

Regolamento:

PIANO DEI CENTRI DI RILEVAZIONE AZIENDALE

Versione 04/24

A cura della:
SC Programmazione,
Controllo di Gestione
e Flussi Informativi

Sommario

Art. 1	3
Premessa	3
Art. 2	5
Contenuto e scopo del Regolamento	5
Art. 3	6
Definizione dei Centri di Rilevazione del Piano dei Centri di Rilevazione	6
Art. 3.1	6
Centri di Rilevazione (CdRil)	6
Art. 3.1.1	9
Esempio di CdRil	9
Art. 3.1	10
Piano dei Centri di Rilevazione (PCdRil)	10
Art. 4	11
La gestione operativa del Piano dei Centri di Rilevazione	11
Art. 5	13
Conclusioni	13

Art. 1 **Premessa**

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari è stata istituita con Deliberazione della Giunta Regionale n. 17/2 del 27 aprile 2007 ai sensi dell'articolo 1, comma 3, lettera b, e dell'articolo 18 della Legge Regionale n. 10 del 28 Luglio 2006, in esecuzione dell'allora vigente Protocollo d'Intesa sottoscritto dalla Regione e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari in data 11 Ottobre 2004.

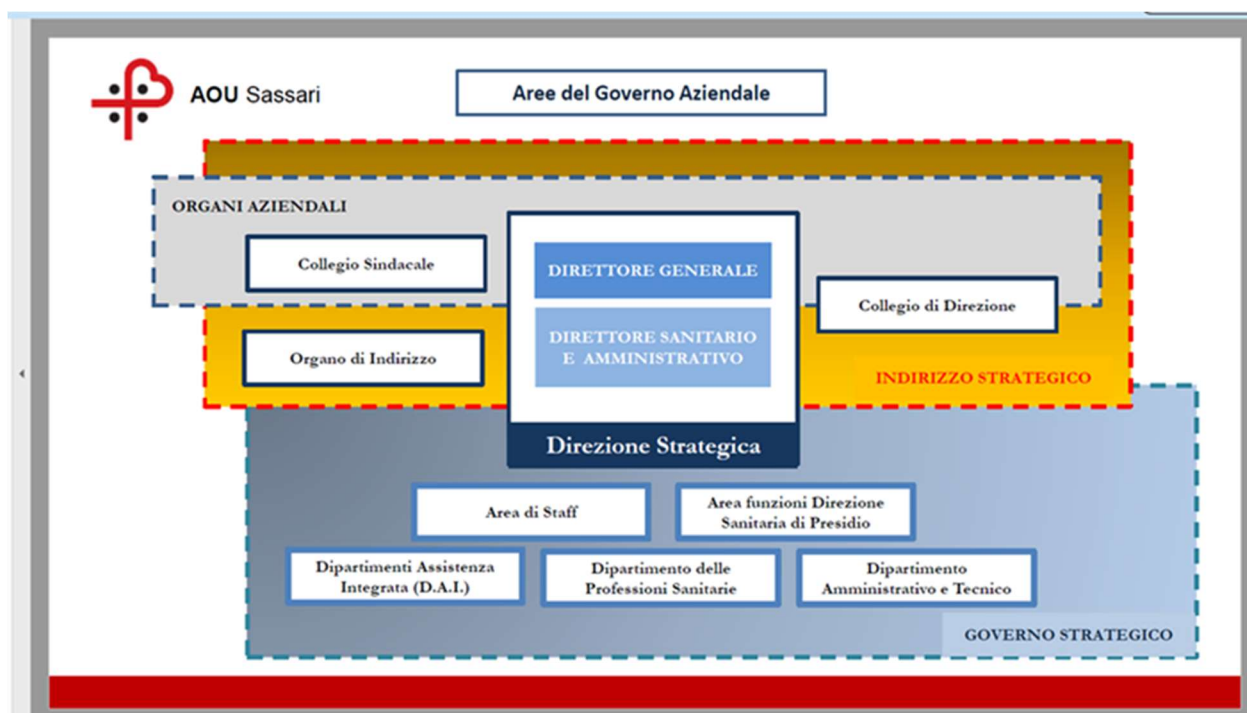
Così come previsto dalla Legge Regionale citata, l'AOU SS fa parte del Sistema Sanitario Regionale, mediante il quale sono assicurati i livelli essenziali ed uniformi di assistenza sull'intero territorio regionale.

L'AOU SS è, inoltre, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Sassari.

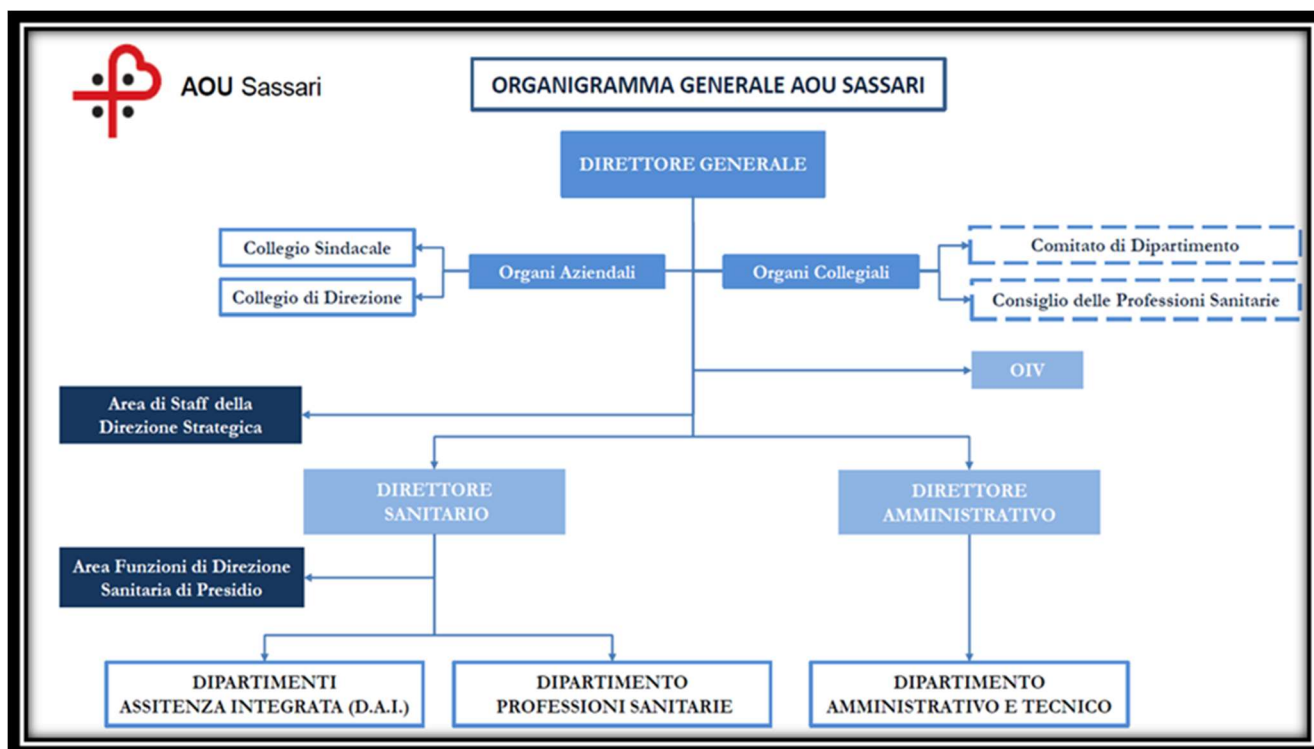
In relazione a quanto previsto dall'art. 9, comma 1, lettera b della Legge Regionale n. 23/2014 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 67/20 del 29 dicembre 2015, l'AOU SS ha assorbito con decorrenza 01 gennaio 2016 - attraverso un processo di incorporazione per fusione - il P.O. "SS. Annunziata", presidio ospedaliero della ex Azienda ASL 1.

Rispetto a quanto considerato, ed in coerenza con l'art. 18, comma 3, della L.R. n. 24/2020, il Protocollo d'intesa allegato alla Delib.G.R. n. 13/57 del 6.4.2023, disciplina i termini e le modalità del passaggio del Presidio ospedaliero marino Regina Margherita di Alghero dall'ASL 1 di Sassari alla Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari.

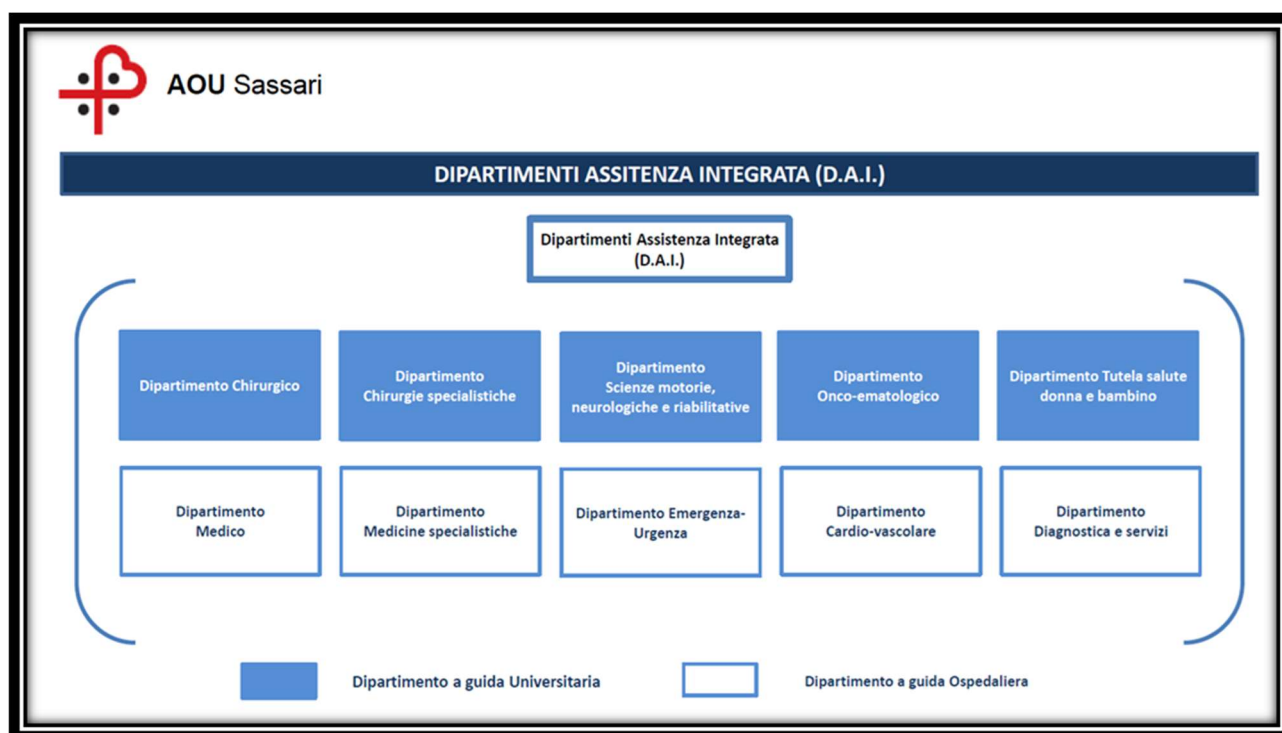
Nella tabella seguente, sono indicate le Aree del Governo aziendale (Deliberazione del Direttore Generale nr 190 del 20/02/2023 avente ad oggetto: "Presenza d'atto della Deliberazione della Regione Autonoma della Sardegna n. 4/66 del 16.02.2023 "Atto aziendale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Sassari. Esito verifica di conformità ai sensi dell'art. 19, comma 4, L.R. 11.9.2020, n. 24" e s.m..



Con l'adozione dell'atto aziendale è stato definito l'organigramma generale dell'Aou di Sassari:



Sono stati inoltre individuati i seguenti Dipartimenti di Assistenza Integrata (D.A.I.):



Art. 2 Contenuto e scopo del Regolamento

L'esigenza di procedere alla definizione di una codifica analitica univoca dell'organizzazione aziendale (secondo l'atto aziendale) riguarda trasversalmente la gestione delle Risorse Umane, la corretta configurazione dei Sistemi Informativi, oltreché il riscontro del fabbisogno informativo della Direzione Strategica.

Il presente regolamento si pone come obiettivo quello di integrare il Regolamento adottato con Delibera n. 969 del 05.12.2019 avente ad oggetto: "Regolamento di contabilità analitica" con la definizione dei seguenti contenuti:

- i "Centri di rilevazione" aziendali, d'ora in avanti **CdRil**;
- la procedura per la gestione del Piano dei Centri di Rilevazione aziendale d'ora in avanti **PCdRil**.

Con questo documento l'azienda vuole dotarsi di uno strumento operativo nel quale sono indicati i principali traccianti per la corretta alimentazione delle rilevazioni contabili, gestionali ed informative necessarie al monitoraggio analitico delle variazioni economiche oltreché la compilazione annuale dei Flusso Ministeriale LA e CP.

Per poter attuare quanto definito nel precedente paragrafo, nel Regolamento di Contabilità Analitica sono state definiti gli strumenti necessari alla realizzazione:

- **Centri di Responsabilità:**
Vengono definiti come "l'insieme di una o più unità organizzative aziendali omogenee, che opera per il raggiungimento di determinati obiettivi e fa capo ad un dirigente specificatamente individuato, il quale assume le responsabilità della gestione".
I CdR sono identificabili come macro aggregazioni dei Centri di Costo e sono identificabili con le strutture aziendali declinabili in Aree, Dipartimenti, Strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali, più l'eventuale aggiunta di strutture extra organigramma aziendale, inquadrabili in attività integrate, in aggregatori logistici o in attività speciali e straordinarie.
I CdR rappresentano nientemeno che le unità a cui è attribuita univocamente l'esercizio di funzioni, di risorse o attività.
- **Centri di Costo:**
Come precedentemente detto, sono articolazioni dei centri di responsabilità sopra definiti, rappresentando l'unità di base in cui viene suddiviso l'intero sistema-apparato aziendale, permettendo le dovute rilevazioni informative in riferimento all'oggetto del CdC.
Vengono determinati in base alle esigenze di misurazione e rilevazione esatta dei dati informativi relativi ad aree omogenee di attività, livelli assistenziali o caratterizzazione di contabilità analitica, traducendo il tutto in un collegamento con i CdR di N:1.
- **Piano dei Centri di Costo:**
Permette di riclassificare i Centri di Costo aziendali, articolandoli in modo coerente con l'organizzazione e la struttura aziendale, consentendo di consolidare la rilevazione dei dati informativi rilevati.

In aggiunta a quanto appena esposto, il presente regolamento definisce come "Centro di rilevazione", l'aggregato minimo rispetto al quale sono raccolte e destinate le informazioni relative a:

- attività e variabili produttive;
- ricavi, costi e margini.

Le valorizzazioni rappresentate nei "**CdRil**" possono essere aggregate allo scopo di valorizzare i contenuti dei "**Centri di Responsabilità**" e dei "**Centri di Costo**". Il **PCdRil** rappresenta pertanto l'insieme sistematico dei singoli **CdRil**.

Art. 3 Definizione dei Centri di Rilevazione del Piano dei Centri di Rilevazione**Art. 3.1 Centri di Rilevazione (CdRil)**

Come indicato al paragrafo precedente, la definizione dei **CdRil** ha lo scopo di circoscrivere l'aggregato minimo per l'individuazione dei centri destinatari delle risorse economiche aziendali.

Per permettere ciò, è necessario che sul piano della struttura informativa, il CdRil sia identificabile in modo univoco attraverso una chiave primaria, composta da tanti livelli quante sono le necessità di articolazione e di dettaglio.

I livelli, all'interno del codice, sono distinguibili in quanto divisi dal delimitatore ".".

In riferimento al **primo grado di dettaglio**, la codifica delle singole articolazioni individuate nell'**Organigramma Aziendale**, avviene attraverso l'attribuzione numerica sviluppata su **quattro** diversi livelli.

■ Il **1° livello di aggregazione** è rappresentato dalle sette macro aree aziendali, di cui le prime sei sono contemplate nell'Atto Aziendale, mentre la settima rappresenta un aggregatore extra Atto Aziendale, contenente tutti quei CdRil necessari all'imputazione momentanea di costi indiretti:

Prog.	Codice Aggregazione	Descr. Aggregazione
01	1_DIR	Direzione Aziendale
02	2_STAFF	Area di STAFF della direzione
03	3_PRESID	Area funzioni direzione sanitaria di presidio
04	4_DAI	Dipartimento Assistenza Integrata
05	5_PSAN	Dipartimento professioni sanitarie
06	6_AMMTEC	Dipartimento tecnico-amministrativo
07	7_ATTINT	Area Attività Integrate

■ Il **2° livello di aggregazione** individua 17 macro aggregazioni rappresentate dai Singoli Dipartimenti o Aree:

Prog.	Codice Aggregazione	Descr. Aggregazione
01	1_DIR.01	Direzione strategica
02	2_STAFF.01	Area di STAFF della direzione
03	3_PRESID.01	Area funzioni direzione sanitaria di presidio
04	4_DAI.01	Dipartimento chirurgico
05	4_DAI.02	Dipartimento medico
06	4_DAI.03	Dipartimento chirurgia specialistiche
07	4_DAI.04	Dipartimento medicine specialistiche
08	4_DAI.05	Dipartimento scienze motorie e riabilitative
09	4_DAI.06	Dipartimento emergenza-urgenza
10	4_DAI.07	Dipartimento onco-ematologico
11	4_DAI.08	Dipartimento cardio-vascolare
12	4_DAI.09	Dipartimento salute donna e bambino
13	4_DAI.10	Dipartimento di diagnostica e servizi
14	5_PSAN.01	Dipartimento professioni sanitarie
15	6_AMMTEC.01	Dipartimento tecnico-amministrativo
16	7_ATTINT.01	Area Logistica
17	7_ATTINT.02	Area Attività Integrate Aziendali

■ Il **3° livello di aggregazione** individua le macro aggregazioni attraverso una numerazione progressiva delle singole Strutture Complesse/Semplici Dipartimentali o, come il caso delle strutture extra Atto Aziendale, di aggregatori multidisciplinari, di aggregatori logistici e di aggregatori di attività aziendali integrate.

La codifica è composta dal livello precedente (1° & 2° Livello), con l'aggiunta del progressivo SC/SSD all'interno del dipartimento (3° livello).

Per la codifica delle **“Strutture semplici”** come articolazione delle Complesse e Semplici Dipartimentali si fa rimando a quanto indicato nel successivo livello di aggregazione.

La **codifica finale del terzo livello** è rappresentata, nell'esempio dell'Area Funzioni Direzione Sanitaria di Presidio, nella seguente tabella:

Prog.	Codice 3° livello	Descr. 3° Livello
1	3_PRESID.01.01	Direzione medica di presidio, igiene, epidemiologia e infezioni ospedaliere
2	3_PRESID.01.02	Farmacia ospedaliera
3	3_PRESID.01.03	Preospedalizzazione, accoglienza CUP
4	3_PRESID.01.04	Medicina legale
5	3_PRESID.01.05	Operation manager and operating room manager
6	3_PRESID.01.06	Fisica sanitaria
7	3_PRESID.01.07	Qualita', accreditamento, clinical governance e risk management

■ Il **4° livello di aggregazione** individua i codici finali, a livello definito dall'Atto Aziendale, di identificazione e differenziazione delle Strutture Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali, considerandone anche il rapporto gerarchico tra esse.

Si differenzia rispetto al 3° livello attraverso l'aggiunta della numerazione progressiva =>“.00” (.00, .01, .02, ecc) rappresentante con .00 le Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali, mentre per i progressivi >.00 la progressione delle Strutture Semplici rispetto la Struttura complessa di riferimento.

Questo tipo di codifica permette di inquadrare facilmente il livello gerarchico delle strutture anche con un semplice ordinamento automatico dal valore più piccolo al più grande.

La **codifica del quarto livello** è rappresentata, nell'esempio dell'Area Funzioni Direzione Sanitaria di Presidio, nella seguente tabella:

Prog.	Codice 4° livello	Descr. 4° Livello	Tipo
1	3_PRESID.01.01.00	Direzione medica di presidio, igiene, epidemiologia e infezioni ospedaliere	SC
2	3_PRESID.01.01.01	Direzione medica di presidio (Alghero)	SS
3	3_PRESID.01.02.00	Farmacia ospedaliera	SC
4	3_PRESID.01.02.01	Farmacia oncologica e galenica clinica	SS
5	3_PRESID.01.02.02	Area gestionale logistica e governo clinico dei farmaci e dei dispositivi	SS
6	3_PRESID.01.03.00	Preospedalizzazione, accoglienza CUP	SSD
7	3_PRESID.01.04.00	Medicina legale	SSD
8	3_PRESID.01.05.00	Operation manager and operating room manager	SSD
9	3_PRESID.01.06.00	Fisica sanitaria	SSD
10	3_PRESID.01.07.00	Qualita', accreditamento, clinical governance e risk management	SSD

Chiuso il **1° grado di dettaglio** dei Centri di Responsabilità, il **2° grado di dettaglio** è composto soltanto da un ulteriore **5° livello**, il quale codifica i Centri di Rilevamento.

Il 5° livello è stato codificato in modo tale da rappresentare la necessità di identificare la rilevazione di due tipologie di dati:

- Dati contabili, differenziati all'interno di una Struttura dell'Atto Aziendale in base alla disciplina esercitata o semplicemente sul piano organizzativo;
- Movimentato degli armadietti, suddivisi per oggetto attività inquadrata in Livelli Assistenziali, inquadrati in modo univoco da permettere una distinzione per Disciplina e annesse logiche di formazione dei File H, File F e File P.

■ Il **5° livello**, considerate le precedenti specifiche, è composto attualmente da 7 possibili codici:

- Un progressivo numerico, composto da due cifre, che identifica il CdC movimentabile su cui andranno rilevate tutte le informazioni riferibili al personale, conti contabili ed affini
- Un progressivo alfanumerico, composto da una lettera ed un numero, che identifica i CdRil delle movimentazioni che poi andranno a popolare i File H, File F, File P.

Prog.	Codice 5° livello	Descr. 5° Livello
1	.##	Movimentabile indistinto
2	.D#	Degenze
3	.S#	Sala Operatoria
4	.F#	File F
5	.A#	Ambulatoriale (Att.Clinica, Diagnostica per Immagini)
6	.L#	Laboratorio
7	.P#	Pronto Soccorso

- Dove # va ad indicare tutti i possibili numeri da 0-9.

La codificazione del 5° livello permette di ottenere più CdRil per Centro di Responsabilità (struttura definita dall'Atto aziendale), acquisendo un livello di dettaglio informativo tale da rispettare le varie esigenze di rilevazione.

Art. 3.1.1 Esempio di CdRil**1° Esempio:**

Consideriamo il Centro di Rilevazione del Blocco Operatorio riferibile all'area di San Pietro (DS021000), rispetto alla nuova codifica risulterà avere il seguente codice:

4_DAI.01.03.00.S1 – Anestesia, medicina del dolore e cure palliative - Sala Operatoria

Dove:

- **4_DAI.01.03.00** è il codice, rappresentante il 1° grado di dettaglio, che riconduce al Centro di Responsabilità della Struttura complessa "Anestesia, medicina del dolore e cure palliative"
- **.S1** rappresenta il codice del 2° grado di dettaglio che identifica univocamente il Centro di Rilevazione del movimentato dell'attività della Sala Operatoria (S1)

2° Esempio:

Consideriamo la necessità di rilevare i CdRil contabili delle attività di Neonatologia e Terapia Intensiva neonatale, comprese sotto la stessa Struttura Complessa "4_DAI.09.03.00 - Terapia intensiva neonatale e neonatologia - TIN":

- **4_DAI.09.03.00.00** - Terapia intensiva neonatale e neonatologia – TIN
- **4_DAI.09.03.00.01** - Terapia intensiva neonatale e neonatologia – Neonatologia

Questi due CdRil rappresentano:

- **4_DAI.09.03.00** è il codice, rappresentante il 1° grado di dettaglio, che riconduce al Centro di Responsabilità della Struttura complessa "Terapia intensiva neonatale e neonatologia - TIN"
- **.00, .01** rappresenta il codice del 2° grado di dettaglio che identifica univocamente il Movimentabile indistinto per le due differenti aree di attività, permettendo così l'iscrizione corretta del personale o dei costi ai CdRil corretti.

Questa distinzione non preclude ugualmente di rilevare in forma aggregata di Struttura Complessa, attraverso la codifica di 4° livello, tutte le informazioni differenziabili poi nel 5° livello.

3° Esempio:

Consideriamo la necessità di imputare un costo diretto ad un Centro di Responsabilità di Area o Dipartimento:

1. **1_DIR.01.00.00.00** – Direzione Strategica

Dove il 1° grado di dettaglio viene espresso partendo dal livello macro di imputazione (1_DIR.01) e l'aggiunta di .00 per tutti i livelli fino al 4°, mentre per il 5° livello le logiche sono le stesse condivise per gli altri esempi.

Art. 3.1 Piano dei Centri di Rilevazione (PCdRil)

L'aggregato dei Centri di rilevazione, codificato con le modalità operative indicate nel paragrafo precedente, rappresenta "Il Piano dei Centri di Rilevazione" aziendale.

Come evidenziato in premessa, il risultato del nuovo Piano PCdRil, definito nel presente regolamento, tiene conto dell'attuale assetto organizzativo e rappresenta la risultanza di una serie numerica codificata che partendo dal dettaglio minimo dei centri di rilevazione, permette contestualmente di procedere all'aggregare i dati al fine di ottenere delle misurazioni immediate delle macro aree di destinazione delle risorse economico – gestionali.

Una volta ultimato lo sviluppo del "nuovo piano" è necessario provvedere alla "Mappatura dei vecchi centri di costo" utilizzati e procedere all'associazione delle nuove codifiche definite come sopra allo scopo mantenere le informazioni storiche aziendali.

Successivamente a tale mappatura, e alla relativa "transcodifica", risulta necessario allineare tali associazioni sui sistemi informativi aziendali.

Il vecchio "Piano dei centri di costo" è il risultato di sofferte riorganizzazioni aziendali che hanno generato una codifica gerarchica poco ordinata. Basti pensare che in sede di accorpamento del presidio ospedaliero "ex Asl1", al fine di garantire la continuità informativa tra le due aziende, si è provveduto ad "impiantare" nel sistema informativo aziendale gli stessi codici alfanumerici di codifica presenti nell'albero dell'azienda di provenienza.

Considerato che il PCdRil è uno strumento fondamentale per la mappatura contabile dei vari sistemi informativi aziendali per l'alimentazione dei vari Flussi Informativi (Flussi F, H, P), del sistema di gestione delle risorse umane (HR), del sistema di rilevazione della Contabilità Generale e Gestionale (AMC) e del sistema gestione di magazzino (Armadietti di Reparto), risulta evidente che il nuovo PCdRil deve avere un carattere dinamico nel recepimento tempestivo delle esigenze di rendicontazione analitica dei dati.

Esso deve essere pertanto costantemente monitorato e adeguato alle esigenze aziendali.

Per semplificare, attraverso un esempio visivo, il PCdRil può essere suddiviso nelle seguenti parti:

1° Livello	2° Livello	3° Livello	4° Livello	5° Livello	Descrizione
1_DIR	1_DIR.01	1_DIR.01.02	1_DIR.01.02.00	1_DIR.01.02.00.00	Direzione Amministrativa - es. CdC 1
				1_DIR.01.02.00.01	Direzione Amministrativa - es. CdC 2
		1_DIR.01.03	1_DIR.01.03.00	1_DIR.01.03.00.00	Direzione Sanitaria - es. CdC 1
2_STAFF	x	x	x	x	x
4_DAI	x	x	x	x	x
5_PSAN	x	x	x	x	x
6_AMMTEC	x	x	x	x	x
7_ATTINT	x	x	x	x	x

Dove le celle in giallo rappresentano le codifiche che individuano la struttura definita dall'Atto aziendale, le celle arancioni la parte extra Atto aziendale (necessaria all'imputazione momentanea di costi indiretti), mentre le celle verdi rappresentano il 5° livello che definisce univocamente i CdRil movimentabili.

Art. 4 La gestione operativa del Piano dei Centri di Rilevazione

Al fine di garantire l'apporto congiunto delle varie competenze aziendali, l'attività di gestione operativa del **PCdRil** prevede il coinvolgimento dei vari servizi. In particolare i soggetti coinvolti sono i seguenti:

- il Servizio di Contabilità Analitica (c/o la S.C. Programmazione, Controllo di Gestione e flussi informativi);
- la S.C. Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT);
- la S.C. Risorse umane e relazioni sindacali;
- la S.C. Gestione infermieristica
- la S.C. Farmacia Ospedaliera.

Una volta ultimate le fasi della Stesura del Piano, come sopra indicato, risulta necessaria una verifica costante della coerenza della rappresentazione dell'assetto organizzativo aziendale, pertanto devono essere regolamentate anche le fasi successive di integrazione e modifica del Piano Stesso.

Seguendo la logica di quanto definito nel Regolamento di Contabilità Analitica (**Delibera n. 969 del 05.12.2019**), si identificano tre tipologie di Unità Operative:

- 1) U.O. Responsabile dell'attività processo;
- 2) U.O. di Supporto alla attività gestionale di processo;
- 3) U.O. Informata per il recepimento della attività di processo.

	Attività di processo	U.O. Responsabile	U.O. Supporto	U.O. Informata
MODIFICA CHIUSURA CdRil	Richiesta di modifica/chiusura CdRil	Centri di attività operativa	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)
	Modifica CdRil con variazione anagrafica su contabilità	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	
	Allineamento informatico della variazione/chiusura CdRil effettuata	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	
	Comunicazione attivazione modifica CdRil	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi		Centri di attività operativa
APERTURA nuovo CdRil	Richiesta apertura nuovo CdRil	Centri di attività operativa	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)
	Individuazione soggetti destinatari del nuovo CdRil	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	
	Apertura nuovo CdRil	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	
	Abilitazione nuovo CdRil	Progettazione ed innovazione Tecnologica (ICT)	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi	
	Comunicazione attivazione modifica	Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi informativi		Centri di attività operativa

In riferimento ai centri di attività operativa si evidenzia che esistono delle peculiarità previste per seguenti attività:

ID	DESCRIZIONE
1	Gestione operativa CdRil dati Personale
2	Gestione operativa CdRil dati Patrimonio
3	Gestione operativa CdRil dati Armadietti di reparto e Rilevazioni Inventariali

In riferimento alle tre peculiarità operative indicate nella tabella precedente è evidente che per la corretta gestione operativa è richiesta una conoscenza puntuale della struttura organizzativa e delle risorse che vi afferiscono.

Per questo motivo l'individuazione e la relativa movimentazione del CdRil del punto 1) è demandata alla **S.C. Risorse Umane e relazioni sindacali** e alla **S.C. Gestione infermieristica** che ovviamente riceveranno il supporto per la codifica da parte del Servizio di Contabilità Analitica (c/o la S.C. Programmazione, controllo di gestione e flussi informativi).

In riferimento al punto 2) le peculiarità logistiche di destinazione impongono come indicato nel paragrafo precedente una definizione analitica di CdRil specifici che tengano conto dell'impiego per mq delle risorse aziendali. Allo stesso modo la gestione del Libro Cespiti e l'attribuzione degli altri beni aziendali (seppur non in proprietà) alle singole Unità Operative, presuppone una conoscenza analitica della destinazione del bene.

In particolare la **S.C. Lavori, manutenzioni, logistica e patrimonio** e la **S.C. Progettazione ed innovazione Tecnologica** (ICT), supportate dal Servizio della Contabilità Analitica, hanno il compito di allocare i cespiti e tutti gli altri beni non di proprietà nei corretti centri di costo di destinazione.

Stessa attenzione è pretesa da coloro i quali gestiscono gli Armadietti di Reparto o sono titolari adempimenti inventariali. In particolare, la **S.C. Farmacia Ospedaliera** ha il compito di far transitare tramite lo scarico per destinazione tutti i beni gestiti nei corretti centri di destinazione.

Considerate le peculiarità dei flussi informativi riferiti in particolare ai farmaci, come indicato nel paragrafo precedente è stato necessario individuare specifici dei CdRil di destinazione.

Art. 5**Conclusioni**

Con il presente Regolamento sono state descritte le modalità operative necessarie a creare un censimento strutturato per codice numerico delle attività aziendali. Lo strumento operativo adottato è stato quello dell'individuazione del più analitico centro di rilevazione delle risorse aziendali ritenuto utile al fine di mappare la struttura organizzativa e alimentare i Flussi Ministeriali LA e CP.

Il Regolamento e il relativo Piano dei centri di Rilevazione rappresenta pertanto un importante strumento per il monitoraggio economico a supporto della mappatura dei singoli Centri di Responsabilità aziendali. Il Piano dei Centri di Rilevazione sarà pertanto soggetto a revisione qualora si dovessero manifestare esigenze di rappresentazione analitica non censite nel presente documento.