Bilancio Preventivo Economico
e
Piano Programmatico
2025-2026-2027

Allegato alla deliberazione del C.d.A. n. 40 del 24 dicembre 2024

IL PRESIDENTE
Dott. ing. *Antonio Daprà*

IL DIRETTORE
Dott. *Gianni Delpero*

Premessa

Il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé, in quanto azienda pubblica di servizi alla persona, ispirandosi ai principi di efficacia, efficienza, economicità e pareggio di bilancio ha adottato - a partire dal 1° gennaio 2008 - un sistema contabile di tipo 'economico-aziendale', in sintonia con le norme ed i principi contabili vigenti.

Tale sistema informativo aziendale deve consentire l'analisi dei diversi fatti di gestione sotto l'aspetto economico, finanziario e patrimoniale.

Al fine di disporre di adeguati strumenti di analisi l'Azienda si dota dei seguenti documenti:

a) bilancio preventivo economico triennale, comprensivo del piano programmatico;
b) bilancio preventivo economico annuale (budget);
c) bilancio di esercizio, che comprende:
   - Stato patrimoniale;
   - Conto economico;
   - Nota integrativa.

L'art. 4 del D.P.G.R. 13 aprile 2006 n. 4/L, "Approvazione del regolamento di esecuzione concernente la contabilità delle aziende pubbliche di servizi alla persona ai sensi del Titolo III della legge 7/2005", prevede che il Consiglio di amministrazione adotti il bilancio pluriennale, inteso quale strumento di programmazione e controllo dell'attività dell'azienda pubblica nel medio - lungo periodo, redatto in termini di competenza secondo i principi generali di bilancio, e che debba essere aggiornato annualmente proprio in occasione della presentazione del budget annuale, al cui schema si adegua, facendo coincidere la prima annualità del bilancio pluriennale con quella del budget annuale.

Il Regolamento di contabilità del Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé – A.P.S.P., da ultimo approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 24 dd. 07.06.2017, con particolare riferimento al Capo III 'Ordinamento finanziario e contabile': art. 11 "Bilancio pluriennale", impone la redazione di un bilancio preventivo di durata triennale.

L'art. 5 del D.P.G.R. 13 aprile 2006 n. 4/L, "Approvazione del regolamento di esecuzione concernente la contabilità delle aziende pubbliche di servizi alla persona ai sensi del Titolo III della legge 7/2005", impone che unitamente al bilancio pluriennale, il Consiglio di

amministrazione approvi in allegato il "piano programmatico", allo scopo di illustrare gli aspetti socio-economici dell'utenza e dei servizi dell'azienda, indicando altresì le linee strategiche da perseguire e gli obiettivi da raggiungere; ed inoltre, il Regolamento di contabilità del Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali Malé – A.P.S.P., con particolare riferimento al Capo III 'Ordinamento finanziario e contabile', elenca sempre all'art. 11 "Piano programmatico triennale" i contenuti meritevoli di trattazione all'interno del piano.

1. Breve analisi gestionale 2024 relativa al Piano precedente

L'analisi compiuta della gestione relativa all'anno 2024 è di competenza della relazione allegata al bilancio. È comunque utile in questa sede una breve valutazione dello stato dell'arte relativamente a quanto previsto e realizzato nel piano precedentemente approvato.

A settembre 2024 si è verificato il rinnovo del Consiglio di Amministrazione, insediatosi il 18.09.2024 per il periodo fino al 17.09.2029. I consiglieri, in continuità con il precedente periodo sono Antonio Daprà in qualità di presidente, Mauro Conci in qualità di vicepresidente, Carla Bobbi, Metella Costanzi e Sara Dalpez.

Per lo stesso periodo è stato confermato alla direzione il dott. Gianni Delpero.

A giugno 2024 la nostra RSA è stata visitata dall'assessore Tonina, ed è stato un momento di confronto sui temi che impegnano quotidianamente tutte le figure professionali e di condivisione sulle prospettive future.

Il 2024 è stato un anno di progressiva normalizzazione rispetto allo scoppio incontrollato, del tasso di inflazione e della crisi energetica, iniziato nel 2022 e proseguito nel 2023, dovuti ai conflitti in corso, con notevoli riflessi sulle dinamiche dei prezzi e sul TFR del personale. La coda di queste dinamiche, seppure in riduzione, ha avuto effetti duraturi sul bilancio economico, in quanto le ditte sono state legislativamente legittimate a richiedere adeguamenti contrattuali, con incremento notevole dei costi.

Le direttive per l'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario a favore degli ospiti non autosufficienti delle Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) per il 2024, approvate dalla Giunta provinciale di Trento con deliberazione n. 2449 del 21.12.2023, prevedevano, dopo un periodo di blocco, la possibilità di apportare aumenti alle rette alberghiere, per gli enti gestori che avevano una retta alberghiera base 2023 inferiore alla media ponderata delle rette

alberghiere base 2023 (€ 48,97) di aumentare al massimo di € 3,00, purché la retta non superasse la media ponderata 2023 aumentata di € 2,00 (€ 50,97). Il Consiglio di Amministrazione deliberava in data 29.12.2023 di apportare alla retta alberghiera un aumento giornaliero pari ad € 1,40. Questo importo consentiva al bilancio di esercizio 2024 un sostanziale pareggio, consentendo un utile presunto in chiusura grazie al conteggio favorevole di interessi bancari attivi.

Nel corso del 2024 sono rientrate in servizio alcune dipendenti in maternità, consentendo una normalizzazione sul costo del personale, voce che per una concomitante assenza di personale nei vari servizi, aveva inciso in maniera decisa sulle voci di costo per sostituzione.

Sono tuttavia intervenute prescrizioni mediche piuttosto severe riguardo alle mansioni di alcuni dipendenti, le quali hanno comportato lo spostamento di operatori ad incarichi meno gravosi, appositamente predisposti, e l'assunzione di sostituti per garantire la continuità del servizio.

L'ormai strutturale assenza di personale infermieristico, diffusa a livello nazionale, e verificatasi nel nostro ente in seguito a pensionamenti, con i relativi concorsi che venivano dichiarati deserti in conseguenza della mancanza di candidati, comportavano la necessità di ricorrere a liberi professionisti, per garantire la presenza di infermieri, con notevole maggiorazione dei costi.

Riguardo alla valorizzazione del patrimonio, sono in fase di conclusione i lavori di sostituzione dell'ascensore oleodinamico parzialmente finanziato con contributo provinciale.

Si è perfezionata la vendita di una particella fondiaria, la n. 1029 iscritta al catasto di Malé, fondo pianeggiante di 982 mq posto in Area Agricola di interesse primario. Il fondo risultava distante dall'edificio dell'APSP e non funzionale all'utilizzo. La vendita ha comportato un introito pari ad € 12.050,00.

Durante i lavori di realizzazione del nuovo vano ascensore è stata rilevata una situazione molto disordinata dei sottoservizi (acque bianche e nere) a piano terra/strada di accesso alla cappella: le varie tubazioni erano posate in modo disordinato, congiunte tra loro con dimensioni differenti, e a rischio di intasamenti o rotture, per cui è stato necessario intervenire con urgenza per porre rimedio alla situazione.

È esecutivo inoltre il progetto per la realizzazione dell'ambulatorio infermieristico unico, che verrà realizzato inglobando al piano terzo una

stanza (recuperata al quarto piano al posto dell'attuale ambulatorio) e sono state individuate con inviti a confronto concorrenziale le ditte che svolgeranno i lavori.

È stata acquistata una autovettura attrezzata per carico di una carrozzina, dotata di un verricello per agevolare le operazioni, con la rottamazione del vecchio furgone Ford Transit del 1992. Questa situazione ovvierà alle difficoltà relative al trasporto per gli utenti del servizio di presa in carico diurna e continuativa, nonché per le visite specialistiche, spesso a parecchi km di distanza.

È stata avviata la richiesta di contributo provinciale per la sostituzione del sistema di chiamata presente nella RSA, eccettuati i piani 5 e 4 per cui era già stato attuato l'intervento negli scorsi anni.

Nel corso del 2024 la Provincia di Trento, Servizio Politiche Sanitarie ha riattivato la possibilità di richiedere contributo per acquisto attrezzature, apparecchiature, ed arredi ai sensi dell'art. 19 bis della L.P. 28.05.1998, nr. 6. Il Consiglio di Amministrazione ha approvato richiesta di contributo in data 18 settembre 2024 per l'acquisto di letti, vasche e sollevatori per bagno clinico, una brasiera, materassini con sensore allarme collegabili all'impianto di chiamata, alcuni personal computer, un armadio farmaci ed una scrivania per l'ambulatorio.

Sono state disposte manutenzioni straordinarie degli appartamenti protetti (sostituzione pavimenti ed imbiancatura), dell'impianto antincendio, de bagno clinico del quarto piano in seguito a rotture di tubazioni che hanno comportato passaggio di acqua al bagno del terzo piano, della cappa della cucina, della zona antistante la camera mortuaria e in sala ristorazione.

Sono state sostituite attrezzature quali il cicloergometro, la vasca del bagno clinico del quarto piano, la scaffalatura ed una brasiera del reparto cucina, una bilancia pesacarrozzine e l'essiccatoio in lavanderia.

Riguardo al personale è stato completato il concorso per ausiliari ed è stato attivato il concorso per infermieri, in forma congiunta con la RSA di Pellizzano. Il concorso per infermieri è andato purtroppo deserto. Sono stati banditi inoltre i concorsi per operaio qualificato e cuoco specializzato, i cui iter procedurali sono in corso di attuazione.

È stato attivato un percorso di incontri con esperti di rilassamento tramite tecniche di respirazione, per offrire al personale la possibilità di gestire meglio lo stress.

Si è continuato il percorso, iniziato in precedenti periodi, sulla gestione degli agiti violenti, sulla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, sulle cure palliative, sul monitoraggio del rischio clinico, sull'alimentazione (aspetti molto importanti su cui si ritornerà in seguito nelle argomentazioni relative alla fase programmatica).

È proseguito l'impegno formativo secondo il metodo validation per favorire l'approccio alla persona affetta da demenza, in conseguenza alla sempre maggiore presenza di residenti con problematiche relative.

È proseguita l'adesione ad *Indicare Salute,* con il rilevamento di numerosi indicatori e implementato il progetto Minerva, cruscotto per la consultazione e la trasmissione automatica all'APSS di 42 indicatori (quali ad esempio le cadute) rilevati nel progetto Indicare Salute. La trasmissione automatica di dati facilita la predisposizione della Relazione sanitaria annuale, aspetto molto impegnativo per il personale in termine di reperimento e rendicontazione di dati. Il progetto Minerva ha evidenziato qualche limite di funzionamento, che presumibilmente verrà risolto dai tecnici preposti nel corso del 2025.

Anche nel 2024 si sono attivate procedure di assunzione temporanea di personale tramite progetti di collaborazione con l'Agenzia del Lavoro nei progetti 3.3.D e 3.3.F.

La gestione della terapia fornita in busta monodose dalla farmacia R&T di Arco è proseguita nel corso dell'anno. Le Direttive per l'assistenza per il 2024 contenevano la previsione di un progetto pilota assegnato alla RSA di Cles, per il confezionamento del farmaco per conto di altre RSA, da completarsi entro il giugno 2024. Si è in attesa di verificare che indicazioni perverranno a riguardo, con l'attesa di facilitazione da parte provinciale per la prosecuzione di un servizio che si è rivelato fondamentale, per sicurezza della somministrazione, in periodi di crescente impegno per condizioni dei residenti ed in carenza, ormai strutturale, di personale infermieristico.

Il 2024 è stato il primo anno di adesione al Distretto Famiglia Val di Sole, che ha comportato, da parte di questa APSP l'organizzazione di un seminario rivolto alla popolazione, molto partecipato, con tema la relazione con persone affette da demenza.

I rapporti con il neoistituito Spazio Argento, Ufficio del Servizio socio-assistenziale della Comunità della Valle di Sole, specializzato nei servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari rivolti a bisogni di anziani, con lo scopo di fornire risposte unitarie ed integrate ai bisogni

degli anziani, delle loro famiglie e dei caregiver. Grazie a questa collaborazione si sono attivati incontri su progetti come FuoriCentro, che permette momenti di scambio intergenerazionale, gli incontri di ginnastica mentale con l'Associazione Neuroimpronta, dei momenti di condivisione sulle modalità di predisposizione e consegna dei pasti a domicilio e sulla gestione degli appartamenti protetti.

2. L'utenza[1]

In Provincia di Trento al 1° gennaio 2023 la popolazione in Trentino risulta composta da 126.120 persone di 65 anni ed oltre, che rappresentano il 23,3% del totale. I grandi anziani (85 anni e oltre) sono 20.109 (3,7%)

L'indice di vecchiaia (calcolato rapportando, in percentuale, la popolazione anziana, di 65 anni e oltre, a quella giovane, fino a 14 anni) risulta superiore a quello dello scorso anno e si attesta sul valore di 172,3: in altri termini, ogni 100 giovani ci sono circa 172 anziani (166,7 nel 2022). A livello nazionale lo stesso indice è pari a 193,3 mentre nel Nord-est si colloca a quota 195,6.

Nella Comunità della Valle di Sole il valore si attesta a 192. Nella Comunità della Valle di Sole, le abitazioni occupate da nuclei monopersonali sono il 38,2% e quelle con nuclei da 2 persone sono il 26,6% del totale, da 3 persone il 16,5%, 4 e oltre il 18,7%. Questi dati danno misura indiretta dell'assenza e/o della riduzione della rete familiare prossima[2].

L'A.P.S.P. di Malé dispone normalmente di 90 posti letto, suddivisi tra 82 posti per non autosufficienti convenzionati con l'APSS, 4 per non autosufficienti c.d. a pagamento, ossia accreditati ma non convenzionati, e 4 per autosufficienti. Con delibera del 26/11/2021 l'APSP ha richiesto al Dipartimento Politiche Sanitarie della provincia Autonoma di Trento la possibilità di trasformare 2 posti per autosufficienti in posti per non autosufficienti. La domanda per posti di autosufficienti è da parecchio tempo inesistente, mentre la richiesta di posti per persone in stato di non autosufficienza è costante. La richiesta non è stata accolta

1 I dati presenti sul sito http://www.statistica.provincia.tn.it, fonte delle presenti statistiche, sono aggiornati al 2023 e pertanto verranno riproposti i dati della precedente relazione

2 Fonte: Progetto di avvio di Spazio Argento nella Comunità della Valle di Sole, 2022

dall'Assessorato ed ha portato ad un questione time in Consiglio Provinciale (il numero 3435/XVI) in data 02.02.2022, al quale l'allora Assessora Segnana ha risposto comunicando che sarà rivista in un prossimo futuro la dislocazione dei posti per non autosufficienti sul territorio. Nel corso del 2025 verranno implementati dei posti c.d. di *RSA leggera*, destinati a persone con collocazione piuttosto bassa in graduatoria UVM, che necessitano di supporto, ma senza essere portatori di gravità rilevanti. Per essi sarà predisposta una graduatoria separata. I parametri delle varie figure professionali per garantire l'assistenza saranno ridotti in relazione al loro grado di autosufficienza ed anche la tariffa sanitaria sarà ridotta. Potrà pertanto essere assorbiti, per questo nuovo tipo di posto letto, i posti di autosufficiente, probabilmente in maniera parziale rispetto al numero totale. Considerata la novità, sarà comunque una partita da dettagliare nel corso del 2025 in collaborazione con il Servizio Politiche Sanitarie.

L'aggravarsi delle condizioni degli ospiti al momento dell'entrata comporta un elevato turn over di ospiti, con un carico di lavoro sempre elevato per l'accoglienza. I posti a pagamento sono molto onerosi per le famiglie, per cui molto spesso diventano dei momenti di passaggio in attesa di presentare domanda di entrata tramite UVM. Molto spesso, inoltre, si tratta di persone con una scarsa rete familiare, con parenti più o meno lontani quali caregivers.

3. Linee strategiche ed obiettivi pluriennali

In seguito al rinnovo del Consiglio di Amministrazione per il periodo fino al 17.09.2029, si possono definire linee strategiche con un certo respiro di prospettiva.

Le linee strategiche indicate nei 'piani programmatici' e nei relativi aggiornamenti già adottati negli anni passati, in parte portate a compimento ed in parte ancora degne di riproposizione per una loro piena maturazione, possono essere coerentemente portate avanti anche nella presente attività di programmazione e, ove necessario, puntualmente aggiornate.

Le direttive

Le direttive per l'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle RSA pubbliche e private a sede territoriale del SSP per l'anno 2025 e relativo finanziamento danno una direzione molto evidente

del solco da seguire. Gli obiettivi che esse pongono sono certamente condivisibili e sono:

– la **qualità di vita dei residenti**; sono compresi la filosofia assistenziale centrata sulla persona, l'organizzazione della vita quotidiana attenta alle abitudini e preferenze delle persone; un management e una leadership che coinvolgono i residenti nelle decisioni; cura dell'ambiente affinché sia percepito come "familiare"; garantire opportunità di stimolazione sociale e di valorizzazione delle relazioni tra residenti, tra residenti e staff, tra residenti e visitatori;

– la **qualità dell'assistenza**; sono compresi l'appropriatezza clinica e assistenziale, le competenze del personale;

– la **qualità dell'organizzazione dell'assistenza**; sono compresi i modelli organizzativi centrati sulla persona, il ruolo e le competenze di chi esercita funzioni di coordinamento;

– **la qualità dell'ambiente di lavoro per il personale delle RSA**; sono compresi i modelli di staffing finalizzati all'empowerment del personale e la cura dei climi di lavoro;

– **la qualità della gestione delle risorse assegnate**; sono comprese le strategie di gestione del budget in coerenza con i criteri di appropriatezza clinici e assistenziali;

– **le attività di gestione della conoscenza e qualificazione dei processi assistenziali**; sono comprese le specifiche attività di apprendimento e crescita a supporto alla attività di autovalutazione e implementazione di requisiti e indicatori di qualità per l'accreditamento istituzionale.

Attività di assistenza e di cura da perseguire

Il cambiamento sociale e l'incremento delle situazioni di comorbilità dei residenti influenzano in modo significato le risposte che l'organizzazione è chiamata a dare alle esigenze di assistenza e di cura.

Gli aspetti da considerare nella programmazione dei servizi offerti sono:

- la crescente gravità e complessità della non autosufficienza;

- l’incidenza di persone con disturbo del comportamento:
- le situazioni di fine vita o terminalità;
- l’elevata compromissione dei bisogni sanitari;
- l’implicazione sempre maggiore di dilemmi etici nelle scelte / decisioni clinico assistenziali.

Questo determina la necessità di un modello organizzativo per obiettivi, che mette al centro il benessere della persona nella sua globalità. In generale si sta lavorando per un modello organizzativo meno gerarchico, che riqualifichi le funzioni e snellisca la struttura organizzativa, sempre più ‘a misura di residente’, in ottica multiprofessionale e multidisciplinare.

Determina altresì la necessità di mantenere e implementare la **collaborazione con la rete territoriale** dell’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari attraverso i servizi di Cure Primarie, Cure Palliative e Centro Salute Mentale per la gestione di situazioni di media-alta complessità, anche attraverso degli incontri in ente con gli operatori, per confrontarsi su situazioni specifiche del quotidiano.

L’organizzazione mantiene il focus su alcuni aspetti rilevanti, per i quali si sta lavorando in continuità con il precedente periodo:

1. **La presa in carico della persona con demenza.**

Questo punto vuole essere il primo delle attività di assistenza, perché ritenuto prioritario per una corretta presa in carico di *tutti* i residenti, in conseguenza di un sempre accresciuto numero di persone con c.d. “disturbi del comportamento”.

La presa in carico della persona affetta da demenza che si pone i seguenti obiettivi:

- incrementare la conoscenza dei quadri clinici delle demenze;
- prevenire e gestire gli agiti aggressivi e i disturbi comportamentali;
- condividere un linguaggio comune e costruire una cultura attenta alle specificità individuali;
- ripensare il modello organizzativo e la dislocazione degli spazi;
- investire sulla formazione degli operatori.

A partire dal 2023 la nostra RSA ha avviato un percorso di approfondimento consistito a) nella visita alla RSA di Pinzolo; b) nell'audit clinico del settembre 2023 avente ad oggetto la natura della patologia, l'approccio alla demenza e l'apertura al cambiamento; c) alla formazione rivolta a varie figure professionali secondo il metodo Validation che hanno in carico e assistono persone affette da demenza o con decadimento cognitivo; d) nei contatti con esperti nella gestione di nuclei.

Nel corso del 2025 verranno avviati confronti con la parte politica provinciale per verificare la possibilità di aprire un Nucleo Alzheimer, pensato come luogo dove si muovono residenti con bisogni differenti, non solo legati alle caratteristiche personali, bensì dettati dal decorso della demenza.

2. **il coinvolgimento dei familiari / caregiver** nel progetto di vita della persona, attraverso la condivisione delle scelte e la partecipazione al Piano Assistenziale Individualizzato.
3. **L'emersione e gestione di agiti violenti**. Il Centro Servizi, in sinergia con UPIPA, APSS, e RSA aderenti al progetto, ha lavorato nel corso degli anni precedenti sulla mappatura, analisi dell'esistente e stesura delle linee guida.
4. In correlazione con il punto precedente, nel corso del 2025 si prenderà parte al progetto **Maltrattamento zero**, in collaborazione con Upipa, con gli obiettivi di:
   - Promuovere una cultura che permetta di parlare di maltrattamento senza giudicare le persone, ma anche senza tollerare/ignorare i comportamenti, per prevenire il rischio e migliorare il benessere delle persone (anziani/operatori/familiari).
   - Contestualizzare le conoscenze teoriche per costruire strumenti pratici di conoscenza, osservazione e monitoraggio, prevenzione, gestione del rischio maltrattamento.
   - Sostenere le organizzazioni nell'adozione di una strategia organica e contestualizzata di prevenzione del maltrattamento.
   - Sviluppare una relazione di cura e di aiuto, basata sul benessere delle persone, che sposti il focus dalla sola prevenzione del maltrattamento alla promozione del «ben-trattamento».
5. **La prevenzione e sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)** nell'ambito del progetto "*Prevenzione, sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e contrasto all'antimicrobico resistenza nelle Residente Sanitarie Assistenziali (RSA)*

della Provincia Autonoma di Trento" organizzato da UPIPA in collaborazione con APSS.

6. **La presa in carico della persona bisognosa di cure palliative.** Il Centro Servizi aderisce al progetto *"RSA Nodo della Rete di Cure Palliative"*, che, a partire dai valori, desideri e pianificazione condivisa delle cure con i residenti e i loro famigliari/caregiver, identifica e gestisce i bisogni di cure palliative nella persona in stato di fine vita. La normativa relativa al testamento biologico chiama a ragionare in questi termini, predisponendo quanto necessario per facilitare il percorso di raccolta, gestione e messa a disposizione delle dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT).

7. **La personalizzazione dell'assistenza.** L'équipe multiprofessionale pone al centro la persona considerando bisogni e risorse. Gli strumenti utilizzati sono la consegna giornaliera, il Piano Assistenziale Individualizzato e la riunione di équipe settimanale multiprofessionale, per definire obiettivi e strategie per una presa in carico della situazione di fragilità della persona. I momenti strutturati favoriscono lo scambio e il confronto tra i diversi servizi, che si protrae anche in situazioni informali durante lo svolgimento delle diverse attività.

8. **L'approccio multidisciplinare all'alimentazione.** Il Centro Servizi ha partecipato al progetto Upipa per la revisione dei pasti e per la creazione di diete rivolte ai residenti. Si procederà con la valutazione nutrizionale dell'anziano e delle situazioni di disfagia.

9. **Il monitoraggio del rischio clinico**, attraverso la raccolta e l'analisi dei dati e il successivo riesame. Si continuerà ad utilizzare come strumento di governo clinico assistenziale Indicare SALUTE, strategico per il miglioramento continuo. In questo ambito si lavorerà sulla prevenzione del rischio fuga del residente e sulla prevenzione del suicidio.

10. Si procederà verso un'azione di **deprescrizione**, proseguendo ed implementando il percorso iniziato nel precedente periodo. Nel soggetto anziano, spesso esposto ad un numero eccessivo di farmaci, la deprescrizione è una chiara necessità che può portare a sensibili benefici funzionali per il paziente stesso.

11. Si intende sviluppare e condurre uno studio sperimentale per identificare e implementare interventi e strategie efficaci volti a ridurre il numero di **cadute** tra i residenti.

La figura del medico diventa sempre più centrale nel governare tutti questi processi. Le funzioni di coordinamento, per le quali le Direttive per il 2025 prevedono un aumento di un'ora settimanale, passando da 6 a 7, e le funzioni di medicina generale sono dettagliate nelle direttive stesse, attribuendo grande rilevanza alla figura.

Ricerca di miglioramenti ed ottimizzazioni nella gestione

La ricerca di qualità ovvero di adeguati punti di equilibrio tra appropriatezza, efficacia, efficienza, sostenibilità economica e sociale della gestione, rimane un inderogabile imperativo per l'Amministrazione dell'Azienda, che deve trovare declinazioni sempre più adeguate.

La risorsa cruciale dell'Azienda, e non è certo una frase retorica, è costituita dalle **persone**: collaboratori, familiari, assistenti privati, dal volontariato organizzato ed emerge pertanto l'esigenza prioritaria di gestire le relazioni professionali e sociali in modo che i diversi soggetti siano inclusi e partecipino da "protagonisti" ai vari processi di cura.

In questo ambito sarà campo di lavoro l'aggiornamento del Piano di Comunicazione Aziendale con l'obiettivo di gestire in modo efficace i processi comunicativi esterni con i vari portatori di interesse. Negli scorsi anni si è provveduto a lavorare sulla comunicazione interna.

Per migliorare la centratura dei servizi verso la persona è necessario attuare continue riflessioni sulle routine del lavoro, per evitare la continua riproduzione al di là del fatto se siano o meno buone prassi.

La figura del responsabile del sistema qualità e della formazione, richiesta dalle direttive, è svolto nell'ambito della convenzione con Upipa. La convenzione con Upipa per il 2025 vedrà un aumento di ore rispetto agli anni precedenti, con l'obiettivo di presidiare con più efficacia gli ambiti di competenza. Nel corso del 2025 la sua figura sarà fondamentale per curare la redazione del bilancio sociale di prossima realizzazione.

Secondo l'art. 20 comma 5 dell'attuale legge Provinciale sulle Politiche Sociali "i soggetti accreditati sono tenuti ad effettuare, sulla base di uno schema definito con deliberazione della Giunta provinciale, la rendicontazione sociale della propria attività dando atto nel **bilancio sociale** del valore e del capitale sociale prodotto". Tale rendicontazione ha l'obiettivo, da un lato, di fornire tutte le informazioni utili alla realizzazione del processo di valutazione dei servizi accreditati,

dall'altro è affiancata ad altri strumenti di stimolo gestionale agli enti accreditati. La Delibera provinciale n. 1183/2018 ha fornito indicazioni (struttura minima obbligatoria) e Linee Guida (consigli metodologici e possibili contenuti di dettaglio) per la strutturazione dei Bilanci Sociali dei soggetti accreditati. La redazione del bilancio sociale per le APSP diviene quindi una sfida e un'opportunità al tempo stesso.

La citata delibera provinciale nr. 1183/2018, con conferma nella successiva circolare PAT/RFS144-16/05/2023-0368238, richiede agli enti accreditati di redigere il primo bilancio sociale sui tre anni successivi all'anno del proprio accreditamento. Nello specifico: "in sede di prima adozione, il bilancio sociale, redatto secondo le Linee guida provinciali, ha durata triennale per le prime due edizioni; poi avrà durata annuale a partire dal settimo anno. L'adozione del primo bilancio sociale previsto dalla legge provinciale dovrà quindi riguardare l'attività svolta successivamente all'ottenimento dell'accreditamento a regime, con riferimento al triennio decorrente dall'anno solare successivo a quello del rilascio dell'Accreditamento definitivo ai sensi del Regolamento", Nel concreto, la nostra APSP, accreditata nel 2022, dovrà adottare nel 2026 un primo bilancio sociale che comprenderà gli anni 2023/2024/2026; nel 2029 un secondo bilancio relativo alle annualità 2026/2027/2028; successivamente l'approvazione avrà carattere annuale.

Nell'autunno 2025 si dovrà inoltre rinnovare la richiesta di accreditamento istituzionale per la funzione residenziale di RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale - per n. 86 posti letto. Art. 14 D.P.G.P. 27 novembre 2000, n. 30- 48/Leg.).

Il 2025 sarà quindi un anno di grande impegno su questi temi, per cui la maggior presenza del responsabile qualità, in collaborazione con lo staff di direzione, costituirà da volano per gli adempimenti necessari.

La **formazione dei dipendenti** sarà sempre un punto nevralgico. Negli anni scorsi si è provveduto ad un grosso sforzo organizzativo per effettuare la formazione obbligatoria a tutti i dipendenti. La necessità inoltre di attivare una robusta proposta di formazione ai dipendenti in materia di approccio alle persone affette da demenza deriva dalla sempre maggiore presenza di patologie legate all'invecchiamento cerebrale nei residenti.

Gli obiettivi della formazione sono:

1. adempiere agli obblighi legislativi in materia di salute, sicurezza, privacy e anticorruzione per tutto il personale dipendente e promuovere un'attenta cultura di prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro nel rispetto della normativa vigente;
2. favorire ogni iniziativa formativa utile a riqualificare il personale e a facilitare la circolarità delle esperienze formative positive;
3. creare tavoli di confronto e di armonizzazione, promozione e diffusione della conoscenza delle attività e dei progetti di miglioramento attivi all'interno dell'Ente con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi sanitari offerti;
4. presidiare il trasferimento degli apprendimenti e le ricadute degli investimenti formativi in un'ottica di sviluppo personale e organizzativo che supporti i cambiamenti di contesto futuri;
5. garantire il bilanciamento delle competenze e delle responsabilità tra obiettivi tecnico professionali, di processo e di sistema;
6. promuovere stimoli alla curiosità ad apprendere per sostenere il livello di motivazione di tutto il personale con lo scopo di migliorare ed innalzare la qualità dell'offerta sanitaria;
7. costruire e valorizzare percorsi generativi di cambiamento nell'ottica di una comunità attiva e consapevole;
8. creare dei percorsi formativi unitari che valorizzino le specificità dei vari momenti ed interventi formativi che implementino dei percorsi generativi di cambiamento in un'ottica di un miglioramento continuo;
9. operare delle scelte in ordine alle priorità e agli obiettivi formativi identificati, delineando responsabilità individuali e collettive di tutti coloro che vi partecipano;
10. promuovere tra tutti i professionisti la consapevolezza che la formazione è un elemento di crescita personale che si svolge lungo l'arco della vita ponendo le premesse per lo sviluppo di una formazione permanente e ricorrente.

Per il personale con comprovate limitazioni fisiche, si continueranno ad adottare politiche gestionali di **age management**, ricercando soluzioni professionali compatibili con il grado di salute, senza che queste indeboliscano la qualità dei servizi.

Lo stato di benessere del personale sarà monitorato con la somministrazione di un questionario rivolto allo **Stress Lavoro Correlato** nel corso del 2025, con la cadenza biennale richiesta dall'INAIL.

Si provvederà a riconoscere il ruolo delle figure **responsabili** dei vari servizi, in modo che oltre a coordinare i vari reparti, facilitino i rapporti tra lo staff di direzione e gli operatori, garantendo una rete organizzativa più efficace, che consenta di perseguire sistemi di controllo della **qualità dei servizi alberghieri** (cucina, lavanderia e guardaroba). Saranno importanti **incontri periodici di aggiornamento** rispetto alle attività e alle proposte per mantenere la coerenza con gli obiettivi e il raccordo generale tra i vari settori.

Sarà necessario attivare in continuo un'analisi costante del **funzionamento dei vari servizi, in sinergia con le figure responsabili,** intesi come facilitatori tra lo staff di direzione, mediante una costante verifica dell'organizzazione del lavoro, della definizione delle competenze, delle responsabilità e della turnistica, al fine di aumentare l'efficienza del servizio e creare sinergia tra le diverse professionalità presenti in azienda.

Sarà necessario nel corso dell'anno venturo terminare le procedure concorsuali per 1 figura di cuoco a 18 ore settimanali ed 1 di operaio manutentore, già bandite nel corso del 2024, procedere alla stabilizzazione di una figura di assistente amministrativo, a rinnovare il bando per infermieri andato deserto nel 2023 e 2024. Si dovrà verificare la graduatoria di OSS e probabilmente, bandire un concorso.

Il continuo aumento delle incombenze burocratiche si scontra con la ristrettezza degli organici, in un processo di adempimenti sempre più spinti (ci si riferisce agli adempimenti anticorruzione e trasparenza, agli acquisti di servizi, forniture, lavori, alla PCC, ai dati MEF, BDAP, CIG, CUP, DURC, verifica agenzia entrate, verifiche sui fornitori, privacy ed altro). All'aumentato carico del personale, si aggiunge la necessità che il personale qualificato, tra l'altro recentemente riqualificato, per quanto riguarda 2 collaboratrici, ed impegnato nelle proprie mansioni provveda allo smistamento di telefonate e al ricevimento di visitatori, alla preparazione di fotocopie. L'attuale normativa, inoltre prevede il blocco di assunzioni di personale amministrativo.

Si proseguirà con i **progetti di inserimento occupazionale** "Azione 3.3.D e 3.3.F", Servizio Civile, Lavori di Pubblica Utilità, per supportare

il personale della struttura nei nuovi compiti che l'emergenza richiede e per attivare ulteriori progetti.

L'animazione rimane centrale, intesa anche come promozione e stimolo per l'apertura dell'Azienda e degli spazi verso l'esterno ed in particolare verso la comunità locale, verso enti pubblici, verso associazioni. Il servizio dovrà garantire attività che offrano al residente la possibilità di partecipare con rispetto delle proprie peculiarità, capacità ed inclinazioni. Si proseguirà la collaborazione nel periodo estivo con un'associazione di Malé, che comporterà la fornitura dei pasti da parte della nostra APSP, con risvolti anche economici positivi, e la collaborazione in attività rivolte i nostri residenti.

Si valuterà la possibilità di organizzare corsi di ginnastica dolce per persone anziane non ospiti all'interno della struttura, in un'ottica di apertura ed attenzione al territorio.

Nel corso del 2025, nell'ambito di un progetto relativo alla prevenzione e alla presa in carico delle persone affette da demenza, in collaborazione con la Comunità della valle di Sole, la nostra APSP collaborerà a creare uno spazio sul modello dell'Alzheimer Café, che si terrà presumibilmente presso la Biblioteca di Malé, nell'intento di condividere questa tematica con le persone interessate. Si continuerà inoltre a partecipare alle iniziative delle gite sul territorio, in collaborazione con la stessa Comunità.

Si garantirà il **raccordo con la rete familiare** e con i rappresentanti degli ospiti.

Nel 2025 si procederà a monitorare nuovamente il **grado di soddisfazione dei familiari e dei residenti.**

Il **sito internet**, recentemente rinnovato, è un importante strumento di presentazione della nostra struttura ed organizzazione, diventando inoltre il tramite con la cittadinanza.

Sarà inoltre necessario proseguire nella formazione ai dipendenti riguardo alla sicurezza informatica, in quanto sono quotidiane le notizie di attacchi da parte di pirati informatici, che comportano fughe di dati sensibili e danni economici.

Anticorruzione

Alla luce delle cronache emerse nel recente periodo e riguardanti episodi di opacità in alcune amministrazioni comunali nel basso Trentino, dovrà essere descritta con maggior dettaglio in fase di adozione del PIAO 2025-2027 la mappatura delle sottofasi dei processi più significativi sul fronte del rischio corruzione.

Dovranno essere specificate le motivazioni della scelta del RPCT, della mancata rotazione ordinaria sul personale apicale e relative misure compensative. Dovrà essere adeguata la sezione Amministrazione Trasparente dell'ente agli schemi di pubblicazione ANAC, espresse con delibera n. 495 del 25 settembre 2024 pubblicata in data 19 novembre 2024.

Valorizzazione del patrimonio

- la sostituzione dei serramenti per ottimizzare l'isolamento è un tema da valutare attentamente per i benefici che apporterebbe. Installati da poco più di 10 anni, sono già soggetti a compromissione nella tenuta, che non permette la corretta isolazione, con spifferi nelle stanze degli ospiti, che si percepiscono in maniera particolare specialmente d'inverno. Si verificherà la possibilità di accedere all'ecobonus al momento della realizzazione, minimizzando l'impatto dal punto di vista finanziario per un intervento che si prevede oneroso.

Rimangono i progetti, previa verifica anche economica in relazione ad eventuali finanziamenti, di effettuare i seguenti interventi:

- Aumentare la **superficie della zona animazione**, riqualificando completamente superfici comuni, ufficio animazione e giardino esterno;
- Aumentare la **superficie delle camere di degenze esposte a sud**, con l'incorporazione dei balconi non utilizzati, in maniera tale da garantire un migliore confort e privacy, nonché spazio di manovra per gli operatori all'interno delle stanze.
  Per questi 2 progetti è stata attivata nel 2021 richiesta di finanziamento sul Piano finanziati sul "Piano degli interventi agevolati su immobili per RSA e altre strutture socio-sanitarie". Essendo la richiesta decaduta allo scadere della legislatura, sarà necessario verificare nel periodo venturo la possibilità di rinnovo.
- **Installazione di sollevatori a binario**

In relazione ai lavori di ampliamento delle stanze, si prevede di valutare l'installazione dei **sollevatori fissi a binario** nelle stanze di degenza. Questa soluzione potrebbe permettere di evitare ai dipendenti di spostare i sollevatori mobili da una stanza all'altra, salvaguardando inoltre le porte, i mobili e le pareti murarie. Permetterà inoltre una maggiore spazio di manovra agli operatori nelle stanze. Si definiranno nel dettaglio i costi di realizzazione. Sono già stati ordinati i binari per i bagni clinici.

Si verificherà la possibilità di partecipazione a fiere specialistiche nel settore sanitario) per avere aggiornamenti sulle novità in materia assistenziale, strutturale ecc.

Gli sviluppi dell'**Intelligenza Artificiale** in questo settore sono molto avanzati. Sarà sicuramente fondamentale verificarne le possibilità di implementazione nel nostro settore.

Si valuterà inoltre la possibilità di installare, oltre alla sala sensoriale già funzionante, sistemi di realtà aumentata o interattiva, al fine di procedere al mantenimento di funzioni neurologiche, abilità di comunicazione e linguaggio, coordinazione e abilità fisiche, salute e benessere emotivo.

- **Realizzazione di un unico ambulatorio di struttura**
  Come sopra riportato, uno degli interventi maggiori nel corso del 2025 sarà di realizzare un unico ambulatorio di piano. L'attuale disposizione di 2 ambulatori di piano comporta una duplicazione di lavorazioni (es. controllo scadenze farmaci e carrello emergenze) e di attrezzatura (es. pc, ecg) spesso irrazionale. La creazione di un unico ambulatorio, con funzioni anche di farmacia, è di facile realizzazione da un punto di vista strutturale e comporterà vantaggi organizzativi.
- Si provvederà a sostituire l'impianto di chiamata ai piani 3,2,1 e 0. Il progetto, finanziato in gran parte dal Servizio Politiche Sanitarie della Provincia di Trento, è già esecutivo e verrà attuato nel primo semestre del 2025.
- Realizzazione di una profonda **riqualificazione della palazzina degli appartamenti**, già approvata con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 24 di data 02.08.2018.

Il progetto è stato dichiarato idoneo ed è in graduatoria nell'ambito dei finanziamenti del PNRR Missione 5 Coesione Sociale (domanda inoltrata a maggio 2022). Al momento attuale non ci sono motivi di ritenere che tale intervento sarà finanziato in questo ambito, per cui sarà necessario rivolgersi ad altre fonti di finanziamento. Sono stati avviati interlocuzioni, con l'interessamento della sindaca del Comune di Malé, nonché Assessora ai Servizi Sociali della Comunità della Valle di Sole, con l'Assessore alla Sanità della Provincia Autonoma di Trento.
Il progetto consisteva nel riordino dell'intero compendio socio-sanitario e nello specifico della rideterminazione planimetrica dell'attuale piano '1', mediante la realizzazione di n. 7 stanze per residenti autosufficienti o parzialmente non-autosufficienti e di n. 1 stanza per il personale di servizio, di dimensioni variabili, con una zona giorno, uno spazio per cucinare, bagno finestrato ed uno spazio adeguato per la socializzazione. La seconda parte dell'intervento prevedeva il sopralzo dell'intera struttura con il rifacimento della copertura, creando dunque un quarto livello abitativo, dove riproporre la disposizione interna dell'attuale primo piano ovvero n. 5 appartamenti, di cui uno con stanza separata, dotati di angolo cottura e bagno finestrato.

Si verificherà la possibilità di aderire al progetto previsto in sede provinciale per il 2023, ma non ancora attivato) di installare sulle coperture **pannelli fotovoltaici**.

Sarà necessario proseguire con la creazione di **ambienti sicuri** per ospiti ed operatori, coinvolgendo il servizio RSPP di Upipa. Il tema della sicurezza è di fondamentale importanza e deve essere seguito con particolare attenzione, competenza ed impiego di risorse adeguate.

Dopo alcuni anni di blocco del finanziamento provinciale per l'acquisto di attrezzature, è ripartita nel 2024 la possibilità di fare richiesta. Si utilizzerà pertanto anche nel prossimo periodo questo importante canale di finanziamento per ammodernare l'attrezzatura di questa RSA, in maniera particolare per i letti.

Si proseguirà negli interventi di **manutenzione degli appartamenti protetti** in seguito al deterioramento dell'edificio, per il quale sarà necessario provvedere ad una manutenzione per quanto riguarda impianti, mobili ed arredi, con interventi già iniziati nello scorso biennio.

4. Conto economico preventivo pluriennale (da rivedere!!!)

I bilanci triennali 2025-2027 indicano le previsioni di costi e ricavi necessari per assicurare lo svolgimento delle attività istituzionali in condizioni di equilibrio economico. Queste previsioni sono fortemente condizionate anno per anno dall'emanazione delle direttive per le RSA da parte della Giunta Provinciale, le quali contengono elementi di notevole riflesso sulle scelte economiche che l'APSP può svolgere in completa autonomia. Come è noto, dette direttive sono emanate dalla Provincia Autonoma di Trento nella seconda metà di dicembre (nel 2024 il 23 dicembre) e si riferiscono unicamente all'anno successivo. Pertanto l'applicazione dell'art. 4 del DPGR 13 aprile 2006 n. 4/L, seppur avendo il merito di immaginare suggestioni future riguardo all'evoluzione dell'organizzazione, sono fortemente limitate dalle disposizioni della Provincia Autonoma di Trento, la quale è sovrana nel determinare, in base a valutazioni di carattere non solo economico, ma soprattutto politiche, se la retta di degenza possa essere aumentata ed eventualmente in che misura.

Per la redazione del budget per l'esercizio 2026, in mancanza di dati oggettivi, si è pertanto limitati a prevedere, laddove ritenuto opportuno, un minimo aumento stimato dei principali costi della produzione e ricavi e del finanziamento provinciale per la retta sanitaria.

La redazione del budget per l'esercizio 2027, in mancanza di dati oggettivi, si è limitata a prevedere, laddove ritenuto opportuno, un minimo aumento stimato dei principali costi della produzione e del finanziamento provinciale per la retta sanitaria.

In seguito all'applicazione di tale metodologia di calcolo, rispetto al 2024 emergono maggiori costi prospettici e relativi maggiori ricavi, con un aumento delle rette residenziali pari ad € 1,44 nel 2026 e € 1,48 nel 2027.

Qui di seguito il conto economico preventivo pluriennale e la previsione di aumento retta nei due anni venturi.

CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI E RESIDENZIALI MALE
Via della Gana 14
38027 MALE' - TN
c.f. 83005410226
www.centroservizimale.it
tel 0463 902062
fax 0463 902884
p. iva 01019290228
amministrazione@pec.centroservizimale.it
A.P.S.P.

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO PLURIENNALE	2025	2026	2027
A VALORE DELLA PRODUZIONE			
I RICAVI DA VENDITA E PRESTAZIONI			
010. R.S.A. - CASA DI SOGGIORNO	4.557.118,19	4.602.689,37	4.648.716,26
020. SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	203.199,06	205.231,05	207.283,36
IV INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI			
010. INCREMENTO IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	0,00	0,00	0,00
V ALTRI RICAVI E PROVENTI			
010. CONTRIBUTI ORDINARI RICEVUTI	86.485,73	87.350,58	88.224,09
020. ALTRI RICAVI E PROVENTI	312.199,98	315.321,98	318.475,20
030. RENDITE PATRIMONIALI			
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE A	5.159.002,96	5.210.592,99	5.262.698,92
B COSTO DELLA PRODUZIONE			
I CONSUMO DI BENI E MATERIALI			
010. ACQUISTI	582.945,73	591.689,91	599.381,88
020. VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00	0,00	0,00
II SERVIZI			
010. PRESTAZIONI SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	262.721,58	263.223,13	264.980,90
020. SERVIZI APPALTATI	0,00	0,00	0,00
030. MANUTENZIONI	94.600,00	95.829,80	97.075,59
040. UTENZE	92.800,00	94.006,40	95.228,48
050. CONSULENZE E COLLABORAZIONI	59.011,10	59.778,24	60.555,36
060. ORGANI ISTITUZIONALI	34.300,00	34.745,90	35.197,60
070. SERVIZI DIVERSI	28.210,00	28.576,73	28.948,23
III GODIMENTO BENI DI TERZI			
010. GODIMENTO BENI DI TERZI	0,00	0,00	0,00
IV COSTO PER IL PERSONALE			
010. SALARI E STIPENDI	2.815.894,71	2.844.053,66	2.872.494,19
020. ONERI SOCIALI	823.840,66	832.170,10	840.491,80
030. T.F.R.	117.998,81	119.308,05	120.501,13
050. ALTRI COSTI	128.775,58	129.973,25	131.272,98
V AMMORTAMENTI			
010. AMMORTAMENTI	104.971,49	104.304,52	103.637,48
VI ACCANTONAMENTI			
010. SVALUTAZIONE DEI CREDITI	0,00	0,00	0,00
020. ACCANTONAMENTI PER RISCHI	0,00	0,00	0,00
VII ONERI DIVERSI DI GESTIONE			
010. ONERI DIVERSI DI GESTIONE	24.933,30	24.933,30	24.933,30
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE B	5.171.002,96	5.222.593,00	5.274.698,93
RISULTATO DELLA GESTIONE A-B=C	-12.000,00	-12.000,01	-12.000,01
D PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
I PROVENTI FINANZIARI			
010. PROVENTI FINANZIARI	25.000,00	25.000,00	25.000,00
II INTERESSI ED ALTRI ONERI FINANZIARI			
010. INTERESSI PASSIVI	0,00	0,00	0,00
020. ALTRI ONERI FINANZIARI	0,00	0,00	0,00
RISULTATO DELLA GESTIONE D	25.000,00	25.000,00	25.000,00
E PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			
I PROVENTI STRAORDINARI			
010. PROVENTI STRAORDINARI	0,00	0,00	0,00
II ONERI STRAORDINARI			
010. ONERI STRAORDINARI	0,00	0,00	0,00
RISULTATO DELLA GESTIONE E	0,00	0,00	0,00
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE C+D+E=F	13.000,01	13.000,00	13.000,00
G IMPOSTE SUL REDDITO			
I IMPOSTE SUL REDDITO			
010. IMPOSTE SUL REDDITO	13.000,00	13.000,00	13.000,00
TOTALE IMPOSTE G	13.000,00	13.000,00	13.000,00
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO F-G=H	0,00	0,00	0,00

	PROSPETTO ANALISI DETERMINAZIONE RETTA 2026		DIFFERENZA CON 2025
	COSTI TOTALI (Costo della produzione, Imposte, Oneri finanziari e straordinari)	€ 5.235.593,00	
	(-) TARIFFE SANITARIE (Contributo A.P.S.S.)	€ 3.039.360,59	
	(-) ALTRI RICAVI E PROVENTI (comprese le tariffe dei servizi semiresidenziali)	€ 632.903,62	
A	TOTALE COSTI DA COPRIRE	€ 1.563.328,79	
B	N. POSTI LETTO PREVISTI (presenze)	€ 86,63	
A/B/365	RETTA RESIDENZIALE 2026	**€ 49,44**	**€ 1,44**
	RETTA RETTIFICATA CON QUOTA UTILIZZO F.DO INTEGRAZIONE:		
A	COSTI DA COPRIRE	€ 1.563.328,79	
C	**(-) QUOTA DI UTILIZZO FONDO INTEGRAZIONE RETTE DI CUI ALL'ART. 7 BIS DEL DPGR n. 10/L dd. 08.10.2008**	€ 0,00	
B	N. POSTI LETTO PREVISTI (presenze)	86,63	
A-C/B/365	**RETTA RESIDENZIALE 2026 (Stanza doppia)**	€ 49,44	
	RETTA RESIDENZIALE 2026 (Stanza singola)	€ 55,44	

	PROSPETTO ANALISI DETERMINAZIONE RETTA 2027		DIFFERENZA CON 2026
	COSTI TOTALI (Costo della produzione, Imposte, Oneri finanziari e straordinari)	€ 5.287.698,93	
	(-) TARIFFE SANITARIE (Contributo A.P.S.S.)	€ 3.039.360,59	
	(-) ALTRI RICAVI E PROVENTI (comprese le tariffe dei servizi semiresidenziali)	€ 638.982,65	
A	TOTALE COSTI DA COPRIRE	€ 1.609.355,69	
B	N. POSTI LETTO PREVISTI (presenze)	€ 86,63	
A/B/365	RETTA RESIDENZIALE 2027	**€ 50,90**	**€ 1,46**
	RETTA RETTIFICATA CON QUOTA UTILIZZO F.DO INTEGRAZIONE:		
A	COSTI DA COPRIRE	€ 1.609.355,69	
C	**(-) QUOTA DI UTILIZZO FONDO INTEGRAZIONE RETTE DI CUI ALL'ART. 7 BIS DEL DPGR n. 10/L dd. 08.10.2008**	**€ 0,00**	
A-C			
B	N. POSTI LETTO PREVISTI (presenze)	86,63	
A-C/B/365	**RETTA RESIDENZIALE 2027 (Stanza doppia)**	€ 50,90	
	RETTA RESIDENZIALE 2027 (Stanza singola)	€ 56,90	