

PIANO DEI CENTRI DI COSTO (2018) REGOLAMENTO

1. Il Centro di Costo (d'ora in avanti identificato come CdC), rappresenta un insieme di attività omogenee cui sia univocamente correlabile un consumo definito e misurabile di risorse.
2. Il processo attraverso il quale è stato definito il Piano dei centri di Costo (d'ora in poi definito con PCC) si basa sull'aggregazione dei costi di aree omogenee dal punto di vista della natura delle attività.
3. Il PCC non sempre costituisce una mera riproposizione dell'organigramma aziendale, rispetto al quale può discostarsi anche in misura significativa, in relazione alle diverse necessità di analisi gestionale;
4. Il CdC rappresenta un sottoinsieme di un Centro di Responsabilità (CDR) caratterizzato dalla possibilità di una univoca attribuzione di funzioni, risorse e attività, nonché da una rilevanza economica ai fini delle strategie gestionali dell'Azienda.
5. Vengono identificati come CDR le Unità Operative Complesse (UOC) e le Unità Operative Semplici a Valenza Dipartimentale (UOSVD)
6. L'aggregazione dei diversi Centri di Responsabilità (CdR) per aree omogenee assume caratteri diversi in relazione alle esigenze di analisi gestionale. Inizialmente Il PCC presenta 3 tipologie di aggregazione:
 - “*dipartimentale-gerarchica*” che rispecchia fedelmente i livelli gerarchici definiti dall'Atto Aziendale istituito dal citato provvedimento n. 124 del 08.02.2017 del Direttore Generale della ASREM, che consente di monitorare i costi sulla base dei soggetti responsabili direttamente della loro generazione;
 - “*strutturale*” definita sulla chiave delle strutture “fisiche” ove i centri di costo sono collocati che consenta il monitoraggio più immediato dei costi, appunto, “strutturali” afferenti contemporaneamente a più dipartimenti e/o a una parte di essi;
 - “*dipartimentale-funzionale*” definita dalla chiave delle attività svolte nell'ambito dei singoli dipartimenti anche se erogate da centri di costo legati gerarchicamente a dipartimenti e/o distretti diversi, che consente un'analisi più completa dei costi sostenuti per i diversi livelli assistenziali.
7. Il PCC aziendale, stante la finalità di costituire la struttura portante per l'analisi dei costi di gestione, è riferito alla effettiva realtà esistente, analizzata per altro nel suo divenire attraverso un aggiornamento dinamico che segue le modificazioni organizzative strutturali dell'operatività aziendale;

8. Il PCC rappresenta lo strumento indispensabile per l'analisi dei costi/ricavi aziendali, sia sul versante della contabilità generale, sia su quello della gestione dei magazzini farmaceutici ed economici, sia su quello della produttività delle singole Unità Organizzative (Dipartimenti e Distretti);
9. La struttura competente alla gestione del PCC è l'UOC "Controllo di Gestione". Con il termine "gestione" è da intendersi la stesura del PCC, la proposta di adozione alla Direzione Generale, l'attuazione di ogni integrazione e modifica successive, il controllo di congruità del PCC con il Sistema Informatico Gestionale, la diffusione del PCC e delle sue relative integrazioni e modifiche.
10. Le eventuali modifiche integrative al PCC vanno proposte e motivate all' UOC "Controllo di gestione" che è tenuta a verificarne la congruità con le finalità aziendali e, ove la valutazione sia positiva, ad aggiornare conseguentemente il PCC.
11. L' UOC "Controllo di Gestione" è tenuta a comunicare formalmente l'istituzione dei nuovi CdC, alle UU.OO. competenti a diverso grado e livello nella gestione del CdC di nuova istituzione.
12. L'utilizzo del PCC è vincolato all'implementazione progressiva dei diversi moduli costituenti il nuovo sistema informatico-gestionale Aziendale unico.
13. All'atto dell'implementazione del nuovo sistema informatico-gestionale unico ogni atto deliberativo concernente qualsivoglia imputazione di spesa dovrà specificare correttamente, e con il massimo grado possibile di precisione, il relativo CdC al quale imputare la spesa in oggetto. Non potranno essere adottati dispositivi privi del necessario riferimento al Centro di Costo.
14. All'atto dell'implementazione del nuovo sistema informatico-gestionale unico ogni procedura di scarico adottata dai Magazzini Farmaceutici ed Economici nei confronti di altre UU.OO. dovrà contenere obbligatoriamente il riferimento al CdC. Allo stesso modo le procedure informatiche adottate per le operazioni di scarico dovranno consentire l'adozione della codifica dei CdC.
15. Le UU.OO.CC. "Acquisizione di beni e servizi" e "Tecnico-Manutentivo" sono tenute alla corretta imputazione dei costi ai relativi CDC apportando le necessarie modifiche ove si verificano omissioni o variazioni.
16. Tutti gli Uffici preposti alla registrazione di scritture contabili sono tenuti alla corretta imputazione del CDC specifico al quale l'imputazione si riferisce evitando il ricorso ad imputazioni su CDC generici o "di transito".
17. L'UOC "Gestione Risorse Umane", nell'ambito delle procedure informatiche utilizzate, è tenuta ad adottare la codifica per CdC per ogni dipendente, coerentemente con l' Unità Operativa nell'ambito della quale lo stesso è assegnato.
18. Tutte le UOC/UOSVD sono tenute a comunicare all'UOC "Gestione Risorse Umane" eventuali trasferimenti interni del personale ad essa assegnato.

19. L' UOC "Gestione Risorse Umane", a seguito di dovuta informativa (art. 18) è tenuta a curare la variazione del CdC del singolo dipendente. In caso di personale che operi congiuntamente su più centri di costo andrà utilizzato il CdC nell'ambito del quale il dipendente svolge il suo servizio per la maggior parte del tempo. Nel caso di dipendenti soggetti a lunghe assenze per congedo straordinario essi andranno imputati allo specifico cdc "Lunghe assenze".
20. Al fine della elaborazione dei necessari drivers di ribaltamento l'UOC Controllo di Gestione potrà richiedere i dati necessari alle UU.OO. competenti. In prima istanza si individuano già le seguenti UU.OO.CC. , le quali sono tenute a fornire, per quanto di loro competenza e nei tempi che verranno a loro indicati, i seguenti dati e a comunicarne le eventuali variazioni, fatte salve future modifiche e integrazioni:

DATO	UO COMPETENTE
Superficie occupata (Mq) per cdc	Tecnico-Manutentivo
Num. Cespiti automezzi per cdc	Tecnico-Manutentivo
Personale (per profilo prof.le) assegnato per cdc	Gestione risorse umane
Num. cartoni assegnati per Rifiuti speciali	Direzione Amm.va Ospedale
Num. decessi per UO	Direzione Sanitaria Ospedale
Num. Sedute d'elezione per camera operatoria	Direzione Sanitaria Ospedale
Ore anestesisti per seduta di c.o.	Direzione Sanitaria Ospedale
% utilizzo servizio sterilizzazione per cdc	Direzione Sanitaria Ospedale
Numero pazienti trasportati per cdc	Direzione Sanitaria Ospedale

Campobasso _____