo Standard 2

7.2.3.2 Il Budget delle convenzioni

Questo Budget contiene le informazioni relative all'utilizzo di personale in convenzione. Pur rientrando in termini di natura contabile nei costi per la fornitura di servizi si ritiene opportuno, data la natura operativa del fattore produttivo impiegato, inserire questo Budget nell'ambito della programmazione dei costi del personale.

Tale Budget, in funzione della tipologia di convenzione, può essere scomposto in prospetti di maggior dettaglio come riportato in figura.

Figura 7.13: Componenti del Budget delle convenzioni



Ad esclusione del Budget relativo alle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base che non prevede una vera e propria attività di programmazione, i restanti prospetti dovrebbero essere collegati con la determinazione dei fabbisogni di personale effettuata nell'ambito del Budget del personale dipendente e finalizzati a soddisfarne la quota che non è possibile, o comunque non si intende, soddisfare attraverso il ricorso a personale dipendente.

7.2.3.2.1 Il Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Costi per assistenza medico-generica;
- Costi per assistenza medico-pediatrica;
- Costi per guardia medica turistica;

- Costi per guardia medica festiva e notturna.

Il costo di tali convenzioni è determinato sulla base del Budget della Produzione relativo alla continuità assistenziale e, più in particolare:

- il costo da prevedere per Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera scelta discende, data l'assenza di indicazioni specifiche sul Budget del Medico di Medicina Generale, dalla applicazione degli istituti definiti nel contratto che regola la convenzione e deve essere calcolato in corrispondenza di ciascun MMG/PLS presente nei Distretti sulla base della relativa popolazione assistita;
- il costo da prevedere per i servizi di Guardia Medica e Turistica (titolari e sostituti) è funzione del numero di ore che sono state attivate in corrispondenza dei singoli Distretti e che sono state definite all'interno del Budget della Produzione.

7.2.3.2.2 Il Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale

Il Budget di questa tipologia di convenzioni presenta alcune analogie con quanto descritto a proposito dell'acquisizione dei servizi esternalizzati. Molto spesso, infatti, le convenzioni per l'assistenza territoriale fanno riferimento alla fornitura di personale infermieristico da parte di cooperative e sono regolate da contratti anche pluriennali e caratterizzati da formule e condizioni che possono essere differenti tra le singole AS. Pertanto, anche in questo caso, la pluriennale durata di tali contratti enfatizza il ruolo della pianificazione strategica nella definizione delle scelte e limita la necessità e la significatività di una puntuale programmazione annuale dei costi relativi a tali servizi.

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

- Costi per assistenza ostetrica ed infermieristica;
- Costi per assistenza domiciliare integrata.

Il Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale è quindi definito sulla base delle seguenti informazioni:

- le serie storiche adeguate con la variazione dei prezzi attesi per le convenzioni annuali che si intendono rinnovare nell'anno oggetto di Budget;
- le condizioni riportate nel contratto per le convenzioni di durata pluriennale;

- obiettivi specifici definiti nel DPA in corrispondenza di eventi straordinari quali ad esempio la scadenza o la possibilità di negoziazione di alcune convenzioni in corso.

L'attribuzione del costo delle singole convenzioni tra i Centri di Rilevazione beneficiari è opportuna e deve essere affiancata anche da indicatori di tipo fisico tecnico in grado di esprimere indicatori di produttività e rendimento del personale utilizzato in convenzione.

Di conseguenza il Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale deve essere calcolato preferibilmente su base mensile ed dettagliato per ciascun Centro che ne utilizza le risorse.

7.2.3.2.3 Il Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale

Le convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale fanno riferimento all'utilizzo dei medici Sumai e debbono essere programmate in funzione degli obiettivi di attività e del relativo fabbisogno di ore determinato nel Budget della specialistica ambulatoriale.

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

- Costi per prestazioni assistenza specialistica Sumai;
- Accantonamento premio operosità medici Sumai.

La determinazione del numero di ore di specialistica da attivare in convenzione deve avvenire, in corrispondenza di ciascuna Branchia specialistica che ne ha la necessità, considerando il numero di prestazioni che dovrebbero essere coperte dalla convenzione, le prestazioni orarie medie attese definite nel Budget della specialistica ambulatoriale, ed il livello di produttività effettiva dei medici Sumai, tenuto conto dei vincoli stabiliti dalla convenzione.

Il Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale deve essere calcolato preferibilmente su base mensile, e comunque con lo stesso livello di dettaglio utilizzato per la definizione del Budget della specialistica ambulatoriale.

7.2.3.3 Il Budget degli altri costi del personale

In questo Budget, che è di tipo residuale, sono comprese, con un'accezione ampia, tutte le altre tipologie di costi di personale sostenuti dalle AS.

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Costi per personale comandato;
- Costi per medicina dei servizi;
- Costi per personale tirocinante;
- Costi per personale borsista;
- Costi personale interinale con mansioni sanitarie;
- Costi per personale religioso non dipendente con mansioni sanitarie;
- Assegni per obiettori di coscienza;
- Personale religioso adibito a mansioni non sanitarie;
- Costi personale interinale con mansioni non sanitarie.
- Costi riferiti al Direttore generale, amministrativo e sanitario:
 - Indennità;
 - Rimborso spese;
 - Oneri sociali;
 - Accantonamento al fondo trattamento di fine mandato;
- Costi riferiti al Collegio sindacale:
 - Indennità;
 - Rimborso spese.

Questo Budget può essere determinato su base annuale e prevalentemente in funzione delle serie storiche incrementate dell'aumento dei costi prevedibile per l'anno. Salvo esigenze particolari delle singole AS, in linea generale i valori determinati come sopra non devono essere dettagliati per Centro di rilevazione.

7.2.3.4 Il Budget della formazione

Il Budget della formazione programma il costo che l'azienda dovrà sostenere per l'aggiornamento professionale e/o la riqualificazione dei propri dipendenti.

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Indennità per libera docenza del personale dipendente;
- Compensi a docenti esterni;
- Costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziati da soggetti pubblici;
- Costi per iniziative di formazione, qualificazione e riqualificazione del personale finanziati da soggetti privati.

Il Budget della formazione deve essere basato su di Piano di formazione aziendale che deve essere funzionale e coerente ai fabbisogni qualitativi espressi nel Budget del personale dipendente con particolare riferimento alle esigenze legate ai programmi di inserimento (Piano assunzioni e cessazioni) e riqualificazione (Piano scambi intracompany e Piano delle progressioni e posizioni) del personale.

Il Budget della formazione deve essere predisposto a livello aziendale e deve essere redatto come un Budget di iniziativa in quanto deve contenere:

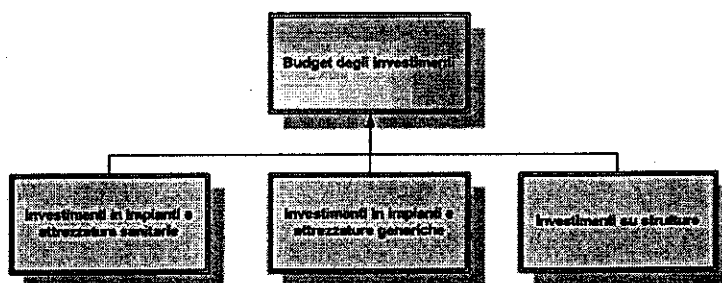
- l'ammontare dei fondi disponibili per le iniziative;
- l'elenco delle singole iniziative formative che si intendono avviare;
- gli obiettivi delle singole iniziative e la quota di Budget disponibile;
- i destinatari delle singole iniziative;
- la durata e la collocazione temporale delle singole iniziative.

7.2.4 Il Budget degli investimenti

Il Budget degli investimenti rappresenta la dimensione annuale del Piano degli investimenti, che è generalmente collegato al piano strategico ed ha quindi un arco temporale di riferimento almeno triennale. Attraverso la predisposizione del Budget degli investimenti l'azienda deve individuare gli investimenti approvati dalla Regione e dalla Direzione aziendale ai quali si intende dare corso nell'anno oggetto di Budget.

Questo Budget si distingue in funzione della natura degli investimenti oggetto di programmazione.

Figura 7.14: Componenti del Budget degli investimenti



La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget degli investimenti è coordinata e governata nel suo complesso dai **responsabili della funzione Programmazione e Controllo** e dell'**area economico finanziaria** mentre è gestita in termini operativi dal Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai **responsabili aree Acquisizione e commercializzazione beni e servizi, Gestione e ottimizzazione patrimonio, Risorse informatiche**.

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Ammortamento costi di impianti e di ampliamento;
- Ammortamento costi di ricerca e sviluppo;
- Ammortamento costi di diritti di brevetto;
- Ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di proprietà;

- Ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo indeterminato;
- Ammortamento costi diritti di utilizzazione opere di ingegno;
- Ammortamento costi per concessioni dalla pubblica amministrazione o enti pubblici;
- Ammortamento costi relativi alle licenze d'uso amministrative;
- Ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo determinato;
- Ammortamento costi per acquisti di marchi;
- Ammortamento costi per spese straordinarie su beni di terzi;
- Ammortamento oneri accessori su finanziamenti;
- Ammortamento dei fabbricati disponibili:
 - Fabbricati disponibili;
 - Costruzioni leggere disponibili;
- Ammortamento dei fabbricati indisponibili:
 - Fabbricati indisponibili;
 - Costruzioni leggere indisponibili;
- Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali:
 - Impianti sanitari;
 - Impianti generici;
 - Macchinari sanitari;
 - Macchinari generici;
 - Impianti e macchinari < un milione;
 - Attrezzature sanitarie e scientifiche;
 - Attrezzature generiche;
 - Attrezzature sanitarie e scientifiche < un milione;
 - Mobili e arredi;

- Mobili d'ufficio;
- Mobili e arredi < un milione;
- Elicotteri;
- Ambulanze utilizzate per servizio 118;
- Altre ambulanze;
- Autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone;
- Autocarri;
- Autovetture, motoveicoli e simili;
- Natanti;
- Automezzi speciali;
- Macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche;
- Macchine ufficio ordinarie;
- Hardware ed attrezzature EDP;
- Altri beni materiali;
- Altri beni < 1 milione.

Il Budget degli investimenti deve essere predisposto dalle AS attraverso la redazione di un Piano specifico annuale allegato al DPA e collegato al Piano degli investimenti aziendale. Tale Piano deve contenere una "anagrafica degli investimenti da avviare ed in corso" che riporti per ciascuno di questi almeno le seguenti informazioni:

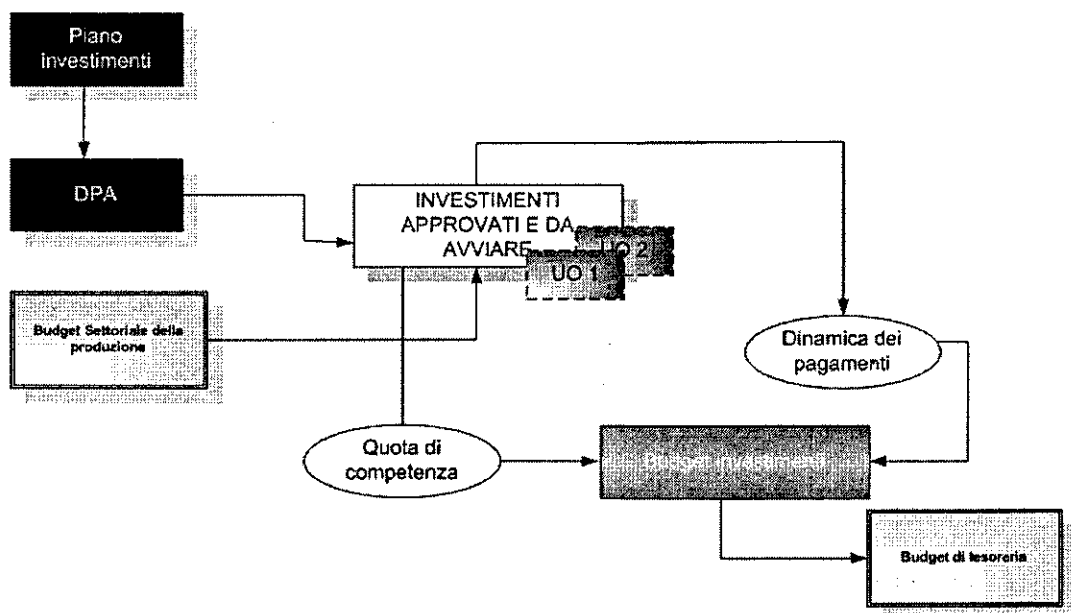
- descrizione sintetica dell'investimento;
- importo complessivo e importo di competenza;
- dinamica dei pagamenti con indicazione di quelli effettuati e di quelli che si intendono effettuare;
- collegamento con il Budget di tesoreria;
- coefficienti, tipologia e quote di ammortamento;
- articolazione per sottoconto di Co.EP e fattore produttivo di contabilità analitica (ammortamenti);

- modalità di reperimento dei fondi a copertura dell'investimento e relativi oneri finanziari;
- Centro beneficiario, solo se individuabile sulla base della natura dell'investimento.

Data la presenza di una simile anagrafica con riferimento al Budget degli investimenti il DPA deve limitarsi ad un riepilogo delle informazioni essenziali ed in particolare deve riportare:

- l'elenco investimenti approvati e da effettuare nell'anno;
- la stima dei relativi oneri;
- i legami degli investimenti con gli obiettivi di attività che saranno individuati nel Budget della Produzione.

Figura 7.15: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget degli investimenti



Una precisazione finale deve essere fatta rispetto alla sterilizzazione degli ammortamenti. La sterilizzazione degli ammortamenti è prevista dalle Linee Guida ministeriali per l'introduzione della contabilità economico patrimoniale nelle aziende

sanitarie, al fine di consentire alle Regioni di azzerare l'influenza sul risultato economico dell'esercizio delle quote di ammortamento relative a beni acquistati con contributi in conto capitale erogati dalla Regione o da altri enti pubblici e privati. Attraverso tale meccanismo, in estrema sintesi, la Regione è sgravata dall'onere di dover ripianare perdite di esercizio che includono gli ammortamenti generati da beni acquistati con finanziamenti ad hoc della Regione medesima o di altri soggetti.

Con riferimento al rapporto tra Budget degli investimenti e sterilizzazione le Linee Guida stabiliscono che, qualora siano eventualmente presenti investimenti soggetti a sterilizzazione, l'individuazione degli stessi deve avvenire all'interno del Piano degli investimenti annuali nell'ambito della descrizione delle *"modalità di reperimento dei fondi a copertura dell'investimento e relativi oneri finanziari"* (vedi righe precedenti).

8 DEFINIZIONE DEL BUDGET DEI CONSUMI

8.1 Descrizione e contenuti della fase

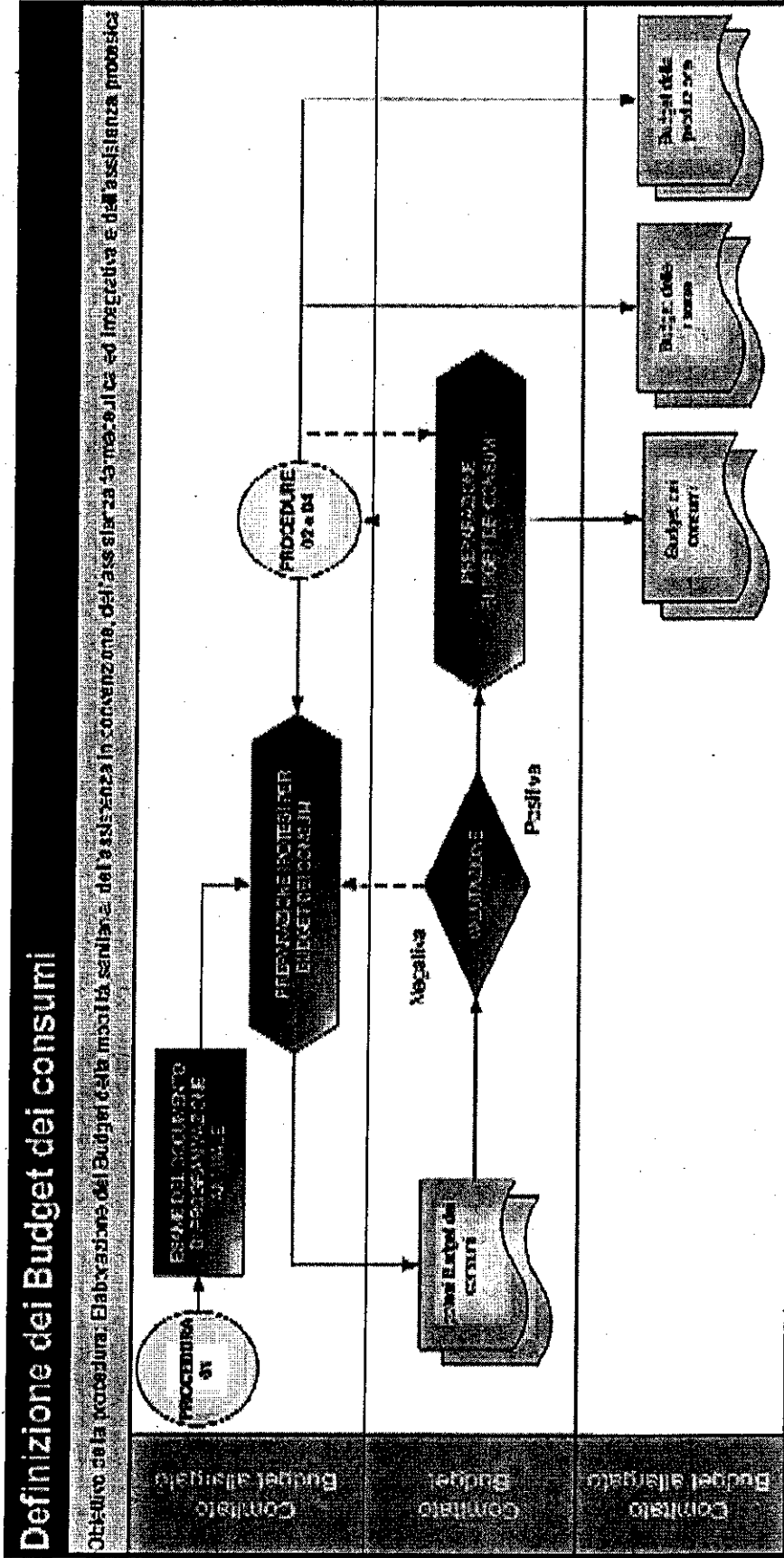
Con la descrizione del Budget dei Consumi terminano le fasi del processo dedicate alla costruzione dei Budget Settoriali. Lo sviluppo di tale Budget consente alle ASL di ampliare gli ambiti di programmazione dalla produzione di servizi e prestazioni e dei relativi fabbisogni di risorse, alla complessiva assistenza fornita ai propri assistiti. Il Budget dei Consumi deve essere elaborato contestualmente ai precedenti Budget Settoriali rispetto ai quali presenta aspetti di influenza, complementarità e integrazione.

Il Budget dei Consumi è predisposto dal Comitato Budget che all'interno di tale fase opera prevalentemente in forma ristretta. Il Comitato Budget, con particolare riferimento ai rappresentati per l'assistenza ospedaliera e distrettuale e, eventualmente, ai responsabili dei Dipartimenti Territoriali, predispone le ipotesi di base per la redazione dei singoli prospetti contabili che compongono il Budget dei Consumi. Le ipotesi, quando possibile, sono basate sui contenuti del DPA e sono formulate in termini quantitativi facendo riferimento alle singole tabelle che sono riportate nella seconda sezione del DPA.

Una volta predisposte, tali ipotesi di Budget sono utilizzate dal Comitato Budget Ristretto per il calcolo dei Budget dei Consumi secondo i requisiti stabiliti dalle Linee Guida. Terminata la predisposizione dei singoli prospetti contabili, e assicurata la necessaria coerenza con i Budget della Produzione e delle Risorse anche attraverso opportune rimodulazioni, i tre Budget Settoriali debbono essere adottati con determina dirigenziale del coordinatore del Comitato Budget e trasmessi per conoscenza alla Direzione aziendale ed a tutti i membri del Comitato Budget Allargato.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 4 alla pagina seguente.

Diagramma 4: Il processo di Budget – Fase 04



8.2 Aspetti operativi

8.2.1 Il Budget dei consumi:introduzione

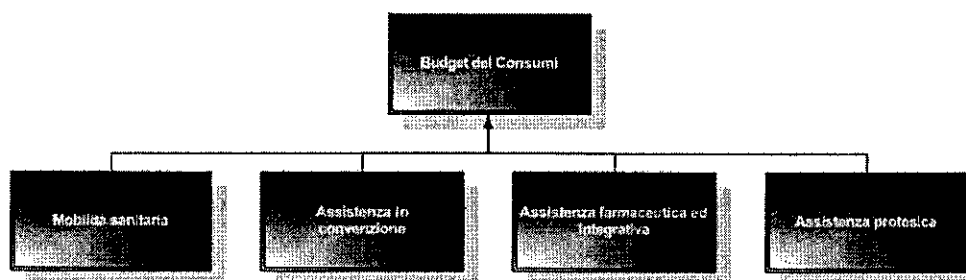
Il Budget dei Consumi predisposto generalmente dalle ASL¹², ha l'obiettivo di programmare tipologia, quantità e costo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie e delle altre forme di assistenza consumate e fruite dagli assistiti attraverso il ricorso a strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate.

Il Budget dei Consumi, in chiave prospettica, dovrebbe essere elaborato per singoli Centri di Rilevazione. Tale suddivisione è necessaria a consentire nella fase di definizione dei Budget Operativi una coerente aggregazione dei prospetti contabili rispetto alla struttura dei Centri di Budget nonché all'azienda nel suo complesso.

Tuttavia, nel breve termine, tenuto conto dell'orientamento regionale per il triennio 2003 – 2005¹³ e considerati gli attuali ritardi con i quali sono disponibili alcuni dei dati indispensabili alla redazione di questo Budget, le componenti del Budget dei Consumi dovranno e potranno essere elaborate per Centro di rilevazione.

Il Budget Settoriale dei consumi è articolato nei quattro Budget elementari rappresentati in figura 8.1.

Figura 8.1: Componenti del Budget dei Consumi



¹² Fanno eccezione a questa affermazione le convenzioni con soggetti pubblici o privati stipulate dalle Aziende Ospedaliere per l'erogazione di particolari tipologie di prestazioni sanitarie.

¹³ La Regione Lazio nella circolare inviata alle AS contenente le direttive per la predisposizione Budget 2004 specifica che: **"Il Bilancio di previsione dovrà essere corredato dal Piano Strategico per il triennio 2003 – 2005 predisposto nella forma per il momento dedicata alla sola funzione di produzione a gestione diretta che rappresenta uno dei punti critici delle diseconomie di sistema."**

La redazione dei prospetti contabili che compongono il Budget dei Consumi è coordinata e governata nel suo complesso dal **responsabile della funzione Programmazione e Controllo** mentre è gestita in termini operativi da questi unitamente ai **rappresentanti delle aree ospedaliere e territoriali** che si possono avvalere del contributo del Comitato Budget Allargato, con particolare riferimento ai **responsabili dei Dipartimenti Territoriali**.

Il Budget dei Consumi, analogamente a quello delle risorse, deve essere raccordato per singolo sottoconto del Piano dei Conti regionale, in modo tale da rendere più agevole ed immediato il passaggio dai Budget Operativi al Bilancio di Previsione.

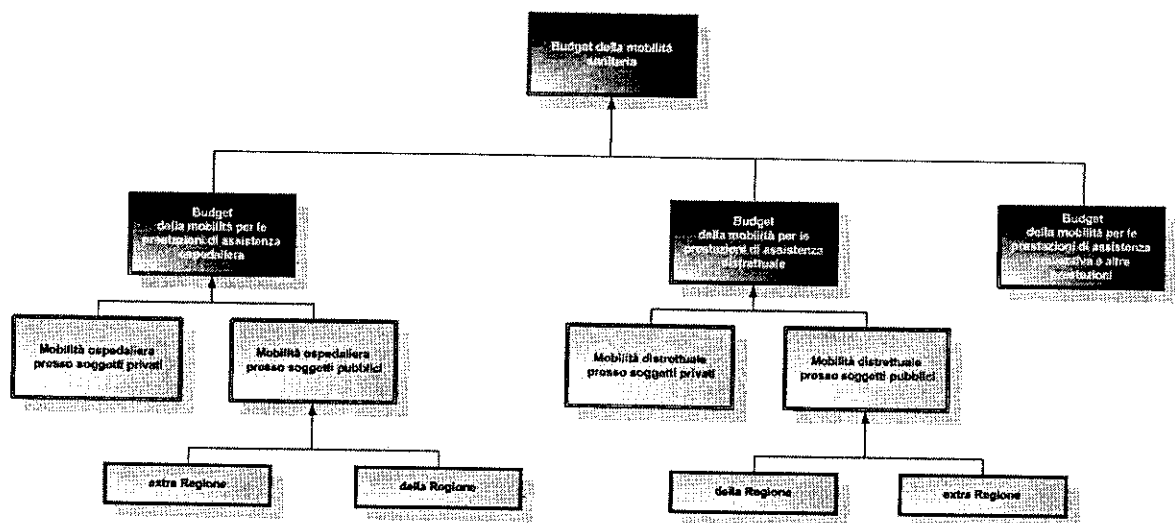
8.2.2 Il Budget della mobilità sanitaria

Il Budget della mobilità sanitaria dovrebbe essere utilizzato per prevedere tipologia e volume di prestazioni di carattere ospedaliero, ambulatoriale e territoriale erogate agli assistiti attraverso il ricorso a strutture private accreditate o a strutture pubbliche diverse da quelle della ASL.

Rispetto alla mobilità sanitaria, dato il modello istituzionale di funzionamento complessivo del SSN, la ASL non ha la possibilità di esercitare una vera e propria programmazione. La funzione di questo Budget, di conseguenza, è più propriamente individuabile nella analisi e nel miglioramento del livello di conoscenza dei bisogni assistenziali espressi ai diversi livelli dalla popolazione assistibile. Tale miglioramento delle conoscenze è finalizzato a porre le condizioni per la strutturazione di un sistema di offerta coerente alle evoluzioni della domanda e che possa consentire un governo ed un orientamento attivo e consapevole della mobilità, tramite interventi di natura indiretta rivolti, dove utile e possibile, ad allineare costantemente e rapidamente l'offerta di prestazioni e servizi alle esigenze della popolazione di riferimento.

La struttura del Budget della mobilità sanitaria si compone di tre Budget elementari articolati secondo la struttura dei LEA e distinti al loro interno in funzione del soggetto erogatore dell'assistenza.

Figura 8.2: Componenti del Budget della mobilità sanitaria



Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

- Costi per assistenza socio sanitaria da aziende sanitarie e ospedaliere della Regione:
 - Prestazioni di ricovero ordinario per acuti;
 - Prestazioni di ricovero ordinario per lungodegenza;
 - Prestazioni di ricovero ordinario per riabilitazione;
 - Prestazioni di ricovero diurno (day hospital e day surgery);
 - Prestazioni di assistenza pediatria di base;
 - Prestazioni di assistenza medicina generale;
 - Prestazioni di assistenza guardia medica;
 - Prestazioni di assistenza domiciliare integrata;
 - Prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (compreso pronto soccorso non seguito da ricovero);
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa;
 - Prestazioni di assistenza termale;
 - Prestazioni di assistenza integrativa e protesica;
 - Prestazioni per medicina dei servizi e altri servizi assistenziali;
 - Prestazioni per servizi di elisoccorso e trasporto con ambulanza;
 - Prestazioni trasporto organi, sangue e campioni biologici;
 - Prestazioni per somministrazione diretta di farmaci;
- Costi per assistenza socio sanitaria da altri soggetti pubblici extra Regione:
 - Prestazioni di ricovero ordinario per acuti;
 - Prestazioni di ricovero ordinario per lungodegenza;
 - Prestazioni di ricovero ordinario per riabilitazione;

- Prestazioni di ricovero diurno (day hospital e day surgery);
 - Prestazioni di assistenza pediatria di base;
 - Prestazioni di assistenza medicina generale;
 - Prestazioni di assistenza guardia medica;
 - Prestazioni di assistenza domiciliare integrata;
 - Prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (compreso pronto soccorso non seguito da ricovero);
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa;
 - Prestazioni di assistenza termale;
 - Prestazioni di assistenza integrativa e protesica;
 - Prestazioni per medicina dei servizi e altri servizi assistenziali;
 - Prestazioni per servizi di elisoccorso e trasporto con ambulanza;
 - Prestazioni trasporto organi, sangue e campioni biologici;
 - Prestazioni per somministrazione diretta di farmaci;
 - Prestazioni per servizi sanità pubblica veterinaria;
- Costi per assistenza specialistica ambulatoriale da altri soggetti pubblici della Regione:
- Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Policlinici Universitari Pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Policlinici Universitari Pubblici;
- Costi per assistenza integrativa e protesica da altri soggetti pubblici della Regione
- Prestazioni di assistenza integrativa diversa;

- Prestazioni assistenza protesica;
- Costi per assistenza ospedaliera da altri soggetti pubblici della Regione:
 - Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Policlinici Universitari Pubblici;
 - Prestazioni di assistenza lungodegenza in regime di ricovero da Policlinici Universitari Pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Policlinici Universitari Pubblici;
 - Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Policlinici Universitari Pubblici;
- Costi per assistenza Specialistica Ambulatoriale da soggetti privati
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Policlinici Universitari Privati;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Case di Cura accreditate;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Ospedali classificati;
 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da ambulatori e laboratori accreditati;
 - Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Policlinici Universitari Privati;

- Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati;
- Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura Accreditate;
- Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali classificati;
- Costi per assistenza ospedaliera da soggetti privati:
 - Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Ospedali classificati;
 - Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Policlinici Universitari Privati;
 - Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Case di Cura accreditate;
 - Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Ospedali classificati;
 - Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Policlinici Universitari privati;
 - Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Case di Cura accreditate;
 - Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Ospedali classificati;
 - Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Policlinici Universitari privati;

- Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Case di Cura accreditate;
 - Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Ospedali classificati;
 - Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Policlinici Universitari privati.
- Costi per servizi sanità pubblica veterinaria da altri soggetti pubblici della Regione:
- Costi per anagrafe canina;
 - Costi veterinari per vaccinazioni;
 - Mantenimento degli animali a gestione diretta;
 - Mantenimento degli animali in convenzione;
 - Abbattimento di animali infetti.

Allo stato attuale il calcolo dei costi attesi per la mobilità sanitaria non è necessario. Tali costi, infatti, sono elaborati ed inseriti nei bilanci delle ASL a consuntivo dalla Regione e, inoltre, con un dettaglio che non consente di formulare previsioni e stime particolarmente accurate e sofisticate rispetto a tali tipologie di consumi.

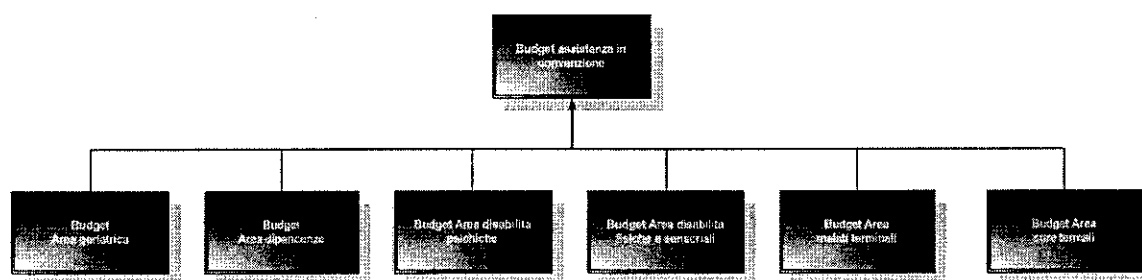
Tale Budget, pertanto, sino a quando le informazioni a disposizione delle ASL non consentiranno una effettiva analisi dei flussi di mobilità ai fini di una successiva programmazione degli stessi, dovrà essere semplicemente stimato su base storica e riferito all'azienda nel suo complesso.

8.2.3 Il Budget dell'assistenza in convenzione

Il Budget dell'assistenza in convenzione ha l'obiettivo di prevedere e, dove possibile, programmare tipologia, quantità e costo delle convenzioni che le ASL debbono attivare per garantire prestazioni di assistenza territoriale in regime ambulatoriale residenziale e semiresidenziale non offerte direttamente tramite strutture proprie.

Rispetto alla mobilità sanitaria la ASL ha, almeno per alcune tipologie di convenzioni, maggiori possibilità di esercitare funzioni di programmazione. La struttura del Budget dell'assistenza in convenzione si compone di una serie Budget elementari articolati in funzione della tipologia di prestazione caratterizzante il ricorso alla convenzione.

Figura 8.3: Componenti del Budget dell'assistenza in convenzione



Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Costi per assistenza riabilitativa da altri soggetti pubblici della Regione:
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità fisiche da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da IRCCS pubblici;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da IRCCS pubblici;

- Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità fisiche da Policlinici Universitari Pubblici;
- Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da Policlinici Universitari Pubblici;
- Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da Policlinici Universitari Pubblici;
- Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da Policlinici Universitari Pubblici;
- Costi per altri servizi di assistenza socio sanitaria da altri soggetti pubblici della Regione:
 - Assistenza per medicina dei servizi;
 - Assistenza psichiatrica;
 - Assistenza geriatria;
 - Assistenza tossicodipendenti e alcolisti;
 - Assistenza idrotermale;
 - Assistenza resa in Hospice;
- Consultori familiari;
- Costi per assistenza riabilitativa da altri soggetti privati:
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa favore di portatori di disabilità fisiche da Case di Cura accreditate;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da altri Centri di riabilitazione accreditati;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da Case di Cura accreditate;

- Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da altri Centri di riabilitazione;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da Case di Cura Accreditate;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da altri Centri di riabilitazione;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da IRCCS privati;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da Case di Cura accreditate;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da altri Centri di riabilitazione;
 - Prestazioni di assistenza riabilitativa in istituti ex art. 26 L.833/78.
- Costi per altri servizi di assistenza socio sanitaria da altri soggetti privati:
- Costi per medicina dei servizi;
 - Costi per assistenza psichiatrica;
 - Costi per assistenza geriatria;
 - Costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti;
 - Costi per assistenza idrotermale;
 - Assistenza resa in Hospice.

Per il calcolo dei costi attesi con riferimento al Budget delle convenzioni è necessario distinguere le convenzioni indirette, regolate da un meccanismo di filtro basato sulla concessione di un'autorizzazione all'accesso all'assistenza da parte della ASL, da quelle dirette che, al contrario, non prevedono per il paziente la necessità di una autorizzazione preventiva della propria ASL. Solamente per la prima tipologia di convenzioni è possibile ipotizzare una attività di vera e propria programmazione le

seconde, infatti, sono più simili, in termini logici, alla mobilità sanitaria e, conseguentemente si prestano alle medesime considerazioni.

In assenza di programmi specifici relativi al livello di ricorso alle convenzioni per l'acquisto di prestazioni, giornate di degenza, accessi e posti di assistenza in regime residenziale e semiresidenziale ed alla eventuale revisione dei contratti in corso, il DPA non contiene nessuna informazione utile al calcolo di questo Budget che in condizioni di normale funzionamento deve essere basato essenzialmente sullo storico.

Il Budget dell'assistenza in convenzione deve avere le seguenti caratteristiche:

- integrazione con i Budget della Produzione relativi alle prestazioni di assistenza territoriale;
- dettaglio ed una valorizzazione a livello di singola convenzione ricavata dalla implementazione di un apposito *Albo delle convenzioni aziendali*.

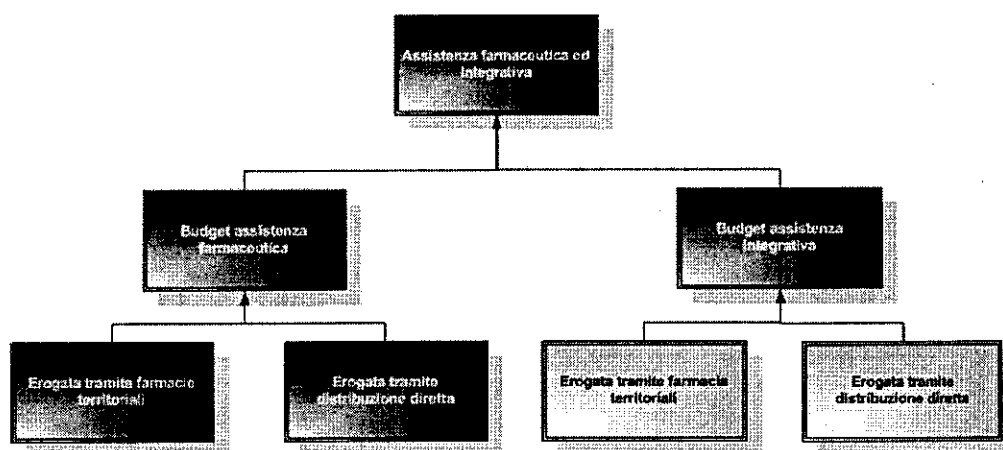
Il Budget delle convenzioni soggette ad autorizzazione preventiva deve essere articolato per singolo Distretto in funzione degli assistiti che usufruiscono delle convenzioni. Si deve quindi evitare in fase di elaborazione, l'errore di attribuire questi costi, e le relative responsabilità, ai Distretti sulla base della localizzazione geografica delle strutture convenzionate che insistono sul territorio della ASL.

8.2.4 Il Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa

Questo Budget prevede e, per quanto possibile, programma il costo che le ASL sostengono per l'assistenza farmaceutica ed integrativa fornita ai propri assistiti.

Il Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa si scompone in due Budget elementari, che al loro interno si suddividono ulteriormente in funzione delle modalità di distribuzione di farmaci e prodotti (Figura 8.4).

Figura 8.4: Componenti del Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa



8.2.4.1 Il Budget dell'assistenza farmaceutica

Il Budget dell'assistenza farmaceutica è uno dei più importanti dell'intero sistema dei Budget Settoriali. Da un attento governo della spesa farmaceutica le ASL possono infatti ottenere dei contenimenti di costo in tempi relativamente brevi e per importi anche consistenti. Tuttavia, le possibilità di attivare forme incisive di tale Budget dipendono in gran parte dallo sviluppo degli strumenti di controllo budgetario orientati all'analisi ed alla valutazione dei consumi ed attivati con riferimento a MMG/PLS che, per l'assistenza farmaceutica, rappresentano i prevalenti generatori di spesa.

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Assistenza farmaceutica convenzionata da farmacie pubbliche;
- Costi per farmacie convenzionate;
- Costi indennità di residenza per farmacie rurali;
- Conti di riferimento specificamente attivati per la rilevazione della distribuzione diretta.

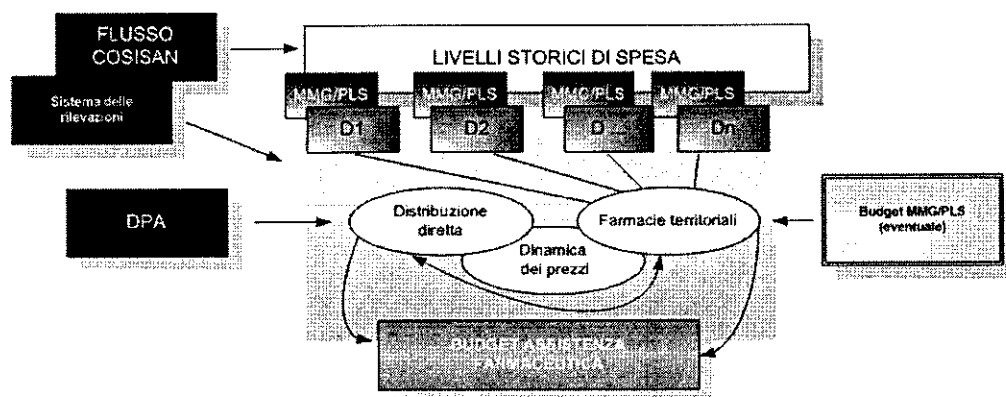
Il Budget dell'assistenza farmaceutica deve essere basato sulle seguenti informazioni:

- il numero di assistiti attesi per l'anno di Budget in ciascun Distretto contenuti nel DPA ed abbinati al relativo MMG/PLS sulla base delle scelte;
- il numero di prescrizioni riferite ai primi sei mesi dell'anno in corso per ciascun MMG/PLS come desumibili dai flussi informativi regionali COSISAN;
- standard di performance attesi nei Distretti per la spesa farmaceutica eventualmente contenuti nel DPA qualora la ASL abbia attivato processi di Budget per il MMG/PLS;
- standard di performance attesi per la spesa farmaceutica contenuti nel DPA e relativi alla distribuzione diretta, suddivisi per distretto e riferiti necessariamente, ma non esclusivamente a:
 - rapporto atteso tra spesa farmaceutica per distribuzione diretta e tramite farmacie;
- la variazione attesa nei prezzi dei farmaci per l'anno di Budget.

La procedura di calcolo da adottare per questo Budget prevede la definizione, a consuntivo, di un coefficiente di spesa farmaceutica per MMG/PLS ottenuto dal rapporto tra la spesa generata dal singolo MMG/PLS ed i relativi assistiti pesati. In assenza di Budget per MMG/PLS, la spesa media per assistito deve essere ipotizzata costante e rimodulata in funzione del numero di assistiti pesati attesi nell'anno oggetto di programmazione. Il valore così ottenuto dovrà essere integrato con la variazione attesa per l'anno nei prezzi dei farmaci.

Calcolato tale costo atteso, per la redazione del Budget complessivo sarà necessario scorporare la quota di assistenza farmaceutica che si prevede di coprire tramite distribuzione diretta, ed effettuare una nuova valorizzazione in funzione del differente costo da sostenere in questa seconda modalità di erogazione.

Figura 8.5: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dell'assistenza farmaceutica



Il Budget dei costi per l'assistenza farmaceutica deve essere calcolato, preferibilmente su base mensile o, in alternativa, trimestralmente per singolo Distretto in funzione dei relativi MMG/PLS attraverso l'impiego delle seguenti formule:

$$AFP_{D,t} = \sum_{MMG/PLS=1}^N (CMA_{MMG/PLSA} * P_{AMMG/PLSA}) * i$$

$$AFDN_{D,t} = (AFP_{d,t} - AFD_{D,t}) * \%D_{D,t}$$

$$AFT_{D,t} = [AFD_{D,t} + (AFDN_{D,t} * \%p)] + [AFP_{D,t} - (AFD_{D,t} + AFDN_{D,t})]$$

In cui:

- **AFP** è il costo dell'assistenza farmaceutica erogata tramite farmacie e distribuzione diretta attesa nel Distretto **D** al tempo **t**;
- **CMA** è il costo medio per unità di assistito pesato di assistenza farmaceutica generato da ogni singolo **MMG/PLS** del Distretto **D**;
- **PA** sono gli assistiti complessivi per ciascun **MMG/PLS** attesi per l'anno oggetto di programmazione;
- **i** è la variazione attesa nei prezzi per i farmaci;
- **AFDN** è il costo dell'assistenza farmaceutica che, nel Distretto **D** ed al periodo **t**, si intende trasferire in regime di distribuzione diretta per l'anno oggetto di programmazione;
- **AFD** è la quota, rilevata a consuntivo, di distribuzione territoriale all'interno del Distretto **D** al tempo **t**;
- **%D** è il coefficiente percentuale che esprime l'obiettivo di quota di assistenza farmaceutica che si desidera convertire in regime di distribuzione diretta nel Distretto **D** al tempo **t**;
- **p** è il coefficiente percentuale che esprime la variazione di spesa per la quota convertita in regime di distribuzione diretta;
- **D** è la quota di distribuzione diretta consolidata e stimata su base storica per il Distretto **D** al tempo **t**;
- **AFT** è il costo per assistenza farmaceutica totale, atteso nel Distretto **D** e nel periodo **t** e ricavato come somma dei costi sostenuti tramite farmacie territoriali e tramite distribuzione diretta.

8.2.4.2 Il Budget dell'assistenza integrativa

Il Budget dell'assistenza integrativa fa riferimento a prodotti erogati ad assistiti con particolari patologie di carattere cronico. Per questo Budget valgono, ad esclusione del ruolo dei MMG/PLS, le stesse considerazioni formulate con riferimento all'assistenza farmaceutica convenzionata.

In particolare:

- deve essere calcolato, preferibilmente su base mensile o, in alternativa, trimestralmente per singolo Distretto sulla base della residenza dell'assistito;
- se possibile, deve essere distinto in funzione delle modalità di distribuzione dei prodotti (diretta o tramite farmacia).

Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio sono rappresentati da:

- Prestazioni di assistenza integrativa diversa.

8.2.5 Il Budget dell'assistenza protesica

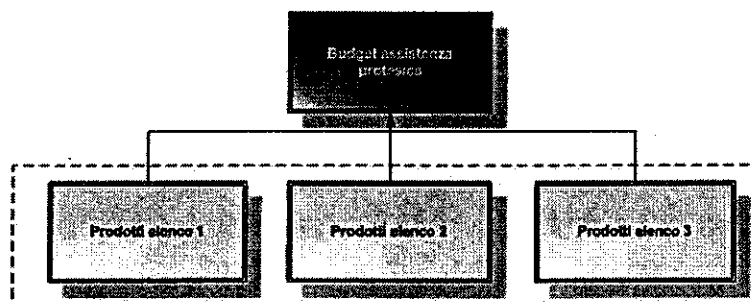
Il Budget dell'assistenza protesica prevede la quantità e programma il costo che le ASL sostengono per la distribuzione di dispositivi e presidi per l'assistenza protesica.

Le ASL sono tenute ad erogare le prestazioni di assistenza protesica agli assistiti che, in possesso di una prescrizione medico specialistica e dei requisiti per aver diritto all'erogazione dei presidi, ne fanno richiesta al proprio Distretto di appartenenza. Tale Budget non può porsi l'obiettivo di programmare il numero di prodotti e presidi da erogare ma solamente quello di governarne il processo di distribuzione nel suo complesso. Ciò deve avvenire prestando particolare attenzione al rispetto dei requisiti e dei prezzi stabiliti nell'apposito nomenclatore e gestendo correttamente (dal punto di vista contabile) alcune particolari tipologie di presidi che, data la natura di impiego ad utilità ripetuta nel tempo, una volta acquistati entrano a far parte del patrimonio aziendale e, di conseguenza, devono essere ammortizzati e non spesi per intero sull'esercizio.

In assenza di programmi tesi alla revisione dei prezzi unitari d'acquisto delle protesi, il DPA non contiene nessuna informazione utile al calcolo di questo Budget che in condizioni di normale funzionamento deve essere basato essenzialmente sullo storico.

Il Budget dell'assistenza protesica è articolato come riportato in figura 8.6.

Figura 8.6: Componenti del Budget dell'assistenza protesica



Gli elementi del Conto Economico considerati da tale Budget, articolati sulla base del Piano dei Conti della Regione Lazio, sono rappresentati da:

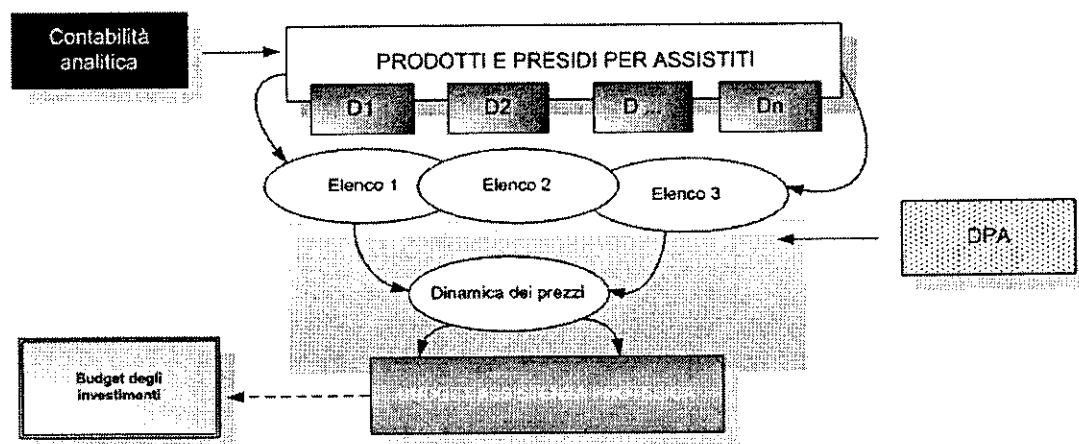
- Prestazioni di assistenza protesica.

Il Budget dell'assistenza protesica deve essere basato sulle seguenti informazioni:

- presidi erogati e relativa spesa storica complessiva e per unità di popolazione assistita, riferita preferibilmente ai primi sei mesi dell'anno in corso, articolata per Distretto e, limitatamente alle protesi, suddivisa per singolo elenco del Nomenclatore;
- variazione attesa nei prezzi per l'anno di Budget.

La procedura di calcolo di questo Budget richiede una previsione formulata su base storica in funzione dei costi medi per unità di popolazione assistita sostenuti in ciascun Distretto, rimodulati nei valori sulla base delle variazioni attese nei prezzi di prodotti e presidi. Un particolare da sottolineare è che tale Budget deve raccordarsi con il Budget degli investimenti in funzione delle previsioni di acquisto relative alle protesi che, per natura e finalità, rappresentano dei beni ammortizzabili.

Figura 8.7: Schema concettuale di riferimento per il calcolo del Budget dell'assistenza protesica



Il Budget dell'assistenza protesica deve essere calcolato in ciascun Distretto, preferibilmente su base mensile o, in alternativa, trimestralmente, sulla base della proiezione dei preconsuntivi valorizzati, in assenza di indicazioni specifiche del DPA, al costo storico adeguato rispetto all'aumento dei prezzi.

9 CONSOLIDAMENTO DEI BUDGET SETTORIALI

9.1 Descrizione e contenuti della fase

Dopo aver concluso la redazione dei Budget Settoriali della Produzione delle Risorse e dei Consumi è necessario provvedere al loro consolidamento ai fini di verificarne, all'interno di una visione sintetica ed unitaria a livello di azienda, l'effettiva compatibilità economico finanziaria con i vincoli contenuti nel DPA.

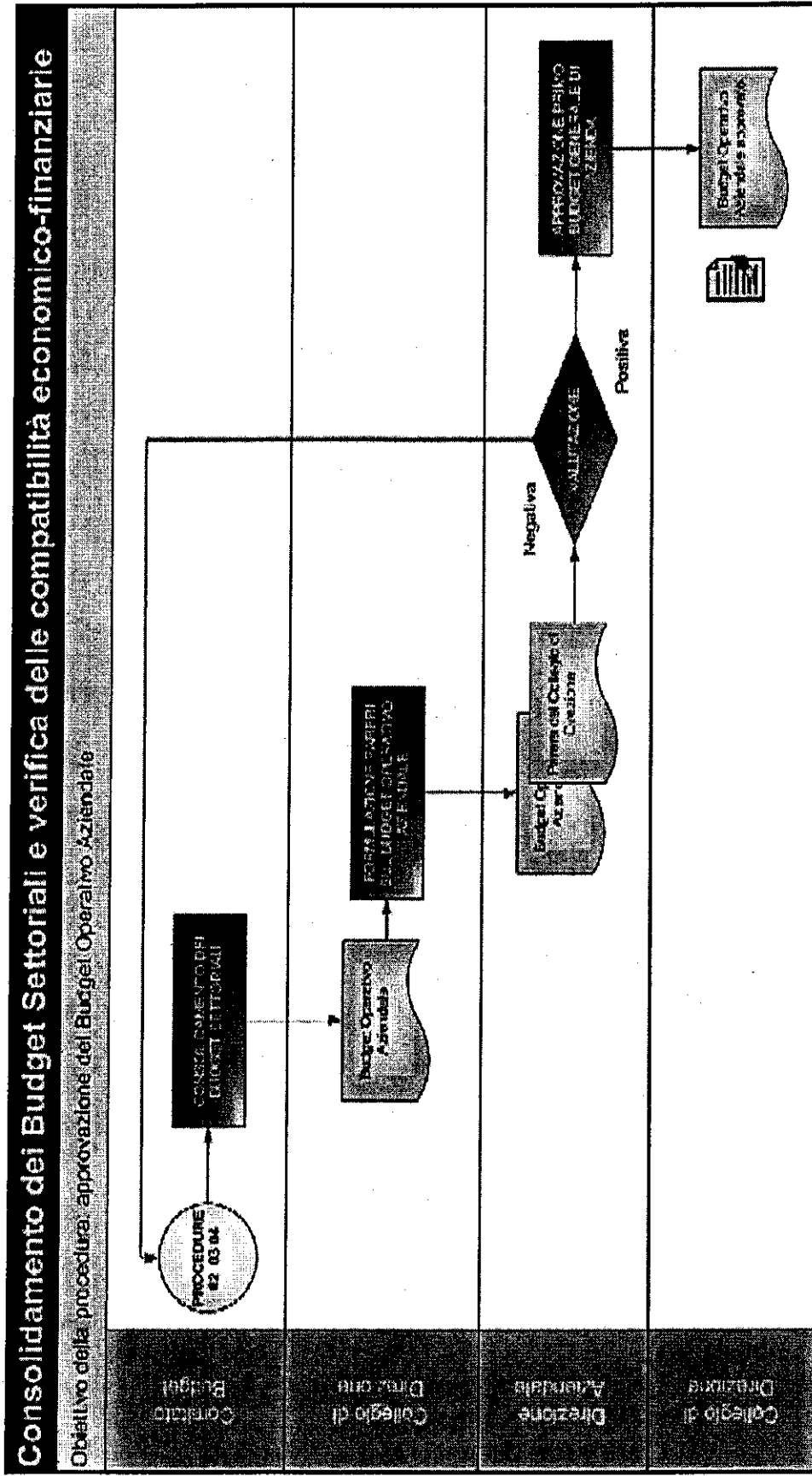
Le attività operative che caratterizzano questa fase sono poco rilevanti; esse, infatti, si risolvono nell'aggregazione, a livello aziendale e di area funzionale, dei prospetti componenti i singoli Budget Settoriali descritti nelle pagine precedenti. Dal consolidamento di tali prospetti si ottiene il Budget Operativo aziendale, che rappresenta la sintesi dei principali elementi di ricavo e costo originati dalla declinazione quantitativa degli indirizzi di programmazione definiti nel DPA.

Il Budget Operativo aziendale deve essere trasmesso e presentato dal Comitato Budget al Collegio di Direzione che è chiamato in tale sede a formulare critiche, pareri ed osservazioni rispetto al contenuto del documento. Al termine dell'incontro di presentazione, il Budget Operativo aziendale è trasmesso, insieme alle osservazioni del Collegio, alla Direzione aziendale per l'approvazione. La Direzione aziendale può approvare immediatamente il Budget Operativo aziendale o, viceversa, tenere conto delle osservazioni e dei rilievi del Collegio di Direzione e richiedere al Comitato Budget di apportare le opportune variazioni.

Dopo aver effettuato le eventuali integrazioni e rettifiche richieste dalla Direzione aziendale, il Budget Operativo aziendale è adottato con delibera del Direttore Generale ed è trasmesso per conoscenza a tutti i componenti del Collegio di Direzione.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 5 alla pagina seguente.

Diagramma 5: Il processo di Budget – Fase 05



9.2 Aspetti operativi

9.2.1 Il Budget Operativo aziendale: introduzione

Questo Budget ha lo scopo di mettere a confronto i livelli complessivi di finanziamento attesi con i costi della produzione ad essi relativi. Il Budget Operativo aziendale è costruito mediante una semplice aggregazione¹⁴ di alcuni dei prospetti che compongono i Budget Settoriali e che sono riportati, per una opportuna visione di sintesi nella Tabella 9.1.

Nelle ASL il Budget Operativo aziendale deve essere costruito in due forme:

- il Budget Operativo aziendale generale a finanziamento e costi attesi;
- il Budget Operativo aziendale a finanziamento e costi attesi di area funzionale.

¹⁴ Si ricorda, infatti, che la costruzione della maggior parte dei Budget Settoriali è sin dall'origine effettuata per singolo Centro di Rilevazione proprio allo scopo di rendere possibili immediate aggregazioni di carattere orizzontale (vista per livello di assistenza e per nature di costo) e verticale (vista per struttura organizzativa).

Tabella 9.1: Piano dei Budget Settoriali

Codice	Budget settoriali
1	Budget della Produzione
1.1	Budget dell'assistenza ospedaliera
1.1.1	Budget dei ricoveri
1.1.1.1	<i>Budget dei ricoveri ordinari</i>
1.1.1.2	<i>Budget dei ricoveri diurni</i>
1.1.2	Budget dell'emergenza urgenza
1.1.3	Budget dei servizi intermedi
1.1.3.1	<i>Budget delle degenze intensive e di supporto</i>
1.1.3.2	<i>Budget del blocco operatorio</i>
1.1.4	Budget delle prestazioni intermedie
1.2	Budget dell'assistenza distrettuale
1.2.1	Budget dell'assistenza sanitaria di base
1.2.1.1	<i>Budget del Medico di Medicina Generale</i>
1.2.1.2	<i>Budget della continuità assistenziale</i>
1.2.2	Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale
1.2.2.1	<i>Budget delle prestazioni ambulatoriali</i>
1.2.2.2	<i>Budget delle prestazioni di laboratorio</i>
1.2.3	Budget dell'assistenza territoriale
1.2.3.1	<i>Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (ADI)</i>
1.2.3.2	<i>Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale</i>
1.2.3.3	<i>Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale</i>
1.3	Budget dell'assistenza preventiva
1.3.1	Budget della sanità pubblica
1.3.1.1	<i>Budget dell'igiene e sanità pubblica</i>
1.3.1.2	<i>Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione</i>
1.3.1.3	<i>Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro</i>
1.3.2	Budget della sanità pubblica veterinaria
1.3.2.1	<i>Budget sanità animale</i>
1.3.2.2	<i>Budget igiene allevamenti e produzioni zootecniche</i>
1.3.2.3	<i>Budget igiene alimenti origine animale</i>
2	Budget delle Risorse
2.1	Budget degli acquisti
2.1.1	Budget dei beni di consumo sanitari
2.1.2	Budget dei beni di consumo non sanitari
2.1.3	Budget dei servizi sanitari

Codice	Budget settoriali
2.1.4	Budget delle manutenzioni
2.1.4.1	<i>Budget dei beni di consumo per manutenzione</i>
2.1.4.2	<i>Budget dei servizi di manutenzione</i>
2.1.5	Budget per il godimento beni di terzi
2.1.5.1	<i>Budget delle locazioni</i>
2.1.5.2	<i>Budget dei canoni di noleggio</i>
2.1.6	Budget dei servizi alberghieri
2.1.6.1	<i>Budget dei servizi esternalizzati</i>
2.1.6.2	<i>Budget delle utenze</i>
2.1.7	Budget dei costi discrezionali e residuali
2.2	<i>Budget del personale</i>
2.2.1	Budget del personale dipendente
2.2.1.1	<i>Piano assunzioni e cessazioni</i>
2.2.1.1	<i>Piano scambi intracompany</i>
2.2.1.2	<i>Piano straordinari</i>
2.2.1.3	<i>Piano ferie</i>
2.2.1.4	<i>Piano progressioni e posizioni</i>
2.2.2	Budget delle convenzioni
2.2.2.1	<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base</i>
2.2.2.2	<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale</i>
2.2.2.3	<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale</i>
2.2.3	Budget degli altri costi del personale
2.2.4	Budget della formazione
2.3	<i>Budget degli investimenti</i>
3	Budget dei Consumi
3.1	<i>Budget della mobilità sanitaria</i>
3.2	<i>Budget dell'assistenza in convenzione</i>
3.3	<i>Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa</i>
3.4	<i>Budget dell'assistenza protesica</i>

(Segue da pagina precedente)

9.2.2 Il Budget Operativo aziendale a finanziamento e costi attesi

Per la predisposizione di questo Budget, obbligatorio per ASL ed AO, è necessario recuperare dalle tabelle contenute nella seconda sezione del DPA¹⁵ il valore dei finanziamenti attesi per l'anno di Budget distinti tra:

- quota di finanziamento derivante dal Fondo Sanitario Regionale che, con specifico riferimento alle ASL, dovrebbe essere suddivisa rispetto ai livelli essenziali di assistenza (LEA) secondo le percentuali di riferimento indicate a livello nazionale/regionale;
- ulteriori quote di finanziamento attese derivanti da altri contributi pubblici, compartecipazioni alla spesa, mobilità e altre tipologie di proventi.

Il valore dei finanziamenti attesi deve essere confrontato con le previsioni contenute nei Budget delle Risorse e dei consumi al fine di verificare il risultato economico prima di svalutazioni, rivalutazioni, gestione finanziaria, gestione straordinaria e oneri fiscali (quest'ultimi ad esclusione dell'IRAP che è inclusa nel Budget del personale).

Lo schema di Budget Operativo aziendale può essere quindi sviluppato come riportato in tabella 9.2 alla pagina seguente.

¹⁵ *Tabella dei finanziamenti regionali e Tabella delle altre fonti di finanziamento.*

Tabella 9.2: Schema di Budget Operativo aziendale

Codice	Budget Operativo aziendale
A	Fondo sanitario regionale
A.1	<i>Assistenza ospedaliera</i>
A.2	<i>Assistenza distrettuale</i>
A.3	<i>Assistenza collettiva in ambienti di vita e lavoro</i>
B	Mobilità sanitaria attiva
C	Altri finanziamenti
C.1	<i>Compartecipazioni alla spesa</i>
C.2	<i>Ricavi e proventi per servizi socio sanitari</i>
C.3	<i>Altri finanziamenti e contributi pubblici vincolati</i>
C.4	<i>Altri finanziamenti e contributi pubblici indistinti</i>
C.5	<i>Proventi vari</i>
A+B+C	TOTALE FINANZIAMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA
2	Budget delle Risorse
2.1	<i>Budget degli acquisti</i>
2.1.1	Budget dei beni di consumo sanitari
2.1.2	Budget dei beni di consumo non sanitari
2.1.3	Budget dei servizi sanitari
2.1.4	Budget delle manutenzioni
2.1.5	Budget per il godimento beni di terzi
2.1.6	Budget dei servizi alberghieri
2.1.7	Budget dei costi discrezionali e residuali
2.2	<i>Budget del personale</i>
2.2.1	Budget del personale dipendente
2.2.2	Budget delle convenzioni
2.2.3	Budget degli altri costi del personale
2.2.4	Budget della formazione
2.3	<i>Budget degli investimenti</i>
3	Budget dei Consumi
3.1	<i>Budget della mobilità sanitaria</i>
3.2	<i>Budget dell'assistenza in convenzione</i>
3.3	<i>Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa</i>
3.4	<i>Budget dell'assistenza protesica</i>
2 +3	TOTALE COSTI DELL'ASSISTENZA SANITARIA
(A+B+C) - (2+3)	RISULTATO OPERATIVO

9.2.3 Il Budget Operativo aziendale a finanziamento e costi attesi di area funzionale

Per calcolare questo Budget, obbligatorio solo per le ASL¹⁶, occorre suddividere le medesime informazioni utilizzate per il Budget Operativo aziendale in corrispondenza delle quattro aree funzionali in cui si può scomporre l'azienda. In particolare:

- **Area Ospedaliera**, intesa come l'insieme dei finanziamenti e dei costi della produzione attesi per il complesso dei Presidi Ospedalieri a gestione diretta comprensivi degli SPDC;
- **Area Territoriale**, intesa come l'insieme dei finanziamenti e dei costi della produzione attesi per il complesso dei Distretti e del Dipartimento di Salute Mentale ad esclusione degli SPDC;
- **Area Prevenzione**, intesa come l'insieme dei finanziamenti e dei costi relativo al Dipartimento di Prevenzione;
- **Area Gestione**, intesa come l'insieme dei finanziamenti e dei costi assegnati alle strutture amministrative centrali.

Nelle ASL la ripartizione dei finanziamenti derivanti dal Fondo Sanitario Regionale deve avvenire con le seguenti modalità:

- la quota destinata al finanziamento dell'assistenza ospedaliera deve essere ripartita tra Presidi e Territorio in funzione dei costi attesi per la mobilità ospedaliera passiva. In particolare, all'Area Territoriale dovrà essere assegnato un finanziamento teorico pari al valore della mobilità in uscita di tipo ospedaliero riportato nel Budget dei Consumi, mentre all'Area Ospedaliera dovrà essere assegnato un finanziamento teorico pari alla quota rimanente dopo il finanziamento della mobilità in uscita;
- ad eccezione di una quota destinata al finanziamento della specialistica ambulatoriale, che deve essere ripartita tra Ospedale e Territorio in funzione della valorizzazione delle rispettive prestazioni di specialistica ambulatoriale, la quota destinata al finanziamento dell'assistenza distrettuale deve essere assegnata esclusivamente all'Area Territoriale;

¹⁶ Le AO possono eventualmente redigere questo Budget distinguendo unicamente tra Area Ospedaliera e Area Gestione.

- la quota destinata al finanziamento dell'assistenza collettiva in ambienti di vita e lavoro deve essere assegnata all'Area Prevenzione.

La ripartizione delle altre tipologie di finanziamenti quali compartecipazioni alla spesa, finanziamenti indistinti e proventi vari deve avvenire, salvo indicazioni specifiche contenute nel DPA, su base storica in funzione delle evidenze mostrate dalla Co.EP e dalla Co.AN. Per quanto riguarda invece Mobilità sanitaria attiva e ricavi e proventi per servizi sociosanitari devono essere presi a riferimento i Budget della Produzione.

La ripartizione per area funzionale dei costi contenuti nei singoli Budget Settoriali è immediata. Infatti, avendo dettagliato in origine tali prospetti per singolo Centro di Rilevazione, sarà sufficiente aggregare gli stessi in funzione dell'area funzionale di appartenenza.

La Tabella 9.2 alla pagina seguente mostra gli elementi di ricavo e costo che dovrebbero caratterizzare i Budget funzionali delle Aree Ospedaliera, Territoriale, Prevenzione e Gestione.

Tabella 9.3: Schema di Budget Operativo aziendale di area funzionale

Codice	Budget Operativo Aziendale	Area Ospedaliera	Area Territoriale	Area Prevenzione	Area Gestione
A	Fondo sanitario regionale				
A.1	Assistenza ospedaliera	■	■		
A.2	Assistenza distrettuale	■	■		
A.3	Assistenza collettiva in ambienti di vita e lavoro			■	
B	Mobilità sanitaria attiva	■	■		
C	Altri finanziamenti				
C.1	Compartecipazioni alla spesa	■	■	■	
C.2	Ricavi e proventi per servizi socio sanitari	■	■	■	
C.3	Altri finanziamenti e contributi pubblici vincolati	■	■	■	■
C.4	Altri finanziamenti e contributi pubblici indistinti				■
C.5	Proventi vari				■
A+B+C	TOTALE FINANZIAMENTO DELLA PRODUZIONE				
2	Budget delle risorse				
2.1	Budget degli acquisti				
2.1.1	Budget dei beni di consumo sanitari	■	■	■	
2.1.2	Budget dei beni di consumo non sanitari	■	■	■	■
2.1.3	Budget dei servizi sanitari		■	■	■
2.1.4	Budget delle manutenzioni	■	■	■	■
2.1.4.1	Budget dei beni di consumo per manutenzione				
2.1.4.2	Budget dei servizi di manutenzione				
2.1.5	Budget per il godimento beni di terzi	■	■	■	■
2.1.5.1	Budget delle locazioni				
2.1.5.2	Budget dei canoni di noleggio				

Codice	Budget Operativo Aziendale	Area Ospedaliera	Area Territoriale	Area Prevenzione	Area Gestione
2.1.6	Budget dei servizi alberghieri				
2.1.6.1	<i>Budget dei servizi esternalizzati</i>				
2.1.6.2	<i>Budget delle utenze</i>				
2.1.7	Budget dei costi discrezionali e residuali				
2.2	Budget del personale				
2.2.1	Budget del personale dipendente				
2.2.1.1	<i>Piano assunzioni e cessazioni</i>				
2.2.1.3	<i>Piano straordinari</i>				
2.2.1.4	<i>Piano ferie</i>				
2.2.1.5	<i>Piano progressioni e posizioni</i>				
2.2.2	Budget delle convenzioni				
2.2.2.1	<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base</i>				
2.2.2.2	<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale</i>				
2.2.2.3	<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale</i>				
2.2.3	Budget degli altri costi del personale				
2.2.4	Budget della formazione				
2.3	Budget degli investimenti				
3	Budget dei consumi				
3.1	Budget della mobilità sanitaria				
3.2	Budget dell'assistenza in convenzione				
3.3	Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa				
3.4	Budget dell'assistenza protesica				
2+3	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE				

10 DEFINIZIONE DEI BUDGET OPERATIVI PER CENTRO DI BUDGET

10.1 Descrizione e contenuti della fase

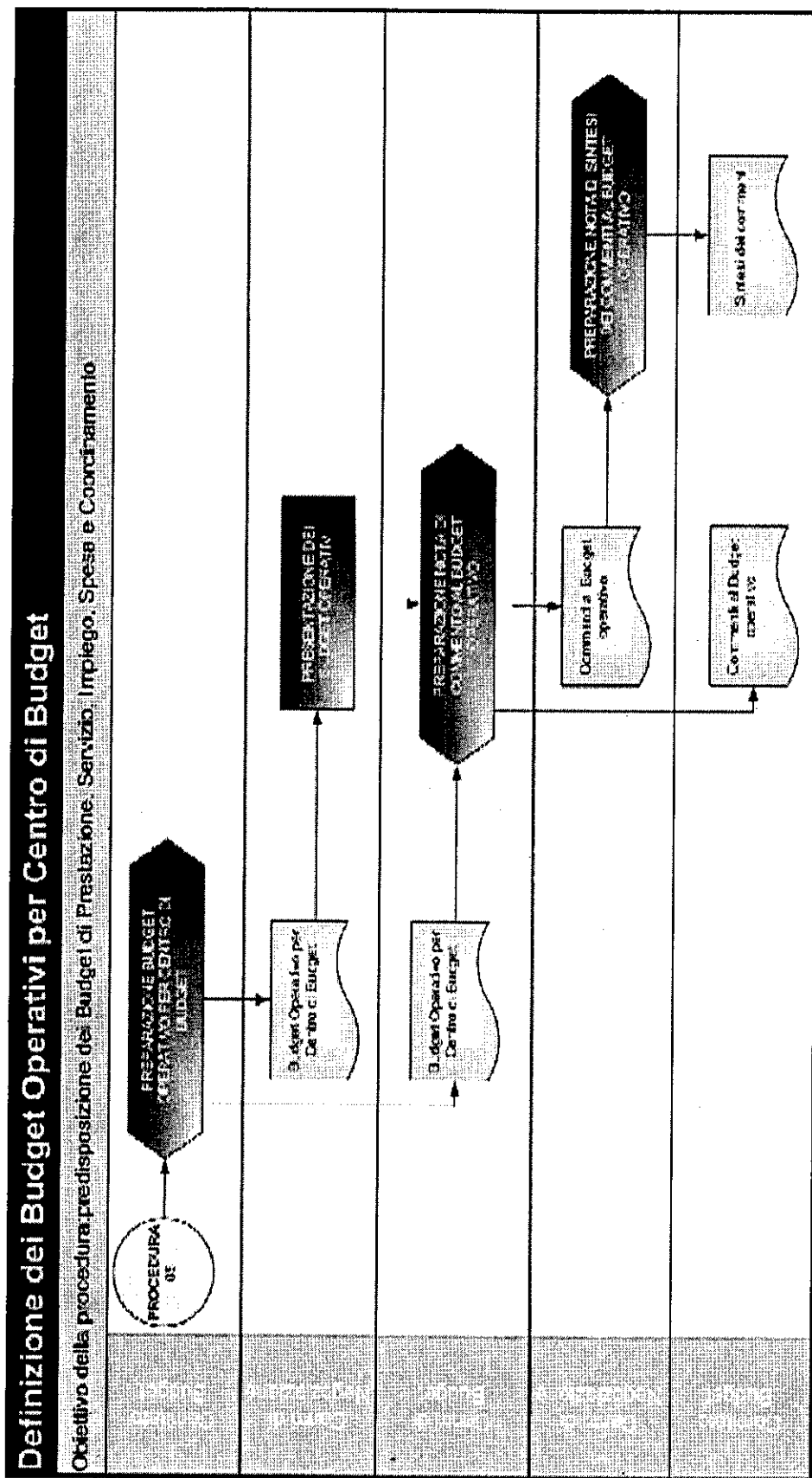
Con l'approvazione del Budget Operativo aziendale è possibile passare alle fasi del processo dedicate a responsabilizzare i Centri Budget rispetto ad attività da svolgere e risorse da impiegare. Tali fasi si aprono con la preparazione dei Budget Operativi per Centro di Budget. Essi sono prospetti che aggregano, sulla base di schemi contabili prestabiliti, i Budget Settoriali in funzione della struttura delle responsabilità aziendali. I Budget Operativi per Centro di Budget esprimono, quindi, l'insieme delle attività e delle risorse poste sotto la responsabilità diretta dei diversi Centri e, pertanto, rappresentano la premessa indispensabile per la successiva assegnazione degli obiettivi di Budget.

In questa fase sono coinvolti il Comitato Budget in forma ristretta, i Centri di Negoziazione e i Centri di Budget. Il Comitato Budget dà avvio alle attività che caratterizzano la fase predisponendo i Budget Operativi di Centro. Tali prospetti sono trasmessi ai Centri di Negoziazione che provvedono ad illustrarli ai Centri rappresentati. Per quelle tipologie di Centri di Budget che non prevedono Centro di Negoziazione, i Budget Operativi sono trasmessi ed illustrati direttamente dal coordinatore del Comitato Budget, coadiuvato dal responsabile dell'Area Economico Finanziaria e dai rappresentanti delle attività territoriali e di prevenzione.

A partire dalla data di presentazione dei Budget Operativi, i Centri di Budget hanno cinque giorni lavorativi di tempo per preparare e trasmettere ai propri Centri di Negoziazione, o al Comitato Budget se non previsti, eventuali note e commenti rispetto al contenuto del Budget Operativo.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 6 alla pagina seguente.

Diagramma 6: Il processo di Budget – Fase 06



10.2 Aspetti operativi

10.2.1 I Budget Operativi per Centro di Budget: introduzione

I Budget Operativi per Centro di Budget sono classificabili in cinque tipologie:

- Budget di Prestazione;
- Budget di Servizio;
- Budget di Impiego;
- Budget di Spesa;
- Budget di Coordinamento.

Tali Budget sono specifici rispetto alla tipologia di Centro di Rilevazione. Per un Centro di Budget (che può rappresentare una aggregazione di più Centri di Rilevazione di diversa natura) possono anche coesistere, all'interno dell'Budget Operativo complessivo, più tipologie di Budget. Si pensi, ad esempio, ad un Centro di Budget definito in corrispondenza di un Distretto e che, di conseguenza, aggrega sia Budget di prestazione relativamente all'assistenza specialistica e territoriale, che Budget di spesa con riferimento all'assistenza protesica.

10.2.1.1 Budget di Prestazione

Fanno riferimento a tutti i prospetti del Budget della Produzione contenenti la previsione di prestazioni di tipo finale e, quindi, rivolte a soddisfare in modo completo il bisogno dell'utente.

Sono Budget di prestazione:

- il Budget dei ricoveri;
- il Budget dell'emergenza urgenza;
- il Budget della specialistica ambulatoriale;
- i Budget dell'assistenza territoriale;
- i Budget dell'assistenza preventiva.

10.2.1.2 Budget di Servizio

Fanno riferimento ai prospetti del Budget della Produzione contenenti la previsione di prestazioni e servizi di tipo intermedio e, quindi, rivolti a contribuire alla erogazione della prestazione finale necessaria a soddisfare il bisogno dell'utente.

I Budget di servizio hanno la particolarità di rappresentare al tempo stesso un Budget di prestazione per i Centri eroganti prestazioni e servizi, ed un Budget di Impiego per i Centri riceventi tali prestazioni e servizi.

Sono Budget di Servizio:

- Il Budget dei servizi sanitari intermedi;
- Il Budget delle prestazioni intermedie.

10.2.1.3 Budget di Impiego

Fanno riferimento al Budget della Produzione e delle risorse e sono destinati a governare il consumo dei fattori produttivi impiegati all'interno dei singoli Centri di Budget per la produzione di beni e servizi e per lo svolgimento delle attività tipiche.

Sono Budget di Impiego:

- il Budget dei servizi sanitari intermedi;
- il Budget delle prestazioni intermedie;
- tutti i Budget delle Risorse con riferimento ai consumi delle stesse;
- il Budget dei Consumi per le convenzioni non regolate da meccanismi di autorizzazione preventiva all'accesso;
- i Budget dei Consumi per l'assistenza farmaceutica ed integrativa.

10.2.1.4 Budget di Spesa

Fanno riferimento ai prospetti del Budget delle Risorse e dei consumi e sono destinati a governare la spesa complessiva per l'acquisizione di singoli o di classi omogenee di fattori produttivi. Questi Budget consentono di affiancare alla responsabilizzazione sulle modalità di impiego delle risorse anche una responsabilizzazione rispetto alle modalità di approvvigionamento delle stesse da parte di quei Centri, generalmente di

amministrazione e gestione, ai quali sono state assegnate autorizzazioni all'acquisto o al pagamento di beni e servizi.

Sono Budget di spesa:

- tutti i Budget delle Risorse con riferimento agli acquisti o ai pagamenti (costi del personale) delle stesse;
- il Budget dei Consumi per le convenzioni regolate da meccanismi di autorizzazione all'accesso;
- il Budget dei Consumi per l'assistenza protesica.

Si precisa che per il governo dei Budget di Spesa le AS dovranno provvedere ad attribuire annualmente tali Budget ai Centri più appropriati attraverso l'impostazione di un sistema di natura autorizzativa articolato per Conti e Sottoconti di Co.EP.

10.2.1.5 Budget di Coordinamento

Sono Budget di tipo qualitativo che vengono assegnati ai Centri di natura funzionale con compiti di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad un insieme di Centri omogenei per funzione o altro criterio di aggregazione.

Essi non fanno specifico riferimento ad alcun prospetto del sistema dei Budget Settoriali, tuttavia vi si possono indirettamente riferire in funzione della tipologia di iniziative e programmi contenuti.

10.2.2 Costruzione dei Budget Operativi per Centro di Budget

La procedura di costruzione dei Budget Operativi di centro prevede lo svolgimento di due operazioni:

- l'individuazione, per tipologia di Centro di rilevazione, della combinazione di Budget Settoriali da sottoporre a responsabilizzazione;
- l'aggregazione dei Budget Settoriali per Centro di Budget in funzione della tipologia di Centri di Rilevazione in esso presenti.

La combinazione di Budget Settoriali rispetto ai quali responsabilizzare le diverse tipologie di Centri è, almeno in fase di implementazione delle Linee Guida, predefinita. Essa potrà ampliarsi e raggiungere maggiori livelli di sofisticazione con il progressivo sviluppo della cultura budgetaria all'interno di ASL ed AO.

Allo scopo di supportare le AS nella definizione dei Budget Operativi di Centro, è proposta alla pagina seguente una matrice di responsabilizzazione che riporta:

- sulle righe i singoli Budget Settoriali previsti dalle Linee Guida;
- sulle colonne le diverse tipologie di Centro di Rilevazione previsti dalle Linee Guida;
- all'intersezione tra righe e colonne le aree di responsabilizzazione e, attraverso un sistema di colorazioni differenti la/e tipologia/e di Budget da utilizzare.

Attraverso l'impiego di questa matrice, che definisce con chiarezza le aree di responsabilizzazione per tipologia di Centro, è possibile:

- predefinire l'elenco e la struttura dei prospetti di Budget da consegnare ai Centri di Budget,
- fornire al responsabile di Centro la cornice di riferimento entro la quale saranno collocati gli obiettivi, che rappresenteranno una estrapolazione degli elementi più rilevanti contenuti nel Budget Operativo;
- facilitare le attività di formulazione degli obiettivi da parte del Comitato Budget, individuando nelle intersezioni riga-colonna colorate i soli ambiti validi per l'assegnazione di obiettivi di Budget.

Si precisa che il Budget Operativo di centro non va confuso con la Scheda Budget, della quale ci si occuperà in dettaglio nel prossimo Capitolo. Esso, piuttosto, deve essere più

correttamente considerato come l'insieme delle attese e delle previsioni aziendali per l'anno oggetto di programmazione rispetto alla globalità degli elementi che sono posti sotto la responsabilità di un determinato Centro di Budget. A partire da questi, in funzione degli obiettivi programmatici contenuti nel DPA, saranno poi individuati ed inseriti nella Scheda Budget un numero limitato di obiettivi operativi e relativi indicatori di misurazione riferiti agli aspetti più caratterizzanti il Budget Operativo del singolo Centro.

In chiusura di Capitolo, dopo la matrice di responsabilizzazione, si riportano delle tavole di sintesi contenente l'elenco dei Budget Settoriali di riferimento per le diverse tipologie di Centro di Rilevazione previste dalle Linee Guida.

Tabella 10.1: Matrice di responsabilizzazione

Codice	Budget settoriali	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri sanitari di supporto	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrativi	Centri di coord.
1	Budget della produzione									
1.1	Budget dell'assistenza ospedaliera									
1.1.1	Budget dei ricoveri									
1.1.1.1	Budget dei ricoveri ordinari									
1.1.1.2	Budget dei ricoveri diurni									
1.1.2	Budget dell'emergenza urgenza									
1.1.3	Budget dei servizi intermedi									
1.1.3.1	Budget delle degenze intensive e di supporto									
1.1.3.2	Budget del blocco operatorio									
1.1.4	Budget delle prestazioni intermedie									
1.2	Budget dell'assistenza distrettuale									
1.2.1	Budget dell'assistenza sanitaria di base									
1.2.1.1	Budget del Medico di Medicina Generale									
1.2.1.2	Budget della continuità assistenziale									
1.2.2	Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale									
1.2.2.1	Budget delle prestazioni ambulatoriali									
1.2.2.2	Budget delle prestazioni di laboratorio									
1.2.3	Budget dell'assistenza territoriale									
1.2.3.1	Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (ADI)									

Codice	Budget settoriali	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri sanitari di supporto	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrativi	Centri di coord.
1.2.3.2	Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale									
1.2.3.3	Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale									
1.3	Budget dell'assistenza preventiva									
1.3.1	Budget della sanità pubblica									
1.3.1.1	Budget dell'igiene e sanità pubblica									
1.3.1.2	Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione									
1.3.1.3	Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro									
1.3.2	Budget della sanità pubblica veterinaria									
1.3.2.1	Budget sanità animale									
1.3.2.2	Budget igiene allevamenti e produzioni zootecniche									
1.3.2.3	Budget igiene alimenti origine animale									
2	Budget delle risorse									
2.1	Budget degli acquisti									
2.1.1	Budget dei beni di consumo sanitari									
2.1.2	Budget dei beni di consumo non sanitari									
2.1.3	Budget dei servizi sanitari									
2.1.4	Budget delle manutenzioni									
2.1.4.1	Budget dei beni di consumo per manutenzione									
2.1.4.2	Budget dei servizi di manutenzione									
2.1.5	Budget per il godimento beni di terzi									
2.1.5.1	Budget delle locazioni									

Codice	Budget settoriali	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri sanitari di supporto	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrativi	Centri di coord.
2.1.5.2	Budget dei canoni di noleggio									
2.1.6	Budget dei servizi alberghieri									
2.1.6.1	Budget dei servizi esternalizzati									
2.1.6.2	Budget delle utenze									
2.1.7	Budget dei costi discrezionali e residuali									
2.2	Budget del personale									
2.2.1	Budget del personale dipendente									
2.2.1.1	Piano assunzioni e cessazioni									
2.2.1.1	Piano scambi intracompany									
2.2.1.2	Piano straordinari									
2.2.1.3	Piano ferie									
2.2.1.4	Piano progressioni e posizioni									
2.2.2	Budget delle convenzioni									
2.2.2.1	Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base									
2.2.2.2	Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale									
2.2.2.3	Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale									
2.2.3	Budget degli altri costi del personale									
2.2.4	Budget della formazione									
2.3	Budget degli investimenti									
3	Budget dei consumi									
3.1	Budget della mobilità sanitaria									

Codice	Budget settoriali	Centri di degenza	Centri diagnostico terapeutici	Centri sanitari di supporto	Centri territoriali distrettuali	Centri territoriali prevenzione	Centri alberghieri	Centri tecnici	Centri amministrativi	Centri di coord.
3.2	<i>Budget dell'assistenza in convenzione</i>									
3.3	<i>Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa</i>									
3.4	<i>Budget dell'assistenza protesica</i>									

Legenda:

Budget di Prestazione
Budget di Servizio
Budget di Impiego
Budget di Spesa
Budget di Coordinamento

Tabella 10.2: Composizione potenziale del Budget Operativo per tipologia di Centro di Rilevazione

Centri di degenza
Budget della Produzione
<i>Budget dell'assistenza ospedaliera</i>
Budget dei ricoveri
<i>Budget dei ricoveri ordinari</i>
<i>Budget dei ricoveri diurni</i>
<i>Budget dell'assistenza distrettuale</i>
Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale
<i>Budget delle prestazioni ambulatoriali</i>
Budget delle Risorse
<i>Budget dell'assistenza ospedaliera</i>
Budget dei servizi intermedi
<i>Budget delle degenze intensive e di supporto</i>
<i>Budget del blocco operatorio</i>
Budget delle prestazioni intermedie
<i>Budget degli acquisti</i>
Budget dei beni di consumo sanitari
Budget dei beni di consumo non sanitari
<i>Budget del personale</i>
Budget del personale dipendente
<i>Piano assunzioni e cessazioni</i>
<i>Piano scambi intracompany</i>
<i>Piano straordinari</i>
<i>Piano ferie</i>
<i>Piano progressioni e posizioni</i>
<i>Budget degli investimenti</i>

Centri diagnostico terapeutici
Budget della Produzione
<i>Budget dell'assistenza ospedaliera</i>
Budget delle prestazioni intermedie
<i>Budget dell'assistenza distrettuale</i>
Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale
<i>Budget delle prestazioni ambulatoriali</i>
<i>Budget delle prestazioni di laboratorio</i>
Budget delle Risorse
<i>Budget degli acquisti</i>
Budget dei beni di consumo sanitari
Budget dei beni di consumo non sanitari
Budget dei servizi sanitari
<i>Budget del personale</i>
Budget del personale dipendente
<i>Piano assunzioni e cessazioni</i>
<i>Piano scambi intracompany</i>
<i>Piano straordinari</i>
<i>Piano ferie</i>
<i>Piano progressioni e posizioni</i>
Budget degli investimenti

(Segue)

Centri sanitari di supporto

Budget della Produzione

Budget dell'assistenza ospedaliera

Budget dell'emergenza urgenza

Budget dei servizi intermedi

Budget delle degenze intensive e di supporto

Budget del blocco operatorio

Budget delle prestazioni intermedie

Budget delle Risorse

Budget degli acquisti

Budget dei beni di consumo sanitari

Budget dei beni di consumo non sanitari

Budget del personale

Budget del personale dipendente

Piano assunzioni e cessazioni

Piano scambi intracompany

Piano straordinari

Piano ferie

Piano progressioni e posizioni

Budget degli investimenti

(Segue)

Centri territoriali distrettuali
Budget della Produzione
<i>Budget dell'assistenza distrettuale</i>
Budget dell'assistenza territoriale
<i>Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (ADI)</i>
<i>Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale</i>
<i>Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale</i>
Budget delle Risorse
<i>Budget degli acquisti</i>
Budget dei beni di consumo sanitari
Budget dei beni di consumo non sanitari
Budget dei servizi sanitari
<i>Budget del personale</i>
Budget del personale dipendente
<i>Piano assunzioni e cessazioni</i>
<i>Piano scambi intracompany</i>
<i>Piano straordinari</i>
<i>Piano ferie</i>
<i>Piano progressioni e posizioni</i>
Budget delle convenzioni
<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale</i>
<i>Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale</i>
<i>Budget degli investimenti</i>
Budget dei consumi
<i>Budget dell'assistenza in convenzione</i>
<i>Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa</i>
<i>Budget dell'assistenza protesica</i>

(Segue)

Centri territoriali prevenzione

Budget della Produzione

Budget dell'assistenza preventiva

Budget della sanità pubblica

Budget dell'igiene e sanità pubblica

Budget dell'igiene degli alimenti e della nutrizione

Budget della sicurezza in ambienti di vita e lavoro

Budget della sanità pubblica veterinaria

Budget sanità animale

Budget dell'igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche

Budget igiene degli alimenti origine animale

Budget delle Risorse

Budget degli acquisti

Budget dei beni di consumo sanitari

Budget dei beni di consumo non sanitari

Budget dei servizi sanitari

Budget del personale

Budget del personale dipendente

Piano assunzioni e cessazioni

Piano scambi intracompany

Piano straordinari

Piano ferie

Piano progressioni e posizioni

Budget delle convenzioni

Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale

Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale

Budget degli investimenti

(Segue)

Centri alberghieri

Budget delle Risorse

Budget degli acquisti

Budget dei beni di consumo non sanitari

Budget del personale

Budget del personale dipendente

Piano assunzioni e cessazioni

Piano scambi intracompany

Piano straordinari

Piano ferie

Piano progressioni e posizioni

Budget degli investimenti

(Segue)

Centri tecnici
Budget delle Risorse
<i>Budget degli acquisti</i>
Budget dei beni di consumo non sanitari
Budget delle manutenzioni
<i>Budget dei beni di consumo per manutenzione</i>
<i>Budget del personale</i>
Budget del personale dipendente
<i>Piano assunzioni e cessazioni</i>
<i>Piano scambi intracompany</i>
<i>Piano straordinari</i>
<i>Piano ferie</i>
<i>Piano progressioni e posizioni</i>
<i>Budget degli investimenti</i>

(Segue)

Centri amministrativi e di gestione

Budget delle Risorse

Budget degli acquisti

Budget dei beni di consumo sanitari

Budget dei beni di consumo non sanitari

Budget dei servizi sanitari

Budget delle manutenzioni

Budget dei beni di consumo per manutenzione

Budget dei servizi di manutenzione

Budget per il godimento beni di terzi

Budget delle locazioni

Budget dei canoni di noleggio

Budget dei servizi alberghieri

Budget dei servizi esternalizzati

Budget delle utenze

Budget dei costi discrezionali e residuali

Budget del personale

Budget del personale dipendente

Piano assunzioni e cessazioni

Piano scambi intracompany

Piano straordinari

Piano ferie

Piano progressioni e posizioni

Budget delle convenzioni

Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base

Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale

Budget degli altri costi del personale

Budget della formazione

Budget degli investimenti

Budget dei Consumi

Budget dell'assistenza in convenzione

(Segue)

Centri di coordinamento

Budget della Produzione

Budget dell'assistenza ospedaliera

Budget dei ricoveri

Budget dei ricoveri ordinari

Budget dei ricoveri diurni

Budget dei servizi intermedi

Budget delle degenze intensive e di supporto

Budget del blocco operatorio

Budget delle prestazioni intermedie

Budget dell'assistenza distrettuale

Budget dell'assistenza sanitaria di base

Budget del Medico di Medicina Generale

Budget della continuità assistenziale

Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale

Budget delle prestazioni ambulatoriali

Budget delle prestazioni di laboratorio

Budget dell'assistenza territoriale

Budget dell'assistenza territoriale domiciliare (ADI)

Budget dell'assistenza territoriale ambulatoriale

Budget dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale

Budget della sanità pubblica veterinaria

Budget sanità animale

Budget igiene allevamenti e produzioni zootecniche

Budget igiene alimenti origine animale

Budget del personale

Budget del personale dipendente

Piano scambi intracompany

Piano straordinari

Piano ferie

Budget delle convenzioni

Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base

Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale

Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale

Budget dell'assistenza in convenzione

Budget dell'assistenza farmaceutica

11 DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI PER CENTRO DI BUDGET

11.1 Descrizione e contenuti della fase

Lo svolgimento di questa fase consente di predisporre le Schede Budget necessarie alla negoziazione con i singoli Centri. Le attività previste in questa parte del processo si differenziano in funzione del modello di formulazione degli obiettivi adottato dalle singole AS. Le Linee Guida lasciano, infatti, aperte le opzioni di assegnare gli obiettivi di Budget con una impostazione di tipo puramente top-down o, viceversa, con una di tipo top-down partecipato. In quest'ultima, a differenza della prima, gli obiettivi sono declinati dal Comitato Budget ad un livello di ampiezza tale da consentire ai singoli Centri una specificazione rispetto alle effettive modalità di raggiungimento oppure, in alternativa, una integrazione con altri obiettivi a miglioramento/completamento di quelli assegnati.

La prima attività di questa fase è rappresentata dall'esame, da parte del Comitato Budget, dei commenti ai Budget Operativi formulati dai Centri nella fase precedente. Solamente al termine di tale analisi il Comitato dispone di tutte le informazioni necessarie ad individuare obiettivi di Budget e relativi indicatori di monitoraggio.

L'assegnazione degli obiettivi avviene attraverso l'elaborazione delle Schede Budget. Le Schede possono essere:

- definitive e immediatamente utilizzabili per la negoziazione, qualora si sia adottato un approccio di tipo top-down;
- provvisorie e da trasmettere ai Centri di Budget prima della negoziazione, nel caso si sia adottato un approccio di tipo top-down partecipato.

In quest'ultima fattispecie, entro cinque giorni lavorativi dalla ricezione le Schede devono essere: completate dai Centri di Budget, validate dai Centri di Negoziazione (dove previsti) e restituite al Comitato Budget. Il Comitato, ricevute le Schede, decide, senza possibilità di replica, in merito all'ammissibilità alla negoziazione degli obiettivi proposti e, in caso di parere positivo, provvede a selezionare e ad inserire nelle Schede gli indicatori più appropriati per il monitoraggio dei singoli obiettivi proposti dai Centri di Budget. Una volta completate, le Schede sono trasmesse dal Comitato ai singoli Centri di Budget e di Negoziazione.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nei Diagrammi 7 e 8 alla pagina seguente.

Diagramma 7: Il processo di Budget – Fase 07 A (Modalità top down)

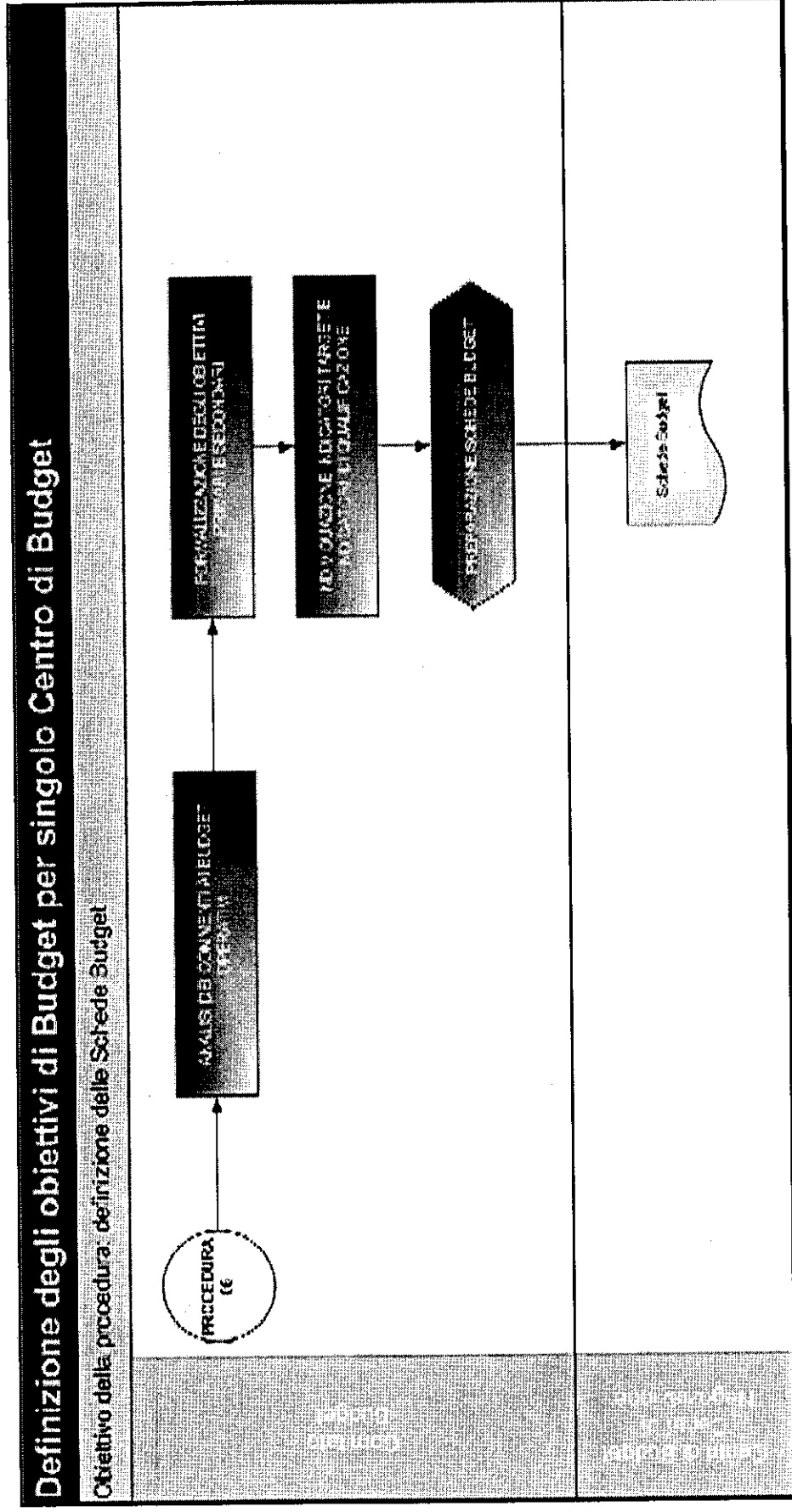
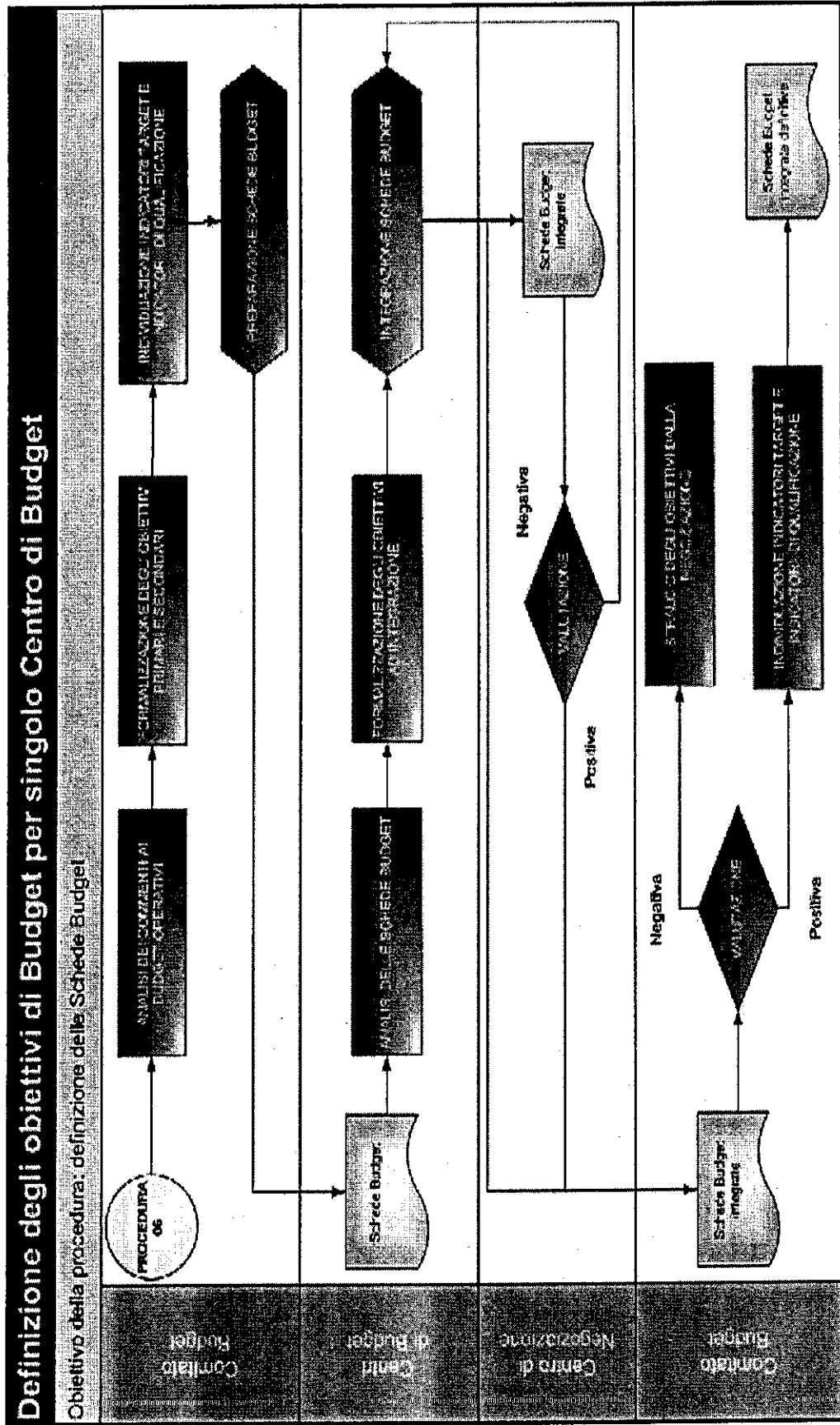


Diagramma 8: Il processo di Budget – Fase 07 B (Modalità top down partecipata)



11.2 Aspetti operativi

11.2.1 Caratteristiche degli obiettivi

Poichè la qualità tecnica con cui sono formulati gli obiettivi rappresenta un aspetto importante per garantire l'efficacia del processo di programmazione complessivo, le Linee Guida intendono indirizzare le AS anche con riferimento alle caratteristiche generali degli obiettivi rispetto ai quali responsabilizzare i singoli Centri.

Più in particolare, gli obiettivi di Budget, sia formulati in logica top-down, sia formulati in logica top-down partecipato, devono essere:

- ambiziosi ma, soprattutto, realistici e raggiungibili;
- non troppo numerosi, massimo quattro o cinque;
- qualificati da un peso specifico raccordato al sistema premiante;
- misurabili attraverso indicatori quantitativi prodotti dal sistema informativo aziendale;
- riferiti a variabili realmente governabili ed influenzabili da parte del Centro di Budget e selezionate sulla base della matrice degli ambiti di responsabilizzazione descritta nel Capitolo precedente.

Inoltre, in un sistema di tipo top-down, gli obiettivi definiti dal Comitato Budget devono essere:

- formulati sulla base del contenuto del DPA;
- negoziabili nel target ma comunque vincolanti per ogni Centro di Budget;
- comuni a più Centri nella formulazione ma quantificati in modo specifico per ogni singolo Centro di Budget;
- rappresentabili attraverso indicatori di carattere quantitativo abitualmente rilevati dal sistema informativo aziendale;
- collegati alla retribuzione di risultato e, più in generale, al sistema premiante aziendale;
- di carattere sanitario, economico e organizzativo.

Qualora si opti per un sistema di tipo top-down partecipato, in aggiunta ai punti precedenti gli obiettivi espressi dal Comitato Budget devono essere definiti ad un livello di ampiezza tale da consentire ai Centri di Budget:

- una eventuale specificazione rispetto alle effettive modalità di raggiungimento;
- l'integrazione con obiettivi complementari a miglioramento/completamento dell'obiettivo assegnato.

Sempre in chiave top-down partecipato gli obiettivi proposti dai Centri di Budget devono essere:

- facoltativi e formulati coerentemente al contenuto del DPA e agli obiettivi assegnati dal Comitato Budget;
- negoziabili e modificabili nel loro numero da parte del Comitato Budget;
- rappresentabili attraverso indicatori di carattere quantitativo, anche non abitualmente rilevati dal sistema informativo aziendale;
- collegati alla retribuzione di risultato e, più in generale, al sistema premiante aziendale in subordine agli obiettivi assegnati dal Comitato Budget;
- di carattere sanitario, economico e organizzativo.

11.2.2 I profili di governo della gestione

La definizione degli obiettivi deve essere governata da un solido modello concettuale di riferimento, che sia in grado di cogliere in una visione integrata la complessità che caratterizza strategie, programmi ed organizzazione delle AS.

Le Linee Guida intendono quindi proporre uno schema di riferimento per la formulazione degli obiettivi di Budget che dovrà essere progressivamente implementato nelle singole AS. L'adozione di tale schema consentirà di esprimere e quantificare i programmi in obiettivi complessi, da misurare attraverso l'utilizzo di più indicatori integrati e complementari, in modo tale da cogliere tutte le dimensioni gestionali coinvolte dal perseguimento di un determinato obiettivo.

A tale scopo con il presente Manuale sono individuati ed istituiti i **profili di governo della gestione**, che devono trovare espressione, misurazione e reciproca integrazione negli obiettivi di Budget.

Finalità dell'impiego integrato dei profili di governo è quella di ridurre le distorsioni nei comportamenti gestionali derivanti dal perseguimento di obiettivi focalizzati su aspetti troppo particolari e specifici della gestione aziendale. Tale riduzione si realizza esplicitando adeguatamente il complesso di influenze e relazioni causa effetto che ogni singolo programma generalmente presenta rispetto alle performance aziendali generali.

I profili di governo della gestione all'interno dei quali dovranno essere articolati ed integrati obiettivi di Budget e relativi indicatori sono i seguenti:

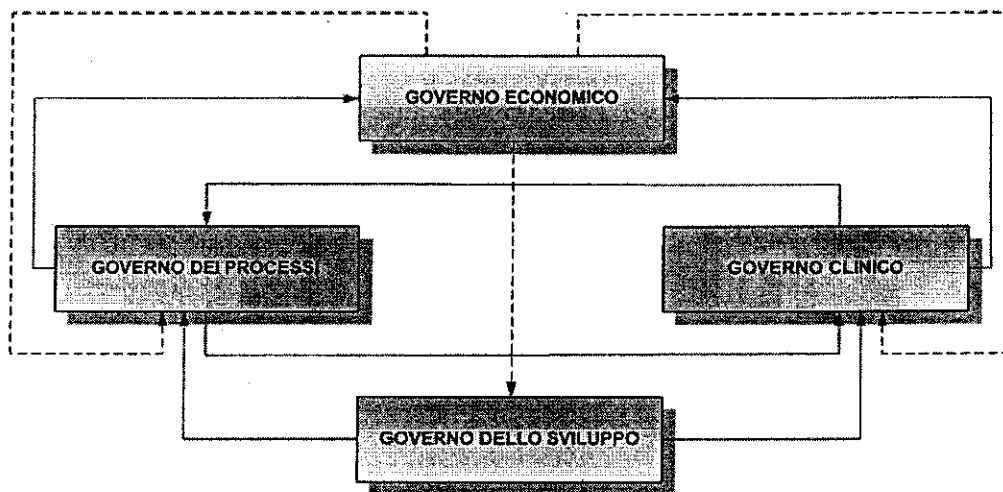
- governo economico;
- governo clinico;
- governo dei processi;
- governo dello sviluppo.

Tali profili sono funzionali ad ispirare l'intera programmazione aziendale ed a consentirne una adeguata rappresentazione e comprensione a tutti gli interlocutori coinvolti nel processo di Budget. In particolare, l'istituzione dei profili di governo è concettualmente basata sulla convinzione che non vi possa essere nelle AS un solo aspetto della gestione sovraordinato rispetto agli altri ma che, viceversa, dall'equilibrio e

dalle sinergie tra le singole componenti della gestione possano essere garantire le maggiori opportunità di stabilità e sviluppo nel tempo.

In particolare, si ritiene che le AS da un appropriata programmazione delle proprie politiche di sviluppo possano migliorare i propri livelli di efficacia gestionale e di efficienza operativa i quali, a loro volta, anche attraverso una reciproca influenza, permetteranno di generare risultati economici in linea con le compatibilità di bilancio e che consentiranno al Sistema Sanitario Regionale nel suo complesso di disporre delle risorse necessarie a garantire una assistenza sanitaria sempre adeguata ai bisogni di salute dei cittadini (Figura 11.1).

Figura 11.1: Le relazioni tra i profili di Governo della gestione



Di seguito sono descritti in dettaglio le caratteristiche degli indicatori per i singoli profili di governo che dovranno essere utilizzati per la definizione degli obiettivi di Budget.

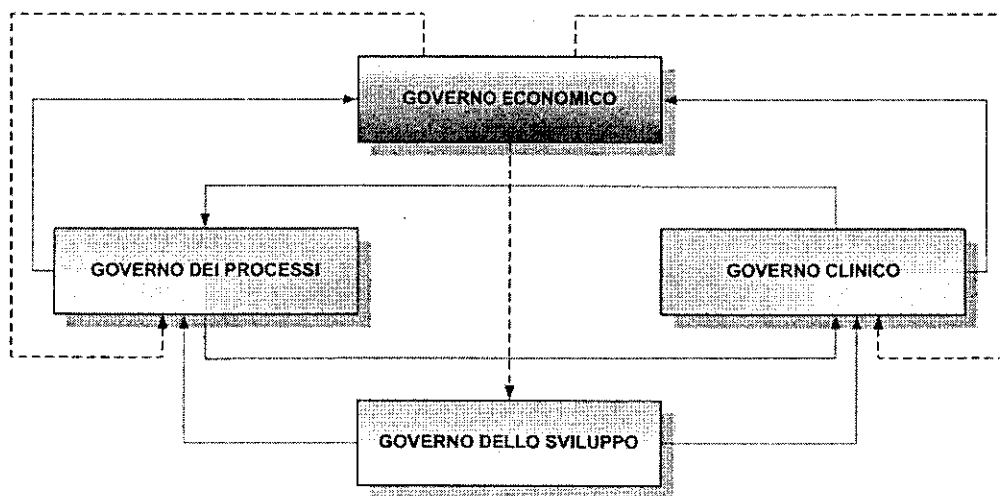
11.2.2.1 Governo economico

Gli indicatori riferiti a questo profilo misurano la capacità di rispettare il principio di economicità della gestione che, pur non essendo un fine in sé, è un vincolo che le AS sono tenute a mantenere in quanto condizione essenziale per poter garantire il proprio contributo alla stabilità e allo sviluppo del Sistema Sanitario Regionale.

Indicatori e parametri appartenenti a questo profilo di governo devono essere utilizzati per:

- esprimere e misurare obiettivi che consentano di stimolare la capacità delle AS di conseguire i propri risultati secondo economicità, ovvero realizzando un corretto rapporto tra costi e ricavi generati nello svolgimento delle proprie funzioni assistenziali;
- bilanciare obiettivi di governo clinico, di governo dei processi e dello sviluppo, garantendo che questi non siano perseguiti trascurando le esigenze di economicità della gestione.

Figura 11.2: Il governo economico



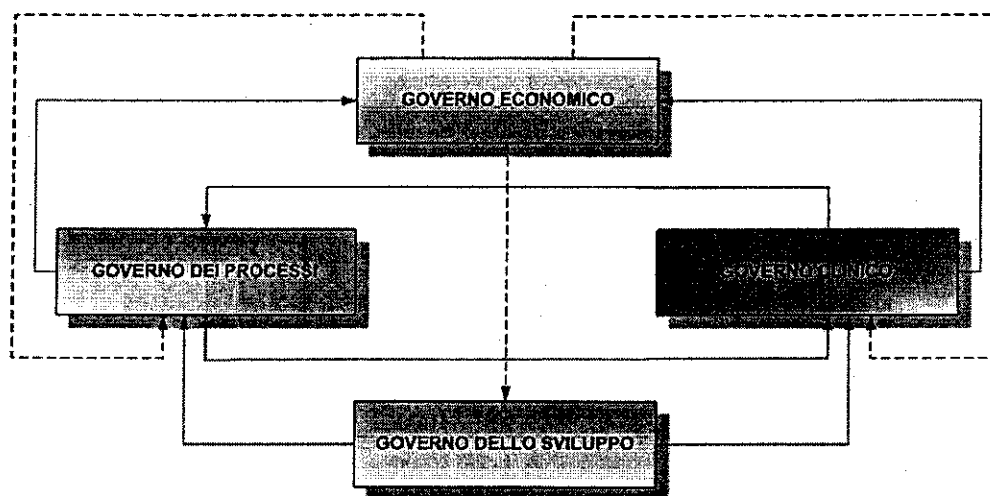
11.2.2.2 Governo clinico

Gli indicatori riferiti a questo profilo misurano, estrapolando da un tema assai più ampio una serie di parametri ed indicatori utili alla programmazione operativa, la capacità delle AS di garantire servizi e prestazioni sanitarie coerenti alle competenze aziendali, di elevata qualità e appropriate rispetto alle modalità di erogazione e fruizione.

Indicatori e parametri appartenenti a questo profilo di governo devono essere utilizzati per:

- esprimere e misurare obiettivi relativi a tipologia, qualità e livelli di offerta di servizi sanitari, nonché rispetto all'appropriatezza nell'uso delle risorse che l'organizzazione ha a sua disposizione;
- bilanciare obiettivi espressi nell'ambito del governo economico, dei processi e dello sviluppo, garantendo che questi non siano perseguiti a discapito delle esigenze di governo clinico della gestione e di qualità dell'assistenza.

Figura 11.3: Il governo clinico



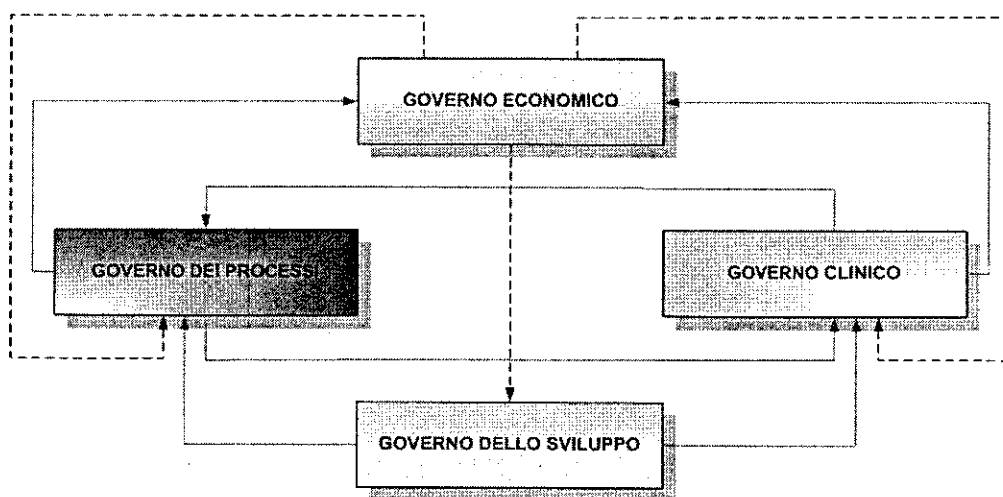
11.2.2.3 Governo dei processi

Gli indicatori riferiti a questo profilo misurano la capacità delle AS di gestire i processi sanitari ed amministrativi mantenendo elevati livelli di efficienza operativa e gestionale.

Indicatori e parametri appartenenti a questo profilo di governo devono essere utilizzati per:

- esprimere e misurare obiettivi in grado di comprendere nel Budget aspetti relativi ai livelli di efficienza nell'utilizzo delle risorse strutturali e dei fattori produttivi impiegati nei processi di produzione e amministrazione;
- bilanciare obiettivi espressi nell'ambito del governo clinico, del governo economico e dello sviluppo garantendo che questi non siano perseguiti compromettendo i livelli di efficienza aziendale.

Figura 11.4: Il governo dei processi



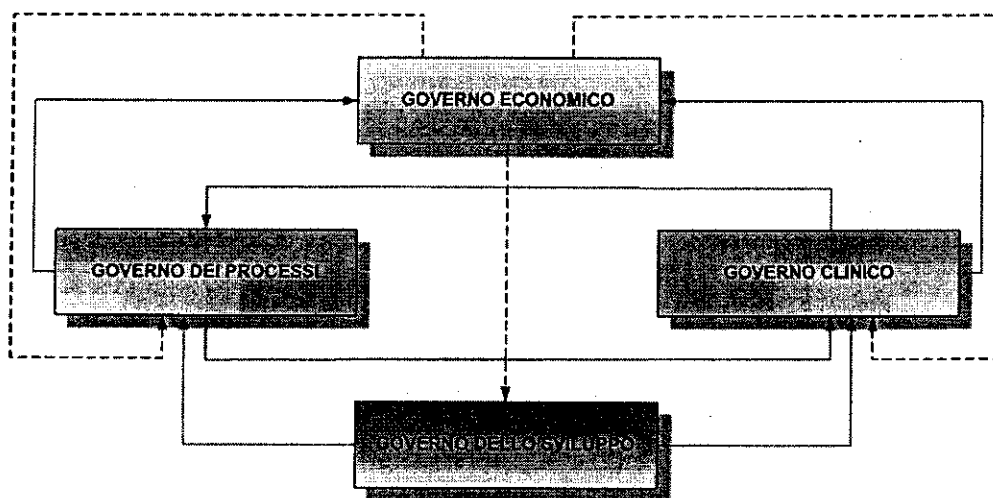
11.2.2.4 Governo dello sviluppo

Gli indicatori riferiti a questo profilo misurano la capacità aziendale di programmare le proprie politiche di sviluppo che, al pari del principio di economicità, sono essenziali per garantirsi la continuità e la sopravvivenza nel tempo e sono spesso fattori abilitanti e propedeutici al raggiungimento di obiettivi relativi ad altri profili di governo.

Indicatori e parametri appartenenti a questo profilo di governo devono essere utilizzati per:

- esprimere e misurare obiettivi in grado di comprendere nel Budget aspetti relativi ai programmi di investimento e alle loro relazioni con obiettivi di miglioramento dei livelli di efficacia gestionale (governo clinico) e di efficienza operativa (governo dei processi);
- bilanciare obiettivi espressi nell'ambito del governo clinico, del governo economico e dei processi, garantendo che questi non siano perseguiti trascurando le esigenze di sviluppo aziendale sia in termini di competenze, sia in termini tecnologici e strutturali.

Figura 11.5: Il governo dello sviluppo



11.2.3 L'utilizzo dei profili di governo per il monitoraggio degli obiettivi

L'utilizzo dei profili di governo nel processo di programmazione è possibile solo in presenza di un coerente set di indicatori di performance sistematicamente rilevati all'interno del sistema di rilevazione aziendale.

Le Linee Guida, nel primo volume, hanno proposto un Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori articolato per profili di governo¹⁷ e, pertanto, coerente al modello di programmazione proposto in questo secondo volume. Da questo Piano è quindi possibile selezionare gli indicatori più appropriati per il monitoraggio degli obiettivi di Budget secondo lo schema concettuale proposto nel paragrafo precedente.

Per utilizzare correttamente la metodologia è essenziale collegare ed integrare i quattro profili rispetto ai singoli obiettivi che si intendono assegnare ad un determinato Centro di Budget.

Tale collegamento deve realizzarsi attraverso:

- la scomposizione dell'obiettivo di Budget in un obiettivo primario e in quattro obiettivi secondari, uno per ciascun profilo di governo;
- la selezione e la combinazione di indicatori coerenti e complementari fra loro in corrispondenza di ciascun obiettivo primario e secondario. Per ogni obiettivo si otterranno così due tipologie di indicatori:
 - un indicatore target in corrispondenza dell'obiettivo primario;
 - quattro indicatori di qualificazione dell'obiettivo primario in corrispondenza di ciascun obiettivo secondario.

Selezione e collegamento di indicatori target e di qualificazione devono essere effettuate dal Comitato Budget nella fase di definizione degli obiettivi e devono essere riportate all'interno della Scheda Budget.

Alla pagina seguente sono presentati uno schema e un esempio di riferimento da seguire per la selezione ed il collegamento degli indicatori all'interno dei profili di governo della gestione.

¹⁷ In realtà gli indicatori sono riferiti solamente a tre dei quattro profili di governo della gestione individuati nel presente Manuale. In particolare, all'interno del primo volume non sono stati previsti indicatori relativi al governo dello sviluppo. Non è stato, infatti, ritenuto opportuno vincolare le AS ad un set di indicatori specifici in corrispondenza di un profilo gestionale che presenta elevati livelli di specificità e variabilità.

Figura 11.5: Schema di riferimento per l'implementazione dei profili di governo

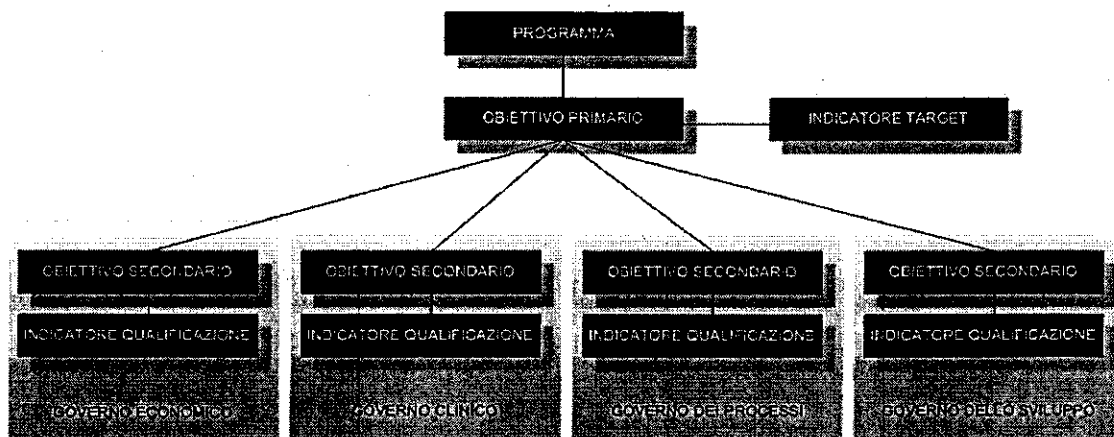
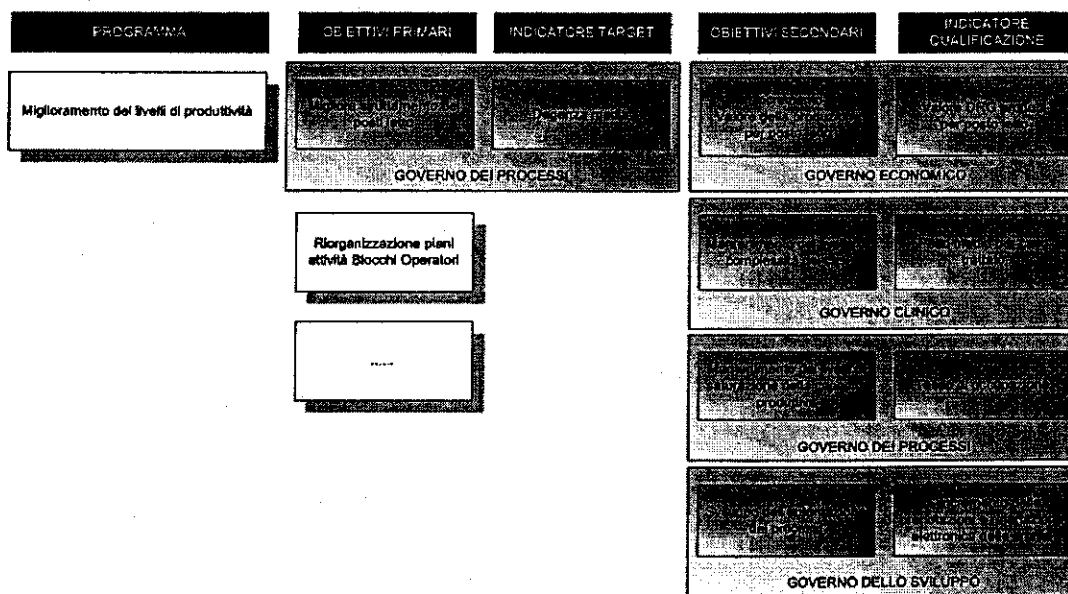


Figura 11.6: Esempio di scomposizione di un obiettivo secondo la metodologia dei profili di governo



11.2.4 Scelta degli obiettivi e selezione degli indicatori per il monitoraggio

L'individuazione degli obiettivi da assegnare ai Centri di Budget deve avvenire in funzione di quanto contenuto nel DPA e nei singoli Budget Operativi di Centro.

Gli obiettivi assegnati ad un Centro di Budget generalmente non sono espressi in relazione a tutti gli ambiti di responsabilizzazione compresi nel Budget Operativo del Centro stesso. Gli obiettivi, infatti, per essere efficaci non possono essere numerosi (non più di quattro o cinque) e, pertanto, vanno scelti in funzione dei contenuti del DPA allo scopo di motivare i Centri di Budget sui programmi ritenuti prioritari dalla Direzione aziendale. Nella scelta degli obiettivi si deve quindi evitare di occuparsi di aspetti di routine o di non particolare criticità che sono oggetto di generale responsabilizzazione attraverso il Budget Operativo. Occorre, invece, concentrarsi e focalizzarsi sugli aspetti di maggiore criticità riscontrabili dalla lettura del DPA.

Se il DPA rappresenta l'elemento di riferimento per la scelta degli obiettivi, il Budget Operativo di centro mette a disposizione le informazioni necessarie all'utilizzo del modello dei profili di governo e consente la misurazione degli obiettivi in termini quantitativi.

In particolare, l'indicatore target in corrispondenza di ciascun obiettivo primario deve essere ricercato nel Budget Operativo di Centro. Più precisamente esso è generalmente individuabile nella base di previsione utilizzata nel Budget Settoriale e, in termini quantitativi, nel valore da questa assunto con riferimento ad un determinato Centro di Budget.

Una volta definito l'obiettivo primario e il relativo indicatore target sarà necessario individuare obiettivi secondari e relativi indicatori di qualificazione. Tale operazione richiede al Comitato Budget un momento di riflessione importante che consenta l'applicazione di processi logici tesi a cogliere ed esplicitare le relazioni causa effetto che intercorrono tra un obiettivo specifico di una prospettiva gestionale e la gestione complessiva.

Un esempio può aiutare a chiarire la metodologia da impiegare per la selezione degli indicatori da inserire in Scheda Budget.

Esempio di individuazione degli indicatori da inserire in Scheda Budget

Si ipotizzi che nel DPA di una certa AS sia contenuto un indirizzo di programmazione mirante ad aumentare la complessità dei casi trattati (GOVERNO CLINICO) e che tale indirizzo debba tramutarsi in un obiettivo da assegnare ai singoli Centri attraverso la Scheda Budget.

Per individuare l'indicatore target sarà sufficiente:

- prendere come riferimento il peso medio atteso per quel determinato Centro riportato nel Budget dei ricoveri;
- confrontarlo con il valore del preconsuntivo relativo ai primi sei mesi dell'anno in corso;
- esprimere l'obiettivo in forma di variazione percentuale attesa del peso medio tra i due periodi considerati.

All'obiettivo primario sul peso medio è necessario affiancare delle misure di qualificazione, allo scopo di verificare che l'obiettivo primario non venga raggiunto sacrificando altri aspetti ugualmente importanti della gestione.

Gli indicatori di qualificazione in questo esempio sono individuati:

- nella degenza media, per evitare che l'aumento della complessità dei casi trattati abbia dei risvolti negativi sull'efficienza dei processi produttivi (GOVERNO DEL PROCESSO);
- nel costo del materiale sanitario per punto di DRC prodotto, per verificare che il presumibile aumento dei costi di produzione associato all'incremento della complessità non sia eccessivo (GOVERNO ECONOMICO);
- nel numero di ricoveri ripetuti o con degenza anomala, per considerare gli aspetti connessi alla qualità della prestazione sanitaria erogata (GOVERNO CLINICO);
- nel numero e nella tipologia di ore di formazione, per garantire che le competenze professionali degli operatori siano costantemente allineate rispetto alla tipologia ed alla complessità delle prestazioni che sono chiamate ad erogare (GOVERNO DELLO SVILUPPO).

11.2.5 La costruzione della Scheda Budget

In base a quanto descritto, la Scheda Budget non rappresenta nient'altro che una sintesi coerente dell'intero processo di programmazione: dalla predisposizione del DPA alla strutturazione dei Budget Operativi per Centro di Budget.

Le Linee Guida, pertanto, non intendono fornire uno schema predefinito di Scheda Budget rimettendo tale responsabilità alle AS al fine di consentire l'elaborazione di Schede che siano le più aderenti possibile alle specificità, alle necessità ed alle capacità aziendali.

Le Linee Guida, tuttavia, intendono comunque imporre alcuni contenuti minimi comuni che dovranno essere rispettati dalle AS nella progettazione delle proprie Schede.

Le Schede Budget delle AS dovranno pertanto contenere:

- un numero limitato di obiettivi primari (massimo quattro o cinque);
- una descrizione sintetica di ciascun obiettivo primario e secondario;
- la scomposizione di ciascun obiettivo in un obiettivo primario e, dove possibile, in quattro obiettivi di qualificazione in corrispondenza di ciascun profilo di governo;
- indicatori target e di qualificazione per ogni obiettivo primario e collegati obiettivi secondari;
- la serie storica, per ciascun indicatore inserito nella Scheda, riferita almeno ai due anni precedenti quello di Budget;
- lo scostamento percentuale tra il valore atteso a Budget per ciascun indicatore e quello rilevato nel preconsuntivo relativo ai primi sei mesi dell'anno in corso.

12 NEGOZIAZIONE DEGLI OBIETTIVI

12.1 Descrizione e contenuti della fase

La negoziazione degli obiettivi con i Centri di Budget chiude il ciclo di programmazione aziendale e consente alle AS di predisporre il Budget aziendale ed il Bilancio di Previsione, da utilizzare nell'ambito delle negoziazioni previste durante il processo di Concordamento regionale.

Questa fase si apre con la definizione, da parte del Comitato Budget del Calendario di negoziazione che viene adottato con determina dirigenziale del coordinatore del Comitato Budget e trasmesso ai Centri di Negoziazione ed ai Centri di Budget.

Da questo punto in poi le attività che caratterizzano questa fase seguono percorsi differenti in funzione della presenza o meno di un Centro di Negoziazione o dei livelli di negoziazione previsti. Queste differenze sono state previste al fine di mantenere la massima coerenza tra le Linee Guida e le disposizioni in materia di programmazione contenute in diversi provvedimenti regionali antecedenti l'elaborazione del presente manuale. Peraltro, una certa variabilità nel processo di negoziazione in funzione di differenti tipologie di Centri di Budget non rappresentano necessariamente una complicazione in termini operativi. In alcuni casi essa potrebbe anche rivelarsi come una importante opportunità per conferire maggiore flessibilità ed efficienza al processo di programmazione complessivo.

Nel caso di Centri di Budget per i quali è presente un Centro di Negoziazione, in seguito all'emanazione del Calendario è previsto un incontro preliminare nell'ambito del quale Centri di Budget e relativi negoziatori discutono i contenuti della Scheda Budget e concordano le strategie negoziali. Al termine della successiva riunione di negoziazione con il Comitato Budget viene predisposto un apposito verbale che, siglato da un rappresentante del Comitato Budget e dal responsabile del Centro di Negoziazione, è inviato ai Centri di Budget che sono chiamati ad esprimere un parere rispetto agli esiti dell'incontro e, se soddisfatti, a sottoscrivere provvisoriamente la Scheda Budget. Qualora invece gli esiti della negoziazione non fossero adeguati alle attese il responsabile del Centro di Budget deve, tramite nota scritta, motivare il proprio dissenso al Comitato Budget e, se lo ritiene opportuno, può richiedere un incontro di approfondimento individuale. Tale richiesta può essere accolta o respinta dal Comitato

Budget in funzione della validità delle motivazioni addotte dal responsabile del Centro di Budget.

Nel caso in cui la richiesta risultasse respinta il Centro Budget è invitato dal Comitato a riconsiderare nuovamente la propria Scheda Budget ed a sottoscriverla.

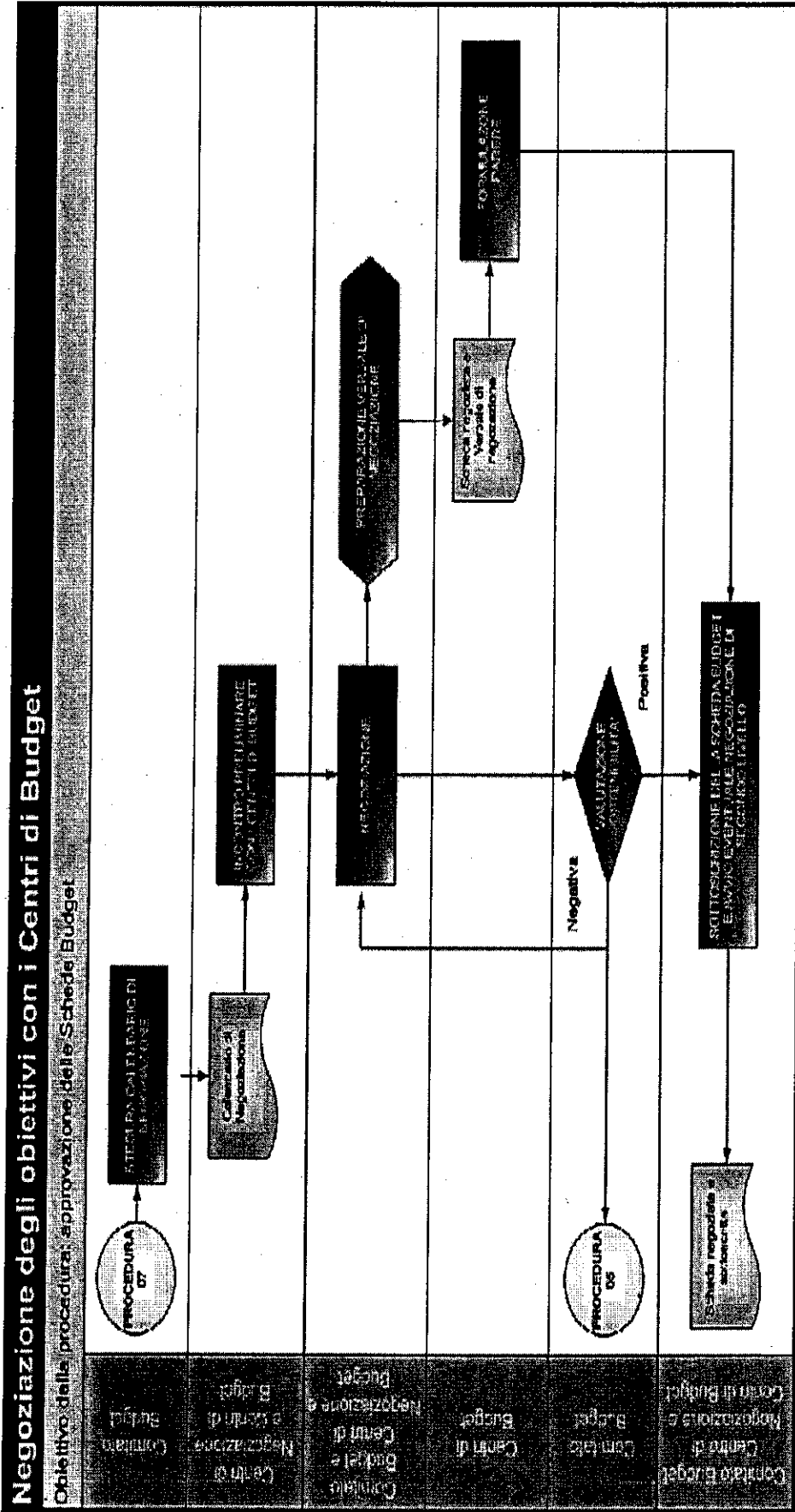
Le attività da prevedere per i Centri di Budget che negoziano direttamente con il Comitato sono più snelle. Esse, infatti, prevedono solamente l'incontro di negoziazione tra Centri di Budget e Comitato e la sottoscrizione provvisoria della Scheda Budget.

Il Comitato Budget durante i singoli incontri di negoziazione deve sempre avere una adeguata conoscenza degli effetti delle proprie strategie negoziali sull'equilibrio aziendale complessivo. In altre parole, ogni incontro di negoziazione dovrebbe essere condotto dal Comitato Budget nella consapevolezza dell'impatto sul Budget Operativo aziendale che si è già generato per effetto delle negoziazioni svolte sino a quel momento e, quindi, dei margini di manovra ed elasticità che possono essere sostenuti durante il singolo incontro ed in quelli ancora da svolgere. Pur mantenendo una costante attenzione agli effetti a livello complessivo delle singole negoziazioni si prevede, a scopo prudenziale, che il Comitato Budget, a valle di tutti gli incontri, effettui una ultima valutazione finale di sostenibilità complessiva di quanto negoziato che, in base ai risultati, potrebbe portare a: una sottoscrizione definitiva di tutte le Schede; la necessità di riconsiderare un numero limitato di Schede; l'esigenza, nel caso peggiore, di riconsiderare il Budget Operativo aziendale con tutto ciò che questo comporta sul sistema dei Budget Settoriali.

Dopo questo ultimo controllo e una volta approvate definitivamente le Schede Budget, i Centri di Budget che prevedono uno o più livelli di negoziazione del Budget con altri Centri al loro interno ricompresi possono procedervi in autonomia, con facoltà di richiedere un supporto al Comitato Budget.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 9 alla pagina seguente.

Diagramma 9: Il processo di Budget – Fase 08



12.2 Aspetti operativi

12.2.1 Modalità di negoziazione: introduzione

Per ciascuna tipologia di Centro di Budget le Linee Guida intendono definire in modo puntuale le modalità di negoziazione degli obiettivi. Nello specifico tali scelte possono dipendere sia da impostazioni di carattere normativo, sia da scelte di tipo organizzativo legate al ruolo del Centro di Budget all'interno dell'organizzazione. Su queste basi dovranno coesistere nelle AS delle modalità di negoziazione differenziate e riconducibili ai seguenti modelli di riferimento:

- negoziazione ad un solo livello, in cui il Centro di Budget negozia direttamente con il Comitato;
- negoziazione ad un solo livello tramite Centro di Negoziazione, in cui i Centri di Budget negoziano indirettamente con il Comitato tramite un apposito Centro rappresentante;
- negoziazione su due livelli, in cui il Centro di Budget di secondo livello negozia direttamente con il Comitato e, successivamente, provvede a negoziare il Budget concordato con i Centri di Budget di primo livello ad esso afferenti.

Di seguito sono descritte le modalità di negoziazione per quelle tipologie di Centri di Budget che, facendo eccezione alla regola generale, non prevedono la negoziazione diretta con il Comitato Budget e su un solo livello.

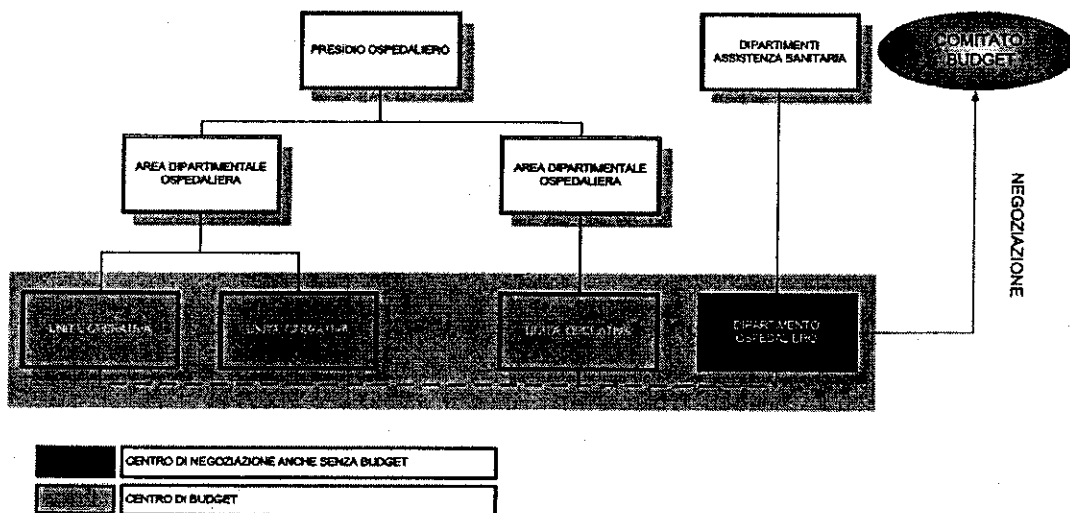
12.2.2 Centri di Budget di area ospedaliera

I responsabili dei Dipartimenti Ospedalieri, anche transmurali, negoziano con il Comitato i Budget dei Centri ad esso afferenti.

Si puntualizza che il Dipartimento non è necessariamente titolare di un Budget proprio e che, qualora lo fosse, tale Budget non è individuabile come sommatoria dei Budget dei singoli Centri ad esso afferenti ma, più propriamente, come Budget di coordinamento degli stessi.

La negoziazione di Budget per questa tipologia di Centri avviene come nello schema rappresentato in figura.

Figura 12.1: Schema di negoziazione per i Centri di Budget di area ospedaliera

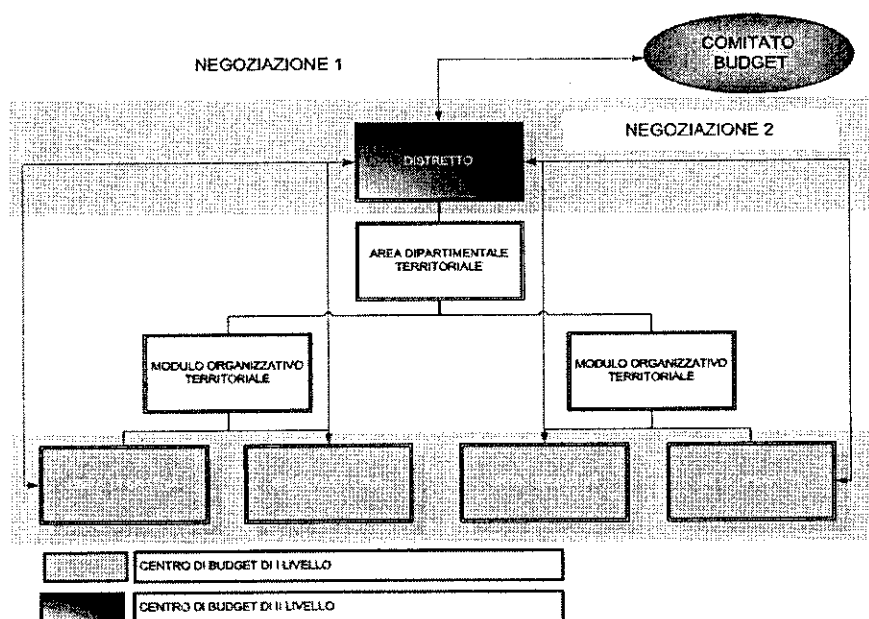


In deroga allo schema generale proposto, basato su precisi elementi normativi di riferimento regionale, è possibile assegnare sulla base delle singole specificità aziendali il ruolo di Centro di Negoziazione anche al Presidio Ospedaliero, in alternativa o in aggiunta al Dipartimento.

12.2.3 Centri di Budget di area distrettuale e territoriale

Con riferimento ai Distretti il Piano Sanitario Regionale 2002 – 2004 stabilisce che “... i Direttori di Distretto negozino il proprio Budget con il Direttore Generale e quindi, direttamente o attraverso delegati, negozino a livello periferico i Budget di secondo e terzo livello”. Rispetto a tali Centri si viene quindi a configurare un doppio livello di negoziazione in cui viene affidata al Distretto la responsabilità di un ciclo di programmazione interno tra quest'ultimo e i Centri di primo livello ad esso subordinati.

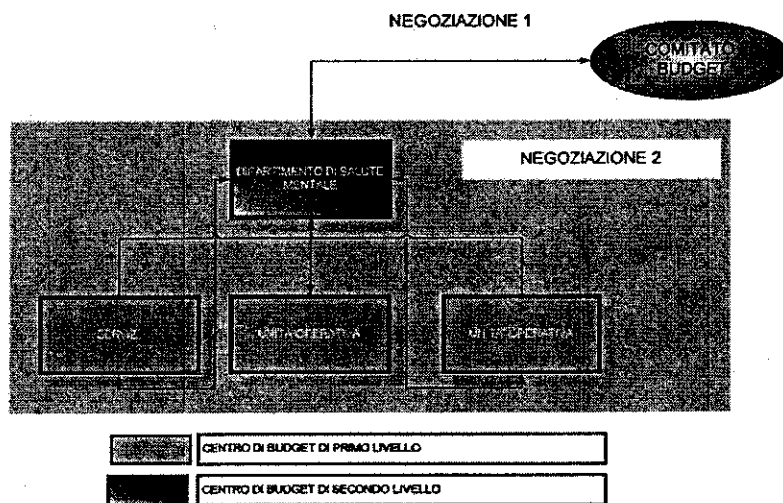
Figura 12.2: Schema di negoziazione per i Centri di Budget di area distrettuale



Per analogia con il livello distrettuale e coerentemente ad alcune indicazioni regionali specifiche¹⁸, il Dipartimento di Salute Mentale negozia con il Comitato Budget la propria Scheda Budget, che è la risultante dell'aggregazione dei Budget dei Servizi territoriali e delle Unità Operative (SPDC) ad esso afferenti; in seconda battuta provvede, analogamente a quanto avviene nel caso dei Distretti, esso stesso alla negoziazione del Budget complessivo tra i singoli Centri di Budget presenti all'interno del Dipartimento.

¹⁸ DGR 8 febbraio 2000 n.236 par.3.2

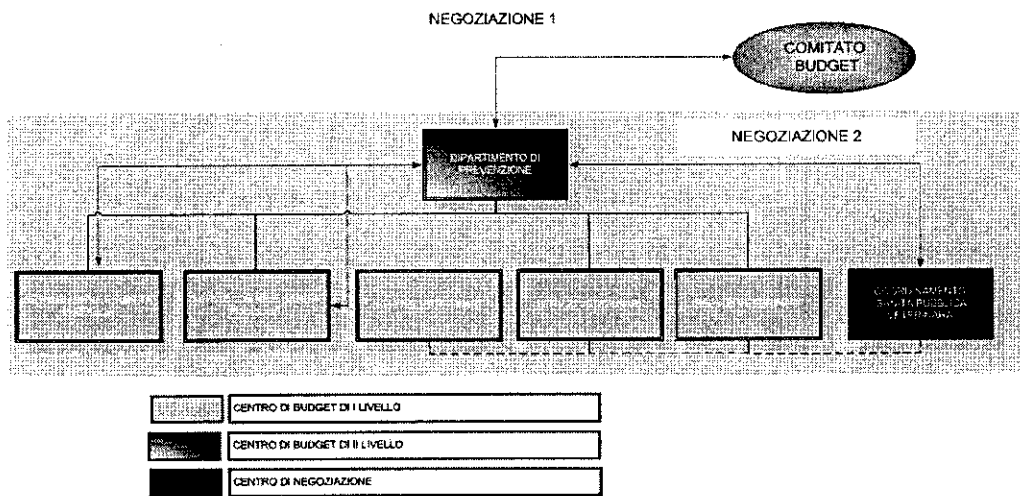
Figura 12.3: Schema di negoziazione per i Centri di Budget del Dipartimento di Salute Mentale



12.2.4 Centri di Budget di area prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione negozia con il Comitato il proprio Budget, che è rappresentato dal complesso dei Budget dei Servizi ad esso afferenti; in seconda battuta provvede esso stesso alla negoziazione del Budget complessivo all'interno dei singoli Centri di Budget presenti all'interno del Dipartimento. Rispetto al Dipartimento di Salute Mentale si differenzia per il fatto che il Budget delle attività relative ai servizi veterinari non viene negoziato con i singoli servizi, bensì con il coordinatore della sanità pubblica veterinaria che funge da Centro di Negoziazione.

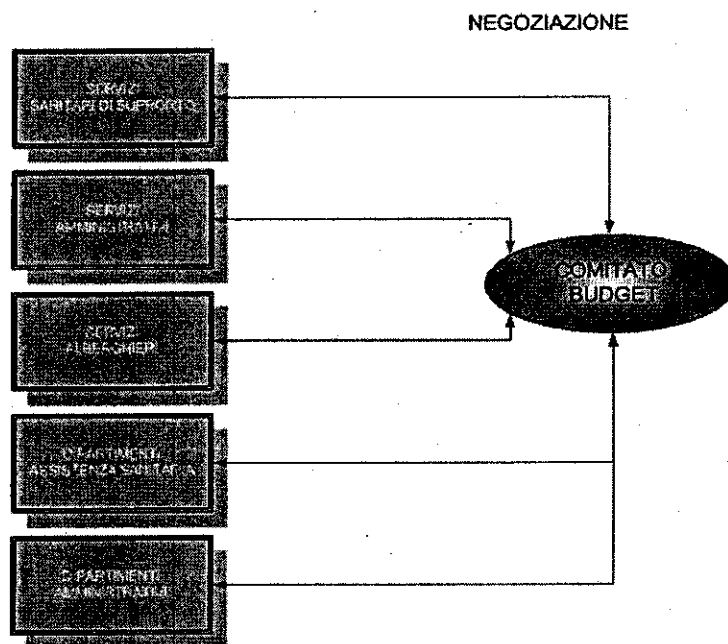
Figura 12.5: Schema di negoziazione per i Centri di Budget di area prevenzione



12.2.5 Altri Centri di Budget

Le altre tipologie di Centri, anche in ragione delle caratteristiche specifiche dei loro Budget, generalmente più semplici e snelli rispetto a quelli dei Centri di produzione, negoziano direttamente con il Comitato Budget.

Figura 12.6: Schema di negoziazione altri Centri di Budget



13 PREDISPOSIZIONE DEL BILANCIO DI PREVISIONE

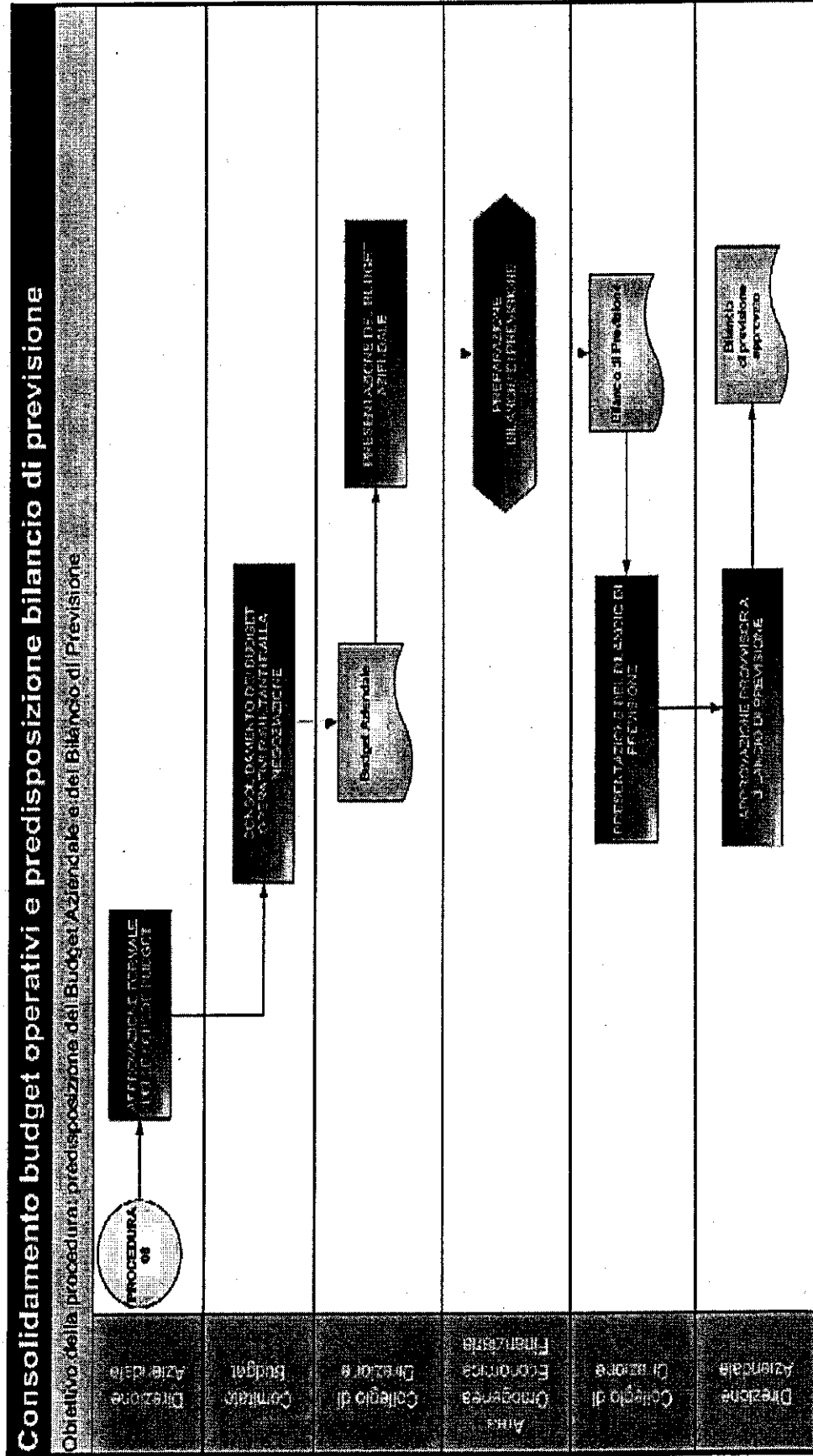
13.1 Descrizione e contenuti della fase

Questa fase ha inizio con l'approvazione delle Schede Budget da parte della Direzione aziendale ed ha l'obiettivo di consentire la predisposizione del Budget aziendale e, sulla base di questo, del Bilancio di Previsione provvisorio da utilizzare per la successiva fase di negoziazione delle risorse a livello regionale.

Le attività previste da questa fase sono caratterizzate dal consolidamento dei Budget Operativi di Centro aggiornati con le risultanze delle negoziazioni. Il Budget aziendale così ottenuto deve essere presentato al Collegio di Direzione e, successivamente, messo a disposizione dell'Area Economico Finanziaria per la predisposizione del Bilancio di previsione che deve essere anch'esso presentato al Collegio di Direzione e successivamente, approvato provvisoriamente dalla Direzione aziendale in attesa di essere deliberato in funzione ed in coerenza con gli esiti del Concordamento regionale.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 10 alla pagina seguente.

Diagramma 10: Il processo di Budget – Fase 09



13.2 Aspetti operativi

13.2.1 Costruzione del Budget aziendale

Il Budget aziendale è lo strumento che consente di predisporre il Bilancio di Previsione ed è ottenuto dalla aggregazione dei Budget Operativi di Centro aggiornati sulla base delle variazioni emerse durante la negoziazione degli obiettivi.

I passaggi da effettuare per la costruzione del Budget aziendale sono quindi i seguenti:

- aggiornamento dei Budget Settoriali e dei Budget Operativi di Centro con i risultati emersi dalla negoziazione;
- aggregazione dei Budget Operativi di Centro rimodulati per azienda e per area.

Il Budget aziendale espresso in termini economici deve essere introdotto da una relazione illustrativa del Comitato Budget e può prevedere in allegato uno o più Budget Settoriali in funzione delle specifiche esigenze conoscitive aziendali.

13.2.2 Costruzione del Bilancio di previsione

Dal Budget aziendale è possibile passare al Bilancio di previsione di Co.EP attraverso la predisposizione del Budget finanziario, e l'aggiunta di alcuni elementi di costo non considerati nel Budget aziendale.

13.2.2.1 Il Budget finanziario

Il Budget finanziario ha l'obiettivo di valutare l'impatto sulla dinamica finanziaria derivante dall'attuazione dei prescelti programmi operativi e quello di definire oneri e proventi finanziari da prevedere all'interno del Bilancio di Previsione.

Il Budget finanziario si scompone in due prospetti:

- il Budget delle fonti e degli impieghi;
- il Budget di tesoreria.

13.2.2.1.1 Il Budget delle fonti e degli impieghi

La redazione di questo Budget consente di evidenziare il flusso finanziario generato dalla gestione corrente e dalla più ampia gestione del Budget degli investimenti.

Il Budget delle fonti e degli impieghi individua il saldo di cassa netto generato dalla gestione e consente di avere un quadro di riferimento generale per l'elaborazione del Budget di tesoreria.

Lo schema da utilizzare per lo sviluppo del Budget Fonti Impieghi è riportato in Figura 13.1 alla pagina seguente.

13.2.2.1.2 Il Budget di tesoreria

Con l'elaborazione del Budget di tesoreria si completa la programmazione della dinamica finanziaria dei programmi di gestione operativa e di investimento.

L'obiettivo di questo Budget, che deve essere elaborato su base preferibilmente mensile o almeno trimestralmente, è quello di distinguere nel tempo le entrate e le uscite monetarie determinando così anche la quota di proventi ed oneri finanziari relativi all'anno oggetto di programmazione.

Si precisa che i totali delle entrate e delle uscite in corrispondenza di ogni mese devono essere il frutto di un'analisi preventiva dei tempi nei quali si manifesteranno, da un punto di vista monetario, ricavi e costi della gestione corrente ed entrate ed uscite legate ad operazioni extra gestione corrente.

Lo schema da utilizzare per lo sviluppo del Budget di tesoreria è riportato in Figura 13.2 alla pagina seguente.

Figura 13.1: Schema di riferimento per l'elaborazione del Budget delle fonti e degli impieghi

Prospetto fonti e impieghi	
1	Finanziamenti e ricavi della gestione caratteristica
2	Costi della gestione caratteristica
3	Reddito operativo (1-2)
4	Ammortamenti e accantonamenti vari
5	Flusso di cassa potenziale (3+4)
7	Variazione dei crediti
<i>a</i>	<i>Variazione dei crediti</i>
<i>b</i>	<i>Variazione dei debiti</i>
<i>c</i>	<i>Variazione rimanenze</i>
8	Flusso di cassa netto della gestione caratteristica (5-7a+7b-7c)
9	Oneri finanziari (da Budget di tesoreria)
10	Imposte
11	Flusso di cassa netto della gestione corrente (8-9-10)
12	Altri impieghi
<i>a</i>	<i>Costi capitalizzati</i>
<i>b</i>	<i>Investimenti</i>
<i>c</i>	<i>Rimborso prestiti</i>

13	Fabbisogno finanziario (11-12a,b,c)
14	Fonti
<i>a</i>	<i>Mutui</i>
<i>b</i>	<i>Altri finanziamenti</i>

15	Saldo di cassa netto dell'esercizio (13 +14 a,b)
16	Eventuali disponibilità di cassa
17	Saldo di cassa netto (15+16)

Figura 13.2: Schema di riferimento per l'elaborazione del Budget di tesoreria

Budget di tesoreria		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Disponibilità liquide di inizio anno												
2	Entrate												
	<i>Versamenti quote FSR</i>												
	<i>Incassi da ticket ed altre forme di compartecipazione</i>												
	<i>Altre entrate</i>												
3	TOTALE DISPONIBILITA' (1+2)												
4	Uscite												
	<i>Pagamenti debiti v/fornitori</i>												
	<i>Pagamento Stipendi</i>												
	<i>Altre uscite</i>												
	TOTALE USCITE (4)												
5	Primo saldo di cassa (3-4)												
6	Saldo di cassa minimo desiderato												
7	SALDO DI CASSA (AVANZO/DISAVANZO) (5-6)												
8	Saldo Banche iniziale												
9	Oneri finanziari												
10	Saldo Banche fine periodo (8-7+9)												
	SALDO CASSA												

13.2.2.2 Le integrazioni al Budget aziendale

Per poter passare dal Budget aziendale al Bilancio di previsione è necessario, dopo aver completato i Budget finanziario “riempire” i conti del Bilancio di previsione riferiti ai valori ed ai costi della produzione che non sono stati coperti dal processo di programmazione.

Con riferimento al Piano dei Conti regionali le voci del Conto Economico da integrare con previsioni da effettuarsi elusivamente a cura dell'area Economico finanziaria sono rappresentate dalle seguenti serie/gruppi ed attività:

- Serie 06: Proventi e Oneri Finanziari;
- Serie 07: Rettifiche di valore alle attività finanziarie;
- Serie 08: Proventi e oneri straordinari;
- Serie 09: Imposte e tasse (ricollocando l'IRAP già prevista nel Budget aziendale all'interno dei costi del personale);
- Gruppo 02: Proventi e ricavi diversi;
- Gruppo 03: Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche;
- Gruppo 05: Costi capitalizzati;
- eventuale sterilizzazione degli ammortamenti.

14 CONCORDAMENTO REGIONALE

14.1 Descrizione e contenuti della fase

Dopo aver predisposto Budget aziendale e Bilancio di Previsione le AS dispongono, con un certo anticipo, di tutte le informazioni necessarie a rispondere adeguatamente alle richieste generalmente contenute nelle circolari regionali relative alle direttive per la predisposizione del Budget annuale che, solitamente, viene inviata dalla Regione nel mese di novembre.

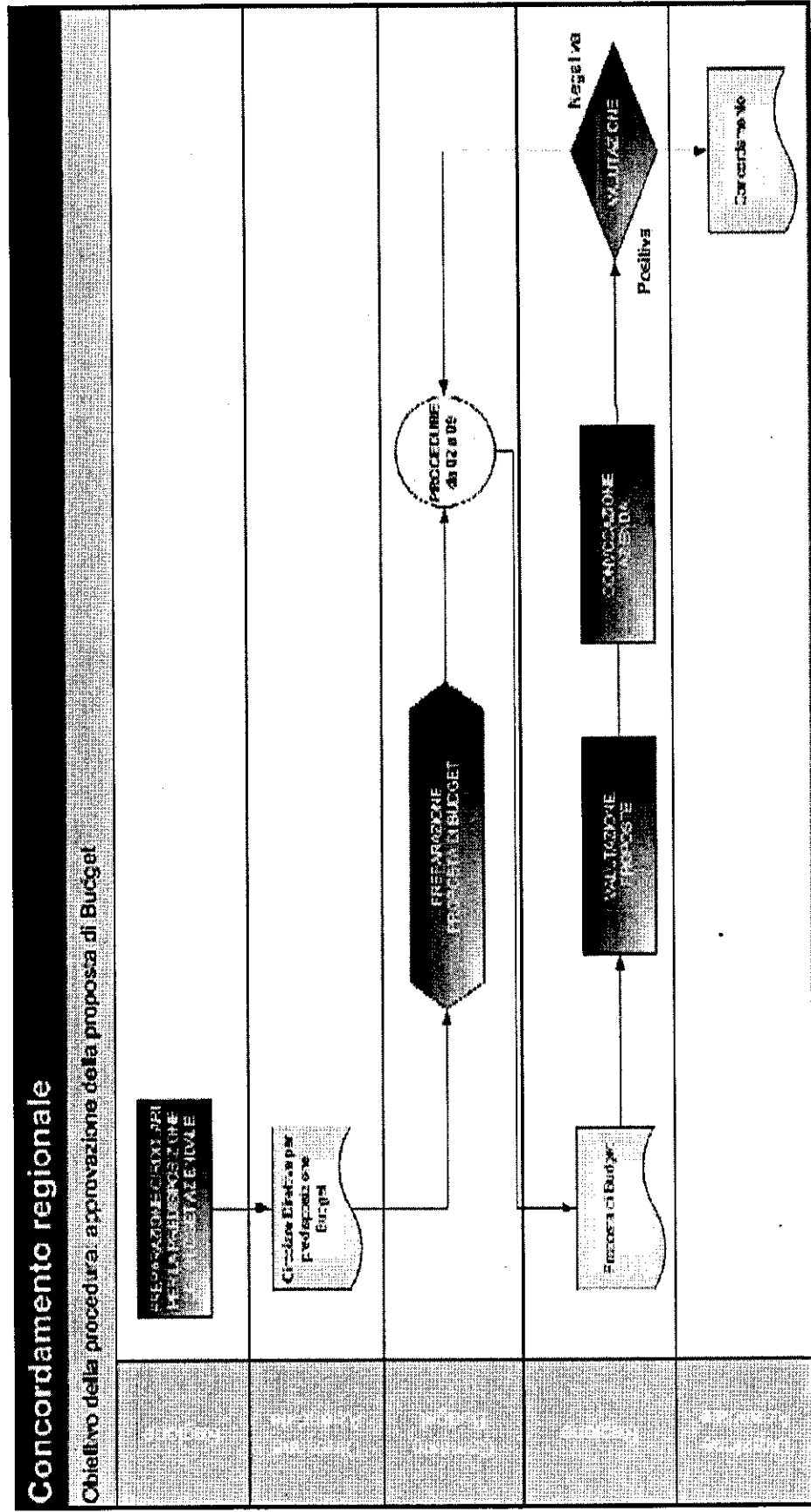
La Regione in tali direttive richiede alle AS di preparare una proposta di Budget mediante la compilazione di alcuni prospetti contabili da essa predisposti. La preparazione della proposta è compito del Comitato Budget che, tuttavia, avendo già elaborato tutte le informazioni utili e disponendo di Budget aziendale e Bilancio di Previsione si limiterà, in questa fase, ad una semplice aggregazione di tali informazioni in maniera coerente alle direttive regionali.

La proposta di Budget è inviata in Regione che, dopo una prima analisi della stessa, provvede a convocare la Direzione aziendale per la discussione e la negoziazione del Budget aziendale.

La negoziazione può avere un esito positivo e concludersi con un concordamento Regione – AS rispetto a volumi ed attività e risorse; al contrario, in caso di mancato accordo, la Regione richiederà alla AS di riformulare la proposta di Budget e di provvedere sulla base di questa ad una nuova negoziazione.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 11 alla pagina seguente.

Diagramma 11: Il processo di Budget – Fase 10

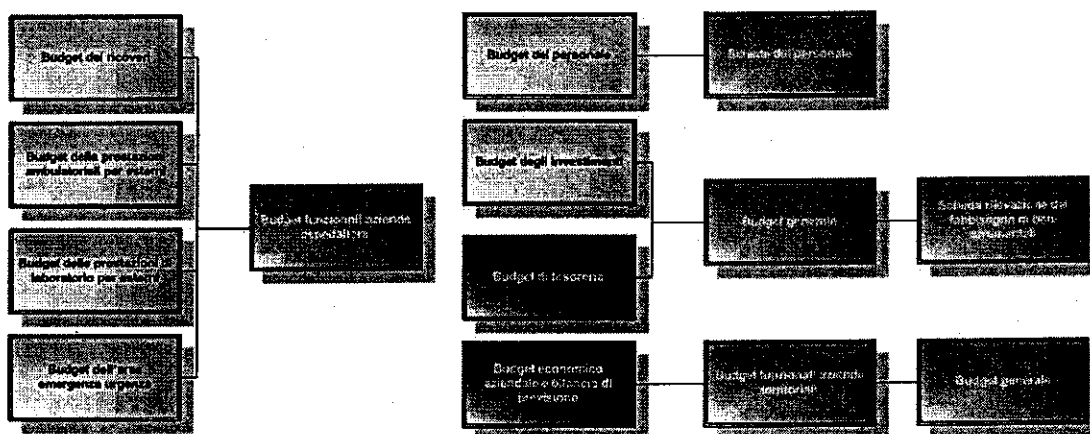


14.2 Aspetti operativi

La metodologia fin qui seguita per la predisposizione del Budget aziendale e del Bilancio di Previsione mette in grado le AS di rispondere efficacemente alle richieste di conoscitive in tema di programmazione che provengono annualmente dalla Regione.

Ciò avviene semplicemente estrapolando da un ampio numero di prospetti contabili quelli a valenza programmatica di tipo regionale. Prendendo ad esempio il debito informativo per il Budget 2004 si possono individuare in Figura 14.1 gli abbinamenti tra il Piano dei Budget Settoriali ed Operativi che caratterizzano il modello di programmazione descritto ed i prospetti contabili richiesti dalla Regione nell'anno 2003 alle AS per la formulazione della proposta di Budget 2004.

Figura 14.1: Integrazione tra i processi di programmazione aziendali e regionali



15 RITARATURA FINALE E APPROVAZIONE DEL BUDGET AZIENDALE

15.1 Descrizione e contenuti della fase

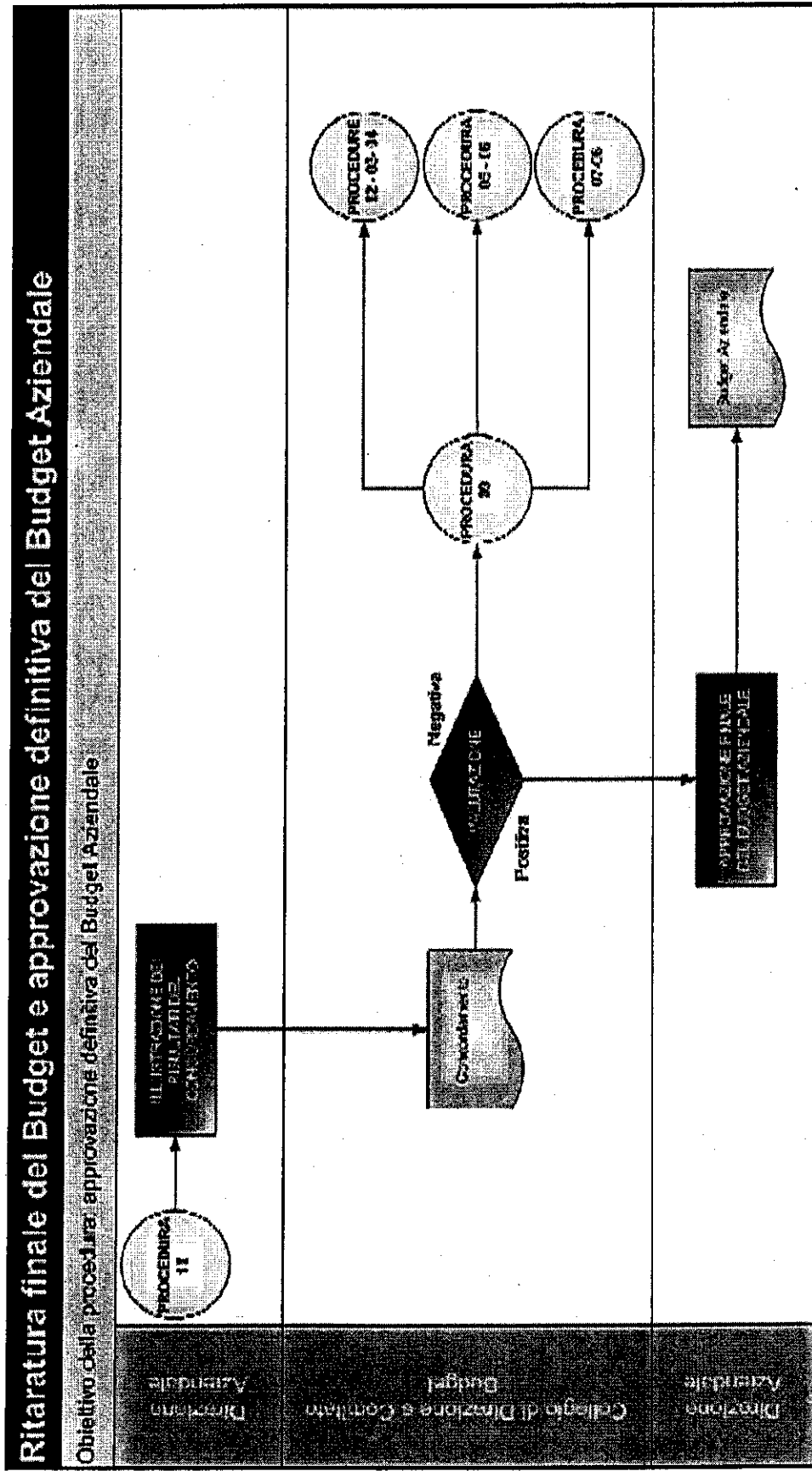
Questa fase, che conclude il processo di programmazione complessivo AS-Regione, si apre con l'illustrazione, da parte della Direzione aziendale, degli esiti del concordamento al Collegio di Direzione ed al Comitato Budget.

All'interno di tale assemblea la Direzione aziendale può limitarsi a comunicare l'approvazione della proposta di Budget presentata alla Regione e procedere alla approvazione definitiva di Budget aziendale e Bilancio di Previsione; viceversa può richiedere pareri e proporre indirizzi per la rimodulazione della proposta di Budget qualora l'incontro con la Regione abbia invece avuto esito negativo.

In quest'ultimo caso, in funzione della rilevanza e dell'entità delle variazioni da apportare alla proposta di Budget potrà essere necessario percorrere a ritroso una o più delle fasi precedentemente descritte e, nel caso peggiore, si potrebbe porre la necessità di ridefinire gli obiettivi negoziati e sottoscritti dai Centri di Budget.

La fase sopradescritta è rappresentata graficamente nel Diagramma 12 alla pagina seguente.

Diagramma 12: Il processo di Budget – Fase 11



15.2 Aspetti Operativi

Si rimanda a quanto descritto nelle fasi e nelle procedure da 02 a 10 all'interno del presente Manuale operativo.

16 GLOSSARIO

Centri di Rilevazione

Unità contabili minime alla base del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, rispetto alle quali sono effettuate le rilevazioni riferite ai Fattori Produttivi e/o alle Variabili Elementari ed agli Indicatori. La nozione di Centro di Rilevazione risulta coincidente con quella che in letteratura viene comunemente associata al Centro di Costo.

Centri di produzione

Centri di Rilevazione che provvedono allo svolgimento della funzione di erogazione, tipicamente a favore degli utenti finali, delle prestazioni di assistenza a carattere sanitario e socio-sanitario, a livello ospedaliero, distrettuale o territoriale in genere, finalizzate alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione.

Centri di servizio

Centri di Rilevazione che sviluppano funzioni di supporto ai processi aziendali ai vari livelli, attraverso l'erogazione di servizi di varia natura, sia sanitaria¹⁹, sia tecnica, sia amministrativa. Sulla base di quanto appena esplicitato, appare evidente come tali Centri non rivolgano la propria attività agli utenti finali dell'Azienda, bensì ad altri Centri aziendali o all'Azienda stessa nel suo complesso.

Centri di coordinamento

Centri di Rilevazione che provvedono allo svolgimento delle funzioni di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad un insieme di Centri omogenei per funzione o altro criterio di aggregazione.

Centri virtuali

Centri di Rilevazione che, pur non essendo necessariamente riferiti a Unità Operative funzionalmente organizzate all'interno dell'Azienda, vengono previsti all'interno del Sistema delle Rilevazioni per assolvere a particolari scopi, quali, a solo titolo di esempio, la rilevazione di particolari componenti economiche, il monitoraggio di particolari progetti

¹⁹ Tra i servizi sanitari non rientra, tuttavia, l'erogazione di prestazioni specialistiche e/o strumentali e di laboratorio. Questa rappresenta un'attività riconducibile alla funzione di produzione.

e la rilevazione di elementi che non trovano adeguata ed oggettiva collocazione all'interno degli altri Centri di Rilevazione.

Centri di degenza

Centri di Produzione in cui la funzione di produzione attuata si sostanzia nell'erogazione di assistenza ospedaliera (di diagnosi, cura, riabilitazione e lungodegenza) in regime di ricovero.

Centri diagnostico-terapeutici

Centri di Produzione per i quali la funzione di produzione svolta si sostanzia nell'erogazione, in ambito generalmente ospedaliero, di prestazioni specialistiche e/o di diagnostica strumentale e di laboratorio in regime ambulatoriale e/o a pazienti ricoverati/assistiti presso altri Centri dell'Azienda.

Centri territoriali distrettuali

Centri di Produzione che attuano la funzione di produzione attraverso l'erogazione di assistenza sanitaria (di diagnosi, cura e riabilitazione) e socio-sanitaria a livello distrettuale.

Centri territoriali di prevenzione

Centri di Produzione che realizzano la funzione di produzione attraverso l'erogazione di assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro.

Centri di supporto sanitario

Centri di Servizio per i quali la funzione di servizio svolta si sostanzia nell'erogazione di servizi di natura sanitaria a supporto, in via principale, dell'attività dei Centri di Produzione.

Centri alberghieri

Centri di Servizio che sostanziano la funzione di servizio provvedendo all'erogazione di servizi di natura alberghiera a favore degli altri Centri dell'Azienda.

Centri tecnici

Centri di Servizio che estrinsecano la funzione di servizio mediante l'erogazione, all'interno dell'Azienda, di servizi di natura tecnico-logistica.

Centri gestionali

Centri di Servizio che provvedono all'adempimento della funzione di servizio erogando, all'interno dell'Azienda, servizi di natura amministrativo-gestionale.

Centri di prestazioni finali

Centri di Rilevazione che svolgono attività diretta nei confronti dell'utente o della realtà territoriale ed, a tal fine, utilizzano sia fattori di produzione acquisiti esternamente che prestazioni intermedie.

Centri di prestazioni intermedie

Centri di Rilevazione che svolgono attività sul mercato interno (altri Centri di Rilevazione dell'Azienda), erogando prestazioni richieste da altri Centri per l'allestimento delle prestazioni erogate.

Centri comuni

Centri di Rilevazione che svolgono attività a favore dell'intera Azienda o di macro parti della stessa o accolgono le spese comuni non imputabili ai Centri operativi.

Piano dei Centri di Rilevazione

Insieme strutturato dei Centri di Rilevazione presi a riferimento dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo e rispetto ai quali si procede alla rilevazione delle informazioni definite dal Piano dei Fattori Produttivi e dal Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori.

Fattori Produttivi

Variabili economiche elementari che il Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo si propone di monitorare, costituite da singole tipologie/classi di risorse utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale (o fattori produttivi in senso stretto), il cui impiego origina costi per le Aziende Sanitarie e da singole tipologie/classi di prestazioni e di servizi risultanti dallo svolgimento dell'attività, da cui derivano proventi o valorizzazioni definite dalle Aziende Sanitarie.

Piano dei Fattori Produttivi

Elemento strutturale del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo funzionale alla rilevazione dei dati economici.

Esso può essere definito come l'insieme delle condizioni produttive che concorrono allo svolgimento dell'attività aziendale e delle componenti il valore della produzione

realizzata organizzati, nell'ambito dei Sistemi delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo, per natura ed in classi e sottoclassi significative in relazione alle esigenze conoscitive da soddisfare.

Variabili Elementari

Parametri elementari rilevati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo ed idonei alla rappresentazione delle caratteristiche e della dimensione quantitativa dell'attività svolta, nonché delle risorse utilizzate e dei risultati raggiunti dall'Azienda, nelle differenti aree e per i diversi livelli gestionali.

Indicatori

Rapporti, valori medi e/o incidenze percentuali, ottenuti combinando più Variabili Elementari, rilevati dal Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo al fine di dare rappresentazione alle caratteristiche ed alla dimensione quantitativa dell'attività svolta, nonché alle risorse utilizzate ed ai risultati raggiunti dall'Azienda, nelle differenti aree e per i diversi livelli gestionali.

Piano delle Variabili Elementari e degli Indicatori

Elemento strutturale del Sistema delle Rilevazioni a Supporto della Funzione Programmazione e Controllo funzionale alla rilevazione di informazioni gestionali di tipo sintetico, a livello, sia economico, sia non economico.

Esso è l'insieme delle Variabili Elementari e degli Indicatori, riferiti ai singoli profili di governo della gestione, monitorati dal Sistema delle Rilevazioni.

Prestazioni e servizi intermedi

Prestazioni/servizi:

realizzati all'interno dell'Azienda, da parte dei cosiddetti Centri eroganti;

- aventi natura sanitaria o non sanitaria;
- facenti parte integrante di prestazioni complesse, tipicamente costituite dagli output caratteristici delle Aziende Sanitarie, ovvero le prestazioni sanitarie erogate (prestazioni di ricovero, prestazioni specialistiche, prestazioni ambulatoriali territoriali, ecc.);
- realizzati dai Centri eroganti su richiesta esplicita o implicita di altri Centri, detti Centri riceventi, e legate all'attività svolta da questi ultimi;

- rappresentabili in termini di *output*/oggetti di transazione idonei ad essere quantificati.

In sintesi, prestazioni e servizi intermedi sono *output* di alcuni dei Centri aziendali che vengono utilizzati da altri Centri aziendali, al fine di provvedere, congiuntamente a condizioni produttive acquisite da terze economie, all'allestimento dei servizi necessari per l'erogazione delle prestazioni di assistenza.

Budget

Strumento gestionale per la traduzione in termini quantitativi, usualmente ma non esclusivamente monetari, dei programmi operativi con riferimento annuale.

Centri di Budget

Articolazioni organizzative, generalmente di tipo complesso e contabilmente costituite da uno o più Centri di Rilevazione, con assegnazione di Budget stabilita annualmente con delibera del Direttore Generale.

Documento di Programmazione Annuale

Documento attraverso il quale la Direzione aziendale formalizza ed esplicita, in termini qualitativi e quantitativi, le linee programmatiche per la predisposizione del Budget.

Budget Settoriali

Particolari tipologie di Budget Operativo che si caratterizzano per essere focalizzate su una specifica area o funzione aziendale. In letteratura e nelle prassi delle Aziende Sanitarie sono anche definiti Budget trasversali.

Budget della produzione

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget dell'assistenza ospedaliera, dal Budget dell'assistenza distrettuale e dal Budget dell'assistenza preventiva.

Budget dell'assistenza ospedaliera

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget dei ricoveri, dal Budget dell'area emergenza urgenza, dal Budget dei servizi sanitari intermedi e dal Budget delle prestazioni intermedie.

Budget dell'assistenza distrettuale

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget dell'assistenza sanitaria di base, dal Budget dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dal Budget dell'assistenza territoriale.

Budget dell'assistenza preventiva

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget della sanità pubblica e dal Budget della sanità pubblica veterinaria.

Budget delle risorse

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget degli acquisti, dal Budget del personale e dal Budget degli investimenti.

Budget degli acquisti

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget dei beni consumo sanitari, dal Budget dei beni di consumo non sanitari, dal Budget dei servizi sanitari, dal Budget delle Manutenzioni, dal Budget per il godimento dei beni di terzi, dal Budget dei servizi alberghieri, dal Budget dei costi discrezionali e residuali.

Budget del personale

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget del personale dipendente, dal Budget delle convenzioni, dal Budget degli altri costi del personale e dal Budget della formazione.

Budget degli investimenti

Dimensione annuale del Piano degli investimenti.

Budget dei consumi

Budget Settoriale ottenuto dall'aggregazione di più Budget Settoriali di maggior dettaglio rappresentati dal Budget della mobilità sanitaria, dal Budget dell'assistenza in convenzione e dal Budget personale dipendente, dal Budget delle convenzioni, dal Budget dell'assistenza farmaceutica ed integrativa e dal Budget dell'assistenza protesica.

Budget Operativo Aziendale

Sintesi dei principali elementi di ricavo e costo che permettono di verificare a livello aziendale l'effettiva compatibilità e sostenibilità economica della programmazione operativa.

Budget Operativo di area funzionale

Sintesi dei principali elementi di ricavo e costo distinta per Area Ospedaliere, Area Territoriale, Area di Prevenzione e Area di Gestione.

Budget Operativo di Centro di Budget

Prospetti che aggregano, sulla base di schemi contabili prestabiliti, i Budget Settoriali di livello più basso in funzione della struttura delle responsabilità aziendali esprimendo così l'insieme delle attività, delle risorse e dei programmi posti sotto la responsabilità diretta dei diversi Centri di Budget.

Budget di Prestazione

Prospetti del Budget della Produzione relativi ad un singolo Centro di Budget contenenti la previsione di prestazioni di tipo finale e, quindi, rivolte a soddisfare in modo completo il bisogno dell'utente.

Budget di Servizio

Prospetti del Budget della Produzione relativi ad un singolo Centro di Budget contenenti la previsione di prestazioni e servizi di tipo intermedio e, quindi, rivolti a contribuire alla erogazione della prestazione finale necessaria a soddisfare il bisogno dell'utente.

Budget di Impiego

Prospetti del Budget della Produzione e delle risorse destinati a governare il consumo dei fattori produttivi impiegati all'interno dei singoli Centri di Budget per la produzione di beni e servizi e per lo svolgimento delle attività tipiche.

Budget di Spesa

Prospetti del Budget delle Risorse e dei consumi destinati a governare la spesa complessiva per l'acquisizione di singoli o di classi omogenee di fattori produttivi. Questi Budget consentono di affiancare alla responsabilizzazione sulle modalità di impiego delle risorse anche una responsabilizzazione rispetto alle modalità di approvvigionamento delle stesse da parte di quei Centri, generalmente di

amministrazione e gestione, ai quali sono state assegnate autorizzazioni all'acquisto o al pagamento di beni e servizi.

Budget di Coordinamento

Budget tipicamente assegnati ai Centri di natura funzionale con compiti di programmazione, indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ad un insieme di Centri omogenei per funzione o altro criterio di aggregazione.

Profili di Governo

Dimensioni (o prospettive) della gestione aziendale rispetto alle quali esprimere gli obiettivi di Budget da inserire nella Scheda Budget.

Budget Aziendale

Budget Operativo Aziendale ottenuto dopo la negoziazione degli obiettivi di Budget ed integrato con le risultanze del Budget finanziario (Budget delle fonti e degli impieghi e Budget di tesoreria).

ALLEGATO:

RACCORDO PIANO DEI CONTI REGIONALE E PIANO DEI BUDGET SETTORIALI

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
01	ACQUISTO DI BENI	
56	ACQUISTO DI BENI SANITARI	
56.00	PRODOTTI FARMACEUTICI E GALENICI	
560001	Medicinali	Budget dei beni di consumo sanitari
560002	Stupefacenti	Budget dei beni di consumo sanitari
560003	Soluzioni fisiologiche	Budget dei beni di consumo sanitari
560004	Ossigeno	Budget dei beni di consumo sanitari
560005	Altri gas medicali	Budget dei beni di consumo sanitari
560006	Azoto liquido	Budget dei beni di consumo sanitari
560007	Alimenti per nutrizione artificiale	Budget dei beni di consumo sanitari
560008	Medicinali per emodializzati	Budget dei beni di consumo sanitari
560009	Antisettici	Budget dei beni di consumo sanitari
560010	Prodotti galenici	Budget dei beni di consumo sanitari
56.01	EMODERIVATI E PRODOTTI DIETETICI	
560101	Sangue	Budget dei beni di consumo sanitari
560102	Plasma	Budget dei beni di consumo sanitari
560103	Altri emoderivati	Budget dei beni di consumo sanitari
560104	Dietetici	Budget dei beni di consumo sanitari

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
56.02	MATERIALI PER LA PROFILASSI	
560201	Sieri e vaccini	Budget dei beni di consumo sanitari
56.03	MATERIALI DIAGNOSTICI E PRODOTTI CHIMICI	
560301	Reagenti	Budget dei beni di consumo sanitari
560302	Vetriere e materiale plastico per laboratorio	Budget dei beni di consumo sanitari
560303	Materiale per indagini istologiche	Budget dei beni di consumo sanitari
560304	Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio	Budget dei beni di consumo sanitari
56.04	MATERIALE RADIOGRAFICO, LASTRE RX, MEZZI DI CONTRASTO RX, CARTA ECG,EEG	
560401	Pellicole radiografiche	Budget dei beni di consumo sanitari
560402	Mezzi di contrasto per radiologia	Budget dei beni di consumo sanitari
560403	Carta per apparecchi elettomedicali	Budget dei beni di consumo sanitari
560404	Materiali diagnostici	Budget dei beni di consumo sanitari
560405	Altri materiali di radiografia	Budget dei beni di consumo sanitari
56.05	PRESIDI CHIRURGICI E MATERIALE SANITARIO	
560501	Materiale monouso	Budget dei beni di consumo sanitari
560502	Materiale per sterilizzazione	Budget dei beni di consumo sanitari
560503	Disinfettanti ad uso umano	Budget dei beni di consumo sanitari
560504	Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni	Budget dei beni di consumo sanitari
560505	Altro materiale di consumo	Budget dei beni di consumo sanitari

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
56.06	MATERIALI PROTESICI	
560601	Protesi	Budget dei beni di consumo sanitari
560602	Pace-maker	Budget dei beni di consumo sanitari
56.07	MATERIALI PER EMOIALISI	
560701	Valvole e filtri per emodinamica	Budget dei beni di consumo sanitari
560702	Materiali per dialisi	Budget dei beni di consumo sanitari
56.08	PRODOTTI FARMACEUTICI AD USO VETERINARIO	
560801	Medicinali ad uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
560802	Disinfettanti ad uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
56.09	MATERIALI CHIRURGICI, SANITARI E DIAGNOSTICI AD USO VETERINARIO	
560901	Materiali chirurgici ad uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
560902	Materiali sanitari ad uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
560903	Materiali diagnostici ad uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
560904	Mangimi ad uso zootecnico	Budget dei beni di consumo sanitari
560905	Marche auricolari	Budget dei beni di consumo sanitari
560906	Disinfestanti	Budget dei beni di consumo sanitari
56.10	RETTIFICHE ACQUISTI BENI SANITARI	
561001	Sconti, abbuoni e premi	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
561002	Resi su acquisti	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
561003	Rettifiche sui costi	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
57. ACQUISTI BENI NON SANITARI		
57.00	GENERI ALIMENTARI	
570001	Generi alimentari	Budget dei beni di consumo non sanitari
57.01	MATERIALI DI GUARDAROBA, DI PULIZIA E DI CONVIVENZA IN GENERE	
570101	Guardaroba	Budget dei beni di consumo non sanitari
570102	Materiali di pulizia e disinfestanti uso esterno	Budget dei beni di consumo non sanitari
570103	Utensili per cucina	Budget dei beni di consumo non sanitari
57.02	COMBUSTIBILI CARBURANTI E LUBRIFICANTI	
570201	Combustibili	Budget dei beni di consumo non sanitari
570202	Carburanti	Budget dei beni di consumo non sanitari
570203	Lubrificanti	Budget dei beni di consumo non sanitari
57.03	SUPPORTI INFORMATICI	
570301	Floppy disk	Budget dei beni di consumo non sanitari
570302	Cd-Rom	Budget dei beni di consumo non sanitari
570303	Altri supporti informatici	Budget dei beni di consumo non sanitari
57.04	CANCELLERIA	
570401	Stampati	Budget dei beni di consumo non sanitari
570402	Cancelleria	Budget dei beni di consumo non sanitari

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
57.05	MATERIALE TECNICO STRUMENTALE PER MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	
570501	Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni immobili e pertinenze	Budget dei beni di consumo per manutenzione
570502	Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni mobili e macchine	Budget dei beni di consumo per manutenzione
570503	Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico scientifiche sanitarie	Budget dei beni di consumo per manutenzione
570504	Materiali tecnico strumentali per manutenzioni e riparazioni automezzi sanitari e non	Budget dei beni di consumo per manutenzione
57.06	ALTRI MATERIALI NON SANITARI	
570601	Libri, riviste, giornali	Budget dei beni di consumo non sanitari
570602	Cassette audio e video	Budget dei beni di consumo non sanitari
57.07	RETTIFICHE ACQUISTI BENI NON SANITARI	
570701	Sconti, abbuoni e premi	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
570702	Resi su acquisti	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
570703	Rettifiche sui costi	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
02	ACQUISTO DI SERVIZI	
58	COSTI PER PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIO SANITARI DA PUBBLICO	
58.00	COSTI PER ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE DELLA REGIONE (MOBILITA')	
580001	Prestazioni di ricovero ordinario per acuti	Budget della mobilità sanitaria
580002	Prestazioni di ricovero ordinario per lungodegenza	Budget della mobilità sanitaria
580003	Prestazioni di ricovero ordinario per riabilitazione	Budget della mobilità sanitaria
580004	Prestazioni di ricovero diurno (day hospital e day surgery)	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
580005	Prestazioni di assistenza pediatria di base	Budget della mobilità sanitaria
580006	Prestazioni di assistenza medicina generale	Budget della mobilità sanitaria
580007	Prestazioni di assistenza guardia medica	Budget della mobilità sanitaria
580008	Prestazioni di assistenza domiciliare integrata	Budget della mobilità sanitaria
580009	Prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata	Budget della mobilità sanitaria
580010	Prestazioni di assist. specialistica ambulatoriale (compreso pronto soccorso non seguito da ricovero)	Budget della mobilità sanitaria
580011	Prestazioni di assistenza riabilitativa	Budget della mobilità sanitaria
580012	Prestazioni di assistenza termale	Budget della mobilità sanitaria
580013	Prestazioni di assistenza integrativa e protesica	Budget della mobilità sanitaria
580014	Prestazioni per medicina dei servizi e altri servizi assistenziali	Budget della mobilità sanitaria
580015	Prestazioni per servizi di elisoccorso e trasporto con ambulanza	Budget della mobilità sanitaria
580016	Prestazioni trasporto organi, sangue e campioni biologici	Budget della mobilità sanitaria
580017	Prestazioni per somministrazione diretta di farmaci	Budget della mobilità sanitaria
58.01	COSTI PER ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE E ALTRI SOGGETTI PUBBLICI EXTRA REGIONE (MOBILITA')	
580101	Prestazioni di ricovero ordinario per acuti	Budget della mobilità sanitaria
580102	Prestazioni di ricovero ordinario per lungodegenza	Budget della mobilità sanitaria
580103	Prestazioni di ricovero ordinario per riabilitazione	Budget della mobilità sanitaria
580104	Prestazioni di ricovero diurno (day hospital e day surgery)	Budget della mobilità sanitaria
580105	Prestazioni di assistenza pediatria di base	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
580106	Prestazioni di assistenza medicina generale	Budget della mobilità sanitaria
580107	Prestazioni di assistenza guardia medica	Budget della mobilità sanitaria
580108	Prestazioni di assistenza domiciliare integrata	Budget della mobilità sanitaria
580109	Prestazioni di assistenza farmaceutica convenzionata	Budget della mobilità sanitaria
580110	Prestazioni di assist.specialistica ambulatoriale (compreso pronto soccorso non seguito da ricovero)	Budget della mobilità sanitaria
580111	Prestazioni di assistenza riabilitativa	Budget della mobilità sanitaria
580112	Prestazioni di assistenza termale	Budget della mobilità sanitaria
580113	Prestazioni di assistenza integrativa e protesica	Budget della mobilità sanitaria
580114	Prestazioni per medicina dei servizi e altri servizi assistenziali	Budget della mobilità sanitaria
580115	Prestazioni per servizi di elisoccorso e trasporto con ambulanza	Budget della mobilità sanitaria
580116	Prestazioni trasporto organi, sangue e campioni biologici	Budget della mobilità sanitaria
580117	Prestazioni per somministrazione diretta di farmaci	Budget della mobilità sanitaria
580118	Prestazioni per servizi sanità pubblica veterinaria	Budget della mobilità sanitaria
58.02	COSTI PER ASSISTENZA FARMACEUTICA DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580201	Assistenza farmaceutica convenzionata da farmacie pubbliche	Budget dell'assistenza farmaceutica
58.03	COSTI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580301	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da IRCCS pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580302	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Policlinici Universitari Pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580303	Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS pubblici	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
580304	Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Policlinici Universitari Pubblici	Budget della mobilità sanitaria
58.04	COSTI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580401	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità fisiche da IRCCS pubblici	Budget dell'assistenza in convenzione
580402	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da IRCCS pubblici	Budget dell'assistenza in convenzione
580403	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da IRCCS pubblici	Budget dell'assistenza in convenzione
580404	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da IRCCS pubblici	Budget dell'assistenza in convenzione
580405	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità fisiche da Pol.Universitari Pubbl.	Budget dell'assistenza in convenzione
580406	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità psichiche da Pol.Univ.Pubbl.	Budget dell'assistenza in convenzione
580407	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità sensoriali da Pol.Univ. Pubbl.	Budget dell'assistenza in convenzione
580408	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di portatori di disabilità miste da Pol.Univ.Pubblici	Budget dell'assistenza in convenzione
58.05	COSTI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580501	Prestazioni di assistenza integrativa diversa	Budget della mobilità sanitaria
580502	Prestazioni assistenza protesica	Budget della mobilità sanitaria
58.06	COSTI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580601	Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da IRCCS pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580602	Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da IRCCS pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580603	Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580604	Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da IRCCS pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580605	Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Policlinici Universitari Pubblici	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
580606	Prestazioni di assistenza lungodegenza in regime di ricovero da Policlinici Universitari Pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580607	Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Policlinici Universitari Pubblici	Budget della mobilità sanitaria
580608	Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Policlinici Universitari Pubblici	Budget della mobilità sanitaria
58.07	COSTI PER ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DA SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580701	Assistenza per medicina dei servizi	Budget dell'assistenza in convenzione
580702	Assistenza psichiatrica	Budget dell'assistenza in convenzione
580703	Assistenza geriatrica	Budget dell'assistenza in convenzione
580704	Assistenza tossicodipendenti e alcolisti	Budget dell'assistenza in convenzione
580705	Assistenza idrotermale	Budget dell'assistenza in convenzione
580706	Assistenza resa in Hospice	Budget dell'assistenza in convenzione
58.08	COSTI PER CONSULENZE SOCIO SANITARIE DA SOGGETTI PUBBLICI	
580801	Prestazioni di consulenza socio sanitaria da aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione	Budget dei costi discrezionali e residuali
580802	Prestazioni di consulenza socio sanitaria da aziende sanitarie ed ospedaliere extra Regione	Budget dei costi discrezionali e residuali
580803	Prestazioni di consulenza socio sanitaria da altri soggetti pubblici della regione	Budget dei costi discrezionali e residuali
58.09	COSTI PER SERVIZI SANITA' PUBBLICA VETERINARIA DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI DELLA REGIONE	
580901	Costi per anagrafe canina	Budget della mobilità sanitaria
580902	Costi veterinari per vaccinazioni	Budget della mobilità sanitaria
580903	Mantenimento degli animali a gestione diretta	Budget della mobilità sanitaria
580904	Mantenimento degli animali in convenzione	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
580905	Abbattimento di animali infetti	Budget della mobilità sanitaria
580906	Altri costi per consulenze e convenzioni	Budget dei costi discrezionali e residui
59 COSTI PER PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIO SANITARI DA PRIVATI		
59.00	COSTI PER ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	
590001	Costi per assistenza medico-generica	Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base
590002	Costi per assistenza medico-pediatrica	Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base
590003	Costi per assistenza ostetrica ed infermieristica	Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale
590004	Consulenti familiari	Budget dell'assistenza in convenzione
590005	Costi per assistenza domiciliare integrata	Budget delle convenzioni per l'assistenza territoriale
590006	Costi per guardia medica turistica	Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base
590007	Costi per guardia medica festiva e notturna	Budget delle convenzioni per l'assistenza sanitaria di base
59.01	COSTI PER ASSISTENZA FARMACEUTICA	
590101	Costi per farmacie convenzionate	Budget dell'assistenza farmaceutica
590102	Costi indennità di residenza alle farmacie rurali	Budget dell'assistenza farmaceutica
59.02	COSTI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	
590201	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Policlinici Universitari Privati	Budget della mobilità sanitaria
590202	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da IRCCS privati	Budget della mobilità sanitaria
590203	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Case di Cura accreditate	Budget della mobilità sanitaria
590204	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da Ospedali classificati	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
590205	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da ambulatori e laboratori accreditati	Budget della mobilità sanitaria
590206	Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Policlinici Universitari Privati	Budget della mobilità sanitaria
590207	Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati	Budget della mobilità sanitaria
590208	Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura Accreditate	Budget della mobilità sanitaria
590209	Prestazioni di assistenza di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali classificati	Budget della mobilità sanitaria
59.03	COSTI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	
590301	Prestazioni di assistenza riabilitativa a favore di soggetti portatori di disabilità fisiche da IRCCS privati	Budget dell'assistenza in convenzione
590302	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità fisiche da Case di Cura accreditate	Budget dell'assistenza in convenzione
590303	Prestaz. di assist. riab. a favore di soggetti portatori di disab. fisiche da altri centri di riabilitaz. accreditati	Budget dell'assistenza in convenzione
590304	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità psichiche da IRCCS privati	Budget dell'assistenza in convenzione
590305	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità psichiche da Case di Cura accreditate	Budget dell'assistenza in convenzione
590306	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità psichiche da altri centri di riabilitazione	Budget dell'assistenza in convenzione
590307	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità sensoriali da IRCCS privati	Budget dell'assistenza in convenzione
590308	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità sensoriali da Case di Cura Accreditate	Budget dell'assistenza in convenzione
590309	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità sensoriali da altri centri di riabilitazione	Budget dell'assistenza in convenzione
590310	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità miste da IRCCS privati	Budget dell'assistenza in convenzione
590311	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità miste da Case di Cura accreditate	Budget dell'assistenza in convenzione
590312	Prestaz. di assist. riab. a favore di portatori di disabilità miste da altri centri di riabilitazione	Budget dell'assistenza in convenzione
590313	Prestazioni di assistenza riabilitativa in istituti ex art 26 L. 833/78	Budget dell'assistenza in convenzione

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
59.04	COSTI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	
590401	Prestazioni di assistenza integrativa diversa	Budget dell'assistenza Integrativa
590402	Prestazioni di assistenza protesica	Budget dell'assistenza protesica
59.05	COSTI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	
590501	Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da IRCCS privati	Budget della mobilità sanitaria
590502	Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Ospedali classificati	Budget della mobilità sanitaria
590503	Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Policlinici Universitari Privati	Budget della mobilità sanitaria
590504	Prestazioni di assistenza di ricovero ordinario e diurno da Case di Cura accreditate	Budget della mobilità sanitaria
590505	Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da IRCCS privati	Budget della mobilità sanitaria
590506	Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Ospedali classificati	Budget della mobilità sanitaria
590507	Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Policlinici Universitari privati	Budget della mobilità sanitaria
590508	Prestazioni di assistenza di riabilitazione in regime di ricovero da Case di Cura accreditate	Budget della mobilità sanitaria
590509	Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da IRCCS privati	Budget della mobilità sanitaria
590510	Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Ospedali classificati	Budget della mobilità sanitaria
590511	Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Policlinici Universitari privati	Budget della mobilità sanitaria
590512	Prestazioni di assistenza di lungodegenza in regime di ricovero da Case di Cura accreditate	Budget della mobilità sanitaria
590513	Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da IRCCS privati	Budget della mobilità sanitaria
590514	Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Ospedali classificati	Budget della mobilità sanitaria
590515	Prestazioni di assistenza di ospedalizzazione domiciliare da Policlinici Universitari privati	Budget della mobilità sanitaria

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
59.06	COSTI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA SUMAI	
590601	Costi per prestazioni specialistica Sumai	Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale
59.07	COSTI PER ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA	
590701	Costi per medicina dei servizi	Budget dell'assistenza in convenzione
590702	Costi per assistenza psichiatrica	Budget dell'assistenza in convenzione
590703	Costi per assistenza geriatria	Budget dell'assistenza in convenzione
590704	Costi per assistenza tossicodipendenti e alcolisti	Budget dell'assistenza in convenzione
590705	Costi per assistenza idrotermale	Budget dell'assistenza in convenzione
590706	Assistenza resa in Hospice	Budget dell'assistenza in convenzione
59.08	COSTI PER SERVIZI SANITA' VETERINARIA	
590801	Costi per proflassi veterinaria	Budget dei servizi sanitari
590802	Costi per servizi di raccolta animali randagi	Budget dei servizi sanitari
590803	Costi per mantenimento in pensione	Budget dei servizi sanitari
590804	Abbattimento di animali infetti	Budget dei servizi sanitari
590805	Altri costi per consulenze e convenzioni	Budget dei costi discrezionali e residuali
59.10	COSTI PER CONSULENZE SOCIO SANITARIE DA PRIVATI	
591001	Consulenze da privati	Budget dei costi discrezionali e residuali
591002	Compensi ai dipendenti ex art.55 c.1 lett.c) e d) CCNL 8/6/2000	Budget dei costi del personale
591003	Incentivi per il personale di comparto per collaborazioni a consulenze sanitarie	Budget dei costi del personale

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
60	COSTI PER ALTRI SERVIZI SANITARI DA PUBBLICO	
60.00	COSTI PER E SERVIZI SOCIO SANITARI DA PUBBLICO	
600001	Costi per servizi di pronto soccorso e trasporto ammalati	Budget dei servizi sanitari
600002	Costi per servizi di trasporto ammalati non relativo a servizi di emergenza	Budget dei servizi sanitari
600003	Costi per servizi di elisoccorso	Budget dei servizi sanitari
600004	Costi per servizi emergenza 118	Budget dei servizi sanitari
600005	Costi per trasporto organi	Budget dei servizi sanitari
600006	Costi per trasporto sangue	Budget dei servizi sanitari
600007	Costi per trasporto campioni biologici	Budget dei servizi sanitari
61	COSTI PER ALTRI SERVIZI SANITARI DA PRIVATI	
61.00	COSTI PER ALTRI SERVIZI SOCIO SANITARI DA PRIVATI	
610001	Costi per servizi di pronto soccorso e trasporto ammalati	Budget dei servizi sanitari
610002	Costi per servizi di trasporto ammalati non relativo a servizi di emergenza	Budget dei servizi sanitari
610003	Costi per servizi di elisoccorso	Budget dei servizi sanitari
610004	Costi per servizi emergenza 118	Budget dei servizi sanitari
610005	Costi per trasporto organi	Budget dei servizi sanitari
610006	Costi per trasporto sangue	Budget dei servizi sanitari
610007	Costi per trasporto campioni biologici	Budget dei servizi sanitari
610008	Costi per personale tirocinante	Budget degli altri costi del personale

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
610009	Costi per personale borsista	Budget degli altri costi del personale
610010	Costi personale interinale con mansioni sanitarie	Budget degli altri costi del personale
610011	Costi per personale religioso non dipendente con mansioni sanitarie	Budget degli altri costi del personale
610012	Costi per canoni "contratti multiservizio"	Budget dei canoni di noleggio
62	COSTI PER INIZIATIVE PROGRAMMATICHE FINANZIATE DA SOGGETTI PUBBLICI	
62.00	COSTI PER INIZIATIVE DI FORMAZIONE, QUALIFICAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL PERSONALE	
620001	Formazione, qualificazione e riqualificazione del personale	Budget della formazione
620002	Altri costi per formazione ed aggiornamento	Budget della formazione
62.01	COSTI PER RICERCA SCIENTIFICA	
620101	Ricerca scientifica	Budget dei costi discrezionali e residui
62.02	COSTI PER INIZIATIVE DI EDUCAZIONE SANITARIA	
620201	Educazione sanitaria	Budget dei servizi sanitari
62.03	COSTI PER ALTRE ATTIVITA'	
620301	Altre attività	Budget dei costi discrezionali e residui
63	COSTI PER INIZIATIVE PROGRAMMATICHE FINANZIATE DA SOGGETTI PRIVATI	
63.00	COSTI PER INIZIATIVE DI FORMAZIONE, QUALIFICAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL PERSONALE	
630001	Formazione, qualificazione e riqualificazione del personale	Budget della formazione
630002	Altri costi per formazione ed aggiornamento	Budget della formazione
63.01	COSTI PER RICERCA SCIENTIFICA	

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
630101	Ricerca scientifica	Budget dei costi discrezionali e residuali
63.02	COSTI PER INIZIATIVE DI EDUCAZIONE SANITARIA	
630201	Educazione sanitaria	Budget dei servizi sanitari
63.03	COSTI PER ALTRE ATTIVITA'	
630301	Altre attività	Budget dei costi discrezionali e residuali
64	COSTI PER RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI A SOGGETTI PUBBLICI	
64.00	ASSEGNI E CONTRIBUTI	
640001	Rimborsi e contributi ad associazioni od enti pubblici	Budget dei costi discrezionali e residuali
640002	Contributi 8% all'Istituto Zooprofilattico per direttiva CEE	Budget dei costi discrezionali e residuali
640003	Contributi 2% al Ministero della Sanità per direttiva CEE	Budget dei costi discrezionali e residuali
64.01	RIMBORSI E CONCORSI PER PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE	
640101	Rimborsi e concorsi per prestazioni di ricovero all'estero	Budget dei costi discrezionali e residuali
640102	Rimborsi per abbattimento animali	Budget dei costi discrezionali e residuali
640103	Rimborsi per altra assistenza extra ricovero	Budget dei costi discrezionali e residuali
65	COSTI PER RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI A SOGGETTI PRIVATI	
65.00	ASSEGNI E CONTRIBUTI	
650001	Contributi ad associazioni od enti che svolgono attività di supporto sociale	Budget dei costi discrezionali e residuali
650002	Contributi ad associazioni di volontariato	Budget dei costi discrezionali e residuali
650003	Contributi ad aziende e agli utenti per l'inserimento lavorativo di categorie svantaggiate	Budget dei costi discrezionali e residuali

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
650004	Assegni per obiettori di coscienza	Budget degli altri costi del personale
650005	Contributi ad associazioni per raccolta sangue	Budget dei costi discrezionali e residuali
650006	Indennizzo per danni da vaccinazioni e trasfusioni (legge 210/92)	Budget dei costi discrezionali e residuali
65.01	RIMBORSI E CONCORSI PER PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE	
650101	Rimborsi e concorsi agli assistiti per prestazioni di ricovero in Italia	Budget dei costi discrezionali e residuali
650102	Rimborsi e concorsi agli assistiti per prestazioni di ricovero all'estero	Budget dei costi discrezionali e residuali
650103	Rimborsi per abbattimento animali	Budget dei costi discrezionali e residuali
650104	Rimborsi per altra assistenza extra ricovero	Budget dei costi discrezionali e residuali
66	COSTI PER SERVIZI NON SANITARI DA PUBBLICO	
66.00	COSTI PER CONSULENZE NON SANITARIE	
660001	Costi per consulenze tecniche	Budget dei costi discrezionali e residuali
660002	Costi per consulenze amministrative	Budget dei costi discrezionali e residuali
67	COSTI PER E SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATI	
67.00	COSTI PER SERVIZI DI CONSULENZA	
670001	Costi per consulenze legali	Budget dei costi discrezionali e residuali
670002	Costi per consulenza amministrative	Budget dei costi discrezionali e residuali
670003	Costi per consulenze fiscali	Budget dei costi discrezionali e residuali
670004	Costi per consulenze tecniche	Budget dei costi discrezionali e residuali
670005	Compensi ai dipendenti ex art.62 c.2 del CCNL 8/6/00	Budget del personale

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
670006	Incentivi al personale di comparto per collaborazioni consulenze non sanitarie	Budget del personale
67.01	COSTI PER FORMAZIONE ESTERNALIZZATA E NON	
670101	Indennità per libera docenza del personale dipendente	Budget della formazione
670102	Compensi a docenti esterni	Budget della formazione
67.02	COSTI PER UTENZE	
670201	Energia elettrica e forza motrice	Budget delle utenze
670202	Telefonia mobile	Budget delle utenze
670203	Telefonia fissa e telecomunicazioni	Budget delle utenze
670204	Approvvigionamento acqua	Budget delle utenze
670205	Approvvigionamento gas	Budget delle utenze
67.03	COSTI PER SERVIZI TIPICI ESTERNALIZZATI	
670301	Servizio lavanderia	Budget dei servizi esternalizzati
670302	Servizio pulizia	Budget dei servizi esternalizzati
670303	Servizio smaltimento rifiuti normali	Budget dei servizi esternalizzati
670304	Servizio smaltimento rifiuti speciali	Budget dei servizi esternalizzati
670305	Servizio mensa	Budget dei servizi esternalizzati
670306	Servizio riscaldamento	Budget dei servizi esternalizzati
670307	Servizio vigilanza	Budget dei servizi esternalizzati
670308	Servizio elaborazione dati	Budget dei servizi esternalizzati

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
670309	Servizio trasporti	Budget dei servizi esternalizzati
670310	Servizio di assistenza tecnico programmatica	Budget dei servizi esternalizzati
67.04	COSTI PER ALTRI SERVIZI	
670401	Commissioni e spese bancarie	Budget dei costi discrezionali e residuali e residuali
670402	Servizio di tesoreria	Budget dei servizi esternalizzati
670403	Servizio recupero crediti	Budget dei servizi esternalizzati
670404	Costi per altri servizi	Budget dei costi discrezionali e residuali
670405	Personale religioso adibito a mansioni non sanitarie	Budget degli altri costi del personale
670406	Costi personale interinale con mansioni non sanitarie	Budget degli altri costi del personale
670407	Verifica e controlli da Arpa	Budget dei costi discrezionali e residuali
	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	
68	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	
68.00	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE IMMOBILI E LORO PERTINENZE	
680001	Terreni	Budget dei servizi di manutenzione
680002	Fabbricati disponibili	Budget dei servizi di manutenzione
680003	Fabbricati indisponibili	Budget dei servizi di manutenzione
680004	Costruzioni leggere disponibili	Budget dei servizi di manutenzione
680005	Costruzioni leggere indisponibili	Budget dei servizi di manutenzione
68.01	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE IMPIANTI E MACCHINARI	

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
680101	Impianti sanitari	Budget dei servizi di manutenzione
680102	Impianti generici	Budget dei servizi di manutenzione
680103	Macchinari sanitari	Budget dei servizi di manutenzione
680104	Macchinari	Budget dei servizi di manutenzione
68.02	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE ATTREZZATURE TECNICO-SCIENTIFICHE E SANITARIE	
680201	Attrezzature sanitarie e scientifiche	Budget dei servizi di manutenzione
680202	Attrezzature generiche	Budget dei servizi di manutenzione
68.03	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE MOBILI E ARREDI	
680301	Mobili	Budget dei servizi di manutenzione
680302	Arredi	Budget dei servizi di manutenzione
680303	Mobili d'ufficio	Budget dei servizi di manutenzione
680304	Beni di elevato valore artistico	Budget dei servizi di manutenzione
68.04	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE MACCHINE D'UFFICIO	
680401	Macchine per ufficio elettriche ed elettroniche	Budget dei servizi di manutenzione
680402	Macchine per ufficio ordinarie	Budget dei servizi di manutenzione
680403	Hardware ed attrezzature EDP	Budget dei servizi di manutenzione
680404	Altri beni materiali	Budget dei servizi di manutenzione
68.05	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE AEROMOBILI AUTOMEZZI E AUTOVEICOLI	
680501	Elicotteri	Budget dei servizi di manutenzione

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
680502	Ambulanze servizio 118	Budget dei servizi di manutenzione
680503	Ambulanze	Budget dei servizi di manutenzione
680504	Autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone	Budget dei servizi di manutenzione
680505	Autocarri	Budget dei servizi di manutenzione
680506	Autovetture	Budget dei servizi di manutenzione
680507	Motoveicoli e simili	Budget dei servizi di manutenzione
680508	Natanti	Budget dei servizi di manutenzione
680509	Automezzi speciali	Budget dei servizi di manutenzione
GODIMENTO BENI DI TERZI		
69	GODIMENTO BENI DI TERZI	
69.00	GODIMENTO BENI DI TERZI	
690001	Fitti passivi	Budget delle locazioni
690002	Canoni di noleggio per centri elettrocontabili ed assimilati	Budget dei canoni di noleggio
690003	Canoni di noleggio per attrezzature tecnico sanitarie	Budget dei canoni di noleggio
690004	Canoni leasing finanziario	Budget dei canoni di noleggio
690005	Canoni leasing operativo	Budget dei canoni di noleggio
690006	Altri canoni	Budget dei canoni di noleggio
COSTI PERSONALE		
70	COSTI DEL PERSONALE SANITARIO	

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
70.00	COSTI DEL PERSONALE SANITARIO	
700001	Competenze fisse	Budget del personale
700002	Compensi per lavoro straordinario	Budget del personale
700003	Indennità variabili	Budget del personale
700004	Premi e Incentivazioni	Budget del personale
700005	Oneri sociali	Budget del personale
700006	Accantonamento TFR	Budget del personale
71	COSTI DEL PERSONALE PROFESSIONALE	
71.00	COSTI DEL PERSONALE PROFESSIONALE	
710001	Competenze fisse	Budget del personale
710002	Compensi per lavoro straordinario	Budget del personale
710003	Indennità variabili	Budget del personale
710004	Premi e incentivazioni	Budget del personale
710005	Oneri sociali	Budget del personale
710006	Accantonamento TFR	Budget del personale
72	COSTI DEL PERSONALE TECNICO	
72.00	COSTI DEL PERSONALE TECNICO	
720001	Competenze fisse	Budget del personale
720002	Compensi per lavoro straordinario	Budget del personale

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
720003	Indennità variabili	Budget del personale
720004	Premi e incentivazioni	Budget del personale
720005	Oneri sociali	Budget del personale
720006	Accantonamento TFR	Budget del personale
73	COSTI DEL PERSONALE AMMINISTRATIVO	
73.00	COSTI DEL PERSONALE AMMINISTRATIVO	
730001	Competenze fisse	Budget del personale
730002	Compensi per lavoro straordinario	Budget del personale
730003	Indennità variabili	Budget del personale
730004	Premi e incentivazioni	Budget del personale
730005	Oneri sociali	Budget del personale
730006	Accantonamento TFR	Budget del personale
74	ALTRI COSTI DEL PERSONALE	
74.00	ALTRI COSTI DEL PERSONALE	
740001	Oneri complessivi per rinnovi contrattuali	Budget del personale
740002	Oneri per trattamento di quiescenza	Budget del personale
740003	Oneri per ferie maturate e non godute	Budget del personale
740004	Costi per personale comandato	Budget del personale
	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
75	COMPENSI AGLI ORGANI DIRETTIVI	
75.00	COSTI RIFERITI AL DIRETTORE GENERALE	
750001	Indennità	Budget degli altri costi del personale
750002	Rimborso spese	Budget degli altri costi del personale
750003	Oneri sociali	Budget degli altri costi del personale
750004	Accantonamento al fondo trattamento di fine mandato	Budget degli altri costi del personale
75.01	COSTI RIFERITI AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
750101	Indennità	Budget degli altri costi del personale
750102	Rimborso spese	Budget degli altri costi del personale
750103	Oneri sociali	Budget degli altri costi del personale
750104	Accantonamento al fondo trattamento di fine mandato	Budget degli altri costi del personale
75.02	COSTI RIFERITI AL DIRETTORE SANITARIO	
750201	Indennità	Budget degli altri costi del personale
750202	Rimborso spese	Budget degli altri costi del personale
750203	Oneri sociali	Budget degli altri costi del personale
750204	Accantonamento al fondo trattamento di fine mandato	Budget degli altri costi del personale
75.03	COSTI RIFERITI AL COLLEGIO SINDACALE	
750301	Indennità	Budget degli altri costi del personale
750302	Rimborso spese	Budget degli altri costi del personale

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
76	SPESE AMMINISTRATIVE	
76.00	SPESE AMMINISTRATIVE	
760001	Spese premi assicurativi	Budget dei servizi externalizzati
760002	Spese per abbonamenti a riviste e pubblicazioni	Budget dei costi discrezionali e residuali
760003	Spese per abbonamenti RAI TV INTERNET	Budget delle utenze
760004	Spese di pubblicità	Budget dei costi discrezionali e residuali
77	IMPOSTE E TASSE	
77.00	IMPOSTE E TASSE	
770001	Imposte comunali	Bilancio di previsione
770002	Tasse registrazione contratti	Bilancio di previsione
770003	Tasse di proprietà	Bilancio di previsione
770004	Tasse di concessione governative	Bilancio di previsione
770005	Tassa smaltimento rifiuti	Bilancio di previsione
78	ALTRI ONERI DI GESTIONE	
78.00	ALTRI ONERI DI GESTIONE	
780001	Spese postali	Budget dei costi discrezionali e residuali e residuali
780002	Spese di rappresentanza	Budget dei costi discrezionali e residuali e residuali
780003	Spese decreti ingiuntivi, liti, arbitraggi e risarcimenti	Budget dei costi discrezionali e residuali e residuali
780004	Perdite su crediti	Sottoconto da compilare in fase di redazione del bilancio di previsione

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
780005	Costi relativi ad esercizi precedenti per mobilità	Sottoconto da compilare in fase di redazione del bilancio di previsione
780006	Retifiche contabili costi esercizi precedenti	Sottoconto da compilare in fase di redazione del bilancio di previsione
780007	Spese condominiali	Budget delle locazioni
780008	Spese commissioni	Budget dei costi discrezionali e residuali
AMMORTAMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI		
79 AMMORTAMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
79.00 AMMORTAMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
790001	Ammortamento costi di impianti e di ampliamento	Budget degli investimenti
790002	Ammortamento costi di ricerca e sviluppo	Budget degli investimenti
790003	Ammortamento costi di diritti di brevetto	Budget degli investimenti
790004	Ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di proprietà	Budget degli investimenti
790005	Ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo Ind.	Budget degli investimenti
790006	Ammortamento costi diritti di utilizzazione opere di ingegno	Budget degli investimenti
790007	Ammortamento costi per concessioni dalla pubblica amministrazione o enti pubblici	Budget degli investimenti
790008	Ammortamento costi relativi alle licenze d'uso amministrative	Budget degli investimenti
790009	Ammortamento costi per acquisto software applicativo acquistato a titolo di licenza d'uso a tempo det.	Budget degli investimenti
790010	Ammortamento costi per acquisti di marchi	Budget degli investimenti
790011	Ammortamento costi per spese straordinarie su beni di terzi	Budget degli investimenti
790012	Ammortamento oneri accessori su finanziamenti	Budget degli investimenti

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
80	AMMORTAMENTI DEI FABBRICATI	
80.00	AMMORTAMENTI DEI FABBRICATI DISPONIBILI	
800001	Fabbricati disponibili	Budget degli investimenti
800002	Costruzioni leggere disponibili	Budget degli investimenti
80.01	AMMORTAMENTI DEI FABBRICATI INDISPONIBILI	
800101	Fabbricati indisponibili	Budget degli investimenti
800102	Costruzioni leggere indisponibili	Budget degli investimenti
81	AMMORTAMENTO DELLE ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	
81.00	AMMORTAMENTO DELLE ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	
810001	Impianti sanitari	Budget degli investimenti
810002	Impianti generici	Budget degli investimenti
810003	Macchinari sanitari	Budget degli investimenti
810004	Macchinari generici	Budget degli investimenti
810005	Impianti e macchinari < un milione	Budget degli investimenti
810006	Attrezzature sanitarie e scientifiche	Budget degli investimenti
810007	Attrezzature generiche	Budget degli investimenti
810008	Attrezzature sanitarie e scientifiche < un milione	Budget degli investimenti
810009	Mobili e arredi	Budget degli investimenti
810010	Mobili d'ufficio	Budget degli investimenti

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
810011	Mobili e arredi < un milione	Budget degli investimenti
810012	Elicotteri	Budget degli investimenti
810013	Ambulanze utilizzate per servizio 118	Budget degli investimenti
810014	Altre ambulanze	Budget degli investimenti
810015	Autoveicoli e mezzi di trasporto destinati alle persone	Budget degli investimenti
810016	Autocarri	Budget degli investimenti
810017	Autovetture, motoveicoli e simili	Budget degli investimenti
810018	Natanti	Budget degli investimenti
810019	Automezzi speciali	Budget degli investimenti
810020	Macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche	Budget degli investimenti
810021	Macchine ufficio ordinarie	Budget degli investimenti
810022	Hardware ed attrezzature EDP	Budget degli investimenti
810023	Altri beni materiali	Budget degli investimenti
810024	Altri beni < 1 milione	Budget degli investimenti
SVALUTAZIONI		
82	SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI	
82.00	SVALUTAZIONE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	
820001	Costi di impianto e ampliamento	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820002	Costi di ricerca e sviluppo	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
820003	Costi per diritti di brevetto e diritti di utilizzazione opere di ingegno	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820004	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820005	immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820006	Altre immobilizzazioni immateriali	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
82.01	SVALUTAZIONE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	
820101	Fabbricati disponibili	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820102	Fabbricati indisponibili	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820103	Impianti e macchinari	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820105	Mobili e arredi	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820106	Automezzi e altri mezzi di trasporto	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820107	Altri beni	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
820108	immobilizzazioni in corso e acconti	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
83	SVALUTAZIONE DEI CREDITI	
83.00	SVALUTAZIONE DEI CREDITI	
830001	Accantonamento a fondo svalutazione crediti	Gruppo da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
	VARIAZIONI DELLE RIMANENZE	
84	VARIAZIONI DELLE RIMANENZE	
84.00	VARIAZIONI DELLE RIMANENZE SANITARIE	

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
840001	Medicinali	Budget dei beni di consumo sanitari
840002	Stupefacenti	Budget dei beni di consumo sanitari
840003	Soluzioni fisiologiche	Budget dei beni di consumo sanitari
840004	Ossigeno	Budget dei beni di consumo sanitari
840005	Altri gas medicali	Budget dei beni di consumo sanitari
840006	Azoto liquido	Budget dei beni di consumo sanitari
840007	Alimenti per nutrizione artificiale	Budget dei beni di consumo sanitari
840008	Medicinali per emodializzati	Budget dei beni di consumo sanitari
840009	Antisettici	Budget dei beni di consumo sanitari
840010	Prodotti galenici	Budget dei beni di consumo sanitari
840011	Sangue	Budget dei beni di consumo sanitari
840012	Plasma	Budget dei beni di consumo sanitari
840013	Altri emoderivati	Budget dei beni di consumo sanitari
840014	Dietetici	Budget dei beni di consumo sanitari
840015	Sieri e vaccini	Budget dei beni di consumo sanitari
840016	Reagenti	Budget dei beni di consumo sanitari
840017	Vetrate e materiale plastico per laboratorio	Budget dei beni di consumo sanitari
840018	Materiale per indagini istologiche	Budget dei beni di consumo sanitari
840019	Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio	Budget dei beni di consumo sanitari

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
840020	Pellicole radiografiche	Budget dei beni di consumo sanitari
840021	Mezzi di contrasto per radiologia	Budget dei beni di consumo sanitari
840022	Carta per apparecchi elettomedicali	Budget dei beni di consumo sanitari
840023	Materiali diagnostici	Budget dei beni di consumo sanitari
840024	Altri materiali di radiografia	Budget dei beni di consumo sanitari
840025	Materiale monouso	Budget dei beni di consumo sanitari
840026	Materiale per sterilizzazione	Budget dei beni di consumo sanitari
840027	Disinfettanti ad uso umano	Budget dei beni di consumo sanitari
840028	Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni	Budget dei beni di consumo sanitari
840029	Altro materiale di consumo	Budget dei beni di consumo sanitari
840030	Protesi	Budget dei beni di consumo sanitari
840031	Pace-maker	Budget dei beni di consumo sanitari
840032	Valvole e filtri per emodinamica	Budget dei beni di consumo sanitari
840033	Defibrillatori impiantabili	Budget dei beni di consumo sanitari
840034	Materiali per dialisi	Budget dei beni di consumo sanitari
840035	Medicinali uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
840036	Disinfettanti uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
840037	Materiali chirurgici uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
840038	Materiali sanitari uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
840039	Materili diagnostici uso veterinario	Budget dei beni di consumo sanitari
840040	Mangimi ad uso zootecnico	Budget dei beni di consumo sanitari
840041	Marche auricolari	Budget dei beni di consumo sanitari
840042	Disinfestanti	Budget dei beni di consumo sanitari
840043	Svalutazione delle rimanenze sanitarie	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
840044	Rivalutazione delle rimanenze sanitarie	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
84.01	VARIAZIONI DELLE RIMANENZE NON SANITARIE	
840101	Generi alimentari	Budget dei beni di consumo non sanitari
840102	Guardaroba	Budget dei beni di consumo non sanitari
840103	Materili di pulizia e disinfestanti uso esterno	Budget dei beni di consumo non sanitari
840104	Utensili per cucina	Budget dei beni di consumo non sanitari
840105	Combustibili	Budget dei beni di consumo non sanitari
840106	Carburanti	Budget dei beni di consumo non sanitari
840107	Lubrificanti	Budget dei beni di consumo non sanitari
840108	Floppy disk	Budget dei beni di consumo non sanitari
840109	Cd-Rom	Budget dei beni di consumo non sanitari
840110	Altri supporti informatici	Budget dei beni di consumo non sanitari
840111	Stampati	Budget dei beni di consumo non sanitari
840112	Cancelletta	Budget dei beni di consumo non sanitari

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE
840113	Libri, riviste, giornali	Budget dei beni di consumo non sanitari
840114	Cassette audio e video	Budget dei beni di consumo non sanitari
840115	Svalutazione delle rimanenze non sanitarie	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
840116	Rivalutazione delle rimanenze non sanitarie	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
ACCANTONAMENTI		Gruppo da compilare parzialmente in sede di redazione del Bilancio di previsione
85		
ACCANTONAMENTI TIPICI DELL'ESERCIZIO		
85.00		
ACCANTONAMENTI PER RISCHI E ONERI		
850001	Accantonamento a fondo imposte	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
850002	Accantonamento a fondo debiti in contestazione	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
850003	Accantonamento fondo rischi cause legali in corso	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
850004	Accantonamenti per oneri relativi a passività potenziali	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
85.01		
ALTRI ACCANTONAMENTI		
850101	Accantonamento premio operosità SUMAI	Budget delle convenzioni per l'assistenza specialistica ambulatoriale
850102	Accantonamento per rinnovi contrattuali non ripartiti per singola posizione	Budget del personale
850103	Accantonamento fondo deprezzamento magazzino	Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
PROVENTI E ONERI FINANZIARI		Serie da compilare interamente in sede di redazione del Bilancio di previsione
RETTIFICHE DI VALORE ALLE ATTIVITÀ FINANZIARIE		Serie da compilare interamente in sede di redazione del Bilancio di previsione
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		Serie da compilare interamente in sede di redazione del Bilancio di previsione
IMPOSTE E TASSE		Serie parzialmente da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione

PIANO DEI CONTI REGIONALE		BUDGET SETTORIALE	
98	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
98.00	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
980001	IRPEG dell'esercizio		Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
980002	imposte differite		Sottoconto da compilare in sede di redazione del Bilancio di previsione
99	IMPOSTE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE		
99.00	IMPOSTE SULLE ATTIVITA' PRODUTTIVE		
990001	IRAP dell'esercizio su personale dipendente		Budget del personale
990002	IRAP dell'esercizio su collaboratori coordinati e continuativi		Budget del personale
990003	IRAP dell'esercizio su lavoratori autonomi		Budget del personale
990004	IRAP dell'esercizio su lavoratori occasionali		Budget del personale
990005	IRAP dell'esercizio su organi istituzionali		Budget degli altri costi del personale

