

D.G. WELFARE

SCHEDA STRUTTURA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIE 2020 RELATIVA ALL'ANNO 2019

INDICE

ANAGRAFICA STRUTTURA

SEZIONE DEL PERSONALE CHE DETERMINA LO STANDARD

SEZIONE PERSONALE CHE E' ESCLUSO DALLO STANDARD

PROVENTI DA RETTA E GIORNATE

DATI ECONOMICI RICAVI/ENTRATE

DATI ECONOMICI COSTI/SPESE

INDICATORI



D.G. WELFARE

SCHEDA STRUTTURA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIE 2020 RELATIVA ALL'ANNO 2019

ANAGRAFICA STRUTTURA

Periodo di Rendicontazione					
Anno di rendicontazione	2019	Da 01/01/2019	A 31/12/2019		
Unità d'offerta					
Tipologia unità d'offerta	CDI				
Denominazione	CDI LEOPARDI				
Indirizzo	VIA CESARE PASCARELLA 1	9			
Comune	MILANO		CAP 20100		
Telefono	0331/527711	Email	RSA.LEOPARDI@LAVILLASPA.IT		
Codice CUDES	000528	Codice ATS	321		
Codice ASST	030701 - ASST GRANDE OSF	PEDALE METROPOLITANO NIGL	IARDA		
Gestore					
Codice Ente	691091	Codice fiscale	05849560486		
Denominazione	LA VILLA SRL				
Sede attività					
Titolarità dell'immobile sede d	dell'attività altro	Altro SUBLOCAZ	ione da edos srl		
Proprietario dell'immobile (so	olo se diverso dal gestore)	ATTOLICA IMMOBILIARE SPA			
La struttura sede dell'attività finanziamenti statali o region					
Descrizione tipo di finanziame	ento statale/regionale				
Nella udo vengono erogati c	altri servizi/interventi non trac	dizionali? NO Se	e sì quali :		
RSA aperta	Residenzialità assistita	a Residenzia	ità minori gravissimi		
Sperimentazione	Specificare				
Altre misure	Specificare				
Gestione in concessione con	nunale? NO		Scadenza concessione		

Calendario Attività 2019

Calendario tipico della settimana (ore di apertura)

	Lunedì	1	0	Martedì	1	0	Mercoledì 1	0	Giovedì 1	0	Venerdì	1	0	Sabato	0	0	Domenica	0	0	
--	--------	---	---	---------	---	---	-------------	---	-----------	---	---------	---	---	--------	---	---	----------	---	---	--

Chiusure

Da	Α	+
01/01/2019	01/01/2019	-
22/04/2019	22/04/2019	-
25/04/2019	25/04/2019	-
01/05/2019	01/05/2019	-
15/08/2019	15/08/2019	-
01/11/2019	01/11/2019	-
25/12/2019	26/12/2019	-

Numero giorni di effettiva apertura nel periodo rendicontato

Numero giorni di chiusura

253	
	CALCOLA
8	

Caratteristiche Organizzative Personale Sanitario

Presenza infermiere H 24	
Numero infermieri presenti di notte	
Presenza medico H 24	
Numero medici presenti di notte	

SEZIONE RIEPILOGATIVA DEL PERSONALE CHE DETERMINA LO STANDARD

~
~
1
_
_
ш
ABE
_
<
1 7
_
_
\triangleleft
_
_
\sim
\circ
()
$\overline{}$
_
◂
13
\circ

	Medici	Infermieri	Addetti all'ospite (ASA, OTA, OSS)	Terapisti della riabilitazione	Educatori professionali	Altri operatori specializzati	Totali
Nr. persone	က	18	25	ю	ю	0	52
Nr. ore	314	223	1.496	64	92	0	2.189
di cui straordinari	0	0	0	0	0	0	0
N. ore tot. in altri servizi/ interventi non tradizionali	0	0	0	0	0	0	0

PROVENTI DA RETTA E GIORNATE

Utenza su posti ordinari a contratto (al netto utenti extra) Proventi da rette per posti ordinari a contratto (Al netto di IVA) € 21.467,25 IVA € 0,00 Proventi per oneri aggiuntivi alle rette per posti ordinari a contratto (Al netto di IVA) € 1,56 € 12,50 IVA Totale giornate erogate per posti ordinari a contratto 545 Importo retta media ponderata posti ordinari a contratto (iva inclusa) € 39,42 Utenza nuclei Alzheimer IVA Proventi da rette per posti in Nuclei Alzheimer riconosciuti (Al netto di IVA) Proventi per oneri aggiuntivi alle rette per posti in Nuclei Alzheimer (Al netto di IVA) IVA Totale giornate erogate per posti in Nuclei Alzheimer 0 Importo retta media ponderata posti in Nuclei Alzheimer (iva inclusa) Utenza ex dgr 5000 Proventi da rette per utenti ex D.G.R. n. 5000/2007 (Al netto di IVA) IVA Proventi per oneri aggiuntivi alle rette per utenti ex D.G.R. n. 5000/2007 (Al netto di IVA) IVA Totale giornate erogate per utenti ex D.G.R. n. 5000/2007 0 Importo retta media ponderata utenti ex D.G.R. n. 5000/2007 (iva inclusa) Utenza solvente Proventi da rette per utenti solventi (Al netto di IVA) € 0.00 IVA € 0.00 Proventi per oneri aggiuntivi alle rette per utenti solventi (Al netto di IVA) € 0,00 IVA € 0,00 Totale giornate erogate per utenti solventi 0 Importo retta media ponderata utenti solventi (iva inclusa) Utenza a totale carico del FSR (SV - SLA - ex OP) Totale proventi extraretta (Al netto di IVA) IVA

Totale giornate	E 1 E	Takala myayanti da yatta	6 01 470 75	Ī
Totale giornate	545	Totale proventi da rette	€ 21.4/9,/3	

Totale giornate erogate a utenza a totale carico

PROVENTI PER TIPOLOGIA DI SOGGETTO PAGANTE (AL NETTO DI IVA)	TOTALE	Utenti e familiari	Comuni	Enti pubblici diversi dai comuni	Enti privati
Proventi netti da retta (utenti su posti a contratto)	€ 21.467,25	€ 21.467,25	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi netti per oneri aggiuntivi alla retta (utenti su posti a contratto)	€ 12,50	€ 12,50	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi netti da retta ed oneri aggiuntivi utenti solventi)	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

DATI ECONOMICI RICAVI/ENTRATE

ENTRATE DA FINANZIAMENTO FSR	Valore
Tariffa base da FSR	€ 8.101,00
Remunerazione FSR per l'utenza non tipica	
Altri ricavi da FSR	
Entrate da Ticket	
Totale finanziamenti da FSR e TICKET	€ 8.101,00

ENTRATE DA RETTE	
Proventi netti da retta (utenti su posti a contratto)	€ 21.467,25
Proventi netti per oneri aggiuntivi alla retta (utenti su posti a contratto)	€ 12,50
Proventi netti da retta ed oneri aggiuntivi (utenti solventi)	€ 0,00
Totale ricavi da rette ed oneri aggiuntivi degli utenti	€ 21.479,75

Ricavi da finanziamenti e rette	€ 29.580,75

ENTRATE DA ALTRI RICAVI E PROVENTI	
Altri contributi pubblici e privati	
Contributi ripiano deficit	
Lasciti, donazioni, oblazioni e liberalità di terzi	
Sopravvivenze attive e Plusvalenze straordinarie	€ 52,03
Ricavi altri servizi	
Altri ricavi e proventi	€ 52,03

TOTALE RICAVI / ENTRATE	€ 29.632,78
-------------------------	-------------

DATI ECONOMICI COSTI/SPESE

Costi/Spese	Attività core	Ore da foglio personale	Costi orari	Servizio esternalizzato	Note per la compilazione: driver di allocazione in caso di costo condiviso tra unità d'offerta
Medici	€ 13.327,00	314	42,44	SI	Ore lavorate
Infermieri	€ 4.411,00	223	19,78	SI	Ore lavorate
Addetti all'ospite (ASA, OTA, OSS)	€ 26.386,00	1.496	17,64	IS	Ore lavorate
Terapisti della riabilitazione	€ 1.435,00	64	22,42	SI	Ore lavorate
Educatori professionali	€ 1.730,00	92	18,8	IS	Ore lavorate
Altri operatori specializzati		0			Ore lavorate
TOTALE COSTO PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA	€ 47.289,00				
Farmaci e gas medicinali					Giornate erogate
Presidi sanitari per incontinenza					Giornate erogate
Altri beni sanitari					Giornate erogate
Prestazioni specialistiche					Giornate erogate
Ausili e protesi					Giornate erogate
Alimentazione parenterale					Giornate erogate
Alimentazione enterale					Giornate erogate
TOTALE COSTI CONSUMI BENI E SERVIZI SANITARI	€ 0,00				
TOTALE COSTI ATTIVITA' SANITARIA	€ 47.289,00				
Ristorazione	€ 842,00			IS	Giornate alimentari
Lavanderia					Giornate erogate
Pulizia	€ 1.702,00			IS	Metri quadri
Trasporto ospiti					Giornate erogate
Altri servizi alberghieri attività core					Giornate erogate
TOTALE COSTI ATTIVITA' ALBERGHIERA(NON SANITARIA)	€ 2.544,00				
Personale non a standard	€ 921,00				Fatturato
Costi organi istituzionali e/o costi gestione ente gestore	€ 135,00				Fatturato
Manutenzione ordinaria	€ 143,00				Metri quadri

Costi/Spese	Affività core	Ore da foglio personale	Costi orari	Servizio esternalizzato	Note per la compilazione: driver di allocazione in caso di costo condiviso tra unità d'offerta
Utenze					Metri quadri
Affitti passivi	€ 4.073,00				Metri quadri
Ammortamento dell'immobile					Metri quadri
Ammortamento per interventi di manutenzione straordinaria					Metri quadri
Ammortamenti ristorazione, lavanderia e pulizia					Vedi nota di compilazione
Altri ammortamenti	€ 45,00				Fatturato
Assicurazioni obbligatorie	€ 144,00				Fatturato
Assicurazione accessorie					Fatturato
Beni non sanitari e piccole attrezzature (es. cancelleria, lenzuola, divise, ecc)	€ 35,00				Vedi nota di compilazione
Consulenze, assistenze e servizi	€ 225,00				Vedi nota di compilazione
Costi della sicurezza					Fatturato
Altri servizi appaltati					Fatturato
Imposte dell'esercizio	€ 1.145,00				Fatturato
Oneri straordinari	€ 160,00				Fatturato
Altri costi precedentemente non imputati/Oneri di gestione	€ 129,00				Fatturato
Ammortamenti attrezzature sanitarie					Vedi nota di compilazione
Formazione del personale					Vedi nota di compilazione
Interessi passivi	€ 289,00				Fatturato
TOTALE COSTI ATTIVITA' DI SUPPORTO (MISTA)	€ 7.444,00				
TOTALE COSTI	€ 57.277,00				
PISHTATO IC CENTIONE	CC NN 70-3				
מוסרושוס בו פרסווסמר	77,44,07				

INDICATORI

Costo per giornata € 105,10

Standard medio per giornata (ore)

4,02