CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI E RESIDENZIALI MALÈ
Viale 4 Novembre, 4/A
38027 MALÈ - TN
c.f. 8300541 0226
www.centroservizimale.it
tel 0463 902062
fax 0463 902884
p. iva 01019290228
amministrazione@pec.centroservizimale.it
A.P.S.P.

Bilancio Preventivo Economico
e
Piano Programmatico
2020-2021-2022

Allegato alla deliberazione del C.d.A. n. 39 del 23 dicembre 2019

IL PRESIDENTE
Dott. ing. *Antonio Daprà*

IL DIRETTORE
Dott. *Gianni Delpero*

Viale 4 Novembre, 4/A
38027 MALÉ - TN
c.f. 8300541 0226
www.centroservizimale.it
tel 0463 902062
fax 0463 902884
p. iva 01019290228
amministrazione@pec.centroservizimale.it

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

Viale 4 Novembre, 4/A
38027 MALÈ - TN
c.f. 8300541 0226
www.centroservizimale.it
tel 0463 902062
fax 0463 902884
p. iva 01019290228
amministrazione@pec.centroservizimale.it

"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. Aspetti socio-economici dell'utenza

La speranza di vita alla nascita in Provincia di Trento è salita dai 68 agli 82 anni circa per i maschi, dai 75 agli 86.2 anni per le donne (fonte ISTAT). Tra una ventina d'anni, si prevede che i maschi trentini avranno una vita media di quasi 83 anni e le femmine di circa 88 anni, con una progressiva riduzione della differenza fra i sessi.

Al 1° gennaio 2019 la popolazione in Val di Sole risulta composta da 3.548 persone di 65 anni ed oltre su 15.518 residenti (il 22,86% del totale – indice di invecchiamento–, leggermente superiore al dato provinciale pari al 22,06%). L'indice di invecchiamento è sempre in crescita dal 1981 ad oggi. Dei residenti over 75, si stima la presenza tra questi sul territorio della Comunità di circa 270 persone non autosufficienti[1].

Con 90 posti letto autorizzati l'A.P.S.P. di Malé risponde oggi al 33,83% della popolazione della Valle di Sole over 75 stimata non

[1] Il dato si ottiene applicando il tasso di non autosufficienza diffuso dall'ISTAT a livello nazionale pari al 15,8%.

autosufficiente, mentre il dato medio provinciale indica un tasso di copertura del 33,1% (non auto over 75).

Le proiezioni oggi disponibili evidenziano dunque un progressivo aumento dell'età media della popolazione residente ed un conseguente aumento del carico sociale degli anziani. Sebbene tale proiezione sembri essere in linea con quelle di altri ambiti territoriali e, più in generale, con quella provinciale, è chiaro che la stessa deve sempre essere debitamente considerata e valutata anche all'interno del contesto programmatorio aziendale, soprattutto al fine di orientare efficacemente le scelte in termini di servizi socio-assistenziali e sanitari innovativi, che dovranno essere sempre più rispondenti al bisogno del territorio ed integrati in un sistema di forti relazioni di interdipendenza.

L'età media dei residenti dell'A.P.S.P., alla data attuale, considerando sia la Residenza Sanitaria Assistenziale (quindi i n. 86 residenti non autosufficienti), sia la Casa di Soggiorno (ovvero i n. 4 residenti autosufficienti) è la seguente:

	maschi	femmine
età media	79,5	85,35
	82,43	

La distribuzione dei residenti dell'A.P.S.P. suddivisa per fasce d'età:

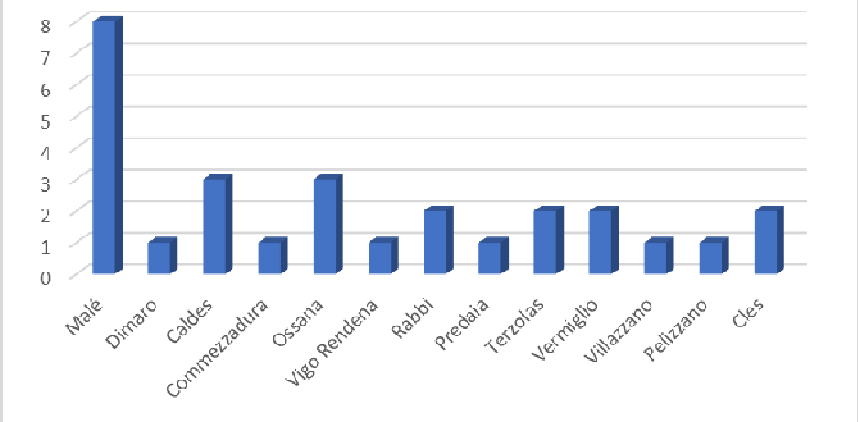
	fino a 64	65 - 84	85 - 100	oltre i 100
maschi	3	14	11	0
femmine	1	23	38	0
TOTALE	**4**	**37**	**49**	**0**

Tempo medio di permanenza (ultimi 7 anni) espresso in anni:

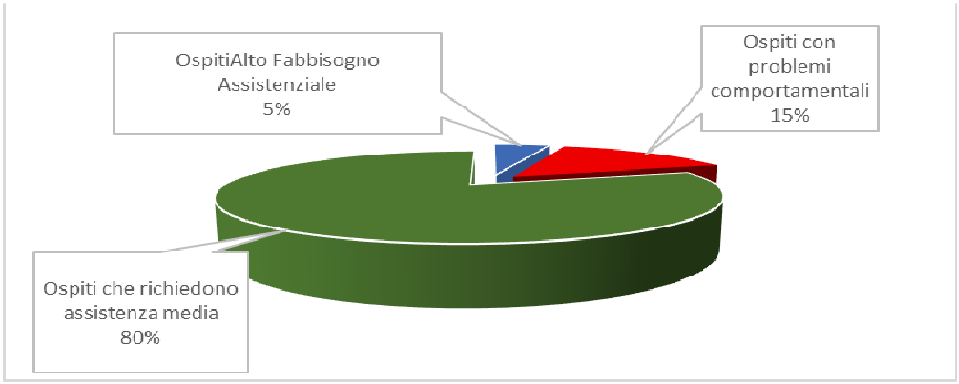
	maschi	femmine	totale
2019	**2.6**	**2.31**	**2.4**
2018	2.03	2.30	2.2
2017	2.75	2.25	2.41
2016	3.5	2.5	2.9
2015	4.3	2.7	3.0

2014	4.9	2.10	3.4
2013	6.1	2.8	3.5

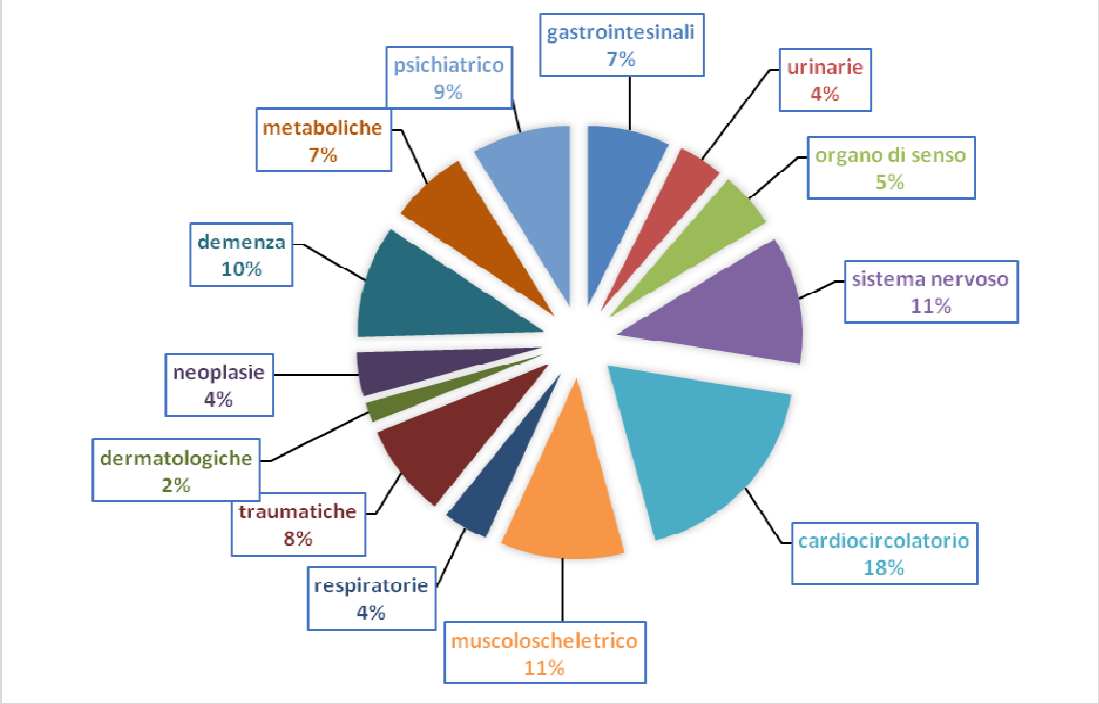
Analisi del bacino di provenienza:



Prospetto riepilogativo del 'grado di autonomia' dei residenti:



Prospetto riepilogativo delle principali patologie che affliggono i residenti:



2. Linee strategiche ed obiettivi pluriennali

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 **dove necessario puntualmente aggiornate.**

Nel 2019 è stata effettuata la pratica di autorizzazione ed accreditamento della RSA e del centro diurno. Il nuovo sistema di accreditamento, alla luce delle nuove liste approvate il 5 ottobre 2018 dalla Giunta provinciale con delibera n. 1848, porterà notevoli modifiche nell'organizzazione delle RSA, con revisione completa dei processi organizzativi e della documentazione a supporto. L'organizzazione è attualmente impegnata in un grosso sforzo per la revisione di tutte le procedure e protocolli, fermi per gran parte al 2008. Questo sforzo si protrarrà sicuramente negli anni a venire, per consentire alla struttura di arrivare preparata alla nuova verifica di accreditamento nel 2022.

Viale 4 Novembre, 4/A
38027 MALÈ - TN
c.f. 8300541 0226
www.centroservizimale.it
tel 0463 902062
fax 0463 902884
p. iva 01019290228
amministrazione@pec.centroservizimale.it

a. <u>Qualificazione delle attività di assistenza e di cura</u>

Le esigenze di assistenza e di cura nonché la domanda di qualità intercettate sono in continua evoluzione, influenzate da numerosi fattori, tra cui si possono distinguere il cambiamento sociale e della domanda, le dinamiche della morbilità della popolazione anziana, lo sviluppo del senso di consapevolezza dell'esistenza di una rete dei servizi socio-assistenziali e sanitari per gli anziani.

Si evolvono altresì le competenze e le pratiche degli operatori e la consapevolezza dell'organizzazione sui punti di forza e di debolezza dei servizi offerti.

I cambiamenti evidenziano alcune tendenze, da assumere come riferimento per la ricerca di qualificazioni dei servizi offerti, quali:

- la crescente gravità e complessità della non autosufficienza e della sua molteplicità di espressione e conseguente presa in carico;
- l'elevata incidenza di residenti con problemi legati al morbo di Alzheimer e tumore terminali;
- il turn over dei residenti (2015: 41 nuovi ingressi; 2016: 39; 2017: 23; 2018: 28); **2019: 37**
- possibili casi implicanti decisioni sanitarie sul piano etico (DAT);
- la crescente attenzione dei famigliari, quali interlocutori, dei processi di cura e la **richiesta di personalizzazioni nelle prassi di cura oggi standardizzate**;
- la difficoltà di coinvolgere volontariato, relativamente giovane;
- la crescente legittimazione sociale del Centro Servizi.

Una sempre maggior qualificazione degli attuali servizi dovrebbe passare, nel breve e medio periodo, attraverso i seguenti 'spunti' di sviluppo.

Per prima cosa, appare chiaro ed oramai irrinunciabile elemento di qualificazione delle attività di cura, la personalizzazione dell'assistenza unita alla ricerca di alleanze terapeutiche vere e condivise con l'utente ed i caregivers di riferimento.

A seguito degli aumenti di parametro previsti dalle direttive sulle RSA introdotti per l'anno 2019, dal 1° gennaio è stato incrementato il personale OSS in dotazione organica di n. 3,5 unità a tempo pieno equivalente. Questa situazione ha comportato un aumento di operatori presenti in turnistica, ma non un'effettiva nuova distribuzione dei carichi di lavoro. Ciò ha comportato un debito orario a carico dei dipendenti, che è stato affrontato in corso d'anno con l'inserimento di nuove mansioni (aumentato numero di bagni e relazione con l'ospite) e realizzazione di un'organizzazione più flessibile alle evenienze non prevedibili (malattie, assenze varie). Nel corso del 2020 sarà necessario impostare un modello di turnistica che consenta un pareggio orario nella predisposizione dei turni. Per facilitare questa operazione nella gestione è stato acquistato un software apposito.

Per agevolare i compiti delicati del coordinatore dei servizi è stata avviata una sperimentazione che ha richiesti l'implementazione di una infermiera a part time 18 ore settimanali per facilitare la gestione dei PAI, della turnistica stessa, della gestione farmaci.

Si è perseguito nel 2019 l'intento di togliere alle infermiere le colazioni del mattino e le merende del pomeriggio, in modo da permettere loro di preparare e somministrare le terapie al momento, come peraltro previsto dal nuovo software per la gestione della cartella clinica socio-sanitaria, introdotto a partire dal 1° gennaio 2019, il cui utilizzo sarà sempre più massiccio.

Alla luce degli stimoli individuati precedentemente, 'personalizzazioni' e modifiche organizzative a 'normalizzazione' dei carichi di lavoro e delle turnistiche dei piani della RSA appare pertanto maturo il tempo di iniziare a valutare di stabilizzare gli operatori sui piani della Struttura, come peraltro già da sempre avviene per gli infermieri, ovvero passare da un modello organizzativo dell'assistenza di tipo 'funzionale' ad un modello organizzativo 'per equipe'[2]. L'obiettivo di questo nuovo modello deve essere quello di migliorare l'assistenza ricercando continuità fra persona assistita e persona che assiste. All'equipe 'fissa' di infermieri ed operatori sarà assegnato un gruppo di residenti, rispettando un equilibrio di carichi di lavoro fra le diverse equipe:

PUNTI DI FORZA DEL MODELLO	PUNTI DI DEBOLEZZA DEL MODELLO
✓ soddisfazione del residente	✓ La continuità è comunque limitata alla rotazione per turnistica
✓ Personalizzazione e continuità assistenziale	✓ L'elevata conoscenza dei residenti tende a 'routinizzare' le pratiche
✓ Maggiori informazioni al residente ed alla famiglia	
✓ Per il personale: ▪ continuità ▪ autonomia ▪ coinvolgimento nel processo di equipe e	

[2] Cuel M., Cosi A.: La formazione sanitaria dell'OSS cap. 4.2, Casa Editrice Ambrosiana, Milano 2004.

maggiore motivazione

- ✓ **Maggiore integrazione e meno conflitti**
- ✓ **Meno gerarchia**

In generale si desidera creare un modello organizzativo meno gerarchico, che riqualifichi le funzioni e snellisca la struttura organizzativa, sempre più 'a misura di residente'.

L'assistenza sanitaria della RSA ha subito negli ultimi anni un incremento orario e qualitativo, al fine di:

- **avere sempre in struttura un professionista medico che collabori con gli infermieri, sia al mattino che alla sera, dal lunedì al venerdì;**
- **creare una equipe medica in grado di supportarsi nella gestione dei carichi di lavoro nonché confrontarsi e consultarsi su problematiche specifiche;**
- **fornire ai residenti e famigliari maggiore possibilità di colloquiare con il medico della RSA.**

Nel 2019 è stata affidata all'UPIPA la responsabilità del sistema qualità e della formazione. Nel 2020 si proseguirà con questa scelta per favorire una migliore gestione di questi processi fondamentali per un'organizzazione che sappia rispondere alle attuali richieste di servizi.

Si intende investire molto sulla formazione dei dipendenti, il cui budget di spesa è stato più che raddoppiato. Nel 2020 si proseguirà il percorso diffuso, cominciato nel 2019, di formazione alla kinaesthetics, tecnica che può essere di aiuto a migliorare l'assistenza riabilitativa attraverso la quale cioè gli operatori possono acquisire le necessarie competenze di valutazione, analisi e 'handling' del movimento umano per

poi sostenere in maniera ottimale e professionale persone con deficit senso-motori.

La legge sul testamento biologico che è stata approvata dal Senato lo scorso anno, chiama anche l'A.P.S.P. 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).

b. La 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 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.

Per migliorare la centratura dei servizi verso la persona pare oggi fondamentale e imprescindibile 'strutturare la riflessione'. Si tratta di promuovere, riservandole uno status adeguato ovvero dedicandole tempo e spazio, la riflessione sulle routine del lavoro che se invece non analizzate, continuerebbero a riprodursi tale e quali e, laddove non fossero adeguate, seguiterebbero a produrre effetti negativi con il rischio reale di contagio anche delle buone prassi[3].

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.

[3] Bissolo G., Fazzi L., Gianelli M.V., Relazioni di Cura. Introduzione alla psicologia sociale maligna, Carocci Faber Editore, Roma, 2009.

Nel 2020 si provvederà a riconoscere maggiormente il ruolo di figure responsabili dei vari servizi, quali la lavanderia, il Centro Diurno, con predisposizione a carico del personale di settore della turnistica, in modo da riservare al coordinatore maggiore risorse da dedicare al proprio ruolo effettivo. Rimane da definire la responsabilità del servizio di pulizie, in quanto un turn over di operatori O.S.S., provenienti dall'assistenza, e la presenza di personale a tempo determinato o a part time rendono difficoltosa l'individuazione di un responsabile.

L'effettuazione dei concorsi per stabilizzare i posti vacanti in organico sarà un obiettivo da perseguirsi nel 2020.

Lo sgravio della coordinatrice nella gestione della turnistica, tramite individuazione di nuovi responsabili di predisposizione dei turni e gestione di un modello di software, dovrà portare nell'anno venturo, in collaborazione tra tutte le professionalità, all'analisi dei vari servizi mediante una attenta verifica dei carichi e dell'organizzazione del lavoro, della definizione delle competenze, delle responsabilità e della turnistica, al fine di disegnare una revisione complessiva, capace di promuovere il lavoro di gruppo multidisciplinare e creare maggiore sinergia tra le diverse professionalità presenti in azienda.

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. Dovrà essere presente tutti i giorni settimanali con la compresenza di almeno due operatori dal lunedì al venerdì e mettere in atto quotidianamente, ed in diversi momenti della giornata, almeno due gruppi di interesse, sulla base di una programmazione mensile, affinché il residente abbia l'intera giornata occupata con attrattive che lo rendano più sereno e stimolato a vivere con maggior interesse ed entusiasmo. Durante il periodo estivo si dovranno programmare, periodicamente, uscite e feste con i residenti sul territorio per

diversificare la settimana e mantenere il legame e le conoscenze della loro terra.

Nel 2019, e si ritiene di proseguire nel 2020, sono partiti progetti di coinvolgimento della fisioterapia nella gestione di ospiti con problematiche comportamentali, in maniera tale da sgravare il servizio di assistenza in alcune ore della giornata.

c. La differenziazione delle attività istituzionali

Si attende la messa a regime del nuovo modello organizzativo e gestionale del welfare anziani territoriale disegnato dalla riforma culminata con l'approvazione della Legge provinciale 16 novembre 2017 n. 14 "Riforma del welfare anziani: modificazioni della legge provinciale 28 maggio 1998, n. 6, e della legge provinciale 24 luglio 2012, n. 15, relative agli anziani e ai non autosufficienti, della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 e della legge provinciale sulla tutela della salute 2010".

In particolare, con deliberazione n. 1972 dd. 12 Ottobre 2018 la Giunta ha definito gli obiettivi strategici e una serie di obiettivi in capo a Spazio Argento:

A) OBIETTIVI STRATEGICI

1. **Coinvolgere il maggior numero di anziani in iniziative di invecchiamento attivo.**
2. **Prendere in carico gli anziani fragili.**
3. **Posticipare la richiesta di attivazione di servizi a più alta intensità sociosanitaria.**
4. **Monitorare gli aspetti economici e organizzativi per la sostenibilità del sistema.**

B) OBIETTIVI DI SPAZIO ARGENTO

1. **Promuovere Spazio Argento e attivare le risorse del territorio.**
2. **Promuovere l'adozione di strumenti di coordinamento organizzativo con le APSP e l'UO di cure primarie di APSS.**
3. **Raccogliere e analizzare i bisogni del territorio.**
4. **Promuovere attività di invecchiamento attivo.**
5. **Affiancare e accompagnare l'anziano fragile e la sua famiglia nel processo di invecchiamento.**
6. **Ridurre la solitudine e l'isolamento di chi fa assistenza e fornire supporto/supervisione alla loro formazione.**
7. **Coordinare le attività territoriali per l'attuazione del piano demenze.**
8. **Proporre risposte innovative ai bisogni dell'anziano.**
9. **Garantire il raccordo con le altre aree del bisogno sociale.**

Inoltre, con deliberazione n. 2099 dd. 19 Ottobre 2018 la Giunta ha approvato le linee di indirizzo per la costituzione del modulo organizzativo Spazio Argento, ai sensi dell'art. 4bis della LP 6/1998. Il progetto, in previsione di partenza nel 2019, ha subito dei ritardi. Le Comunità di Valle dovevano infatti attivare Spazio Argento entro il 2019 predisponendo un progetto di modello organizzativo per Spazio Argento e le scelte logistiche effettuate. Al momento attuale non è possibile prevedere la futura evoluzione delle scelte politiche in merito.

Certamente, le capacità organizzative e le competenze sviluppate dall'Azienda nella cura delle persone anziane non autosufficienti verranno messe a sistema per la 'costruzione' di politiche sociali integrate.

d. valorizzazione del patrimonio

Nel 2020, presumibilmente a gennaio, si termineranno i lavori di manutenzione straordinaria ai reparti di degenza della R.S.A., finanziato dalla PAT con determinazione n. 149 dd. 18.10.2018 con un importo pari ad € 178.000, caratterizzato da:

- **sostituzione delle porte di accesso alle stanze della R.S.A. (piani '+4', '+3' e '+2');**
- **sostituzione dei telai e delle porte scorrevoli di accesso ai bagni interni alle stanze della R.S.A. (piani '+4', '+3' e '+2');**
- **rifacimento delle pareti dei corridoi e delle sale da pranzo dei n. 3 piani di degenza (piani '+4', '+3' e '+2');**
- **adeguamento normativo dei maniglioni antipanico delle uscite d'emergenza oggi esistenti e non certificati CE;**
- **sostituzione della porta del piano secondo per accedere al 'giardino Alzheimer' con una porta scorrevole ad apertura automatica e creazione di apposita bussola.**

Al momento attuale rimane da completare unicamente la ritinteggiatura dei corridoi, interessati dalla sostituzione delle porte.

Nel corso del 2019 sono stati effettuati installazione di impianti per finalità di sicurezza dell'Ospite. In particolare:

Impianto antilegionella

È attivo un impianto a base di perossido di idrogeno e argento metallico. Dalle ultime analisi effettuate emerge che l'impianto è efficace ed ha abbattuto la presenza della legionella all'interno dell'impianto idraulico. A fine 2019 è stato installato un impianto anche negli appartamenti protetti. Nel 2020 si provvederà a monitorare la gestione degli impianti per verificarne l'efficacia.

Controllo varchi

È stato installato un impianto di controllo dei varchi, per scongiurare la possibilità di fuga degli ospiti con deficit cognitivo. Sono stati interessati il cancello grande ed il cancello piccolo a sud; il cancello situato tra gli appartamenti protetti e la Comunità di Valle; il cancello a ovest degli appartamenti protetti. Nel 2020 si provvederà a implementare il sistema (si ipotizza di installare la possibilità di controllo anche all'interno della struttura) e si verificherà la funzionalità dell'esistente.

Si prevede inoltre di installare su tutte le finestre un sistema di chiusura per scongiurare la possibilità di fuga o caduta di ospiti con problemi comportamentali. L'installazione è partita già nel 2019 e sarà terminata nel 2020.

Manutenzione del sistema di chiamata infermieri. Intervento necessario al sistema di chiamata sarà quello su tutti e tre i piani della rimozione delle apparecchiature di camera (terminale, posti letto, WC) e l'installazione delle nuove apparecchiature di camera (terminale, posti letto, WC) di tutte le stanze; la programmazione del nuovo sistema di chiamata MEDICALL 800. Il costo previsto è di circa 80.000 euro.

Installazione di sollevatori a binario

Si prevede di installare dei sollevatori fissi a binario nelle stanze di degenza. Questa soluzione permetterà 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.

Risulta assolutamente indispensabile ed indifferibile attuare nel medio periodo una programmazione per sostituire una parte consistente dei letti di degenza dei residenti della RSA, poiché oramai vetusti ed obsoleti, bisognosi di numerosi interventi di manutenzione durante tutto l'arco dell'anno; infatti, attualmente l'RSA è dotata dei seguenti letti di degenza per i propri n. 90 residenti:

- **n. 51 (acquistati nel 1999);**
- **n. 10 (acquistati nel 2002);**
- **n. 2 (acquistati nel 2010);**
- **n. 10 (acquistati nel 2012)**
- **n. 17 (acquistati nel 2019).**

Previsione lavori di ampliamento delle stanze di degenze

Nel 2020 si provvederà a progettare l'ampliamento delle stanze di degenza rivolte a sud, inglobando il balconcino, non utilizzato. Si permetterà quindi una migliore fruibilità delle stanze per gli ospiti e per gli operatori nelle manovre di assistenza, garantendo una più adeguata privacy.

3. Conto economico preventivo pluriennale

I bilanci triennali 2020-2022 indicano le previsioni di costi e ricavi necessari per assicurare lo svolgimento delle attività istituzionali in condizioni di equilibrio economico.

CONTO ECONOMICO PREVENTIVO PLURIENNALE			2020	2021	2022
A		*VALORE DELLA PRODUZIONE*			
	I	*RICAVI DA VENDITA E PRESTAZIONI*			
		010. R.S.A. - CASA DI SOGGIORNO	3.799.273,32	3.803.072,59	3.806.875,67
		020. SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	157.115,40	157.115,40	157.115,40
	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	66.200,00	66.200,00	66.200,00
		020. ALTRI RICAVI E PROVENTI	304.213,74	304.213,74	304.213,74
		030. RENDITE PATRIMONIALI	0,00	0,00	0,00
		TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE A	4.326.802,47	4.330.601,74	4.334.404,81
B		*COSTO DELLA PRODUZIONE*			
	I	*CONSUMO DI BENI E MATERIALI*			
		010. ACQUISTI	456.800,00	457.256,80	457.714,06
		020. VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00	0,00	0,00
	II	*SERVIZI*			
		010. PRESTAZIONI SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	86.931,84	87.018,77	87.105,79
		020. SERVIZI APPALTATI	0,00	0,00	0,00
		030. MANUTENZIONI	74.400,00	74.474,40	74.548,87
		040. UTENZE	94.250,00	94.344,25	94.438,59
		050. CONSULENZE E COLLABORAZIONI	42.921,00	42.963,92	43.006,88
		060. ORGANI ISTITUZIONALI	37.000,00	37.037,00	37.074,04
		070. SERVIZI DIVERSI	20.600,00	20.620,60	20.641,22
	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	2.445.215,15	2.447.660,36	2.450.108,03
		020. ONERI SOCIALI	700.209,79	700.910,00	701.610,91
		030. T.F.R.	111.736,23	111.847,96	111.959,81
		050. ALTRI COSTI	121.443,91	121.565,36	121.686,92
	V	*AMMORTAMENTI*			
		010. AMMORTAMENTI	100.854,28	100.614,54	100.614,54
	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	17.700,00	17.700,00	17.700,00
		TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE B	4.310.062,20	4.314.013,97	4.318.209,67
		RISULTATO DELLA GESTIONE A-B=C	16.740,27	16.587,78	16.195,15
D		*PROVENTI E ONERI FINANZIARI*			
	I	*PROVENTI FINANZIARI*			
		010. PROVENTI FINANZIARI	1.500,00	1.500,00	1.500,00
	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*	1.500,00	1.500,00	1.500,00
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*	18.240,27	18.087,78	17.695,15
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*	5.240,27	5.087,78	4.695,15

CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI E RESIDENZIALI MALÈ
Viale 4 Novembre, 4/A
38027 MALÈ - TN
c.f. 8300541 0226
www.centroservizimale.it
tel 0463 902062
fax 0463 902884
p. iva 01019290228
amministrazione@pec.centroservizimale.it
A.P.S.P.

	PROSPETTO ANALISI DETERMINAZIONE RETTA 2021			DIFFERENZA CON 2020
	COSTI TOTALI (Costo della produzione, Imposte, Oneri finanziari e straordinari)	€ 4.327.013,97		
	(-) TARIFFE SANITARIE (Contributo A.P.S.S.)	€ 2.351.683,90		
	(-) ALTRI RICAVI E PROVENTI (comprese le tariffe dei servizi semiresidenziali)	€ 529.029,15		
A	TOTALE COSTI DA COPRIRE	€ 1.446.300,92		
B	N. POSTI LETTO PREVISTI (presenze)	87,70		
A/B/365	RETTA RESIDENZIALE 2021	**€ 45,18**		**€ 0,38**
	RETTA RETTIFICATA CON QUOTA UTILIZZO F.DO INTEGRAZIONE:			
A	COSTI DA COPRIRE	€ 1.446.300,92		
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)	87,70		
A-C/B/365	**RETTA RESIDENZIALE 2021 (Stanza doppia)**	€ 45,18		
	RETTA RESIDENZIALE 2021 (Stanza singola)	€ 50,18		

	PROSPETTO ANALISI DETERMINAZIONE RETTA 2022			DIFFERENZA CON 2021
	COSTI TOTALI (Costo della produzione, Imposte, Oneri finanziari e straordinari)	€ 4.331.209,67		
	(-) TARIFFE SANITARIE (Contributo A.P.S.S.)	€ 2.351.683,90		
	(-) ALTRI RICAVI E PROVENTI (comprese le tariffe dei servizi semiresidenziali)	€ 529.029,15		
A	TOTALE COSTI DA COPRIRE	€ 1.450.496,62		
B	N. POSTI LETTO PREVISTI (presenze)	87,70		
A/B/366	RETTA RESIDENZIALE 2022	**€ 45,31**		**€ 0,13**
	RETTA RETTIFICATA CON QUOTA UTILIZZO F.DO INTEGRAZIONE:			
A	COSTI DA COPRIRE	€ 1.450.496,62		
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)	87,70		
A-C/B/365	**RETTA RESIDENZIALE 2022 (Stanza doppia)**	€ 45,31		
	RETTA RESIDENZIALE 2022 (Stanza singola)	€ 50,31		