

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 1</p>
--	---	---------------

## REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 2</p>
--	---	---------------

## CAPITOLO 1. PREMESSA

La costante crescita della spesa sanitaria a livello mondiale ha comportato un'attenzione da parte dei governi sia nazionale sia regionali ad affinare le tecniche di pianificazione, programmazione e controllo della sanità. Il passo verso l'aziendalizzazione ha voluto dotare i sistemi sanitari regionali di strumenti di contabilità e controllo sempre più innovativi, al fine di raggiungere obiettivi di maggiore efficacia ed efficienza, ridurre i disavanzi e garantire la sostenibilità del Sistema.

La riforma del SSN nasce con il D.Lgs. 502/92 e s.m.i. che ha portato un cambiamento radicale nella natura degli attori del sistema sanitario pubblico, attribuendo alle Aziende Sanitarie "natura aziendale" con personalità giuridica e alle Regioni la disciplina dell'organizzazione delle linee generali. Il principio ispiratore dell'aziendalizzazione può essere ricondotto alla constatazione che le aziende pubbliche si sono pian piano evolute verso attività di vera produzione, contribuendo a soddisfare i bisogni dei cittadini, ma anche ad accrescere e distribuire valore a tutta la collettività. Inoltre, l'introduzione dell'obbligo alla tenuta della contabilità analitica (di seguito CoAn) nelle Aziende Sanitarie costituisce uno dei maggiori cambiamenti in termini di gestione di tali Aziende: l'informazione prodotta dalla CoAn può essere utilizzata dal management sia con finalità di controllo (rapporto tra risorse e risultati) sia come base per la definizione delle future strategie. La CoAn diventa perciò strumento informativo di supporto al processo decisionale e, al contempo, integrazione dello stesso, permettendo di calcolare costi, ricavi e risultati.

Le informazioni generate da strumenti come la contabilità economico-patrimoniale e la CoAn si rivelano indispensabili leve di governance, soprattutto in momenti di congiuntura come quelli che perdurano ormai da diversi anni, nei quali l'andamento dell'economia globale determina la necessità di razionalizzare le risorse da destinare alla sanità pubblica. Tali strumenti rappresentano, inoltre, gli elementi basilari per procedere ad analisi di benchmarking finalizzate alla verifica del rapporto costo/efficacia delle diverse strutture presenti all'interno di un sistema sanitario regionale. Il D. Lgs. 68/2011 recante "*Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario.*" accresce l'utilità di tali strumenti, prevedendo il costo standard in luogo della spesa storica per la determinazione delle risorse finalizzate all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p><b>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</b></p>	<p>Page 3</p>
--	--	---------------

La produzione normativa degli ultimi anni ha man mano configurato un nuovo rapporto tra Regione e Aziende basato su una logica più marcatamente di gruppo. Le Aziende Sanitarie, che con il D.Lgs. n. 502/92 erano state il perno del sistema di gestione e monitoraggio della spesa, sono adesso subordinate ad una logica corporate incentrata sul nuovo ruolo che il sistema federale attribuisce alle Regioni. Si comprende perciò come diventi imprescindibile la necessità di rilevare correttamente e in maniera omogenea le informazioni provenienti dagli eventi gestionali, anche al fine di garantire maggiore qualità del dato consolidato regionale. Il percorso così delineato consente di garantire certezza, affidabilità e, in ultima analisi, certificabilità del bilancio consolidato regionale, di alimentare in modo omogeneo i dati, nella consapevolezza di una reportistica condivisa e standardizzata, inoltre preserva l'autonomia e la specificità delle singole Aziende sanitarie, che possono comunque utilizzare, tenuto conto delle singole peculiarità, strumenti ulteriori e/o più analitici.

In questa cornice, si inserisce il Percorso Attuativo della Certificabilità (di seguito PAC) della Regione Umbria, approvato con DD.GG.RR. n. 662/2013 e n. 1785/2014, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata (di seguito G.S.A.) e del consolidato regionale. In seno a tale percorso, con la consapevolezza di tendere continuamente al miglioramento della qualità e della comparabilità delle informazioni disponibili, è prevista, tra le altre cose, la redazione, da parte delle Aziende del "regolamento di CoAn".

Il sistema di CoAn ha, come finalità specifica, la produzione di informazioni sui costi e ricavi dell'organizzazione con riferimento a specifici oggetti e rappresenta uno strumento di supporto alle decisioni direzionali sia con finalità di controllo che come base per scelte di programmazione. A livello aziendale, la CoAn è funzionale al processo di budget ed al sistema di reporting intesi quali strumenti gestionali per la programmazione e valutazione dell'andamento dell'azienda.

Gli elementi che ne determinano la struttura sono essenzialmente rappresentati dal piano dei centri di costo e dal piano dei fattori produttivi, quest'ultimo coerente con il piano dei Conti adottato dalla Regione, e devono essere strutturati in modo tale da consentire il collegamento con i centri di responsabilità deputati alla gestione e controllo delle risorse.

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 4</p>
--	---	---------------

## CAPITOLO 2. CONTENUTO E SCOPO DEL REGOLAMENTO

Tra gli obiettivi prioritari regionali è prevista l'omogeneizzazione delle modalità di rilevazione e di riclassificazione dei costi aziendali. L'importanza di tendere a tale obiettivo risulta ancor più strategica considerato il nuovo assetto del Servizio sanitario regionale e tenuto conto della necessità di effettuare valutazioni di efficacia, efficienza ed economicità (consolidando i dati delle singole Aziende sanitarie) in ordine alle strategie da attivare a livello di governance. A tale proposito le Aziende sanitarie sono tenute a redigere ed adottare *specifico regolamento aziendale* di contabilità analitica che, all'interno delle linee di indirizzo emanate dalla Regione e nel rispetto delle peculiarità aziendali, definisca in modo puntuale sia le varie fasi del processo di allocazione dei costi, individuando la scala delle responsabilità in seno all'organizzazione aziendale, sia le modalità tecniche di determinazione e riclassificazione dei costi medesimi.

Gli output generati dal sistema di contabilità analitica devono costituire supporto informativo alle decisioni delle direzioni strategiche aziendali, al processo di budgeting e di programmazione e controllo con il duplice fine di essere strumento utile al management aziendale e contemporaneamente alla governance regionale.

Il contenuto del presente regolamento di contabilità analitica dell'Azienda Ospedaliera di Terni prevede la trattazione dei seguenti argomenti:

- Capitolo 3: piano dei centri di costo/responsabilità;
- Capitolo 4: piano dei fattori produttivi;
- Capitolo 5: registrazioni di contabilità analitica;
- Capitolo 6: utilizzo dei dati di contabilità analitica;
- Capitolo 7: reportistica;
- Capitolo 8: criteri di allocazione dei costi;
- Capitolo 9: modelli ministeriali e report di contabilità analitica.

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 5</p>
--	---	---------------

### CAPITOLO 3. PIANO DEI CENTRI DI COSTO / RESPONSABILITA'

Il Piano dei Centri di Responsabilità, coerente con le strutture organizzative aziendali, recepisce i cambiamenti che hanno interessato e stanno interessando le modalità organizzative di erogazione dei servizi, coerentemente con gli indirizzi di programmazione nazionale e regionale.

Esso è articolato su quattro livelli a partire dal massimo del dettaglio fino ad arrivare al livello Dipartimentale:

1. Centri di prelievo – è il livello di massima scomposizione dell'articolazione organizzativa aziendale; sono creati a seguito di esigenze di conoscenza dei costi interni ai singoli centri di costo, a volte sono configurati per classificare i costi di un singolo fattore produttivo.
2. Centri di costo – costituiscono dei raggruppamenti omogenei di costo interni ai singoli centri di responsabilità; la loro creazione è di norma effettuata in accordo con il responsabile del centro di responsabilità di afferenza.
3. Centri di responsabilità – rappresentano le articolazioni dell'organizzazione aziendale cui corrisponde un responsabile deputato alla negoziazione e gestione del budget.
4. Dipartimenti – sono costruiti sulla base dell'organigramma aziendale, il loro coordinamento è gestito da un Direttore di Dipartimento.

### CAPITOLO 4. PIANO DEI FATTORI PRODUTTIVI

Il piano dei fattori produttivi rispetta il dettaglio minimo del Piano dei Conti Regionale.

E' articolato su due livelli cui possono poi essere collegati ulteriori raggruppamenti maggiormente sintetici usufruibili per la costruzione di report o per la compilazione di modelli ministeriali o regionali.:

1. Fattori produttivi – rappresentano articolazioni più analitiche del piano dei conti regionale; generalmente sono in rapporto di 1 a 1 rispetto al piano dei conti per una parte delle categorie di costo, mentre rispecchiano un dettaglio maggiore per quanto riguarda in particolare i costi del personale, dei beni sanitari, dei beni economici, delle manutenzioni, degli ammortamenti. Sono suddivisi in tre tipologie: costi diretti, costi indiretti da assegnare tramite driver specifici, costi indiretti o generali da riallocare tramite una procedura generale.

 <p><b>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</b></p>	<p><b>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</b></p>	<p>Page 6</p>
---	--	---------------

2. Conti di Contabilità Generale (piano dei conti regionale) – costituiscono la base di riferimento regionale per la classificazione dei costi sia di contabilità generale, che di CoAn; sono emanati dalla Regione con successivi aggiornamenti.

## **CAPITOLO 5. REGISTRAZIONI DI CONTABILITA' ANALITICA**

Le registrazioni di contabilità analitica vengono effettuate tenendo conto del Piano dei Centri di Costo/Responsabilità e del piano dei fattori produttivi.

Il personale dei centri di risorsa deputato alla registrazione delle informazioni di CoAn nella procedura amministrativo-contabile deve attenersi alle regole descritte nel Manuale di Contabilità Analitica (attualmente in corso di elaborazione).

## **CAPITOLO 6. UTILIZZO DEI DATI DI CONTABILITA' ANALITICA**

Le registrazioni di contabilità analitica consentono la produzione di una reportistica suddivisa per singolo centro di costo/responsabilità e per fattore produttivo e rappresentano un elemento di base nella determinazione dei costi standard e nelle attività finalizzate ad effettuare analisi di benchmarking.

Le informazioni in termini di costi sulle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie costituiscono un elemento di base nella determinazione dei costi relativi alle prestazioni di ricovero, anche al fine di verificare analisi di congruità rispetto alle tariffe di riferimento, e consentono inoltre il sistematico monitoraggio degli obiettivi di natura economica assegnati ai singoli Centri di Responsabilità in occasione della negoziazione del budget annuale.

I dati della CoAn sono inoltre la base per la produzione dei modelli ministeriali e regionali la cui compilazione è richiesta all'Azienda Ospedaliera.

## **CAPITOLO 7. REPORTISTICA**

La reportistica prodotta per monitorare i consumi di risorse da parte dei singoli centri di costo/centri di responsabilità aziendali è elaborata e distribuita alle strutture aziendali con cadenza mensile o trimestrale, a seconda della categoria di costo. I report per ciascuna struttura aziendale sono costruiti al fine di evidenziare i seguenti elementi fondamentali:

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 7</p>
--	---	---------------

- Costi diretti
- Costi indiretti (da assegnare tramite driver specifici)
- Costi indiretti/comuni

I costi diretti sono quelli imputabili in maniera certa ed univoca ad un singolo centro di costo.

I costi indiretti (da assegnare tramite driver specifici) e i costi indiretti/comuni sono quelli riconducibili a due o più centri di costo. Essi devono essere imputati ai centri di costo finali mediante l'utilizzo di opportuni coefficienti di allocazione (c.d. driver). Per una migliore riallocazione dei costi comuni, la scelta del driver deve tener conto delle cause che originano il costo.

Nella logica della determinazione del costo pieno delle strutture aziendali (full costing), ai costi diretti ed indiretti (da assegnare tramite driver specifici) si aggiungono, per ribaltamento, i costi generali aziendali e i costi dei servizi amministrativi.

## CAPITOLO 8. CRITERI DI ALLOCAZIONE DEI COSTI

Di seguito vengono specificati i criteri in base ai quali l'azienda dettaglia il proprio percorso di rilevazione e attribuzione dei consumi di risorse. Le macrovoci identificate si riferiscono alla aggregazione delle singole voci di costo così come risulta dal Report di CoAn che le aziende inviano periodicamente alla Regione.

### **a. Consumi di materiale sanitario**

I consumi di materiale sanitario devono essere rilevati a consuntivo per singolo centro di costo, sulla base dei prelievi da magazzino farmaceutico effettuati dai singoli centri.

Qualora il materiale sanitario non transiti fisicamente per i magazzini, ma pervenga direttamente al centro, si deve ugualmente procedere ad un contemporaneo carico e scarico da magazzino (c.d. materiale in transito); solo in tal modo è infatti possibile una quadratura fra i consumi della Co.An. con gli acquisti e le variazioni delle rimanenze della Co.Ge.

### **b. Consumi di materiale non sanitario**

I consumi di materiale economale devono essere rilevati a consuntivo per singolo centro di costo, sulla base dei prelievi da magazzino economale effettuati dai singoli centri.

Qualora il materiale economale non transiti fisicamente per i magazzini, ma pervenga direttamente al centro, si deve ugualmente procedere ad un contemporaneo carico e scarico da

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<b>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</b>	Page 8
--	---	--------

magazzino (c.d. materiale in transito); solo in tal modo è infatti possibile una quadratura fra i consumi della Co.An. con gli acquisti e le variazioni delle rimanenze della Co.Ge.

**c. Costi per assistenza in convenzione**

Non interessano direttamente la struttura dei costi dell'Azienda Ospedaliera.

**d. Costi per assistenza protesica, integrativa, socio- sanitaria e termale**

Non interessano direttamente la struttura dei costi dell'Azienda Ospedaliera

**e. Costi per prestazioni da Aziende Sanitarie**

Le quote di costo delle cessioni di servizi sono imputate al reparto/servizio richiedente.

**f. Costi del personale dipendente**

I costi del personale dipendente sono rilevati per i quattro ruoli:

- sanitario;
- professionale;
- tecnico;
- amministrativo.

E' compreso nel costo del personale l'Irap corrispondente.

I costi del personale vanno rilevati secondo il criterio di competenza e devono essere imputati nella struttura dove è espletata l'attività lavorativa.

In presenza di personale che svolge la propria attività presso più strutture aziendali il relativo costo viene suddiviso percentualmente in base alla reale attività.

Il personale in aspettativa, in comando, in gravidanza o assente per altre motivazioni viene trasferito in un centro di costo apposito collocato tra i costi generali aziendali.

**g. Altri costi del personale**

Le quote di costo sono rilevate secondo il criterio di competenza e sono imputate alla struttura in cui è espletata l'attività. In merito ai costi relativi alle attività di formazione si precisa che gli stessi sono imputati tra i costi generali aziendali.

**h. Consulenze**

I costi delle consulenze sanitarie sono rilevati secondo il criterio di competenza e sono imputati alla struttura in cui è espletata l'attività.



 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 9</p>
--	---	---------------

I costi per le consulenze legali sono rilevate secondo il criterio di competenza e sono imputati tra i costi generali aziendali.

I costi delle altre consulenze sono rilevati secondo il criterio di competenza e sono imputati alla struttura che usufruisce della consulenza; qualora l'oggetto della prestazione abbia rilevanza aziendale e carattere trasversale, il relativo costo viene imputato tra i costi generali aziendali.

***i. Costi per godimento beni di terzi***

La rilevazione avviene sulla base del principio della competenza dei costi rilevando i risconti attivi per canoni anticipati e i ratei passivi per canoni posticipati.

***j. Costi di esercizio delle attività libero professionali***

I costi dell'attività libero professionale intramoenia sono rilevati nel rispetto del principio della competenza e vengono allocati tra i costi generali aziendali in quanto trovano compensazione nelle corrispondenti partite di ricavo. Anche i costi delle prestazioni sanitarie intramoenia, come per quelli relativi al personale, sono comprensivi di Irap.

I costi della libera professione acquistata dall'azienda seguono le stesse regole di imputazione relative al personale dipendente.

***k. Altri costi***

La rilevazione avviene sulla base del principio della competenza economica. I costi relativi a manutenzioni, utenze e servizi appaltati, si configurano normalmente come costi comuni aziendali, eccetto il caso dei costi per manutenzioni di attrezzature sanitarie che vengono imputati alla struttura che usufruisce dell'attrezzatura. I compensi agli organi direttivi e di controllo, gli oneri diversi di gestione, le rimanenze iniziali e gli accantonamenti sono imputati tra i costi generali aziendali.

Le quote di costo per ammortamento vanno imputate alle strutture cui sono attribuiti i relativi cespiti.

***l. Oneri non caratteristici***

Data la natura di tali costi l'imputazione deve essere effettuata tra i costi generali aziendali.

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA TERNI</p>	<p>REGOLAMENTO CONTABILITA' ANALITICA</p>	<p>Page 10</p>
--	---	----------------

## CAPITOLO 9. MODELLI MINISTERIALI E REPORT DI CONTABILITA' ANALITICA

I costi di produzione, determinati per struttura erogativa e conto di contabilità generale, garantiscono la compilazione dei modelli CP e LA, i quali costituiscono adempimenti ministeriali.

Il Report Co.An., congiuntamente agli altri report economici che costituiscono debito informativo delle aziende sanitarie nei confronti della Regione e del Ministero, vengono elaborati in quadratura con i dati di contabilità generale. Tali Report sono trasmessi alla Regione secondo la tempistica da essa stabilita.