



***Addendum alle Linee Guida Modello CP di cui al  
Decreto Ministeriale 24 Maggio 2019***

---

**10 febbraio 2020**

## INDICE DEL DOCUMENTO

<b>1</b>	<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>OTTIMIZZAZIONI ED AGGIORNAMENTI DI CODICI CP/CE .....</b>	<b>3</b>
	<b>2.1 FOGLIO “0. MODELLO CP”, CAMPO “CODICE VOCE CE”: OTTIMIZZAZIONE ASSEGNAZIONE VOCI CE ALLE VOCI CP .....</b>	<b>3</b>
	<b>2.2 FOGLIO “2. TRANSCODIFICA CP-CE”: OTTIMIZZAZIONE ASSEGNAZIONE VOCI CP ALLA VOCI CE.....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>INDICAZIONI CONNESSE ALL’UTILIZZO DEI CENTRI (COLONNE).....</b>	<b>5</b>
	<b>3.1 FASE 1 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”, CAMPI RELATIVI AI “CENTRI DI PRESIDIO”: INDICAZIONI SULL’ALLOCAZIONE DI STRUTTURE HSP/STS AI CENTRI (COLONNE).....</b>	<b>5</b>
	<b>3.2 FASE 2 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”: INDICAZIONI SUL CODICE RIGA CP DA UTILIZZARE PER IL RIBALTAMENTO DEI CENTRI RELATIVI AI SERVIZI AMMINISTRATIVI E CENTRALI AZIENDALI .....</b>	<b>6</b>
	<b>3.3 FASE 3 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”: ARTICOLAZIONE PER LIVELLI DI ASSISTENZA DEL COSTO DI PRESIDIO ...</b>	<b>6</b>
	<b>3.4 FASE 4 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”: AGGIORNAMENTI SUI LIVELLI ASSISTENZIALI.....</b>	<b>6</b>
	<b>3.5 FOGLIO “1. VOCI PER DESTINAZIONE”: MIGLIORE ALLOCAZIONE DI ALCUNI CODICI CE (RIGHE) AI CENTRI (COLONNE).....</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>ALTRO.....</b>	<b>6</b>

## 1 PREMESSA

Come noto, per l'esame dei modelli CP e LA è stato costituito un Sottogruppo di lavoro costituito dai rappresentanti dei Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze e dalle seguenti 8 regioni: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Umbria, Lazio, Abruzzo e Puglia, con il coordinamento della regione Emilia-Romagna che si raccorda con gli altri componenti regionali designati dal coordinamento Commissione salute.

Il presente “*addendum*” alle Linee Guida del Modello CP scaturisce dalle osservazioni formulate dal presente Sottogruppo a seguito dello svolgimento di alcuni test sul Modello CP sperimentale di cui al Decreto Ministeriale 24 Maggio 2019 e ha l'obiettivo di riepilogare le ottimizzazioni, gli aggiornamenti e le indicazioni ritenute necessarie per una migliore, o più uniforme, implementazione del modello sul territorio nazionale.

Tali ottimizzazioni hanno riguardato i tre allegati, costituenti il modello, ovvero:

- Il Foglio “0. *Modello CP*”, costituente il vero e proprio Modello CP, nel quale per ogni Voce CP sono anche indicati i Codici CE di riferimento;
- Il Foglio “1. *Voci per Destinazione*”, nel quale ogni riga del modello CE è associata una delle seguenti destinazioni (colonne): “*Presidio*”, “*Territorio*”, “*Servizi Amministrativi e centrali*” e “*Comuni Aziendali*”;
- Il Foglio “2. *Transcodifica CP-CE*” nel quale ad ogni Codice CE è associata una Voce del modello CP.

Costituisce dunque parte integrante del presente *addendum* il file MS-excel denominato “*Allegato 4\_CP*”, contenente i tre allegati del Modello CP aggiornati secondo le indicazioni contenute in questo documento.

In virtù della natura sperimentale del Modello CP per l'anno 2019, il Sottogruppo ha eseguito nel primo anno di sperimentazione del modello CP alcuni test di funzionamento. Dall'esito di questi test nasce il presente *addendum* che, salvo diverse nuove indicazioni di parte regionale, può essere tradotto nella revisione del modello CP da effettuarsi con apposito nuovo decreto interministeriale (salute e MEF), d'Intesa con la Conferenza Stato-regioni.

## 2 OTTIMIZZAZIONI ED AGGIORNAMENTI DI CODICI CP/CE

Il Sottogruppo di lavoro ha individuato, tra i fogli del modello, dei disallineamenti di correlazione tra i conti del modello CE e le righe del modello CP. Tali discrepanze sono state individuate mettendo a confronto le assegnazioni descritte nel Foglio “0. *Modello CP*” con quelle descritte nel Foglio “2. *Transcodifica CP-CE*”.

Per ogni asimmetria il Sottogruppo di lavoro ha ottimizzato l'assegnazione verificando quale, tra quella descritta nel Foglio “0. *Modello CP*” o quella descritta nel Foglio “2. *Transcodifica CP-CE*”, sia la migliore associazione possibile.

Le scelte stabilite sono successivamente dettagliate.

### 2.1 FOGLIO “0. *MODELLO CP*”, CAMPO “CODICE VOCE CE”: OTTIMIZZAZIONE ASSEGNAZIONE VOCI CE ALLE VOCI CP

Sono state modificate le seguenti assegnazioni di conti CE:

- “BA0580”, “BA0630”, “BA0631” – conti riferiti a “Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale -da privato2”, precedentemente assegnati alla riga CP “C03010 - Acquisto servizi sanitari assistenza specialistica ambulatoriale”, ora assegnati alla riga CP “C03040 - Conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri”;
- “BA1542 - Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)”, precedentemente assegnato alla riga CP “C04030 - Altri servizi sanitari”, ora assegnato alla riga CP “C03040 - Conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri”.

Alla riga CP “R11030 - Contributi da privati per ricerca e in c/ esercizio (da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti)” è stato aggiunto il Codice conto CE “BA2811- Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca” con segno negativo.

La voce CP C14TOT, “Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati”, collegata al codice CE BA2770, non deve essere valorizzata, nella riga corrispondente, in quanto, ciascuna voce di accantonamento ad essa collegata, deve essere portata in riduzione del relativo ricavo. Pertanto alla riga CP “C14TOT- Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati”, nel campo “codice conto CE”, è stata inserita la seguente dicitura: “I codici CE figli sono riclassificati nei ricavi con segno negativo” in quanto i codici figli della voce CE “BA2770 – Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati” sono assegnati, con il segno negativo, alle righe CP “R09010 - Contributo Regione quota FSR indistinto (solo Quota Capitaria e Altro) + l'indistinto finalizzato al netto dell'accantonamento (da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti)”, “R07010 - FSR vincolato di competenza dell'esercizio (da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti)”, “R07020 - Contributi da Regione extra fondo vincolato (da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti)”, “R07040 - Contributi Ministero Salute per ricerca (da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti)” e “R11030 – Contributi da privati per ricerca e in c/ esercizio (da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti)” stornando così i ricavi di competenza.

## 2.2 FOGLIO “2. TRANSCODIFICA CP-CE”: OTTIMIZZAZIONE ASSEGNAZIONE VOCI CP ALLA VOCI CE

Nel campo descrittivo riferito ai Conti CE “BA2771”, “BA2780”, “BA2790”, “BA2800”, “BA2810”, “BA2811”, ossia tutti i conti relativi agli “Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati”, è stata aggiunta la seguente dicitura: “da inserire in negativo a storno dei ricavi competenti”.

Sono state aggiornate le assegnazioni di Voci CP dei seguenti Codici CE:

- Codici CE: “BA1310”, “BA1320”, “BA1330”, “BA1340” - conti riferiti a “Rimborsi, assegni e contributi sanitari”, ai quali era stata precedentemente assegnata la riga CP “C03040 - Conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri”, ora hanno assegnata la riga CP “C04010 - Rimborsi, assegni e contributi sanitari”;
- Codici CE: “BA1430 - Lavoro interinale - area sanitaria”, “BA1440 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria”, “BA1460”, “BA1470”, “BA1480” – conti riferiti a “Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando”, ai quali era stata precedentemente assegnata la riga CP “C06100 - Indennità personale universitario area sanitaria” ora hanno assegnata la riga CP “C04020 - Consulenze, collaborazioni ecc. sanitarie”;
- Codici CE: “BA1820 - Lavoro interinale - area non sanitaria”, “BA1830 - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria”, “BA1850”, “BA1860”, “BA1870” - conti riferiti a “Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando”, ai quali era stata precedentemente assegnata la riga CP “C06110

- *indennità personale universitario area non sanitaria*” ora hanno assegnata la riga CP “C05150 - Consulenze, collaborazioni ecc. non sanitarie”;

- Codici CE: “EA0440 - *Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi*”, “EA0450 - *Altre sopravvenienze passive v/terzi*”, “EA0540 - *Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi*”, “EA0550 - *Altre insussistenze passive v/terzi*”, “EA0560 - *Altri oneri straordinari*”, ai quali era stata precedentemente assegnata la riga CP “C03040 - *Conti relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri*” ora hanno assegnata la riga CP “C11010 - *Altri oneri straordinari*”.

Come allineamento al principio di evidenziare, nel Foglio 2, l'associazione di Righe CP solo quanto i Conti CE sono al livello di massimo dettaglio, sono state eliminate le righe CP dei seguenti codici del modello CE: “AA0570”, “AA0670”, “AA0770”, “AA0840”, “AA0880”, “AA0890”, “AA0980”, “AA1060”, “BA0030”, “BA0070”, “BA0210”, “EA0010”.

È stata eliminato l'errore materiale di duplicazione dei Codici CE “AA0360” e “BA1980” Foglio 2. *Transcodifica CP-CE*

Si ricorda che i Codici CE ad uso esclusivo della GSA non sono inclusi in quanto non pertinenti i Modelli CP aziendali.

### 3 INDICAZIONI CONNESSE ALL'UTILIZZO DEI CENTRI (COLONNE)

#### 3.1 FASE 1 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”, CAMPI RELATIVI AI “CENTRI DI PRESIDIO”: INDICAZIONI SULL'ALLOCAZIONE DI STRUTTURE HSP/STS AI CENTRI (COLONNE)

Secondo le Linee Guida al Modello CP, è da considerarsi **presidio unico aziendale** l'insieme delle seguenti strutture:

- tutti i codici e sub codici struttura del modello HSP11 afferenti al codice ASL;
- tutti i codici STS delle strutture territoriali afferenti ad un presidio o ad uno stabilimento ospedaliero.

Per una migliore interpretazione dei dati, è stato ulteriormente deciso quanto segue:

- alla colonna “A-Strutture HSP” del modello devono essere associate le strutture con codice HSP ed anche le strutture predisposte alle attività ambulatoriali ospedaliere, nonostante queste siano formalmente strutture STS;

- alla colonna “B-Strutture STS” devono essere associate le strutture STS più tutte le strutture territoriali quando incastonate organizzativamente nel presidio ospedaliero (Esempi: centro vaccinale, consultorio, CPS, Unità di neuropsichiatria infantile, hospice, ecc);

- alla colonna “G-Centri di Territorio” devono essere assegnate, oltre le strutture territoriali non individuate nella colonna “B-Strutture STS”, cioè quelle organizzativamente non incastonate nel presidio ospedaliero, anche le strutture che non prestano più attività di ricovero per acuti (esempio: ospedali di comunità, strutture per cure intermedie o attività per sub acuti, eccetera). Questo criterio è stato scelto nelle more della ri-codifica di queste ultime strutture da parte del Ministero.

### **3.2 FASE 2 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”: INDICAZIONI SUL CODICE RIGA CP DA UTILIZZARE PER IL RIBALTAMENTO DEI CENTRI RELATIVI AI SERVIZI AMMINISTRATIVI E CENTRALI AZIENDALI**

Il foglio “0.Modello CP” è diviso in più fasi. La Fase 2 “*Attribuzione al Presidio e al Territorio di Quote di Centri relativi ai Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali*” prevede di ribaltare sul presidio unico ospedaliero e sul territorio la quota parte di pertinenza dei costi e dei ricavi delle Strutture relative ai Servizi amministrativi e Centrali dell’azienda. Come indicato nelle Linee Guida al Modello CP, il driver da utilizzare per la ripartizione tra ospedale e territorio è il peso del costo del personale diretto (dipendente e assimilato) delle singole articolazioni organizzative.

### **3.3 FASE 3 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”: ARTICOLAZIONE PER LIVELLI DI ASSISTENZA DEL COSTO DI PRESIDIO**

La Fase 3 “*Articolazione Per Livelli Di Assistenza Del Costo Di Presidio*” del Foglio “0. Modello Cp” è stata aggiornata alla riga CP “C14TOT- Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati” eliminando le assegnazioni ai livelli assistenziali.

### **3.4 FASE 4 DEL FOGLIO “0. MODELLO CP”: AGGIORNAMENTI SUI LIVELLI ASSISTENZIALI**

Nella Fase 4 “*Articolazione di dettaglio del costo di Presidio sui sotto-livelli assistenziali*” del Foglio “0. Modello CP” è stata aggiornata la colonna M2 “*Assistenza ospedaliera per acuti*” con l’aggiunta del livello assistenziale “*Trasfusionale*”.

### **3.5 FOGLIO “1. VOCI PER DESTINAZIONE”: MIGLIORE ALLOCAZIONE DI ALCUNI CODICI CE (RIGHE) AI CENTRI (COLONNE)**

Nel Foglio “1.Voci per Destinazione”, i Codici CE “AA0620”, “AA0630”, “AA0640” “*mobilità attiva extra regione da privato*”, sono stati più puntualmente associati alla colonna “*territorio*” (la precedente allocazione era nella colonna “*comuni aziendali*”), anche in coerenza con i costi corrispondenti.

## **4 ALTRO**

Si rimanda al file “Riassunto modifiche CP-LA” per gli ulteriori allineamenti che si sono resi necessari in conseguenza delle modifiche apportate ai modelli CE ed LA e per la correzione di alcuni refusi.