

Statistica federale degli Istituti sanitari  
non ospedalieri

**SOMED - A**  
**Guida ai dati 2020**  
**Case anziani**  
**e Istituti per invalidi medicalizzati**  
V.2.6

Per informazioni

Christian Leoni / tel. 091 814 46 38 / christian.leoni@ti.ch  
Nadia Cavallero / tel. 091 814 46 39 / nadia.cavallero@ti.ch  
[www.ti.ch/statistichesanitarie](http://www.ti.ch/statistichesanitarie)



## Indice della Guida

<b>Cap. 1: Informazioni generali</b> .....	<b>4</b>
<b>Cap. 2: Preparazione e importazione dei dati SOMED</b> .....	<b>5</b>
<b>Cap. 3: Funzionamento dell'applicativo SOMED (questionario)</b> .....	<b>6</b>
<b>Cap. 4: Contenuto della Statistica SOMED</b> .....	<b>7</b>
Oggetto del rilevamento statistico .....	7
Caratteristiche del rilevamento dati SOMED-A 2020 .....	7
Dati sullo stabilimento (identificazione).....	7
Dati d'identificazione dello stabilimento (Istituto) .....	7
Registro A. – Dati generali.....	9
Registro B – Posti disponibili al 31 dicembre 2020 .....	9
Registro C – Personale .....	10
Registro D – Clienti (Ospiti).....	12
Registri E. - Contabilità Casa per anziani (e reparti CAT-STT) / Istituto per invalidi .....	14
<i>E0. - Costi dei CC generali Istituto stazionario di cura per anziani / invalidi (e strutture diurne o notturne)</i> .....	14
<i>E1. - Contabilità cure stazionarie: costi analitici dei CC finali Istituto per anziani / invalidi (simile per E5. costi analitici Reparto CAT-STT)</i> .....	16
<i>E2. - Contabilità cure stazionarie: Ricavi analitici finali Istituto per anziani / invalidi</i> .....	18
<i>(simile per E6. Ricavi analitici Reparto CAT-STT)</i> .....	18
<i>E3. - Risultato e copertura del disavanzo: Istituto stazionario di cura anziani / invalidi (e Reparto CAT-STT)</i> .....	22
<i>E4. - Contabilità degli Investimenti Istituto stazionario di cura anziani / invalidi</i> .....	24
Controllo e invio questionario SOMED-A Online.....	26
<b>Cap. 5: No. RIS e No. ENT-ID CPA e Ist. per invalidi – SOMED 2020</b> .....	<b>26</b>
<b>Cap. 6: Basi legali</b> .....	<b>28</b>
<b>Cap. 7: Risultati statistici pubblicati</b> .....	<b>29</b>
<b>Glossario</b> .....	<b>30</b>

# Cap. 1: Informazioni generali

Le statistiche federali “*intra-muros*” sono state introdotte nel 1997.

La “*Statistica federale degli istituti sanitari non ospedalieri*” (SOMED) è una di queste (dal 2006 ha sostituito la precedente “*Statistica SM-STAT*”).

Scopo della SOMED è la raccolta di dati che permettano di tracciare un quadro preciso del paesaggio socio-sanitario svizzero e di osservarne l'evoluzione in modo che l'Ufficio federale di statistica (UST) e i numerosi partner del settore sanitario - servizi della sanità pubblica cantonali, assicuratori malattia, associazioni degli Istituti di cura, ecc.- possano svolgere i propri compiti di gestione, controllo e pianificazione, su basi solide e affidabili. Con la raccolta dei dati si descrivono l'infrastruttura a disposizione e l'attività degli stabilimenti sottoposti alla Statistica. Il rilevamento è ripetuto ogni anno.

La Statistica SOMED-A (Case per anziani) riguardava in Ticino fino al 2018 unicamente il settore delle Case di cura per anziani (medicalizzate e non), ma dall'anno di rilevamento 2019 l'universo statistico è stato allargato ai Foyer medicalizzati per invalidi adulti e alle Case con occupazione con reparto medicalizzato LISPI per invalidi adulti, oltre al CARL di Mendrisio (tutti Istituti che partecipavano in precedenza all'ex-Statistica SOMED-B degli Istituti per invalidi, per le dipendenze e per casi psicosociali, dismessa ufficialmente a livello federale dal 2019).

## **Partecipazione e calendario SOMED-A**

### **(Questionario A: Case per anziani e Istituti per invalidi medicalizzati o con reparto medicalizzato)**

Data la sua struttura e la sua finalità, il vostro Istituto (stabilimento) è tenuto per Legge a partecipare alla Statistica SOMED-A.

**I dati 2020 devono essere inoltrati all'Unità statistiche sanitarie (USS) entro il:**

**31 marzo 2021**

La presente **Guida ai dati** fornisce un **valido aiuto nella compilazione della Statistica**, in particolare:

- **Cap. 2 Preparazione e importazione dei dati**  
La Statistica SOMED-A raccoglie dati su vari aspetti dell'attività del vostro Istituto. Per rispondere alla Statistica occorre quindi dapprima preparare tali informazioni già registrate nei vostri sistemi informatici di gestione in uso. Per evitare l'inserimento manuale delle informazioni, è possibile trasferirle dalle vostre banche dati al questionario SOMED-A online grazie a file dati di “importazione”. In questo Capitolo è spiegato come crearli.
- **Cap. 3 Funzionamento del questionario online (applicativo SOMED)**  
L'uso dell'applicativo è molto intuitivo, abbiamo dunque riassunto lo stretto indispensabile.
- **Cap. 4 Contenuto della Statistica**  
In questo Capitolo è spiegato come interpretare esattamente le domande del questionario. Sulla pagina di sinistra sono riportate le schermate SOMED-A come figurano nell'applicativo online e, sulla pagina di destra, le spiegazioni dettagliate riguardanti le diverse variabili.
- **Cap. 5 Numero RIS degli Istituti (stabilimenti) e numeri ENT d'impresa**  
Elenco delle Case di cura per anziani e degli Istituti per invalidi medicalizzati (o con reparto medicalizzato) che partecipano alla Statistica, con i relativi numeri di riferimento e d'identificazione, sia lato singolo stabilimento (No. RIS), sia lato Ente responsabile (No. ENT, nel caso di più stabilimenti o attività in seno all'Ente in oggetto).
- **Cap. 6 Basi legali**
- **Cap. 7 Risultati statistici pubblicati**
- **Glossario**

## **Per rispondere alla Statistica SOMED-A:**

<https://www.somed.bfs.admin.ch>

## **Istruzioni:**

<https://mft.ti.ch>

[www.ti.ch/statistiche/sanitarie](http://www.ti.ch/statistiche/sanitarie)

[www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/somed.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/somed.html)

## **Persone di riferimento per ulteriori informazioni:**

Christian Leoni    tel. 091 814 46 38    [christian.leoni@ti.ch](mailto:christian.leoni@ti.ch)  
Nadia Cavallero    tel. 091 814 46 39    [nadia.cavallero@ti.ch](mailto:nadia.cavallero@ti.ch)

## Cap. 2: Preparazione e importazione dei dati SOMED

L'applicativo SOMED permette di caricare online "blocchi di dati" grazie a file testo detti di "importazione", evitando così la ripresa manuale degli stessi. La cosa è molto utile per i dati del personale, degli ospiti e i dati contabili.

### Registro C - Dati sul "Personale"

Come già avviene dal 2018, per la compilazione di questo Registro della Statistica SOMED-A 2020 si farà capo esclusivamente ai risultati della "Statistica 2020 del personale occupato" lanciata nelle scorse settimane. Dopo verifica e validazione dei dati 2020 del personale ricevuti, l'Unità statistiche sanitarie (USS) provvederà lei stessa al caricamento dati sull'applicativo SOMED-A Online !

Con questa prassi s'intende, da una parte, sgravare gli Istituti di alcuni compiti legati alla Statistica, d'altro canto, assicurare tramite il nostro servizio una procedura di caricamento dati univoca, armonizzata e coordinata a livello di tutti gli Istituti, questo al fine d'evitare discordanze tra le due statistiche. Un altro obiettivo consiste, in sede di trattamento dati SOMED-A, d'impedire eventuali divergenze tra dati ricevuti, verificati e validati dall'USS per la Statistica del personale occupato e le informazioni ancora presenti negli applicativi di gestione degli Istituti (es. possibile mancata correzione o mutazione nell'applicativo dell'Istituto).

### Registro D - Dati sui "Clienti" (Ospiti)

Per gli Istituti che usano l'applicativo "ISAWin" di Sisma Informatica SA, si può creare il file di testo per l'importazione degli ospiti seguendo le istruzioni fornite dalla ditta. Il file testo ottenuto è denominato "Somed\_Ospiti\_Anno\_Nr\_Istituto.dat" e può essere caricato direttamente dagli Istituti su SOMED-A online.

Per gli Istituti che utilizzano altri applicativi informatici di gestione (Opale bluePearl, Synergetics, ecc.), essi possono procedere, di regola, in modo analogo seguendo le indicazioni della ditta fornitrice.

Per gli Istituti che non possiedono un applicativo di gestione, il nostro servizio ha elaborato un supporto d'aiuto alla compilazione per mezzo del file Excel "IMPORTAZIONE OSPITI SOMED V2020.xlsx", che permette un veloce e ordinato inserimento dei dati d'identificazione, di fatturazione e di misurazione del fabbisogno di cura degli ospiti (secondo RAI-RUGs). Questo partendo da semplici liste Excel degli ospiti elaborate in seno all'Istituto nell'ambito dell'ordinaria attività amministrativa e ricopiando i dati nel file Excel di supporto, nelle rispettive colonne delle caratteristiche anagrafiche, di fatturazione e di cura, con una semplice operazione di "copia -> incolla solo valori". Il file Excel ospiti deve in seguito essere trasmesso a USS per il caricamento online !

Per chi lo desidera, la rettifica manuale (ospiti già presenti all'1.01.) e l'inserimento di nuovi dati (nuovi ospiti accolti dell'anno) è comunque sempre possibile a video direttamente nell'applicativo SOMED Online.

### Registri E0 / E1 / E2 (ev. E5 e E6) "Contabilità - Costi generali cure stazionarie e strutture diurne o notturne; Costi e Ricavi della contabilità analitica cure stazionarie (rispettivamente dei reparti CAT-STT)

Si prega di riferirsi alle aggiornate istruzioni redatte da USS in collaborazione con ADiCASI: documento "Contabilità degli investimenti, costi e ricavi per SOMED: procedure da adottare da 1.01.2020".

Si consiglia di partire dal file Excel elaborato in sede di Consuntivo annuale per DSS/UACD riguardante la Contabilità analitica ("Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020 (Fradipa)" e di utilizzare il file Excel di supporto USS "TRASCRIZIONE DATI COSTI E RICAVI V2020.xlsm"), grazie al quale si ricaverà il file testo "Somed\_CostiRicavi\_2020\_Nr.RIS.dat" che potrà in seguito essere caricato su SOMED-A online.

#### **Novità: modello alternativo per preparazione dati Contabilità analitica anziani (Fradipa) per SOMED**

Sia per le Case per anziani, sia per gli Istituti per invalidi medicalizzati (o con reparto medicalizzato) è stato creato un nuovo modello di supporto Excel "Contabilità analitica semplificata per SOMED (12-gradi - Fradipa).xlsx", in tutto e per tutto uguale al modello in uso per la consegna dei dati dell'analitica del settore anziani, tuttavia più semplice poiché con i soli tre fogli Excel principali: fogli "Tab1. Cont. per centri di costo"; "Tab2; KTR 1" e "Ripartizioni". Si tratta di una "base di contabilità analitica" apposita e con formule attive per la Statistica SOMED che facilita la lavorazione dei dati "originali" dell'analitica anziani. Il file Excel può essere salvato, con le impostazioni specifiche e distintive di ogni struttura, e usato di nuovo per i prossimi rilevamenti ! Permette inoltre di compilare i registri finanziari della SOMED con una nuova modalità: si veda a questo proposito il documento congiunto USS-ADiCASI, pag. 7 !

### Registro E4 - "Contabilità degli investimenti"

Un importante cambiamento nella modalità di compilazione di questo registro SOMED è stato introdotto con la presente raccolta dati 2020, sia per le Case per anziani, sia per gli Istituti per invalidi medicalizzati (o con reparto medicalizzato), e si prega di riferirsi attentamente al documento USS-ADiCASI citato, pagine 5,6 ! Con l'aggiornato file Excel di supporto "CONTABILITA INVESTIMENTI V2020.xlsm" si ricaverà come sempre il file testo d'importazione "Somed\_Investimenti\_2020\_Nr\_RIS.dat" per il caricamento dei dati su SOMED Online.

La documentazione e i file Excel di supporto sono disponibili:

- sia sul sito USS [www.ti.ch/statistiche-sanitarie](http://www.ti.ch/statistiche-sanitarie), Capitolo 4 Statistica SOMED, cartella Programmi
- sia nella cartella USS / Comune CPA, rispettivamente Comune Invalidi, della piattaforma MFT del Cantone.

## Cap. 3: Funzionamento dell'applicativo SOMED (questionario)

### Apertura dell'applicativo

Avviare un browser internet (Explorer, Google Chrome, ecc.), poi accedere al programma SOMED V2.6:  
<https://www.somed.bfs.admin.ch/>

### Login

Per effettuare il login, digitare:

- **User-Id (o Nome utente)** (TI seguito dal numero **RIS/BUR** dello stabilimento - 8 digits -, **vedi Capitolo 5**) +
- **Password** con lunghezza di **almeno 12 caratteri** e composta da **almeno tre** dei quattro **tipi di carattere** possibili: *lettere maiuscole*; *lettere minuscole*; *numeri*; *simboli*.

Dalla **SOMED 2019**, a seguito di nuove norme di sicurezza informatica imposte dall'UST per una migliore protezione dei dati personali raccolti (ospiti e collaboratori), la **password** per l'accesso all'applicativo SOMED-A Online è stata **rafforzata** passando **da 8 a 12 digits** ed è composta da un mix dei caratteri visti sopra. Inoltre **altre regole** sono state introdotte per la **password**. Essa **deve essere**:

- differente dalle ultime dieci "password" usate;
- non può corrispondere al nome utente;
- scadenza ogni 360 giorni, in seguito deve essere di nuovo cambiata.

Istituto	User-Id (Nome utente) (esempio)	Password (esempio)
Nome_Istituto	TI12345678	SomedAnno2020\$

Al vostro prossimo accesso SOMED-Online per la creazione del nuovo questionario 2020, il **sistema vi chiederà automaticamente di cambiare la vostra vecchia "password"**.

Dopo cinque tentativi d'accesso falliti, l'account SOMED sarà bloccato! In questo caso, per ripristinare l'accesso, vogliate prendere contatto con USS che vi assegnerà una nuova "password" provvisoria (che dovrete in seguito cambiare al momento della successiva connessione). **Se necessario, chiedere una nuova password a USS!**

### Navigazione (spostamenti) all'interno dell'applicativo

Non utilizzare i pulsanti di navigazione del browser (Explorer, Google Chrome, ecc.), ma esclusivamente quelli che si trovano sotto il titolo dell'Ufficio federale di statistica (UST). In particolare, uscire da SOMED utilizzando la funzione "Sconnessione" in alto a destra. In caso contrario persone non autorizzate potrebbero entrare nella piattaforma dell'UST.

### Importazione di dati e registrazione manuale

Dopo aver creato il questionario per l'anno desiderato, importare i dati utilizzando la funzione "Importare questionario". L'applicativo chiederà di specificare il percorso (cartella) dove è salvato il file testo da importare.

Attenzione: quando s'importano dati con un file d'importazione, eventuali dati dello stesso Registro SOMED-A sono cancellati (sovrascritti). Es. importando in SOMED online un nuovo file dati degli ospiti, eventuali dati del Registro "D - Clienti" già inseriti in SOMED saranno sostituiti da quelli importati. Lo stesso vale per tutti gli altri Registri! Completare a mano i dati che non possono essere caricati tramite file d'importazione.

### Verifica dei dati immessi nel questionario



Diversi pulsanti sono disponibili per controllare i dati: "Controlla impiegato", "Controlla cliente", "Controlla capitolo" oppure, per verificare l'insieme dei dati "Controllare questionario" (quest'ultima funzione attivabile anche con il pulsante "visto").

Qualora SOMED segnalasse degli **errori**, si prega di **riportare le correzioni anche nell'applicativo di gestione in uso da parte dell'Istituto e non solo per i bisogni della Statistica SOMED!** Le informazioni contenute nelle due banche dati saranno così coerenti.

### Trasmissione dei dati all'Unità statistiche sanitarie

Per consentire a USS d'accedere ai dati, selezionare il pulsante "Confermare questionario" oppure il pulsante verde con la freccia.



**Dopo aver convalidato i dati, l'Istituto NON può più modificarli.** Se si desidera accedere nuovamente ai propri dati per modificarli, occorre quindi comunicarlo a USS che trasmetterà nuovamente il questionario all'Istituto (sbloccandole nuovamente l'accesso ai dati).

### Verifica dei dati da parte di USS

Dopo avere verificato i dati, USS prenderà contatto con lo stabilimento per eventuali complementi d'informazione.

## Cap. 4: Contenuto della Statistica SOMED

### Oggetto del rilevamento statistico

La Statistica SOMED-A è ripetuta ogni primavera sull'anno precedente. Il questionario SOMED abbraccia la totalità dell'attività dell'anno appena trascorso.

**NON vanno considerate le attività accessorie**, legate a strutture senza finalità medico-sociali, in particolare per:

- **Case per anziani:** l'attività rilevata è quella corrispondente al **centro di costo "Istituto (casa) stazionario di cura"**, sono dunque **esclusi** gli appartamenti protetti **oppure** appartamenti **"a misura d'anziano" annessi**, le strutture d'integrazione sociale (**centri diurni socio-assistenziali**) e/o generazionale (**asili nido o dell'infanzia**); **eventuali attività terze nell'edificio** (parrucchiere, panettiere, ecc.). **Eccezione:** per il 2020 sono ancora raccolti, come finora, i dati dei **centri diurni terapeutici riconosciuti** da UACD presso la CPA;
- **Istituti per invalidi medicalizzati:** per i Foyer medicalizzati e per le Case con occupazione medicalizzate l'attività corrisponde, di principio, ai **soli ospiti interni diurni&notturni** o eventuali ospiti **solo notturni**. Si **escludono gli ospiti esterni** facenti capo ai **centri diurni** e/o a **laboratori protetti** annessi, anche se giuridicamente fanno capo alla struttura: vale il **concetto di "posto notte" !!**

Se non è possibile fornire un determinato dato, oppure se si desidera fornire spiegazioni in merito a qualche punto della Statistica SOMED-A, utilizzare l'apposito spazio alla fine del Registro A. – "Dati generali", campo "Note".

### Caratteristiche del rilevamento dati SOMED-A 2020

Per le Case per anziani e per gli Istituti per invalidi tenuti alla partecipazione alla Statistica il **questionario** della Statistica **SOMED-A 2020 NON presenta novità nella sua struttura e nel contenuto** (aggiunta di nuove variabili, nuovi codici) rispetto all'ultimo rilevamento.

### Dati sullo stabilimento (identificazione)

Le informazioni di base per l'identificazione dell'Istituto (o meglio dello stabilimento: nome, indirizzo, forma giuridica, ecc.) sono già memorizzate nella banca dati SOMED dell'Ufficio federale di statistica (UST).

L'applicativo SOMED **non** permette all'Istituto di visualizzare o di aggiornare queste informazioni, poiché gestite centralmente dall'UST. Pertanto se questi dati d'identificazione subiscono dei cambiamenti, l'Istituto è pregato di comunicarlo all'USS che segnalerà gli aggiornamenti all'UST. Di regola, gli aggiornamenti avvengono una volta all'anno, prima dell'inizio di un nuovo rilevamento della Statistica SOMED-A.

### Dati d'identificazione dello stabilimento (Istituto)

**Stabilimento**

A00. Tipo di stabilimento \*

A01. Tipo di rilevazione \*  A  B  S

A203. N° ENT-ID \*

A02. N. RIS \*

A03. N. del Comune \*

A04. Cantone \*

A200. Lingua \*

A201. Anno prima rilevazione \*

A202. Anno ultima rilevazione

Note

**Stabilimento**

A05. Nome riga 1 \*

A06. Nome riga 2

A07. Nome riga 3

A08. Via e numero

A09. NPA \*

A10. Località \*

A17. Forma giuridica \*

A00	Tipo di stabilimento	Per la SOMED-A si tratta del codice 2. CPA medicalizzata con prestazioni remunerate dalla LAMal; codice 1. CPA non medicalizzata, senza prestazioni riconosciute LAMal
A01	Tipo di rilevamento	A → CPA; S → Spitex
A203	N° ENT-ID	No. univoco d' "impresa", ragione giuridica responsabile di più stabilimenti (es. rete CPA)
A02	N. RIS	No. univoco dello stabilimento (luogo fisico di erogazione delle prestazioni)
A201	Anno prima rilevazione	1996 (inizio nuova SOMED per Enti partecipanti già alla Statistica SM-Stat) o successivo
A202	Anno ultima rilevazione	In caso di chiusura, dismissione dello stabilimento
A05	Nome riga 1	Nome dell'Istituto (stabilimento)
A06	Nome riga 2	Ev. 2° nome o precisazione
A07	Nome riga 3	Ev. 3° nome o precisazione
A08	Via e numero	Indirizzo "fisico" dello stabilimento
A09	NPA	NAP indirizzo dello stabilimento
A10	Località	Località postale legata al NAP
A17	Forma giuridica	Di regola in TI: 6. (SA); 8. (Soc. cooperativa); 9. (Associazione); 10. Fondazione (privata o pubblica); 33. (Impresa pubblica comunale); 34. (Impresa pubblica di un Consorzio), 18 (Altro Ente di diritto pubblico, nuova, es. Ente autonomo di diritto comunale)

# Registro A. Dati generali

Stabilimento 12 - Istituto A - 6600 Locarno - TI Questionario A / 2018 [Da confermare](#)

A. Dati gener. B. Posti dispon. C. Personale D. Clienti Controllo Nota

E0. Costi gen+SDON E1. Costi istituto E5. Costi CAT E2. Ricavi istituto E6. Ricavi CAT E3. Risultato E4. Investim.

### A. Dati generali

**Organismo giuridicamente responsabile**

A11. Nome riga 1

A12. Nome riga 2

A13. Nome riga 3

A14. Via e numero

A15. Codice postale

A16. Località

A18. Data

A19. Lingua

**Persona di contatto**

A20. Nome e cognome

A21. N. tel. / e-mail

A24. N. SantéSuisse

A22. Partecipazione ai costi di esercizio oppure di investimento

A23. Copertura del disavanzo

A25. Giornale d'esercizio all'anno

**Stabilimenti aperti/chiusi nel corso dell'anno**

A26. Data d'apertura

A27. Data di chiusura

A28. Strumento per rilevazione dei bisogni di cure

**Numero di ore di lavoro pagate all'anno per un addetto a tempo pieno**

A29. Medici e altri accademici

A30. Personale di cura e animatori

A31. Pers. amministrativo, alberghiero, tecnico

A34. Numero di ore lavorate dai volontari

Osservazione all'attenzione del Cantone o dell'UST

## Registro B – Posti disponibili al 31 dicembre 2020

Dalla Statistica SOMED-A 2019 l'Unità di statistiche sanitarie (USS) ha deciso, per i dati del Canton Ticino, di **NON più raccogliere** l'informazione del **numero dei posti disponibili** secondo il concetto elaborato dall'UST, ossia il 1° gennaio dell'anno del rilevamento, bensì di raccogliere tale informazione per **il termine del 31.12. dell'anno del rilevamento !**

Le ragioni dietro questo cambiamento sono diverse e considerano vari aspetti. Innanzitutto, tutte le altre variabili del rilevamento SOMED-A sono raccolte sempre al 31.12. dell'anno del rilevamento, ciò che causa sempre malintesi per quanto attiene ai dati del Registro "B - Posti disponibili".

In secondo luogo, il nostro servizio desidera allinearsi alla prassi di Pianificazione in uso nei settori anziani e invalidi a livello cantonale, per la quale tutte le indicazioni sui posti disponibili nelle strutture sono sempre riferite al 31.12. di un ben determinato anno.

Il cambiamento deciso evita così, nella ricostruzione delle diverse serie storiche, eventuali disallineamenti e difficoltà di paragone già constatati finora e che derivano, purtroppo, dall'uso di due concetti temporali differenti.

Aiuto

Stabilimento 12 - Istituto A - 6600 Locarno - TI Questionario A / 2018

A. Dati gener. B. Posti dispon. C. Personale D. Clienti Controllo Nota

E0. Costi gen+SDON E1. Costi istituto E5. Costi CAT E2. Ricavi istituto E6. Ricavi CAT E3. Risultato E4. Investim.

### B. Posti disponibili al ~~1° gennaio 2020~~ **31.12.2020**

B01. Soggiorni di lunga durata

B02. Soggiorni brevi

B04. Cure acute e transitorie

B05. Strutture diurne o notturne

B03. Totale dei posti disponibili

Numero errori : 0    Numero avvertimenti : 0



## Registro A. – Dati generali

Questo Registro mira a descrivere la struttura e il funzionamento generale dell'Istituto (stabilimento).

A11-A16	<b>Dati ente giuridicamente responsabile</b>	Indirizzo <b>dell'organismo giuridicamente responsabile</b> (non dello stabilimento, per es. Ente / Fondazione di riferimento nel caso di rete CPA o Istituto multi-sito, ecc.).
A18	<b>Data di conferma</b>	La data è registrata automaticamente quando si convalida / trasmette il questionario al Cantone (USS), ossia quando si preme il "pulsante" con la freccia verde.
A20-A21	<b>Persona di contatto</b>	Persona di riferimento dell'Istituto che USS può contattare in caso di domande sui dati.
A22	<b>Partecipazione ai costi di esercizio o d'investimento</b>	In Ticino, <b>tutti gli Istituti</b> (Case per anziani, Istituti per invalidi, CARL) <b>finanziati all'esercizio (Contratto di prestazione con contributo globale annuale)</b> tramite la <b>Legge Anziani (LANz)</b> , la <b>Legge per l'inserimento sociale e professionale degli invalidi (LISPI)</b> e la <b>Legge sull'assistenza sociopsichiatrica (LASP)</b> devono rispondere "Sì" a questa domanda. <b>Solo le Case per anziani private a scopo di lucro finanziate dalla LANz limitatamente alla copertura del costo residuo delle cure LAMal ("Restfinanzierung")</b> rispondono "No".
A23	<b>Copertura del disavanzo</b>	<b>Dal 2006</b> , con l'introduzione del sistema dei contratti di prestazione tra Cantone ed Enti finanziati nel settore degli anziani e degli invalidi, <b>non sussiste più la copertura del disavanzo</b> (deficit d'esercizio) da parte del Cantone. <b>Tutti gli Istituti</b> devono dunque rispondere "No". Ciò vale anche per le CPA comunali o di proprietà di un Consorzio. <u>Unicamente il CARL</u> può rispondere "Sì" essendone il Cantone il proprietario. Questa variabile è strettamente collegata alle variabili E3.03-08 del Registro E3. <b>"Risultato e copertura del disavanzo (d'esercizio)"</b> .
A24	<b>No. santésuisse</b>	<b>Numero di concordato con santésuisse</b> (Lettera+4 cifre+21).
A25	<b>Giornate di esercizio durante l'anno</b>	Se l'Istituto è aperto tutto l'anno indicare <b>366 giorni (2020 anno bisestile) !</b>
A26-A27	Data di apertura o chiusura	Indicare solo se lo stabilimento ha iniziato o terminato definitivamente l'attività durante l'anno del rilevamento (senza considerare eventuali chiusure temporanee).
A28	<b>Strumento rilevazione del fabbisogno di cura</b>	Scegliere lo strumento <b>13. "RAI-RUG OPRe"</b> . (campo da compilare prima di inserire i dati sugli ospiti)
A29-A31	<b>Numero di ore di lavoro pagate all'anno per un addetto a tempo pieno (ETP)</b>	Di regola inserimento di <b>2'080h / anno</b> o <b>2'184h / anno</b> (ev. altro). Il no. totale di ore pagate, per una persona occupata al 100% e per le diverse categorie professionali, è calcolato con la seguente formula: ➤ <i>ore settimanali normative di lavoro x 52 settimane (es. 40 * 52 = 2'080h / anno)</i> Il calcolo si basa prevalentemente sul vigente CCL ROCA esistente nel settore CPA pubblico e privato finanziato LANz (40h/settimana). Per il settore degli Istituti per invalidi finanziati LISPI (CCL IS) e per il CARL vale l'indicazione di 42h/settimana (2'184h / anno). Per il settore delle CPA private a scopo di lucro secondo disposizioni legali sottoscritte. Se vi fossero variazioni di orario tra le professioni occorre indicare una media. Questo valore servirà per calcolare il grado di occupazione di ogni singolo addetto (variabile C10. del Registro "C - Personale").
A34	<b>Ore dei volontari</b>	Somma approssimativa del numero di ore prestate complessivamente da tutti i <b>volontari</b> durante l'anno. Per volontari s'intendono le <b>persone cui l'Istituto non versa né salario, né remunerazione</b> . Le persone indennizzate, ad es. con vitto e/o alloggio sono pure dei volontari, così come i <b>civilisti, i religiosi</b> presenti nella struttura e il <b>sovra-numerario AI</b> .

## Registro B – Posti disponibili al **31 dicembre 2020**

In questo registro si descrive la **capacità d'accoglienza** dell'Istituto (stabilimento).

Usare di base il **numero di posti** che sono stati **accordati**, o meglio **riconosciuti**, dall'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (**UACD**), rispettivamente dall'Ufficio degli invalidi (**UI**), nell'ambito del **Contratto di prestazione 2020**. Questo per le differenti tipologie di posti (lunga durata, breve durata, CAT-STT, cure palliative, centri diurni terapeutici, ecc.). Posti che sono **effettivamente disponibili alla fine dell'anno del rilevamento !**

La data di riferimento è per la presente SOMED-A 2020 è il **31 dicembre 2020 !**

**Attenzione: NON più il 1.01.2020**, come già spiegato in precedenza. Dunque, **eventuali modifiche intervenute nel corso dell'anno** (es. posti aggiuntivi a seguito di un ampliamento, come pure i posti "ex-nihilo" di un nuovo stabilimento o di un nuovo reparto) **sono da considerarsi per la Statistica SOMED**.

B01	<b>Soggiorni lunga durata</b>	Posti disponibili per ospiti degenti di lunga durata (lungo soggiorno, SLD).
B02	<b>Soggiorni breve durata</b>	Posti disponibili per ospiti in soggiorno temporaneo (breve durata, ST "puro").
B04	<b>Cure acute e transitorie</b>	Solo per le Case con posti <b>CAT-STT</b> , devono indicare qui i posti di questa tipologia.
B05	<b>Strutture diurne o notturne (dal 2017)</b>	Per la SOMED-A 2020, in Ticino solo le <b>CPA</b> che propongono <b>in sede</b> pure un'attività di <b>"centro diurno terapeutico"</b> riconosciuto dall' <b>UACD</b> devono indicare qui i posti disponibili per quest'offerta ( <b>si tratta dei posti autorizzati dall'Ufficio di sanità non il no. di utenti presenti nel CDT al 31.12. dell'anno del rilevamento!</b> ).
B03	<b>Totale posti disponibili</b>	Campo calcolato da SOMED = Somma dei posti disponibili presso l'Istituto (stabilimento) (SLD+ST+CAT/STT+CD)

# Registro C – Personale

Stabilimento 12 - Istituto A - 6600 Locarno - TI

Questionario A / 2017

Da riconfermare

A. Dati gener. B. Posti dispon. C. Personale D. Clienti Controllo

E0. Costi gen+SDON E1. Costi Istituto E5. Costi CAT E2. Ricavi Istituto E6. Ricavi CAT E3. Risultato E4. Investim.

Dettaglio impiegato N [Indietro all'elenco](#) [Nuovo impiegato](#) [Duplicare impiegato](#)

C00. N. progressivo 1  
 C100. Cognome Pinco  
 C101. Nome Pinca  
 C01. N. impiegato 1001  
 C02. Anno di nascita 1906  
 C03. Sesso 2. Femminile  
 C04. Tipo di formazione 4. Infermiere/a dipl. (liv. I)  
 C05. In formazione 2. No  
 C06. Situazione professionale 1. Ha dei dipendenti ai suoi ordini  
 C07. Tipo di contratto 1. Durata indeterminata  
 C08. Sotto contratto al 31.12 1. Si  
 C09. Conto salario 311. Personale di cura qualificato  
 C10. Numero di ore retribuite all'anno 1048  
 C33. Provenienza del diploma 1. Diploma svizzero  
 C40. Data d'assunzione dell'impiegato 15.03.2011

Ripartizione per Ambito di attività (in %)	
C11. Servizio alberghiero	0
C12. Assistenza e cura non LAMal	2
C13. Cura LAMal	98
C34. Terapia e medico	0
C35. Medicamenti ES e materiale EMAP	0
C16. Direzione e amministrazione	0
C17. Economia domestica	0
C18. Servizi tecnici e trasporti	0
C36. Cucina	0
C37. Magazzino centrale e farmacia	0
C39. Cure acute e transitorie	0
C41. Strutture diurne o notturne	0
C42. Altri	0
C200. Totale	100

Controlla impiegato

< Impiegato precedente

Impiegato seguente >

Numero errori : 0

Numero avvertimenti : 0

## C04.

1. Medico
2. Infermiere dipl. con perfezion. prof.
3. Infermiera/e dipl. (liv. II)
4. Infermiera/e dipl. (liv. I)
5. Infermiera/e assistente CC CRS
7. Operatrice/tore sociosanitario (AFC)
8. Assistente medico AFC
9. Assistente di cura (con certificato)
10. Collaboratrice/tore sanitario CRS
11. Inferm. praticante (min. 3 mesi)
12. Terapeuta diplomato
13. Assist., pedagogo sociale dipl.
14. Lavori di assistenza con AFC
15. Altre formaz. terapeu./assist.
16. Cuoca/o
17. Impieg. d'economia domestica qualif.
18. Amministrazione
19. Altro tipo di formazione
20. Persona senza diploma
21. Operatrice/tore socioassistenz.
22. Addetto alle cure sociosanitarie CFP
99. Sconosciuto

Per apprendisti e allievi indicare:  
 20. Persona senza diploma

C39 % lavorativa nel reparto CAT/STT

C41 % lavorativa nella struttura diurna o notturna (centro diurno terapeutico) (dal 2017)

C42 % lavorativa per altra attività (dal 2017)

C200 Per ogni addetto, il totale della ripartizione del lavoro deve essere uguale a 100 indipendentemente dal grado d'impiego.

C05. 1. Si  
 2. No

C06. 1. Ha dei dipendenti ai suoi ordini  
 2. Non ha dipendenti ai suoi ordini  
 3. Fa parte della direzione  
 9. Sconosciuto

C07. 1. Durata indeterminata  
 2. Durata determinata  
 3. Praticante

C08. 1. Si  
 2. No

C09. 30. Medici e altri accademici  
 311. Personale di cura qualificato (con diploma)  
 312. Personale assistente di cura (con diploma)  
 313. Personale di cura in PRIMA formazione (infermiere, OSS, assistente di cura !)  
 32. Altre discipline. mediche + animatori + Educatori + OSA (e OSA in prima formazione)  
 33. Personale amministrativo (con apprendisti nel settore)  
 34. Economato/servizio alberghiero (con apprendisti)  
 35. Personale dei servizi tecnici (con apprendisti)

C10. Grado di impiego trasformato in ore lavorate all'anno.  
 Es. se orario pieno = 2'080 ore, per una persona impiegata al 30% indicare 624 ore.

C33. 1. Diploma svizzero  
 2. Diploma straniero

**Nota bene:** per il rilevamento **SOMED 2020** i dati del registro SOMED “**C- Personale**” sono **desunti direttamente e unicamente** dai dati raccolti nell'ambito della “**Statistica del personale impiegato 2020**”, mentre il **caricamento nell'applicativo Online della SOMED-A** è di **esclusiva competenza di USS**.

Si desidera qua sotto solo ricordare la definizione e il **contenuto delle variabili** del Registro “**C - Personale**” della SOMED.

**Personale da considerare:** tutte le persone con un contratto di lavoro valido, per tutto o parte dell'anno, la cui **retribuzione è registrata sotto un centro di costo (CC)** dell'Istituto stazionaria di cura; del Reparto CAT-STT; del **Centro diurno terapeutico riconosciuto (CDT)** !

Le persone che lavorano per settori (CC) non indicati sopra **non** sono da rilevare:

- **Case per anziani** non rilevare il **personale** che lavora **esclusivamente** per il settore degli **appartamenti protetti, appartamenti “a misura d’anziano”**; servizio “**Spitex in-House**”, oppure per **altri “servizi annessi”** (bar o buvette, chiosco, centro diurno socio-assistenziale, ecc.).
- **Istituti per invalidi medicalizzati:** **non è rilevato il personale che si occupa esclusivamente degli utenti in esternato** e che svolgono dunque solo attività diurna presso la struttura: **centro diurno** e/o di **laboratorio protetto**<sup>1</sup>.

**Supplenti:** devono essere elencati **solo** se hanno stipulato un **regolare contratto di lavoro** con l'Istituto. Se invece sono stati “prestati” da un altro stabilimento (dove sono regolarmente impiegati) a causa di un'emergenza, allora **non** vanno inclusi.

**Persone non remunerate:** **volontari, religiosi** e persone **sovra-numerario Al non** devono essere rilevate nel Registro C. Il volume complessivo di ore da loro fornito va invece indicato in **A34. Ore dei volontari** (queste persone sono invece incluse nella “**Statistica cantonale del personale occupato**”).

**Civilisti:** secondo l'UST **non** sono da rilevare i **civilisti** (poiché non sono remunerati dall'Istituto; da notare che i civilisti sono però anch'essi inclusi nella “**Statistica cantonale del personale occupato**”).

**Registrazioni:** il personale è rilevato con **registrazioni individuali**; ogni registrazione corrisponde a un contratto. La stessa persona avrà due “records” (cioè due “registrazioni” o due “righe” di dati) solo se nel corso dell'anno ha cambiato conto salario oppure se è remunerato contemporaneamente in due centri di costo salario diversi.

C04	<b>Tipo di formazione</b>	Indicare la <b>formazione acquisita</b> . Se l'impiegato è <b>in formazione, dichiarare il diploma già conseguito</b> dall'impiegato e non quello a cui aspira. Se un impiegato ha più formazioni, considerare <b>quella più elevata</b> o, in caso di equivalenza, la formazione corrispondente al posto ora occupato presso l'Istituto ( <b>Attenzione</b> alla definizione nella “ <b>Statistica del personale occupato</b> ”, dove per la persona in formazione è indicato il diploma cui aspira).
C05	(Collaboratore) in <b>formazione (o meno)</b>	Un impiegato è “in formazione” se l'istituto ha assunto un impegno (in termini finanziari, umani, logistici) nei confronti di questa persona e della sua formazione.
C06	<b>Situazione professionale</b>	Compilare secondo organigramma (ha dipendenti ai suoi ordini, fa parte della Direzione).
C07	<b>Tipo di contratto di lavoro</b>	Le persone che hanno un contratto di durata illimitata, ma a carattere irregolare (es. sostituzioni del personale assente), sono da considerare come aventi un contratto di durata indeterminata. Gli apprendisti (AFC) hanno un contratto determinato.
C08	<b>Sotto contratto al 31.12</b>	“Sì” significa che la persona lavorava ancora al 31.12. dell'anno del rilevamento.
C10	<b>Ore pagate “standard” durante l'anno</b>	Corrisponde al <b>grado medio durante l'anno</b> , trasformato in ore (in base al numero di ore dichiarato alle domande A29-A31 - di regola per il settore delle CPA un tempo pieno equivale a 2'080h/anno (40h/settimana), per il settore invalidi 2'184h/anno (42h/settimana). <b>Non si devono dedurre le ore di assenza se esse sono state remunerate</b> dall'Istituto (vacanze, malattia, formazione, congedo maternità, militare, protezione civile, ecc.). <b>Le ore di straordinario vanno sommate se sono state remunerate</b> (se sono invece in seguito recuperate sotto forma di congedo non devono essere conteggiate). <b>Tenere conto unicamente di eventuali congedi non pagati</b> (sono da dedurre le corrispondenti ore) e delle <b>date di inizio / fine impiego</b> . Per il personale pagato a ore, considerare nel calcolo delle ore anche la percentuale dell'8% di salario pagato per le vacanze. Es. per un addetto a tempo pieno pagato a ore, il calcolo è: 220 giorni di lavoro/anno (in media) x no. ore giornaliero lavoro (8 ore CPA, risp. 8.24 per Invalidi) = 1'760h/anno, risp. 1'848h/anno + 8% di salario per vacanze pagate tradotto in ore.
C33	<b>Provenienza del diploma</b>	Indicare <b>per tutte le persone</b> se il diploma è stato conseguito in Svizzera o all'estero. Se la persona non ha nessun diploma: lasciare vuoto.
C11- C39	<b>Ripartizione del tempo di lavoro secondo i CC</b>	Indicare la ripartizione percentuale tra i CC per i quali l'impiegato lavora. Per ogni persona il <b>totale deve essere = 100, indipendentemente dal grado di impiego</b> . Utilizzare la ripartizione adottata per la Contabilità analitica.
C39	<b>Cure acute e transitorie</b>	Il personale che lavora presso il reparto CAT-STT è <b>attribuito al centro di costo C39</b> .
C41	<b>Strutture diurne e notturne (dal 2017)</b>	Il personale impiegato presso il “ <b>centro diurno terapeutico</b> ” di una CPA è <b>attribuito al centro di costo C41</b> (nel 2020 solo 4 CPA in Ticino ne erano provviste) Ricordiamo che per il <b>settore invalidi il personale attivo esclusivamente</b> presso un “ <b>centro diurno</b> ” e/o presso un “ <b>laboratorio protetto</b> ” <b>NON va rilevato</b> !
C42	<b>Altro (dal 2017)</b>	Altri CC dell’ “ <b>Istituto stazionario di cura stazionario</b> ” (attenzione, <b>non</b> si tratta del settore appartamenti protetti, “ <b>Spitex in-House</b> ” o dei “ <b>servizi annessi</b> ” classici).

<sup>1</sup> La suddivisione del personale è più facile per il **settore anziani**, per es. se una persona lavora in parte per il settore degli appartamenti protetti (es. 30%) e, in parte, per il settore lungo degenza della Casa (ad es. 70%), occorre rilevare unicamente quest'ultima parte della sua attività (70%). Negli **Istituti per invalidi**, per le strutture fortemente medicalizzate (**Foyers**), annesse in Ticino a una Casa per anziani e tutte in presenza di “équipes di cura dedicate”, la suddivisione del personale tra settore anziani e settore invalidi si avvicina alla situazione vista sopra di Case con annesso un settore abitativo protetto. La suddivisione del **personale non di cura** può avvenire in base alle **percentuali** che scaturiscono dalle **chiavi di riparto** finanziarie in uso per i costi. Per le **Case con occupazione con reparto medicalizzato LISPI** (e il **CARL**) il personale di cura è di regola anch'esso dedicato, mentre per il **personale non di cura** la **ripartizione** da effettuare a livello di stabilimento può essere **più difficoltosa**, vista la possibile importante presenza di ospiti esterni (centri diurni, ev. lavoratori protetti). Si tratterà di valutare, in accordo con USS, l'utilizzo di percentuali di ripartizione fisse delle diverse figure professionali attive presso lo stabilimento, allo scopo di stimare la parte dedicata alla sola presa in carico degli utenti diurni e notturni (o ev. solo notturni) presenti, questo in base all'esperienza maturata in seno all'Istituto.





**Nota bene:** per la creazione dei files d'importazione vedi Capitolo 2.

### Case per anziani

Devono essere registrati **tutti i soggiorni di lunga o breve durata** e tutte le **prese in carico diurne** di utenti non residenti (vale solo per le CPA con centro diurno terapeutico presente, anche se la sua frequentazione è già terminata prima del 31 dicembre).

Ogni soggiorno corrisponde a un "caso". Vanno creati **due casi** (due record) quando:

- un ospite effettua due soggiorni brevi distinti (per date o tipo) o due prese in carico diurne separate nel corso dell'anno;
- un ospite entra per un soggiorno breve, ma poi resta nella Casa per anziani per un soggiorno di lunga durata.

I soggiorni per "cure acute e transitorie" (CAT) prolungati con un successivo soggiorno post-CAT (STT, "soggiorno terapeutico temporaneo"), come pure il soggiorno STT "puro" (da domicilio) prolungato con un altro soggiorno STT sono registrati per SOMED 2020 come casi separati (più records o linee), uno per ogni singolo percorso prolungato!

Per le CPA con reparto CAT-STT la codificazione di questi percorsi è già conosciuta dalla SOMED 2018 e il programma di gestione in uso (univoco, ISAwIn) è già stato predisposto per queste regole di registrazione. La ricostruzione del percorso di cura completo dell'ospite con i vari passaggi (CAT, post-CAT, STT, ecc.) sarà effettuata "ex-post" da USS unicamente per i suoi bisogni di analisi, ma non sarà presente nei dati SOMED inviati all'UST.

### Istituti per invalidi medicalizzati

Devono essere registrati **tutti i soggiorni di lunga o breve durata** degli ospiti presi in carico e ai quali è stato attribuito un posto-letto, ossia ospiti che frequentano lo stabilimento in regime diurno & notturno oppure solo notturno!

Gli ospiti esterni diurni (da domicilio, da altri stabilimenti dell'Istituto o da altre case senza occupazione) che frequentano un eventuale centro diurno o laboratorio protetto **NON sono registrati!** (come è per gli ospiti d'appartamenti protetti c/o una CPA).

D09	Data di entrata ospite	Data in cui all'ospite è attribuito un posto-letto. Solo CPA: per gli ospiti esterni indicare la data in cui l'utente è stato assistito per la prima volta dal CDT della Casa (apertura dossier).
D10	Data di uscita ospite	La data di uscita corrisponde al momento in cui il posto-letto è disponibile per un nuovo ospite. Solo CPA: per ospiti esterni, il momento in cui il "dossier" è chiuso ufficialmente. Chiusure del CDT (estate, periodi festivi), le vacanze / assenze momentanee dell'utente (es. malattia) non sono considerate come un'uscita.
D11	Tipo di presa in carico	Nota su codice 5 = Cure acute e transitorie (CAT) introdotto nel 2017 (solo CPA). In SOMED il codice è riservato <b>unicamente</b> alla presa in carico CAT "pura" (max. 14 gg). Per i soggiorni post-CAT e STT "puri" si userà, invece, il codice 2 = "soggiorno breve". Nelle CPA con reparto CAT-STT l'individuazione di eventuali "soggiorni temporanei, ST" "classici" (codice = 2) sarà effettuata "ex-post" da USS.
D14	Provenienza ospite all'entrata	Indicare provenienza da "Ospedale" solo se il ricovero in ospedale è durato più di 24h e pure se il paziente è rientrato brevemente a domicilio prima di entrare in CPA (ammissione in CPA lo stesso giorno o il giorno successivo alla dimissione dall'ospedale).
D15	Destinazione dopo l'uscita	1 = rientro a domicilio; 2 = trasferimento in (altra) CPA/Istituto; 3 = ricovero in ospedale; 5 = trasferimento verso CPA o altra struttura medico-sociale di altro Cantone o estera; 6 = decesso dell'ospite in CPA (o durante il ricovero ospedaliero); 99 = altre situazioni
D160 (da 2017)	Totale giorni fatturati all'ospite nell'anno del rilevamento	Campo calcolato: D160=D163+D164 per ospiti degenti (D11= 1, 2, 5) o con D11=4. Si noti che le variabili D160, D163 e D164 si riferiscono unicamente ai giorni fatturati nell'anno della Statistica, in particolare per i casi a cavallo e per quelli di breve durata. Per questo motivo D160 è al massimo 365 giorni (2020: 366 giorni fatturati durante l'intero anno).
D163 (da 2017)	Giorni di presenza "piena" fatturati all'ospite nell'anno del rilevamento	Giorni di presenza con retta "piena" (ospite presente in struttura) fatturati agli ospiti degenti (D11 = 1, 2, 5) o con D11=4. Per gli utenti con D11=4 (CDT) contare i giorni durante i quali l'utente è stato preso in carico. Contare anche gli eventuali giorni in cui l'ospite non era ancora giunto in CPA/Istituto, ma che il contratto prevedeva lo fosse. Il dato corrisponde al modulo fatturazione "ospiti" CPA/Istituto.
D164 (da 2017)	Giorni di riservazione fatturati all'ospite nell'anno del rilevamento.	Giorni di riservazione fatturati agli ospiti degenti (D11=1, 2, 5) o con D11=4. Si tratta dei giorni fatturati con retta ridotta, durante i quali l'ospite degente era altrove (ospedale, domicilio, altro). Corrisponde al modulo fatturazione "ospiti" CPA/Istituto.
D20	Giorni di presa in carico diurna fatturati	Giorni durante i quali utenti con D11=3 sono stati presi in carico nel settore diurno (solo CPA). Più contatti durante lo stesso giorno devono essere contati come un solo giorno.
D21	Ospite bisognoso di cure LAMal	1 = Persona bisognosa di cure LAMal, da utilizzare per persone con grado RAI-RUG 2 = Persona non bisognosa di cure LAMal. Da usare per persone con grado = 0 (si noti che con immissione manuale, il campo non si attiva con D11 = 3, 4 o 5)
D22	Livello OPre 12-grad	Variabile calcolata da SOMED-online sul minutaggio, in specifica D24 del bisogno RAI-RUG.
D24	Bisogno di cure (specifica RAI-RUG)	D24 = RAI-RUG valutato e no. di giorni in D26. Se l'ospite ha avuto più codici RAI-RUG durante l'anno, compilare più righe. D24 = 98="CAT" (percorso CAT non valutato RAI-RUG!).
Es. solo CPA codifica CA-STT (1x percorso = 1x riga)	Ospite CAT "puro"	1x riga: D9=29.01.2020; D10=11.02.2020; D11=5 (CAT); D14=3 (ospedale); D15=[1,2,3,5,6]; D24=98; D26= <=13 gg; D27=ΣD26; D160= <=14 gg; D163= <=14 gg; D164= >=0
	Ospite post-CAT (1° prolungo in STT o successivi)	1x riga: soggiorno CAT "puro" 2x riga: D9=12.02.2020; D10=25.02.2020; D11=2 (STT); D14=2 (CPA); D15= [1-6]; D24=RAI-RUG; D26= <=14 gg; D27=ΣD26; D160= <=14 gg; D163= <=14 gg; D164= >=0
	Ospite STT "puro"	1x riga: D9=29.01.2020; D10=25.02.2020; D11=2 (STT); D14=1 (domicilio); D15=[1-6]; D24=RAI-RUG; D26= <=28 gg; D27=ΣD26; D160= <=28 gg; D163= <=28 gg; D164= >=0
D26 (da 2017)	Giorni di cura fatturati agli ass. malattia	Giornate di cura fatturate agli assicuratori malattia per singolo bisogno di cura RAI-RUG di (più RAI-RUG possibili). Corrisponde al modulo fatturazione "Casse malati" CPA / Istituto.
D27 (da 2017)	Tot. giorni fatturati a assicuratori malattia	Campo calcolato: somma delle giornate di cura secondo i bisogni di cura RAI-RUG di D26. Il pulsante "Calcolare" attualizza i totali parziali e generali delle giornate. <b>Attenzione:</b> una plausibilità verifica che il no. di giornate di presenza con retta "piena" fatturate all'ospite dalla CPA (D163) sia sempre maggiore o uguale al totale delle giornate di cura fatturate agli assicuratori malattia [D163 >= D27] (alcune eccezioni sono possibili).

# Registri E. - Contabilità Casa per anziani (e reparti CAT-STT) / Istituto per invalidi

## E0. - Costi dei CC generali Istituto stazionario di cura per anziani / invalidi (e strutture diurne o notturne)

A. Dati gener.		B. Posti dispon.		C. Personale		D. Clienti		Controllo	
E0. Costi gen+SDON		E1. Costi istituto		E5. Costi CAT		E2. Ricavi istituto		E6. Ricavi CAT	
								E3. Risultato	
								E4. Investim.	
<b>E0. Costi centri di costo generali e strutture diurne o notturne (CHF)</b>									
		00. Costi dei centri di costo generali				160. Strutture diurne o notturne			
<b>Salarie e oneri sociali</b>									
30. Medici e altri accademici		6720				0			
311. Personale di cura qualificato		366188				90770			
312. Personale assistente di cura		526766				52618			
313. Personale di cura in formazione		6980				0			
32. Pers. altre discipline mediche+animatori		0				0			
33. Personale amministrativo		415472				0			
34. Economato/servizio alberghiero		2'211'376				40'546			
35. Pers. dei servizi tecnici		134627				13'331			
37. Oneri sociali		665482				35856			
38. Onorari per prestazioni di terzi		0				0			
39. Costi accessori per il personale		30'919				1'208			
<b>Altri costi d'esercizio</b>									
40. Fabbisogno medico		183'329				0			
41. Costi per alimentari		534662				4691			
42. Costi per economia domestica		112831				0			
43. Manutenzione/riparazione		225918				1'428			
44. Costi degli investimenti (ind. noleggio e leasing)		48'183				0			
442. Ammortamenti		1'026'290				0			
45. Energia e acqua		267'428				0			
46. Costi per interessi di capitale		201'396				0			
47. Costi ufficio e amministra.		63'505				0			
48. Altri costi legati ai residenti		0				0			
49. Altri costi d'esercizio		140'735				0			
<b>100. Totale dei costi lordi</b>		<b>7'161'823</b>				<b>240'447</b>			
200. Costi netti I - Costi lordi dopo riduzione dei ricavi accessori		6'602'135				240'447			
300. Costi netti II - Costi netti I dopo ripartizione delle spese indirette						317'143			
		00. Costi dei centri di costo generali				160. Strutture diurne o notturne			

**Attenzione**  
Se del personale di cura in **PRIMA formazione** (c.to salario 313) è stato dichiarato nel Registro SOMED "C - Personale" **devono essere presenti i salari** (e oneri sociali) nei Registri finanziari SOMED **E0. e/o E1.** !

**Attenzione**  
Si tratta d'ammortamenti calcolatori (**non finanziari**) ! Calcolati dal Registro finanziario SOMED "**E4. - Contabilità degli Investimenti**" (**non** dalla Fradipa !):  
**Regola:** E4.400.03 = E0.442.00 + E1.442.01

**Attenzione**  
Si tratta di interessi calcolatori (**non finanziari**) ! Calcolati dal Registro finanziario SOMED "**E4. - Contabilità degli Investimenti**" (**non** dalla Fradipa !):  
**Regola:** E4.400.05 = E0.46.00 + E1.46.01

**Attenzione**  
Tot. costi centri di costo generali (CC lordi) è sempre superiore (o perlomeno uguale) ai costi CC generali, dedotti i ricavi accessori  
**Regola:** E0.100.160 >= valore E0.200.160  
Tot. costi CC generali, al netto dei ricavi accessori e dopo ventilazione delle spese indirette, è sempre superiore o perlomeno uguale al Tot. costi CC generali (lordi)  
**Regola:** E0.300.160 >= valore E0.100.160

**Nota:** In alcune circostanze, dopo l'immissione dei dati finanziari nel presente Registro su SOMED-A Online, un avvertimento del seguente tenore può comparire allo schermo: "E0.200.00 - costi netti I dei centri di costo generali (E0.200.00) devono essere uguali alla differenza tra i costi netti II e i costi netti I (E1.300.01 + E5.300.01 + E0.300.160) - (E1.200.01 + E5.200.01 + E0.200.160) dei centri di costo finali (Istituto + CAT + SDON)". Vedi per spiegazione la nota e fondo pagina della presentazione del Registro E1.

<p>E0.00 (E0.30-49.00)</p>	<p><b>Costi (lordi) dei CC generali CPA / Istituto per invalidi</b> (<i>CC generali CPA</i> "Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo", colonna "010-095": - edifici - energia - servizi tecnici - servizio trasporti - direzione/amministrative - economia domestica generale - lavanderia - pulizie - magazzino centrale; cucina, farmacia")</p>	<p><b>Colonna costi (lordi) dei CC generali - Parte Istituto stazionario di cura</b> (<i>esclusi i costi lordi delle eventuali strutture diurne o notturne, ossia centro diurno terapeutico presso la CPA, riportati a parte nella colonna E.160</i>).</p> <p>Su questa <b>colonna</b> sono esposti, nell'ordine, i seguenti <b>valori</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>E0.30- 49.00: Costi (lordi) dei CC generali per singola voce di spesa</b> del Piano contabile CPA (Istituto per invalidi) (<i>vedi Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020.xls - Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo; Spese lorde prima delle ripartizioni" - colonne "010-095"</i>).</li> <li>- <b>E0.100: Totale costi lordi dei CC generali Istituto per anziani / invalidi</b> (<i>vedi sotto</i>)</li> <li>- <b>E0.200: Totale costi netti dei CC generali Istituto per anziani / invalidi</b> (<i>costi CC generali lordi epurati dai ricavi delle attività accessorie, vedi sotto</i>)</li> <li>- <b>E0.300: Totale dei costi netti dei CC generali, dopo ripartizione delle spese indirette (generali) Istituto per anziani / invalidi</b></li> </ul> <p><b>Questo valore non è riportato</b> in questa colonna E.00., poiché il <b>vero totale dei costi netti</b>, dopo riduzione dei ricavi accessori e successiva ventilazione / ripartizione dei costi generali sulle unità finali d'imputazione <b>della contabilità cure stazionarie</b> dell'Istituto, è presente <b>solo nel Registro E1.</b>, variabili <b>E1.300.01-08</b>.</p> <p><b>Se i valori</b> della colonna E0.00 sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare le cifre del file "<i>Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E0.; colonna C</i>".</p>
<p>E0.160</p>	<p><b>Costi (lordi) CC struttura diurna o notturna</b> <b>SOLO CPA con CDT !</b> (<i>CC finali CPA: "Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo", colonna "190": servizio diurno terapeutico</i>)</p>	<p><b>Colonna riservata ai costi lordi - Parte strutture diurne o notturne, ossia dei centri diurni terapeutici</b> (SDON) attivi presso una <b>Casa per anziani</b>. (<i>vedi Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020.xls - Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo; Spese lorde prima delle ripartizioni" - colonna "190"</i>).</p> <p>Come per i costi lordi della parte Casa per anziani, per i <b>centri diurni terapeutici</b> il Registro E0. riporta il totale dei costi lordi (E0.100.160) e il totale dei costi netti, ossia epurati dai ricavi delle attività accessorie (E0.200.160). In aggiunta, sulla colonna è <b>pure riportato il totale dei costi netti del CC finale "Servizio diurno"</b> (E0.300.160, vedi sotto). Se i <b>valori</b> della colonna E0.160 sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare le cifre del file "<i>Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E0; colonna D</i>".</p>
<p>E0.100.00/160</p>	<p><b>Totale dei costi (generali) lordi CPA (e CDT) / Istituto per invalidi</b></p>	<p><b>Totale dei costi lordi dei CC generali - Parte Istituto stazionario di cura anziani / invalidi (e parte Centro diurno terapeutico)</b> (<i>vedi Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020.xls - Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo; Spese lorde prima delle ripartizioni; Σ colonne "010-095" per CPA; Σ colonna "190" per CDT</i>).</p> <p>Per la parte Istituto stazionario di cura, rispettivamente per la parte Centro diurno terapeutico, il totale dei costi generali lordi è calcolato e messo a giorno da SOMED online selezionando il pulsante "<i>Controlla capitolo</i>".</p>
<p>E0.200.00/160</p>	<p><b>Costi netti I - Costi lordi dopo riduzione dei ricavi accessori CPA (e CDT) / Istituto per invalidi</b></p>	<p><b>Totale dei costi netti (dopo deduzione dei ricavi d'attività accessorie) dei CC generali - Parte Istituto stazionario di cura anziani / invalidi (e parte Centro diurno terapeutico)</b> (<i>vedi Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020.xls - Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo; Spese nette prima delle ripartizioni; Σ colonne "010-095" per CPA; Σ colonna "190" per CDT</i>).</p> <p>Se i <b>valori</b> delle colonne sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare le cifre del file "<i>Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E0; riga 29</i>".</p>
<p>E0.300.160</p>	<p><b>Costi netti II - Costi netti dopo ripartizione delle spese indirette (solo CPA con CDT !)</b></p>	<p><b>Totale dei costi netti del centro diurno terapeutico, dopo ventilazione/ripartizione di eventuali costi generali sul CC finale "Servizio diurno"</b>. (<i>vedi Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020.xls - Fradipa per SOMED; Tab1; Cont. per centri di costo; Costi netti dopo ripartizioni; colonna "190" per CD</i>).</p> <p>Se i <b>valori</b> delle colonne sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare la cifra del file "<i>Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E0; col. D; riga 30</i>".</p>

Le **Casi per anziani**, come pure gli **Istituti per invalidi**, che **esercitano a carico della LAMal** sono **obbligati a tenere una contabilità analitica** (es. "*Modello contabilità analitica 12 gradi (Fradipa) - 2020.xlsx*" per le CPA o il modello messo a disposizione dall'Ufficio degli invalidi (UI) per gli Istituti per invalidi in ambito LISPI).

**Allo scopo di facilitare la trascrizione della Contabilità dei costi** dal modello in uso nel settore anziani alla Statistica SOMED, è stato **sviluppato "ad hoc"** da parte di USS, in stretta collaborazione con un gruppo di lavoro di ADiCASI, uno **specifico file Excel per le CPA**. Per la Statistica **SOMED 2020**, il file Excel è stato aggiornato nella **nuova versione "Trascrizione Dati Costi e Ricavi 2020.xlsm"**.

Come descritto a pag. 5, dal 2020 è stato pure creato un nuovo file Excel contabile modello "**Contabilità analitica semplificata per SOMED (12-gradi - Fradipa).xlsx**", di cui **se ne raccomanda vivamente l'utilizzo** (si veda a questo proposito per maggiori dettagli il **documento aggiornato USS-ADiCASI, pag. 7**)

**Ambedue i file Excel di supporto alla compilazione possono essere usati anche dal settore Istituti per invalidi**, e tali file possono essere scaricati dal sito di USS [www.ti.ch/statistiche-sanitarie](http://www.ti.ch/statistiche-sanitarie), *Direttive statistiche / Capitolo 4 - Statistica SOMED / Programmi informatici*, oppure sono stati caricati nella cartella *USS / Comune Case per anziani / Invalidi*, sul portale MFT del Cantone, dove si trovano pure le debite spiegazioni.

**E1. - Contabilità cure stazionarie: costi analitici dei CC finali Istituto per anziani / invalidi (simile per E5. costi analitici Reparto CAT-STT)**

A. Datigener. | B. Posti dispon. | C. Personale | D. Clienti | Controllo

E0. Costi gen+SDON | E1. Costi istituto | E5. Costi CAT | E2. Ricavi istituto | E6. Ricavi CAT | E3. Risultato | E4. Investim.

**E1. Contabilità cure stazionarie anziani - costi (CHF)**

	01. Costi Totale	02. Servizio alberghiero	03. Assistenza e cura non LAMal	04. Cura LAMal	05. Terapia	06. Medico	07. Medicamenti ES	08. Materiale EMaP
<b>Salari e oneri sociali</b>								
30. Medici e altri accademici	6720	0	0	0	0	6720	0	0
311. Personale di cura qualificato	2688990	0	106375	2583615	0	0	0	0
312. Personale assistente di cura	3202129	0	212842	2989287	0	0	0	0
313. Personale di cura in formazione	54602	0	54602	0	0	0	0	0
32. Pers. altre discipline mediche+animatori	399782	0	136209	0	264573	0	0	0
33. Personale amministrativo	0	0	0	0	0	0	0	0
34. Economo/servizio alberghiero	0	0	0	0	0	0	0	0
35. Pers. dei servizi tecnici	0	0	0	0	0	0	0	0
37. Oneri sociali	1154634	0	82518	1022804	48091	1221	0	0
38. Onorari per prestazioni di terzi	0	0	0	0	0	0	0	0
39. Costi accessori per il personale	78141	0	76032	0	2109	0	0	0
<b>Altri costi d'esercizio</b>								
40. Fabbisogno medico	158536	0	0	0	0	0	0	158536
41. Costi per alimentari	0	0	0	0	0	0	0	0
42. Costi per economia domestica	118968	118968	0	0	0	0	0	0
43. Manutenzione/riparazione	9394	4537	3977	0	880	0	0	0
44. Costi degli investimenti (ind. noleggio e leasing)	42627	13152	27765	0	1720	0	0	0
442. Ammortamenti	4900	4900	0	0	0	0	0	0
45. Energia e acqua	0	0	0	0	0	0	0	0
46. Costi per interessi di capitale	1166	1166	0	0	0	0	0	0
47. Costi ufficio e amministra.	0	0	0	0	0	0	0	0
48. Altri costi legati ai residenti	0	0	0	0	0	0	0	0
49. Altri costi d'esercizio	1458	1458	0	0	0	0	0	0
<b>100. Totale dei costi lordi</b>	<b>7922046</b>	<b>144181</b>	<b>698310</b>	<b>6595706</b>	<b>317373</b>	<b>7941</b>	<b>0</b>	<b>158536</b>
200. Costi netti I - Costi lordi dopo riduzione dei ricavi accessori	7922047	144182	698310	6595706	317373	7941	0	158536
300. Costi netti II - Costi netti I dopo ripartizione delle spese indirette	14425749	5445203	1611776	6595706	369903	33167	194152	175842
	01. Costi Totale	02. Servizio alberghiero	03. Assistenza e cura non LAMal	04. Cura LAMal	05. Terapia	06. Medico	07. Medicamenti ES	08. Materiale EMaP

**Attenzione**  
Se del personale di cura in PRIMA formazione (c.to salario 313) è stato dichiarato nel Registro SOMED "C - Personale" devono essere presenti i salari (e gli oneri sociali) nei Registri finanziari SOMED E0.313. e/o E1.313 !

**Attenzione**  
Si tratta d'ammortamenti calcolatori (non finanziari) ! Calcolati dal Registro finanziario SOMED "E4. - Contabilità degli Investimenti" (non dalla Fradipa !):  
**Regola:**  
E4.400.03. = E0.442.00. + E1.442.01.

**Attenzione**  
Si tratta di interessi calcolatori (non finanziari) ! Calcolati dal Registro finanziario SOMED "E4. - Contabilità degli Investimenti" (non dalla Fradipa !):  
**Regola:**  
E4.400.05. = E0.46.00. + E1.46.01.

**Attenzione**  
I costi dei centri di costo finali / per unità d'imputazione (al lordo) sono sempre superiori (o perlomeno uguali) ai costi dei centri di costo finali per unità d'imputazione (al netto), dedotti eventuali ricavi accessori (bar, ecc.).  
**Regola:** E0.100.01-08. >= E0.200.01-08.  
I costi dei centri di costo finali / per unità d'imputazione, al netto dei ricavi accessori e dopo ventilazione delle spese indirette, sono sempre superiori o perlomeno uguali ai costi dei centri di costo finali lordi.  
**Regola:** E0.300.01-08. >= valore E0.100.01-08.

**Nota:** In alcune circostanze, dopo l'immissione dei dati finanziari nel presente Registro su SOMED Online, un avvertimento del seguente tenore può comparire allo schermo: "E0.200.00 - costi netti I dei centri di costo generali (E0.200.00) devono essere uguali alla differenza tra i costi netti II e i costi netti I (E1.300.01 + E5.300.01 + E0.300.160) - (E1.200.01 + E5.200.01 + E0.200.160) dei centri di costo finali (Istituto + CAT + SDON)".  
Il significato di questo avvertimento indica che i controlli di plausibilità interni all'applicativo SOMED trovano che la ripartizione delle spese nette dei CC generali, dopo riduzione dei ricavi accessori (E0.200.00 in SOMED; in Fradipa per SOMED foglio "Tab1; Cont. per centri di costo"; riga 46 "Spese nette prima delle ripartizioni", colonne da "G" a "Q") non sono completamente distribuite sui CC generali e finali della parte Istituto stazionario di cura (SOMED E1.300.01) e/o, se l'offerta è presente, sui CC finali del reparto CAT-STT (E5.300.01) e/o sui CC finali del centro diurno terapeutico (CDT) attivo presso la Casa per anziani (E0.300.160) (in Fradipa per SOMED foglio "Tab1; Cont. per centri di costo"; riga 60 "Costi netti dopo ripartizioni", colonne da "R" a "Y" + "AA" + "AE").  
Si tratta di un ragionamento teorico corretto, che fa tuttavia astrazione dell'eventuale ripartizione delle spese nette dei CC generali su altri CC nella Contabilità analitica (Fradipa) in uso presso l'Istituto. Per SOMED, l'USS accetta un'eventuale ripartizione di queste spese sul CC 900 "Bar" poiché intimamente connesso all'attività della struttura, tuttavia dalla SOMED-A 2020 eventuali spese ripartite originariamente sul CC 190 "appartamenti protetti"; sul CC 170 "ambulatorio medico" oppure su altri CC dei servizi annessi (CC da 910-960, anche CC 930 "scarico costi") NON sono più previste vista la modifica per SOMED della stessa chiave di ripartizione (foglio Excel "Ripartizioni") del file Excel modello "Contabilità analitica semplificata\_per SOMED (12-gradì - Fradipa).xlsx" (unica eccezione: l'utilizzo del CC 940 "ex-Altro 1" usato come CC speciale "CORONA 2020" per l'inserimento delle eventuali spese supplementari occasionate della pandemia Covid-19 nel 2020, come da comunicazione CURAVIVA e UACD) !



**Il Registro finanziario E1.** presenta la **Contabilità (analitica) dei costi per unità finali d'imputazione** inerenti alle cure stazionarie erogate dalla Casa per anziani / dall'Istituto per invalidi medicalizzato.

E1.30-49.01.-08.	<b>Costi (lordi) finali delle cure stazionarie CPA / Istituto per invalidi</b> <i>(costi lordi CC finali / per unità d'imputazione)</i> - 01. Totale 02.-08. - 02. Servizio alberghiero - 03. Assistenza e cura non LAMal (+ animazione) - 04. Cura LAMal - 05. Terapia (fisioterapia + ergoterapia, LAMal) - 06. Servizio medico (LAMal) - 07. Medicamenti (LAMal) - 08. Materiale EMAP (LAMal)	<b>Costi (lordi) finali delle cure stazionarie - Parte Istituto stazionario di cura</b> - E1.30-49.02-08: Costi (lordi) finali delle cure stazionarie per singola voce di spesa del Piano contabile CPA / Istituti per invalidi medicalizzati <i>(vedi Modello contabilità analitica 12 gradi - 2020.xls - Fradipa per SOMED; foglio "Tab1; Cont. per centri di costo" + foglio Tab2; KTR 1 / "CC finali cure stazionarie CPA" / "Costi netti dopo ripartizioni" / colonne "010-095")</i>  Nelle colonne da E1.xx.02. "Servizio alberghiero" a E1.xx.08 "Materiale EMAP" sono presentati i costi per unità finale d'imputazione, ovvero i costi (lordi) finali delle prestazioni cure stazionarie della Casa per anziani / Istituto per invalidi, secondo la singola voce di spesa del Piano contabile CPA / Invalidi in uso e suo totale (E1.xx.01).  Se i <b>valori</b> delle colonne sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare le cifre delle singole voci di spesa dal file Excel "Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E1; campi D5-J27".
E1.100.01-08.	<b>Totale dei costi (lordi) finali delle cure stazionarie CPA / istituto per invalidi</b>	Il <b>totale dei costi (lordi) finali</b> per singola prestazione di cura stazionaria è calcolato da SOMED online selezionando il pulsante "Calcolare totali".
E1.200.01-08	Costi netti I - <b>Costi netti dopo riduzione dei ricavi accessori</b>	<b>Totale dei costi netti I finali</b> (dopo deduzione dei ricavi d'attività accessorie) <b>delle cure stazionarie CPA / Istituti per invalidi medicalizzati.</b>  Se i <b>valori</b> delle colonne sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare le cifre delle singole cure stazionarie dal file Excel "Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E1; celle D29-J29".
E1.300.01-08	Costi netti II - <b>Costi netti dopo ripartizione delle spese indirette</b>	<b>Totale dei costi netti II finali delle cure stazionarie CPA / Istituto per invalidi medicalizzato</b> (dopo deduzione dei ricavi d'attività accessorie e <u>dopo ventilazione/ripartizione delle spese indirette, ossia del totale dei costi netti dei CC generali E0.200.00</u> )  Se i <b>valori</b> delle colonne sono da <b>inserire manualmente</b> in SOMED online: riportare le cifre delle singole cure stazionarie dal file Excel "Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm; foglio SOMED E1; celle D30-J30".  Il valore <b>E1.300.01</b> è la cifra ricercata dalla Statistica SOMED-A! Essa rappresenta il <b>totale finale del costo analitico per tutte le cure stazionarie erogate dall'Istituto (parte casa di cura)</b> , cifra che è da confrontarsi con il totale finale dei ricavi analitici dell'Istituto (variabile E2.100.01), al fine di determinare l'eventuale avanzo o perdita d'esercizio nell'anno del rilevamento.

Per la compilazione del Registro finanziario E1., come già evidenziato nella discussione del Registro E0., si devono eseguire alcune operazioni preliminari e delle procedure precise, descritte nel documento "**Contabilità degli investimenti, costi e ricavi per SOMED - Procedure da adottare dal 1.01.2020.doc**". Anche in questo caso, si fa dunque riferimento al citato documento.

Il documento è pubblicato sul sito web dell'USS oppure è salvato sul portale MFT del Cantone al seguente percorso: "mft.ti.ch/ Cartelle personali / USS / Cartella Comune CPA / Dati 2020 / Statistica SOMED".

Si necessita pure dell'utilizzo dei programmi messi a disposizione da USS con i file Excel di supporto "Trascrizione\_costi\_e\_ricavi\_Anno.xlsm" e "Contabilità degli investimenti Anno.xlsm" e, **nuovo dal 2020, del file "Contabilità analitica semplificata per SOMED (12-gradi - Fradipa).xlsx"**.

Infine, con riferimento al metodo scelto per l'importazione dei dati del Registro E1. in SOMED online, tale operazione può essere eseguita manualmente oppure in automatico dal file Excel di trascrizione dati "**Trascrizione Dati Costi e Ricavi 2020.xlsm**".

## E2. - Contabilità cure stazionarie: Ricavi analitici finali Istituto per anziani / invalidi

(simile per E6. Ricavi analitici Reparto CAT-STT)

### Ricavi principali e tasse di cura

A. Dati gener. | B. Posti dispon. | C. Personale | **D. Clienti** | Controllo | Nota

E0. Costi gen+SDON | E1. Costi istituto | E5. Costi CAT | **E2. Ricavi istituto** | E6. Ricavi CAT | E3. Risultato | E4. Investim.

#### E2. Contabilità cure stazionarie anziani – ricavi (CHF)

	01. Ricavi Totale	02. Servizio alberghiero	03. Assistenza e cura non LAMal	04. Cura LAMal	05. Terapia	06. Medico	07. Medicamenti ES	08. Materiale EMAP
<b>Ricavi principali</b>								
6000. Tasse di alloggio	5'002'386	5'002'386						
6020. Tasse per l'assistenza	708'578		708'578					
<b>6060. Tasse di cura</b>	<b>4'577'982</b>			<b>3'922'619</b>	<b>262'040</b>	<b>0</b>	<b>288'465</b>	<b>104'858</b>
6061. Tasse di cura assicuratore	4'368'656			3'713'293	262'040	0	288'465	104'858
6062. Tasse di cura residente	209'326			209'326	0	0	0	0
6063. Tasse di cura Comune / Cantone	0			0				
6070. Tasse di strutture diurne o notturne	0							
<b>Contributi e sovvenzioni</b>								
6900. dei comuni	2'251'709							
6950. dei cantoni	1'397'080							
6960. della Confederazione	149'808							
6970. di corporazioni, fondazioni, privati	1'345'426							
<b>100. Totale ricavi</b>	<b>15'432'969</b>							

**E2.6000.02. Tasse di alloggio**  
Ricavi da **rette** (diarie) pagate dagli ospiti

**E2.6020.03. Tasse per l'assistenza**  
Ricavi da assegni grande invalido (AGI)

**E2.6061.04. Tasse di cura assicuratore**  
Ricavi LAMal per prestazioni di cura, da ass. malattia

**E2. 6070.01 (dal 2017)**  
**Tasse di strutture diurne (o notturne)**  
Ricavi da **rette utenti del centro diurno terapeutico**  
**Attenzione SOLO PER CPA !**

**E2. 6062.04. Tasse di cura residente**  
Partecipazione dell'ospite alle spese di cura LAMal (art 25a cpv. 5 LAMal, max. CHF 21.60 / giorno per ospite nel 2020)  
**Attenzione: SOLO PER CPA !**

Controlla capitolo

**E2.6063.04 Tasse di cura Comuni / Cantone**  
**Solo CPA private non finanziate LAnz alla gestione: Contributo residuo per cure LAMal ("Restfinanzierung") versato dagli Enti pubblici.**  
**Attenzione: SOLO PER CPA !**

**E2.6061.05 Tasse di cura assicuratore - Terapia**  
Ricavi LAMal per **terapie** (fisioterapia, ergoterapia, ecc.), da assicuratori malattia.  
**E2.6061.07 Tasse di cura assicuratore - Medicamenti**  
Ricavi LAMal per **medicamenti** da assicuratori malattia.  
**Attenzione: ricavi presenti SOLO se l'Istituto NON ha esternalizzato il servizio medicamenti dopo l'introduzione della fatturazione analitica medicamenti richiesta dagli assicuratori malattia !**  
**E2.6061.08 Tasse di cura assicuratore - Mat. EMAP**  
Ricavi LAMal per **materiale EMAP** da assicuratori malattia.  
**Attenzione: dal 2018 gli importi forfettari non sono più riconosciuti dagli assicuratori malattia, dunque l'importo di tali ricavi è nullo (=0) !**

E2.6000.02	Tasse di alloggio	<p><b>Colonna "02. Servizio alberghiero"</b>  Importo annuo dei ricavi delle rette differenziate per le Case per anziani (piene + di riservazione) e della retta omnicomprensiva nel settore invalidi (CHF 100.- / giorno piena + rette riservazione), ossia la diaria pagata dagli ospiti e incassata dall'Istituto. Si <b>escludono</b> qui tutti i ricavi accessori (telefono, bibite in camera, piccole spese personali, bar, ecc. che dovrebbero figurare quali Ricavi accessori nell'analitica, in diminuzione delle spese totali generali lorde) e la <b>partecipazione dell'ospite alle spese di cura LAMal</b> (art 25a cpv. 5 LAMal, max. CHF 21.60 / giorno nel 2020).</p> <p><b>Se valori inseriti a mano in SOMED online</b>, riportare i ricavi dal file Excel "Trascrizione dati costi e ricavi.xlsm, foglio SOMED E2., cella C5".</p>
E2.6020.03	Tasse per l'assistenza	<p><b>Colonna "03. Assistenza e cura non LAMal"</b>  Importo annuo dei ricavi da assegni grande invalido (AGI, medio e elevato) degli ospiti e incassati dall'Istituto.</p> <p>Sotto "Tasse per l'assistenza" sono inclusi pure eventuali ricavi da prestazioni di supporto erogate agli ospiti, ma non coperte della LAMal (ad es. passeggiate nel giardino, ecc.).</p> <p><b>Attenzione:</b> nella "Fradipa per SOMED" UACD i ricavi da AGI sono presentati <u>assieme</u> ai ricavi LAMal per le cure: si devono perciò <u>scorporare!</u></p> <p>Riportare i ricavi dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella D6".</p>
E2.6061.04	Tasse di cura assicuratore per cura LAMal  Ricavo solo in ambito CPA, NON presente per Istituto per invalidi !	<p><b>Colonna "04. Cura LAMal"</b>  Importo annuo dei ricavi LAMal per le prestazioni di cura erogate agli ospiti e pagati da assicuratori malattia (base: bisogno di cura ospite riferito all'esito del RAI-RUG e numero di giornate fatturate).</p> <p>L'importo incassato quale AGI è scorporato in automatico dalla voce "Tasse di cura assicuratore" e inserito alla voce "Tasse per l'assistenza", previo inserimento dei differenti ricavi AGI annuali del file Excel citato "foglio SOMED E2., celle B23 e B24".</p> <p>Riportare i ricavi dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella E8".</p>
E2.6061.05/07/08	Tasse di cura assicuratore per - terapie - medicinali ES - materiale EMap	<p><b>Colonna "05. Terapia"</b>  Importo annuo dei ricavi LAMal per terapie (fisioterapia, ergoterapia, ecc.) erogate agli ospiti presso l'Istituto e pagati dagli assicuratori malattia.</p> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella F8".</p> <p><b>Colonna "07. Medicinali ES"</b>  Importo annuo dei ricavi LAMal per i medicinali dispensati agli ospiti dell'Istituto e pagati dagli assicuratori malattia.</p> <p><b>Attenzione: dal 2018 gli importi forfettari non sono più riconosciuti dagli assicuratori malattia. Dunque, a dipendenza del modello scelto dall'Istituto per la fatturazione, solo in presenza di un servizio medicinali NON esternalizzato ("gestione in casa") sono iscritti qui dei ricavi LAMal (se servizio esternalizzato nessun ricavo)</b></p> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella H8".</p> <p><b>Colonna "08. Materiale EMap"</b>  Importo annuo dei ricavi LAMal per materiale EMap usato per gli ospiti dell'Istituto.</p> <p><b>Attenzione: dal 2018 gli assicuratori malattia non riconoscono più importi forfettari per il materiale EMap, dunque questa posta di ricavo è azzerata nel 2020 !</b></p> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella I8"</p>
E2.6062.04	Tasse di cura LAMal da ospite  Ricavo solo in ambito CPA, NON presente per Istituto per invalidi !	<p><b>Colonna "04. Cura LAMal"</b>  Importo annuo dei ricavi della partecipazione ospiti alle spese di cura LAMal incassati dalla Casa per anziani (art 25a cpv. 5 LAMal, max. CHF 21.60 / giorno / ospite nel 2020).</p> <p>Nella "Fradipa per SOMED" i ricavi di tale partecipazione sono presentati assieme ai ricavi delle rette. L'importo incassato quale partecipazione è tolto in automatico (scorporato) dalla voce "Tasse di alloggio" e aggiunto alla voce "Tasse di cura residente - Cura LAMal", previo inserimento della cifra della partecipazione ospiti LAMal nel citato file Excel "foglio SOMED E2., cella B27".</p> <p>Riportare i ricavi dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella E9".</p>
E2.6063.04	Tasse di cura Comuni /Cantone per cura LAMal  Ricavo solo in ambito CPA private "pure" !	<p><b>Colonna "04. Cura LAMal"</b>  <b>Concerne unicamente le CPA private NON finanziate LANZ!</b>  Si tratta del <b>contributo residuo alle cure LAMal ("Restfinanzierung")</b> versato dagli Enti pubblici (Cantone/Comuni) alle CPA private non finanziate alla gestione per coprire l'eventuale parte scoperta dei costi per le cure LAMal, come previsto dal nuovo ordinamento riguardante il finanziamento delle cure dal 2011.</p> <p>Riportare i ricavi dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella E10".</p>
E2.6070.01 (dal 2017)	Tasse di strutture diurne o notturne  SOLO CPA con CDT!	<p><b>Colonna "01. Ricavi Totale"</b>  Importo annuo incassato quale retta dagli utenti del <b>centro diurno terapeutico</b> (CHF 40.- / giorno per utente, rispettivamente CHF 20.- / giorno per riservazione).</p> <p>Riportare i ricavi dal file Excel citato "foglio SOMED E2. cella B11".</p>

## Ricavi da contributi e sovvenzioni

A. Dati gener. | B. Posti dispon. | C. Personale | **D. Clienti** | Controllo | Nota

E0. Costi gen+SDON | E1. Costi istituto | E5. Costi CAT | **E2. Ricavi istituto** | E6. Ricavi CAT | E3. Risultato | E4. Investim.

### E2. Contabilità cure stazionarie anziani – ricavi (CHF)

	01. Ricavi Totale	02. Servizio alberghiero	03. Assistenza e cura non LAMal	04. Cura LAMal	05. Terapia	06. Medico	07. Medicamenti ES	08. Materiale EMaP
<b>Ricavi principali</b>								
6000. Tasse di alloggio	5'002'386	5'002'386						
6020. Tasse per l'assistenza	708'578		708'578					
<b>6060. Tasse di cura</b>	<b>4'577'982</b>			<b>3'922'619</b>	<b>262'040</b>	<b>0</b>	<b>288'465</b>	<b>104'858</b>
6061. Tasse di cura assicuratore	4'368'656			3'713'293	262'040	0	288'465	104'858
6062. Tasse di cura residente	209'326			209'326	0	0	0	0
6063. Tasse di cura Comune / Cantone	0			0				
6070. Tasse di strutture diurne o notturne	0							
<b>Contributi e sovvenzioni</b>								
6900. dei comuni	2'251'709							
6950. dei cantoni	1'397'080							
6960. della Confederazione	149'808							
6970. di corporazioni, fondazioni, privati	1'345'426							
<b>100. Totale ricavi</b>	<b>15'432'969</b>							

#### E2.6900.01 Contributi e sovvenzioni – Comuni

Sotto questa voce di ricavo vi sono i **4/5 del Contributo globale** del mandato di prestazione annuale **per le CPA**, mentre per il **settore degli invalidi NON vi è alcun contributo dei Comuni** (intero contributo globale a carico del Cantone)

+  
gli **oneri calcolatori "teorici" annuali degli investimenti (ammortamenti + costi ipotecari)** posti a carico dei **Comuni** (desunti dalla Contabilità degli investimenti, Registro SOMED E4). **Per il settore degli invalidi anche in questo caso NON vi è un onere calcolatorio annuale addossato ai Comuni** (salvo nel caso di Istituti comunali).

#### E2.6950.01 Contributi e sovvenzioni – Cantoni

Sotto questa voce di ricavo vi è **1/5 del Contributo globale** del mandato di prestazione annuale **per le CPA**. **Per il settore degli invalidi è esposto l'intero contributo globale a carico del Cantone**

+  
gli **oneri calcolatori "teorici" annuali degli investimenti** posti a carico del **Cantone** (idem come sopra).

#### E2.6960.01 Contributi e sovvenzioni – Confederazione

Sotto questa voce di ricavo vi sono gli eventuali **oneri calcolatori "teorici" annuali degli investimenti** posti ancora a carico della **Confederazione** (UFAS, in diminuzione), derivanti d'aiuti agli investimenti effettuati nel passato (idem come sopra).

#### E2.6900.01 Contributi e sovvenzioni – Fondazioni, Associazioni, Cooperative, privati, ecc.

Sotto questa voce di ricavo vi sono gli eventuali **oneri calcolatori "teorici" annuali degli investimenti** posti a carico in particolare di **Fondazioni, Associazioni, Cooperative in qualità di proprietari dell'Istituto**, come pure eventuali donazioni o lasciti con destinazione vincolata per immobili/nuove costruzioni da parte di **privati** (idem come sopra).

E2.6900.01	Contributi e sovvenzioni dei Comuni	<p><b>Colonna "01. Ricavi Totale"</b>  I ricavi della voce "Contributi e sovvenzioni dei Comuni" corrispondono ai <b>4/5 del Contributo globale annuale sottoscritto</b> con contratto di prestazione tra Cantone e la <b>CPA per l'anno del rilevamento</b> (percentuale di riferimento per la ripartizione della spesa pubblica nel settore anziani a livello ticinese: 80% Comuni e 20% Cantone, come da LANz), mentre <b>per il settore degli invalidi NON vi è alcuna partecipazione al contributo globale a carico dei Comuni</b> (intero contributo globale a carico del Cantone)</p> <p><b>+</b>  gli <b>oneri calcolatori "teorici" degli investimenti</b> posti a carico dei <b>Comuni</b> (desunti dalla "Contabilità degli investimenti SOMED, Registro E4."), in particolare sei i <b>Comuni o Consorzi di Comuni sono proprietari della Casa</b> (<b>per il settore degli invalidi solo nel raro caso di Istituti comunali</b>).</p> <p><i>Se del caso, aggiungere eventuali altri contributi (extra-LAMal) versati dai Comuni alle CPA</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- "forfaits" (giorno/ospite) per spese d'investimento LANz sostenute (es. costruzione CPA), versati in base al numero di ospiti residenti in provenienza da Comuni non convenzionati o consorziati con la Casa;</li> <li>- "forfaits" (giorno/ospite) versati agli ospiti di CPA private non finanziate LANz ubicate sul territorio comunale, per un abbassamento della retta (diaria) per i propri domiciliati ospitati.</li> </ul> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2., cella B13".</p>
E2.6950.01	Contributi e sovvenzioni dei Cantoni	<p><b>Colonna "01. Ricavi Totale"</b>  I ricavi della voce "Contributi e sovvenzioni dei Cantoni" corrispondono a <b>1/5 del Contributo globale annuale sottoscritto</b> con contratto di prestazione tra Cantone e <b>CPA per l'anno del rilevamento</b> (per la percentuale vedi sopra), <b>mentre per il settore degli invalidi qui l'intero contributo globale è esposto a carico del Cantone</b></p> <p><b>+</b>  gli <b>oneri calcolatori "teorici" degli investimenti</b> posti a carico del <b>Cantone</b> (desunti dalla "Contabilità degli investimenti SOMED", Registro E4.).</p> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2, cella B14".</p>
E2.6960.01	Contributi e sovvenzioni della Confederazione	<p><b>Colonna "01. Ricavi Totale"</b>  I ricavi della voce "Contributi e sovvenzioni della Confederazione" sono legati a <b>eventuali oneri calcolatori "teorici" degli investimenti</b> (UFAS, in diminuzione) posti ancora a carico della <b>Confederazione</b> per vecchi progetti d'investimento (desunti dalla "Contabilità degli investimenti SOMED", Registro E4.).  Es. <b>vecchi finanziamenti UFAS, LIM-CH</b> quale aiuto all'investimento per la costruzione degli Istituti <b>+</b> se del caso, aggiungere eventuali <b>altri contributi ricevuti dalla Confederazione</b> nell'anno sotto rivista, es. contributi dell'assicurazione AVS per carrozzine, ecc.</p> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2, cella B15".</p>
E2.6970.01	Contributi e sovvenzioni di <del>corporazioni</del> , fondazioni, privati	<p><b>Colonna "01. Ricavi Totale"</b>  I ricavi della voce "Contributi e sovvenzioni di fondazioni, privati" corrispondono agli <b>oneri calcolatori "teorici" degli investimenti posti a carico, in particolare, di Fondazioni, Associazioni, Cooperative</b> in qualità di <b>proprietari dell'Istituto</b>, come pure sono esposti eventuali donazioni o lasciti con destinazione vincolata per immobili/nuove costruzioni da parte di <b>privati</b> (desunti dalla "Contabilità degli investimenti SOMED, Registro E4.).</p> <p><i>Es. Se la CPA è di proprietà di un Consorzio di Comuni (corporazione) tali oneri calcolatori "teorici" d'investimento devono essere posti a carico della voce "E2.6900.01 "Comuni".</i></p> <p>Riportare i ricavi per tipo di prestazione dal file Excel citato "foglio SOMED E2, cella B16".</p>
E2.100.01	Totale ricavi	<p><b>Colonna "01. Ricavi Totale"</b>  Totale dei ricavi analitici dell'Istituto per l'anno del rilevamento, da confrontare con il totale dei costi analitici parte stazionaria cure della CPA / dell'Istituto per invalidi trovato al Registro E1.300.01, allo scopo di determinare l'eventuale avanzo / disavanzo d'esercizio!</p> <p>Nell'applicazione SOMED online è calcolato automaticamente selezionando il pulsante "Controlla capitolo".</p>

**Nota:** eventuali ricavi per **altri mandati di prestazione** assunti (accanto a quello principale con il Cantone), sono da inserire in questo Registro "E2. Contabilità cure stazionarie - Ricavi Istituto", sotto la debita categoria "Contributi e sovvenzioni" (es. mandato di un Comune per una prestazione particolare, ecc.). Gli altri **ricavi accessori** dell'istituto (bar, buvette, ecc.) sono già stati eliminati dalla contabilità a livello dei costi (in SOMED "E1. Contabilità cure stazionarie anziani - Costi CPA") e pertanto qui non devono più essere inclusi.



**E3. - Risultato e copertura del disavanzo: Istituto stazionario di cura anziani / invalidi (e Reparto CAT-STT)**

A. Dati gener. | B. Posti dispon. | C. Personale | **D. Clienti** | Controllo |  
 E0. Costi gen+SDON | **E1. Costi istituto** | **E5. Costi CAT** | E2. Ricavi istituto | **E6. Ricavi CAT** | **E3. Risultato** | E4. Investim.

**E3. Risultato e copertura del disavanzo (CHF)**

**Cure stazionarie anziani**

**Utile**

E3.01. Utile globale (eserc.)

**Disavanzo**

E3.02. Disavanzo globale (eserc.)

**Copertura del disavanzo**

E3.03. comuni

E3.04. cantone

E3.05. Confederazione

E3.06. fondi privati

E3.07. Disavanzo non coperto

E3.08. Totale

12'068

**E3.03-E3.07**  
**Copertura del disavanzo d'esercizio Istituto stazionario di cura anziani /invalidi**  
 Opzione E3.04 "Cantone" **NON** è più possibile in regime di contratto di prestazione (come d'altronde Confederazione) Eventualmente E3.03 "Comuni" possibile, se proprietà comunale (es. nel caso di forte perdita d'esercizio)

**Cure acute e transitorie**

**Utile**

E3.11. Utile globale (eserc.)

**Disavanzo**

E3.12. Disavanzo globale (eserc.)

**Copertura del disavanzo**

E3.13. comuni

E3.14. cantone

E3.15. Confederazione

E3.16. fondi privati

E3.17. Disavanzo non coperto

E3.18. Totale

0

**E13.03-E3.17**  
**Copertura del disavanzo d'esercizio istituto con reparto CAT-STT)**  
**NON** sussiste formale disavanzo d'esercizio in questo ambito!  
**Solo per CPA con reparto CAT-STT !**

Controlla capitolo

Numero errori : 0      Numero avvertimenti : 0

<p>E3.01 / E3.02. (E3.11/ E3.12)</p>	<p>Utile / disavanzo globale d'esercizio</p> <p>Istituto stazionario di cura anziani / invalidi</p> <p>Reparto CAT-STT (solo per CPA)</p>	<p>In teoria, si tratta del "risultato d'esercizio di competenza del rilevamento dell'anno n" con <b>GIÀ</b> stimati i probabili adeguamenti sull'anno da parte di UACD / UI (decisi però solo in sede di Contratto di prestazione dell'anno n+1).</p> <p><b>Vista la difficoltà per alcune strutture di stimare l'importo dei futuri adeguamenti al Contratto di prestazione</b> al momento della consegna dei dati della Statistica SOMED-A (Primavera anno n+1), ci si può <b>perlomeno limitare per SOMED in una stima provvisoria dell'eventuale avanzo / disavanzo d'esercizio.</b></p> <p><b>Nella situazione in cui questa stima del risultato d'esercizio per l'anno in oggetto risulti impossibile da fare, in ogni caso il modello elaborato da USS/ADICASI per la presentazione della Contabilità analitica SOMED-A (file Excel "Trascrizione_Dati_Costi_e_Ricavi_anno.xlsm" produce "de facto" un pareggio d'esercizio per tutte le strutture !</b></p> <p><b>Per il Reparto CAT-STT (var. E3.11 / E3.12) si parte dal presupposto che NON sussiste formale avanzo / disavanzo d'esercizio in quest'ambito !</b></p>
<p>E3.03 (E3.13)</p>	<p>Comuni</p>	<p><b>Solo se la proprietà comunale o consortile ripiana per es. un grave deficit d'esercizio della sua struttura</b>, sennò si attinge alle riserve legali previste <u>oppure</u> si si tratta di una mancata copertura del disavanzo (deficit riportato a Bilancio).</p> <p>L'eventuale copertura del disavanzo d'esercizio a carico dei Comuni è possibile, in ogni caso, solo per la parte Istituto stazionario di cura.</p> <p>Campo E3.13 per settore CAT-STT <b>non</b> possibile come visto sopra.</p>
<p>(E3.04/ E3.14)</p>	<p>Cantone</p>	<p><b>Nessuna copertura del disavanzo d'esercizio da parte del Cantone in regime di contratto di prestazione !</b> Salvo eventualmente il CARL di proprietà cantonale.</p>
<p>(E3.05)/ (E3.15)</p>	<p>Confederazione</p>	<p><b>Nessuna forma di copertura del disavanzo d'esercizio da parte della Confederazione !</b></p>
<p>E3.06 / (E3.16)</p>	<p>Fondi privati</p>	<p><b>CPA pubbliche e private finanziate all'esercizio secondo la LANz / Istituti per invalidi medicalizzati:</b> copertura del disavanzo tramite "<b>Fondi privati</b>" se si attinge ai <b>Fondi di riserva legali</b> ("<b>Fondo di riserva 1</b>") previsti dal contratto di prestazione <u>oppure</u> per le CPA private finanziate all'esercizio LANz se vi è un <b>nuovo apporto monetario</b> da parte della proprietà (Fondazione, Associazione, Cooperativa, colletta di fondi privata, ecc.).</p> <p><b>CPA privata finanziata solo per le cure:</b> copertura disavanzo da "<b>Fondi privati</b>" (in particolare per le SA).</p> <p>L'eventuale copertura del disavanzo d'esercizio a carico della proprietà è possibile, in ogni caso, solo per la parte Istituto stazionario di cura anziani / invalidi.</p> <p>Campo E3.16 per settore CAT-STT <b>non</b> possibile come visto sopra.</p>
<p>E3.07 / (E3.17)</p>	<p>Disavanzo non coperto</p>	<p>Opzione possibile per tutte le forme di strutture: <b>CPA pubbliche e CPA private finanziate all'esercizio secondo la LANz; CPA privata finanziata solo per le cure, Istituti per invalidi</b> : la perdita è riportata a Bilancio.</p> <p>Campo E3.17 per settore CAT-STT <b>non</b> possibile come visto sopra.</p>

# INVESTIMENTI

## E4. - Contabilità degli Investimenti Istituto stazionario di cura anziani / invalidi

A. Dati gener. B. Posti di pos. C. Personale D. Clienti Controllo

E0. Costi gen+SDON E1. Costi istituto E5. Costi CAT E2. Ricavi istituto E8. Ricavi CAT E3. Risultato E4. Investim.

E4. Conto degli investimenti (CHF)

	Valore dell'immobilizzazione		Valore d'investimento dopo ammortamento		Ammortamenti calcolati, lineari		Interessi secondo il metodo del valore residuo		Costi del capitale	
	09. Totale	10. Contributi d'investimento	01. per 31.12	02. di cui rimosciuto LA/Al	03. per 31.12	04. di cui rimosciuto LA/Al	05. per 31.12	06. di cui rimosciuto LA/Al	07. Totale	08. di cui rimosciuto LA/Al
<b>Centri di costigenerali</b>										
10. Edifici	16'616'212	16'616'212	3'094'064		504'736		125'920		630'656	
11. Energia	0	0	0		150		0		150	
20. Servizi tecnici	0	0	0		0		0		0	
21. Servizio trasporti	14'900	14'900	8'940		1'490		386		1876	
30. Direzione e amministrazione	0	0	0		0		0		0	
40. Servizi domestici in generale	0	0	0		0		0		0	
41. Lavanderia	22'990	22'990	0		2'299		0		2'299	
42. Pulizia	0	0	0		0		0		0	
60. Servizio di ristorazione	48'200	48'200	5'340		48'200		296		49'16	
90. Magazzino centrale	0	0	0		0		0		0	
95. Farmacia	0	0	0		0		0		0	
<b>Centri di costo finali</b>										
100. Servizio alberghiero	24'500	24'500	17'150		2'450		725		3'175	
110. Cura e assistenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
130. Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
131. Ergoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140. Servizio medico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150. Materiale secondo EMAP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
151. Medicamenti secondo ES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>200. Totale valore d'investimento</b>	<b>16'724'802</b>	<b>16'724'802</b>	<b>3'125'494</b>	<b>0</b>	<b>515'745</b>	<b>0</b>	<b>127'327</b>	<b>0</b>	<b>643'072</b>	<b>0</b>
<b>400. Totale Investimento</b>										

Calcolare totali Controllo capitolo

Numero errori : 0 Numero avvertimenti : 0

### Attenzione

**E4.200.09** (dal 2017)  
Totale valore (CHF) originale delle immobilizzazioni (investimenti o cespiti)  
(valore lordo iniziale)

**E4.200.10** (dal 2017)  
Totale dei contributi pubblici (Comuni, Cantone e Confederazione) agli investimenti originali  
(valore lordo iniziale)

**I dati delle colonne 9 e 10 devono essere raccolti per SOMED-A !**

→ Dati estrapolati dalla Tabella Excel

### Attenzione

**E4.400.03**  
Totale costo annuale (CHF) degli **ammortamenti calcolatori (metodo lineare)** relativi agli investimenti iscritti nella Contabilità **SOMED !** (**non** da Contabilità finanziaria; **non** da Fradipa per UACD !)

$$E4.400.03 = E0.442 + E1.442.01$$

Il totale degli **ammortamenti calcolatori** del Registro **E4. deve essere uguale** alla somma degli **ammortamenti** (c.to 442) esposti nei Registri **E0**. Costi CC generali e **E1**. Costi CC finali della Contabilità degli investimenti **SOMED !**

→ Dati estrapolati dalla Tabella Excel "Contabilità investimenti Anno xlsm"

### Attenzione

**E4.400.05**  
Totale costo annuale (CHF) degli **interessi calcolatori (metodo valore residuo)** relativi agli investimenti iscritti nella Contabilità **SOMED !** (**non** da Contabilità finanziaria; **non** da Fradipa per UACD !)

$$E4.400.05 = E0.46 + E1.46.01$$

Il totale degli **interessi calcolatori** del Registro **E4. deve essere uguale** alla somma degli **interessi** (c.to 46) esposti nei Registri **E0**. Costi CC generali e **E1**. Costi CC finali della Contabilità degli investimenti **SOMED !**

→ Dati estrapolati dalla Tabella Excel "Contabilità investimenti Anno xlsm"

**E4.07.400**  
Totale oneri calcolatori (CHF) annuali (ammortamenti + interessi calcolatori) per gli investimenti **SOMED**

$$E4.400.07 = E4.400.03 + 05$$

→ Dati estrapolati dalla Tabella Excel



## Variabili obbligatorie nella Contabilità degli investimenti SOMED

E4.xxx.09	Totale valore (CHF) originale delle immobilizzazioni (valore <u>lordo</u> iniziale)	Colonna "09. Totale valori originali delle immobilizzazioni" per CC generali / finali Somma dei valori (o prezzi) iniziali di tutte le immobilizzazioni (investimenti o cespiti) ( <u>secondo OCPre</u> ) dell'Istituto secondo i diversi CC generali e finali, informazione calcolata dal foglio "Resoconto, colonna G" del file "Contabilità_investimenti_Anno.xlsx".
E4..xxx.10	Totale dei contributi pubblici agli investimenti originali (da Comuni, Cantone e Confederazione) (valore <u>lordo</u> iniziale)	Colonna "10. Contributi pubblici agli investimenti originali" per CC generali e finali Somma di tutti i contributi ricevuti per gli investimenti iniziali da parte di Comuni, Cantoni (contributo unico a fondo perso LANz / LISPI; vecchio finanziamento LIM-TI) e Confederazione (contributo unico a fondo perso UFAS / AVS-AI, vecchio finanziamento LIM-CH). Eventuali mezzi finanziari propri mobilitati dalla proprietà per la finalizzazione di un piano di finanziamento iniziale di una immobilizzazione (es. edifici), sono <u>sempre posti a carico della stessa proprietà</u> (sia essa comunale, consortile, di una Fondazione, Associazione, Cooperativa, SA o altra società di capitali), <u>come pure eventuali mezzi finanziari</u> derivanti dall'accensione di mutui ipotecari (bancari), ma in quest'ultimo caso <u>solo se la proprietà se ne assume completamente l'onere finanziario annuale</u> (ammortamenti e interessi ipotecari). <u>Se l'onere finanziario annuale è riconosciuto nell'ambito del contributo globale</u> versato dal Cantone nel contratto di prestazione, l' <u>origine del finanziamento</u> di tale mutuo è pubblica ed è da ripartire: <b>80% contributi a carico dei "Comuni" e 20% a carico del "Cantone"</b> . L'informazione sui contributi d'investimento iniziali per i vari cespiti e dei vari livelli coinvolti (Comuni, Cantone, Confederazione altri tipi di società private di capitali) è presentata in dettaglio nei diversi fogli di calcolo dei CC generali e CC finali del file "Contabilità_investimenti_Anno.xlsx", riassunta nel foglio "Resoconto, colonna H".
E4.xxx.01	Valore d'investimen. dopo ammortamento per 31.12. anno n del rilevamento	Colonna "01. Valore delle immobilizzazioni" al 31.12. anno n per CC generali / finali Desunto da "Contabilità_investimenti_Anno.xlsx".
(E4.xxx.02)	E4.xxxx.01, di cui riconosciuto LAMal	Valore <b>NON</b> raccolto (lasciare vuoto).
E4.xxx.03	Costo totale degli ammortamenti calcolatori per 31.12 anno n del rilevamento	Colonna "03. Costo degli ammortamenti" al 31.12. anno n per CC generali / finali Desunto da "Contabilità_investimenti_Anno.xlsx", secondo il <b>metodo d'ammortamento lineare</b> per la durata di vita economica del cespite.
(E4.xxx.04)	E4.xxx.03, di cui riconosciuto LAMal	Valore <b>NON</b> raccolto (lasciare vuoto).
E4.xxx.05	Costo totale degli interessi calcolatori per 31.12 anno n del rilevamento	Colonna "05. Costo degli interessi calc." al 31.12. anno n per CC generali / finali Desunto da "Contabilità_investimenti_Anno.xlsx", secondo il <b>metodo del valore residuo</b> (al 1.01. anno del rilevamento), <b>tasso normativo OCPre applicato del 3.7%</b> .
(E4.xxx.06)	E4.xxx.05, di cui riconosciuto LAMal	Valore <b>NON</b> raccolto (lasciare vuoto).
E4.xxx.07	Costo del capitale per 31.12 anno n del rilevamento	Colonna "08. Costo oneri finanz. calc.." al 31.12. anno n per CC generali / finali Desunto da "Contabilità_investimenti_Anno.xlsx": somma E4.xxx.03 + E4.xxx.05
(E4.xxx.08)	E4.xxx.07, di cui riconosciuto LAMal	Valore <b>NON</b> raccolto (lasciare vuoto).

### Nota:

Il corretto allestimento della "Contabilità degli Investimenti (COFI) per SOMED" è molto importante per ottenere tutte le informazioni statistiche necessarie atte a fornire una visione d'insieme nazionale coerente e omogenea del settore anziani, dei suoi costi e dei suoi ricavi. Ai fini della SOMED, è quindi allestita una **base "normalizzata"** per quanto riguarda sia i **costi calcolatori degli investimenti** effettuati, sia dei **ricavi "teorici" da contributi** (finanziamenti) **ricevuti**. Tali valori sono **aggiunti alla Contabilità analitica dell'istituto per anziani / invalidi preparata per SOMED**, definendo così un "onere finanziario calcolatorio" (o costo del capitale investito) annuo corretto da inserire nei Registri di costo e ricavo previsti dalla SOMED: "E0. Costi dei CC generali istituto"; "E1. Costi analitici dei CC finali istituto stazionario di cura"; E5. "Costi Reparti CAT-STT"; "E2. "Ricavi analitici finali istituto stazionario di cura e" E6. "Ricavi Reparto CAT-STT".

Nell'ambito dell'allestimento della contabilità analitica (COAN) per SOMED è d'obbligo dunque **fin dal principio rimuovere qualsiasi riferimento a oneri finanziari (ammortamenti e interessi) iscritti nella COAN originale finanziaria, vedi analitica, dell'istituto !**

Per facilitare la compilazione della COIN per SOMED (Registro E4.), **consigliamo vivamente l'utilizzo** del file Excel di supporto appositamente creato "**Contabilità\_investimenti\_Anno.xlsx**", in combinazione con il documento USS-ADiCASI "**Contabilità degli investimenti, costi e ricavi per SOMED: procedure da adottare, dal 1.01.2020**", che costituisce la base essenziale con le istruzioni sulla procedura di compilazione e gli approfondimenti necessari. **Per la SOMED-A 2020 tale documento riveste particolare importanza**, poiché è stato **aggiornato e ampliato** e presenta anche una **nuova modalità di allestimento** per l'anno 2020 sia della **COIN**, sia della **COAN per SOMED** (disponibile sul sito USS [www.ti.ch/statistichesanitarie](http://www.ti.ch/statistichesanitarie), Capitolo 4 Statistica SOMED, cartella Programmi, oppure salvato nella "Cartella comune" MFT di USS parte Istituti per anziani / invalidi).

## Controllo e invio questionario SOMED-A Online

Questi due pulsanti svolgono la **stessa funzione**, ossia il **controllo** dell'immissione **dati** dell'intera **Statistica SOMED-A Online** e la **visualizzazione** della lista degli **avvertimenti** e **errori**.

A. Dati gener. | B. Posti dispon. | C. Personale | D. Clienti | **Controllo**

E0. Costi gen+SDON | E1. Costi istituto | E5. Costi CAT | E2. Ricavi istituto | E6. Ricavi CAT | E3. Risultato | E4. Investim.

### Lista degli errori e degli avvertimenti

Numero di errori : 9      Numero di avvertimenti : 6

Tipo test	Err./Av.	Cap.	Variabile	N. progressivo	Messaggio
Compl.	Errore	A	A25		Il numero di giornate d'esercizio all'anno non può essere superiore al numero di giornate durante le quali lo stabilimento era aperto.
Compl.	Avvertimento	D	D16.0		Il tasso di occupazione è inferiore a 90 %. È corretto?
Compl.	Errore	E0	E0.160		Se si dichiarano dei costi per le strutture diurne o notturne, occorre indicare dei clienti (capitolo Clienti: D11 = 4).
Compl.	Avvertimento	E0	E0.200.00		I costi netti I dei centri di costo generali (E0.200.00) devono essere uguali alla differenza tra i costi netti II e i costi netti I (E1.300.01 + E5.300.01 + E0.300.160) - (E1.200.01 + E5.200.01 + E0.200.160) dei centri di costo finali (istituto + CAT + SDON).
Compl.	Errore	E1	E1.200.01		I costi netti I (E1.200.01) corrispondono ai costi lordi dopo riduzione dei ricavi accessori e per questo devono essere più bassi (o eguali) che i costi lordi.
Compl.	Errore	E3	E3.02/08		La copertura del disavanzo non corrisponde all'importo del disavanzo dichiarato.
Compl.	Errore	E5			Se dei posti in cure acute e transitorie sono dichiarati, allora il capitolo "Contabilità dei costi cure acute e transitorie" deve essere compilato.
Compl.	Errore	E5	E5.300.01		I costi netti non sono riempiti. Se non è possibile determinarli, indicare nel campo E5.300.01 lo stesso importo che figura in E5.100.01 (costi lordi).
Compl.	Errore	E5	E5.300.04		Il vostro stabilimento è autorizzato a fatturare prestazioni a carico dell'assicurazione malattie di base. È corretto che non sia stato registrato nessun importo nel centro di costi "cura LAMal"? I totali sono stati ripartiti come previsto dall'OCPre?
Compl.	Errore	E6			Se dei posti in cure acute e transitorie sono dichiarati, allora il capitolo "Contabilità dei ricavi cure acute e transitorie" deve essere compilato.
Compl.	Errore	E6	E6.6050.04		Indicare la parte LAMal delle tasse di cura.
Compl.	Avvertimento	C	C10	5	La persona in questione non ha totalizzato nell'anno alcuna ora pagata? Attenzione, il personale di volontariato non è rilevato in questa statistica.
Compl.	Avvertimento	C	C10	21	La persona in questione non ha totalizzato nell'anno alcuna ora pagata? Attenzione, il personale di volontariato non è rilevato in questa statistica.
Compl.	Avvertimento	C	C10	40	La persona in questione non ha totalizzato nell'anno alcuna ora pagata? Attenzione, il personale di volontariato non è rilevato in questa statistica.
Compl.	Avvertimento	C	C10	62	La persona in questione non ha totalizzato nell'anno alcuna ora pagata? Attenzione, il personale di volontariato non è rilevato in questa statistica.

[Visualizzare sintesi](#)

Controllare questionario | Confermare questionario

Questi due pulsanti svolgono la **stessa funzione**, ossia **confermare il questionario** a conclusione dell'immissione dei dati SOMED.

#### **IMPORTANTE**

Premendo questo pulsante i **dati vengono trasmessi all'Unità statistiche sanitarie (USS)** (essi non possono più essere modificati da parte dell'Istituto). Avvisare in seguito USS per e-mail dell'avvenuto invio dei dati.

## Cap. 5: No. RIS e No. ENT-ID CPA e Ist. per invalidi – SOMED 2020

No. ID- USS	Nome Casa per anziani / Istituto per invalidi	Comune (politico)	No. Comune UST	No. ID-stabilimento N.RIS (senza TI)	No. ID-impresa N° ENT-ID (senza TI)
<b>5A. - Case per anziani con ente gestore pubblico finanziate LANz all'esercizio (comunali, consortili, enti autonomi di diritto comunale, istituti di diritto pubblico, ecc.)</b>					
5A.1	Centro sociale Onsermonese (sedi di Russo e Loco)	Onsernone (Russo e Loco)	5136	TI 71293135	127551664
5A.2	LIS - Residenza al Castagneto	Lugano (Castagnola)	5192	TI 71297674	128999702
5A.3	C.p.a. Giardino e Soave	Chiasso	5250	TI 71274698	113749473
5A.4	C.p.a. San Giorgio	Brissago	5097	TI 71285223	106886811
5A.5	C.p.a. Alto Vedeggio (CAAV)	Mezzovico-Vira	5199	TI 71293271	108921890
5A.7	C.p.a. comunale Balerna	Balerna	5242	TI 71297559	112852996
5A.8	C.p.a. Casa REA	Minusio	5118	TI 71297454	112851548
5A.9	C.p.a. Al Pagnolo	Sorengo	5225	TI 71293156	108920979
5A.10	C.p.a. comunale Biasca	Biasca	5281	TI 71274420	113748232
5A.11	LEVENTINESE - C.p.a. Santa Croce	Faido (sede principale)	5072	TI 71292435	108915197
5A.12	LIS - Residenza Gemmo	Lugano (Besso)	5192	TI 71297669	128999702
5A.13	C.p.a. San Carlo	Locarno (Solduno)	5113	TI 71297585	113564146
5A.14	C.p.a. Aranda	Bellinzona (Giubiasco)	5002	TI 71291049	108353454
5A.15	LIS - Casa Serena	Lugano (Molino Nuovo)	5192	TI 71274373	128999702
5A.17	BELLINZONA - C.p.a. Circolo del Ticino e Centro SOMEN	Bellinzona (Sermentina)	5002	TI 71293512	113749444
5A.18	BELLINZONA - C.p.a. comunale Bellinzona (Mesolcina e Pedemonte)	Bellinzona	5002	TI 71274368	113749444
5A.19	LIS - Residenza alla Meridiana	Lugano (Viganello)	5192	TI 71293245	128999702
5A.20	C.p.a. Cigno Bianco	Agno	5141	TI 71288271	107472820
5A.21	C.p.a. Stella Maris (Medio Vedeggio)	Bedano	5148	TI 71293292	108921921
5A.22	LIS - Centro l'Orizzonte	Lugano (Colla)	5192	TI 71292875	128999702
5A.23	LIS - Centro la Piazzetta (LIS da 2020)	Lugano (Loretto)	5192	TI 71291138	128999702
5A.24	Residenza Paradiso, settore anziani	Paradiso	5210	TI 71274394	113749438
5A.25	C.p.a. Residenza Visagno	Bellinzona (Claro)	5002	TI 71292854	108919054
5A.26	ECAM - Casa Girotondo	Novazzano	5260	TI 71293533	128858125
5A.27	C.p.a. Girasole	Massagno	5196	TI 71295677	110285135
5A.28	ECAM - Casa Santa Lucia (ECAM da 2019)	Mendrisio (Arzo)	5254	TI 71296864	128858125
5A.29	LEVENTINESE - C.p.a. Prà Verde	Prato Leventina	5078	TI 71419272	108915197
5A.30	LEVENTINESE - C.p.a. Elena Celio	Giornico	5073	TI 99441023	108915197
5A.31 (ex-5B.3)	ECAM - C.p.a. Torriani (1+2)	Mendrisio	5254	TI 71285574	128858125
5A.32 (ex-5B.9)	ECAM - C.p.a. La Quiete	Mendrisio	5254	TI 71285134	128858125
5A.33 (ex-5B.25)	ECAM - C.p.a. S.F.S. Cabrini (ex-Sacro Cuore)	Mendrisio (Rancate)	5254	TI 71293685	128858125
5A.35 (ex-5B.22)	C.p.a. AVAD - Residenza alle Betulle, settore anziani, e sotto-sede Someo	Cevio (+ Someo)	5310	TI 71284827	106828340
<b>5B. - Case per anziani con ente gestore privato finanziate LANz all'esercizio (Fondazioni private, Associazioni, Cooperative, ecc.)</b>					
5B.1	C.p.a. Greina	Bellinzona	5002	TI 71285129	106872849
5B.2	C.p.a. Montesano	Orselina	5121	TI 71277594	103129300
5B.5	C.p.a. Santa Filomena (ECAM dal 2021)	Stabio	5266	TI 71285752	110385162
5B.6	C.p.a. Caccia-Rusca	Morcote	5203	TI 71285202	106879550
5B.7	C.p.a. La Quercia	Acquarossa	5048	TI 71275686	101283427
5B.8	C.p.a. Tarcisio (ex-Sorriso)	Tenero-Contra (Tenero)	5131	TI 71282128	105989087
5B.10	C.p.a. Clinica Varini, settore anziani	Orselina	5121	TI 71285160	106877947
5B.11	C.p.a. Cà Rezzonico	Lugano	5192	TI 70320709	106875380
5B.12	C.p.a. Cinque Fonti	Gambarogno (San Nazzaro)	5398	TI 71285197	110385481
5B.13	MELOGRANO - C.p.a. Casa dei Ciechi (ex-Ricordone)	Lugano	5192	TI 71283451	129232170
5B.14	C.p.a. Malcantonese	Croglio (Castelrotto)	5178	TI 71288072	109284436
5B.15	C.p.a. Opera Caritas	Lugano (Sonvico)	5192	TI 71283294	106209970
5B.16	MELOGRANO - C.p.a. Tusculum e Padiglione Domus Hyperion	Arognio	5144	TI 71285218	129232170
5B.17	C.p.a. Belsoggiorno	Ascona	5091	TI 71277704	101876515
5B.18	C.p.a. Bianca Maria	Lugano (Cadro)	5192	TI 71289830	107948768
5B.19	C.p.a. San Donato	Centovalli (Intragna)	5397	TI 71276868	102646484
5B.20	GUANELLA - C.p.a. San Giuseppe	Capriasca (Tesserete)	5226	TI 71275864	101394653
5B.21	GUANELLA - C.p.a. Beato Guanello	Castel San Pietro	5249	TI 71312594	101394653
5B.23	C.p.a. Solarium	Gordola	5108	TI 71297082	112700033
5B.24	C.p.a. San Rocco	Morbio Inferiore	5257	TI 71279607	114074666
5B.26	C.p.a. P.C. Divina Provvidenza (Cottolengo)	Avegno Gordevio (Gordevio)	5324	TI 71285155	109997157
5B.27	GUANELLA - C.p.a. Don Guanello	Maggia	5317	TI 71276700	101394653
<b>5C. Case per anziani con ente gestore privato finanziamente LANz solo per le cure LAMal ("Restfinanzierung") (SA, Fondazioni private, Associazioni religiose e non, ecc.)</b>					
5C.5	C.p.a. Paganini-Rè	Bellinzona	5002	TI 71285113	106872648
5C.7	C.p.a. Villa Santa Maria	Savosa	5221	TI 71279591	122474039
5C.17	Tertianum AG - Residenza al Lido	Locarno	5113	TI 71283535	105898088
5C.18	Tertianum AG - Residenza al Parco	Muralto	5120	TI 71283514	105898088
5C.20	C.p.a. Rivabella	Magliaso	5193	TI 71276187	101623486
5C.21	Tertianum AG - Residenza Parco Maraini	Lugano	5192	TI 71284429	105898088
5C.24	C.p.a. Carmelo Santa Teresa	Brione sopra Minusio	5096	TI 72906014	108945985
5C.25	Tertianum AG - Tertianum Turrta	Bellinzona	5002	TI 95455497	105898088
5C.26	Tertianum AG - Tertianum Al Vigneto	Tenero-Contra (Tenero)	5131	TI 96700496	105898088
5C.27	Tertianum AG - Tertianum Comacini	Chiasso	5250	TI 11314384	105898088
<b>6A. - Istituti per invalidi adulti medicalizzati o con reparto medicalizzato finanziate LISPI all'esercizio (Fondazioni private, Associazioni, comuni)</b>					
6A.1	Fondazione OTAF - Casa Giroggio	Sorengo	5225	TI 71278027	103729523
6A.2	Fondazione OTAF - Casa Nava (ex-Casa Belinda)	Sorengo	5225	TI 70972145	103729523
6A.7	Fondazione Provida Madre, settore invalidi adulti (sede principale)	Balerna	5242	TI 71279460	105736043
6A.29	Residenza Paradiso, foyer invalidi	Paradiso	5210	TI 70326805	113749438
6A.30	Fondazione Clinica Varini, foyer invalidi	Orselina	5121	TI 70326318	106877947
6A.33	Associazione AVAD, Foyer Invalidi (Residenza Alle Betulle)	Cevio	5310	TI 71284827	106828340
<b>8 Istituti per casi psicosociali finanziati LASP (Cantone)</b>					
81	CARL - Centro abitativo ricreativo e di lavoro (OSC)	Mendrisio	5254	TI 71291143	113214551

Per la SOMED, oltre al Numero univoco "No. RIS" (Registro delle Imprese e degli Stabilimenti dell'UST) per l'identificazione dello stabilimento (luogo fisico) e in uso da tempo, l'UST ha introdotto per ogni stabilimento anche il numero univoco "N° ENT-ID" (var. "A.203") per l'identificazione dell' "impresa", ossia la ragione giuridica responsabile di più stabilimenti (es. nel caso di una rete costituita da più CPA). Tale "N° ENT-ID" risulterà sempre più importante in futuro.

## Cap. 6: Basi legali

### Estratto dall'Ordinanza sull'esecuzione di rilevazioni statistiche federali 431.012.1:

#### 58. Statistica degli stabilimenti medico-sociali (SOMED)

Organo di rilevazione: Ufficio federale di statistica (UST)

Oggetto della rilevazione: Stabilimenti secondo la forma giuridica, posti disponibili; effettivo e struttura dei dipendenti e dei clienti nel complesso; dati sui singoli dipendenti e clienti. Per gli stabilimenti che fatturano prestazioni secondo la legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10): valutazione del fattore di costo, proventi (LAMal e non LAMal), risultato d'esercizio, copertura del deficit e contabilità degli investimenti, dati necessari al calcolo degli indicatori medici della qualità. Per gli stabilimenti che non fatturano prestazioni LAMal: contabilità finanziaria (spese e proventi), risultato d'esercizio, copertura del deficit e contabilità degli investimenti.

Tipo e metodo di rilevazione: Rilevazione totale

Fonte dei dati: Case per anziani, case di cura medicalizzate

Obbligo d'informare: Informazione obbligatoria

Data della rilevazione: -

Periodicità: Annuale

Partecipanti all'esecuzione: Cantoni

#### Disposizioni speciali:

*I Cantoni provvedono all'esecuzione della rilevazione nel loro territorio. Essi comunicano all'UST l'apertura e la chiusura di stabilimenti.*

*Per gli stabilimenti che fatturano prestazioni LAMal, oltre ai dati statistici sono rilevati anche dati per scopi inerenti al diritto di sorveglianza. Questi dati, raccolti in virtù dell'articolo 59a capoverso 1 LAMal (RS 832.10), sono pubblicati dall'Ufficio federale della salute pubblica (UFSP) per fornitore di prestazioni (art. 31 OAMal; RS 832.102) e resi disponibili, nel rispetto delle prescrizioni legali, ai destinatari di cui all'articolo 59a capoverso 3 LAMal.*

- **Ordinanza sull'esecuzione di rilevazioni statistiche federali - RS 431.012.1**

(Ordinanza sulle rilevazioni statistiche, del 30.06.1993, stato 1.02.2020)

<http://www.admin.ch/ch/i/rs/4/431.012.1.it.pdf>

- **Legge sulla statistica federale (LStat) - RS 431.01** (del 9 ottobre 1992, stato 1.01.2016)

[http://www.admin.ch/ch/i/rs/431\\_01/index.html](http://www.admin.ch/ch/i/rs/431_01/index.html)

- **Legge federale sull'assicurazione malattia (LAMal) - RS 832.10**

art. 59a Dati dei fornitori di prestazione:

[http://www.admin.ch/ch/i/rs/832\\_10/a59a.html](http://www.admin.ch/ch/i/rs/832_10/a59a.html)

art. 23 Statistiche:

[http://www.admin.ch/ch/i/rs/832\\_10/a23.html](http://www.admin.ch/ch/i/rs/832_10/a23.html)

art. 84a Comunicazione di dati:

[http://www.admin.ch/ch/i/rs/832\\_10/a84a.html](http://www.admin.ch/ch/i/rs/832_10/a84a.html)

LAMal - RS 832.10 (del 18.03.1994, stato 1.01.2021) <http://www.admin.ch/ch/i/rs/8/832.10.it.pdf>

- **Ordinanza sull'Assicurazione malattia (OAMal) - RS 832.102**

art. 31 Pubblicazione dati dei fornitori di prestazioni:

[http://www.admin.ch/ch/i/rs/832\\_102/a31.html](http://www.admin.ch/ch/i/rs/832_102/a31.html)

OAMal - RS 832.102 (del 27.06.1995, stato 1.1.2021): <http://www.admin.ch/ch/i/rs/8/832.102.it.pdf>

## Cap. 7: Risultati statistici pubblicati

### Risultati pubblicati a livello nazionale

pubblicati dall'Ufficio federale di statistica (UST)

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/alters-pflegeheime.html>

pubblicati dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFAS)

<https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-pflegeheimen.html>

### Risultati cantonali

pubblicati nell'Annuario cantonale di statistica online (dell'Ufficio cantonale di statistica, Ustat)

<https://www3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/index.php?fuseaction=temi.sottotema&p1=54&p2=106&p3=112&prold=111>

pubblicati dall'Unità statistiche sanitarie (USS) del DSS

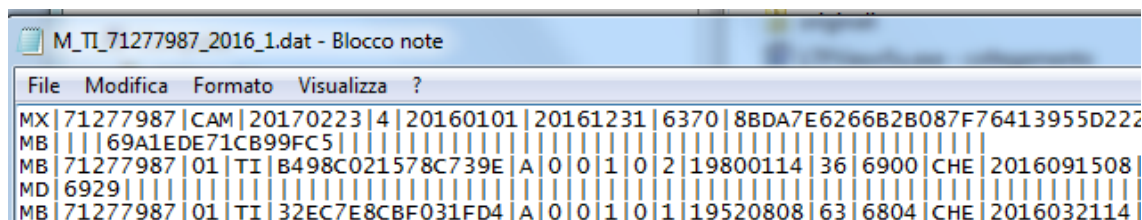
[www.ti.ch/statistichesanitarie](http://www.ti.ch/statistichesanitarie)

## Glossario

**Backup:** copia dei dati salvata in modo sicuro su un altro supporto fisico (CD, penna USB, server, altro computer...).

**Connessione protetta** ([httpS://](http://S://)): collegamento ad internet maggiormente protetto rispetto a una connessione normale. Vi può accedere unicamente chi è autorizzato, grazie ad esempio a un nome utente ed a una password.

**File di testo:** termina con l'estensione **“.dat”** o **“.txt”** e può essere aperto con il programma **“Blocco note”**. In questa statistica ci si serve di files di testo per esportare o importare i dati. Esempio di file aperto con Blocco note:



```
M_TI_71277987_2016_1.dat - Blocco note
File Modifica Formato Visualizza ?
MX|71277987|CAM|20170223|4|20160101|20161231|6370|8BDA7E6266B2B087F76413955D222
MB|||69A1EDE71CB99FC5|||
MB|71277987|01|TI|B498C021578C739E|A|0|0|1|0|2|19800114|36|6900|CHE|2016091508|
MD|6929|||
MB|71277987|01|TI|32EC7E8CBF031FD4|A|0|0|1|0|1|19520808|63|6804|CHE|2016032114|
```

**File di esportazione:** file di testo creato da un programma (procedura di **“esportazione”**). Serve per trasferire delle informazioni da un programma a un altro.

**File di importazione:** file di testo che è letto da un programma (o da una banca dati).

**Formato file:** si riconosce dall'estensione del file e indica il programma con cui si può usare il file:

- .xls / .xlsm → file Excel / file Excel con Macro
- .txt o .dat → file di testo (di esportazione o d'importazione). Il contenuto di questo tipo di file può essere visualizzato aprendolo con il programma **“Blocco note”**
- .zip → file zippato (compressato) da aprire con il programma WinZip
- .pdf → file da aprire con il programma AdobeReader
- .doc → file word
- ecc.

**N. RIS / N° ENT-ID:** Il numero RIS è il no d'identificazione attribuito allo stabilimento (Istituto) nella banca dati del *“Registro delle Imprese e deli Stabilimenti”* (RIS) dell'UST. Da qualche tempo prende sempre più importanza anche l'identificazione dell' *“impresa”* *“No. Ent-ID”*, che identifica formalmente la natura giuridica della proprietà di più stabilimenti, per es. nel caso di una rete di Case oppure di un Istituto multisito o con diverse attività di cura.

**Portale on-line:** accessibile unicamente via internet (es l'applicativo o questionario elettronico online SOMED).

**Percorso:** il **“percorso”** è l'insieme delle cartelle da **“aprire”** per arrivare a un ben determinato file (es: C:\temp).

**Statistiche federali INTRA-MUROS:** gruppo di statistiche introdotte nel 1997 dall'UST. Descrivono gli Istituti sanitari e socio-sanitari a carattere residenziale. Comprendono attualmente la Statistica degli stabilimenti medico-sociali, parte case di cura medicalizzate e non (SOMED-A), la Statistica (amministrativa) ospedaliera (KS), e la Statistica medica degli stabilimenti ospedalieri (MS).

**UST:** Ufficio federale di statistica (sede di Neuchâtel).

**USS:** Unità statistiche sanitarie. Dal 1.02.2012 l'USS fa parte della Divisione della salute pubblica (DSP) del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS). In precedenza, l'unità era collocata in seno all'Ufficio di statistica (Ustat) del Dipartimento delle finanze e dell'economia (DFE).