



RELAZIONE ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE 2025 E AL BILANCIO PLURIENNALE 2025-2027

(Redatta ai sensi dell'art. 38 della L.P. n. 16 del 23.07.2010, in applicazione del D. Lgs. n. 118 del 23.06.2011 e delle Direttive Provinciali per la tenuta della contabilità economico-patrimoniale)

DICEMBRE 2024

INDICE

PREMESSA	pag.	3
IL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE	pag.	5
IL QUADRO DI RIFERIMENTO PROVINCIALE	pag.	8
LINEE GENERALI DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	pag.	15
LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI TIPICI DELL'ESERCIZIO	pag.	19
LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI TIPICI D'ESERCIZIO	pag.	22
LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE RISULTATO D'ESERCIZIO	pag.	36
LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE DEL RISPETTO DEI TETTI DI SPESA	pag.	38
IL BILANCIO PLURIENNALE 2025-2027	pag.	39

PREMESSA

Il Bilancio di Previsione costituisce uno degli atti fondamentali della programmazione economico-finanziaria dell'Azienda, ai sensi dell'art. 27, comma 4, della L.P. n. 16/2010, ed in particolare rappresenta lo strumento contabile di programmazione delle attività. E' redatto ai sensi dell'articolo 38 della medesima Legge Provinciale, unitamente al Programma Annuale delle Attività, contenuto nel Piano Integrato di Attività ed Organizzazione, e al Bilancio Pluriennale, nel rispetto delle disposizioni provinciali previste per il finanziamento a carico del Fondo Sanitario Provinciale e del Fondo per l'Assistenza Integrata.

Il Fondo Sanitario Provinciale (FSP) è definito dalla Provincia Autonoma di Trento (PAT) nella misura necessaria per assicurare i livelli essenziali di assistenza, distintamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale.

Il Fondo per l'Assistenza Integrata (FAI) finanzia le prestazioni relative ai livelli aggiuntivi di assistenza sanitaria e quelle relative all'area dell'integrazione socio- sanitaria, finalizzati a soddisfare i bisogni di salute dei cittadini che necessitano dell'erogazione congiunta di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale, allo scopo di garantire la continuità curativa ed assistenziale per le aree materno - infantile, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze.

Il finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) è poi completato dalla compartecipazione diretta dei cittadini alla spesa sanitaria (ticket), dalle tariffe e dai Fondi Integrativi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), anche a carattere territoriale, previsti dall'articolo 9 del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge n. 421 di data 23 ottobre 1992).

Le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del SSP per il triennio 2025-2027 sono state impartite con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 2237 del 23 dicembre 2024 e determinano le risorse finanziarie disponibili per l'attività dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) ed i relativi vincoli di utilizzo, in coerenza con i valori previsionali contenuti nei documenti nazionali e provinciali di contesto relativi alla programmazione economico – finanziaria e con le direttive per l'esercizio 2025 redatte ai sensi dell'art. 79, comma 4, dello Statuto di Autonomia.

Sulla base dei provvedimenti deliberativi della Giunta Provinciale, l'APSS provvede ad elaborare il proprio Bilancio Preventivo Economico Annuale ed il Bilancio di Previsione Pluriennale con annesso Programma Annuale di Attività, il cui contenuto è riferito a tutte le attività e funzioni svolte dalla medesima, quindi sia alle attività di mantenimento (ordinarie) dei livelli di assistenza, sia a quelle di sviluppo sostenibile (innovative).

Il Bilancio di Previsione, annuale e pluriennale, e il Programma di Attività costituiscono pertanto, nel loro insieme, strumenti di programmazione dell'attività sanitaria e socio-sanitaria. A questi documenti deve aggiungersi la presente Relazione Illustrativa al Bilancio di Previsione, che indica sinteticamente i principi ed i criteri seguiti nella formulazione delle previsioni economiche.

I prospetti contabili sono coerenti con le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro

organismi, previste nel Decreto Legislativo n. 118/2011, recepito per l'Azienda con l'art. 38, comma 6, della L.P. n. 18 di data 9.12.2015. Il titolo II del D. Lgs. n. 118/2011 si applica all'APSS, dall'esercizio 2016, limitatamente alle disposizioni che disciplinano il Bilancio e la contabilità della stessa, ferma restando la possibilità per la Giunta Provinciale di specificare con propria deliberazione le modalità di applicazione della predetta disciplina statale.

IL QUADRO DI RIFERIMENTO NAZIONALE

Il Consiglio dei Ministri ha approvato in data 27 settembre u.s. il Piano Strutturale di Bilancio di Medio Termine, che delinea lo scenario macro-economico per il quinquennio 2025-2029, che andrà a sostituire la consueta Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza (Nadef). È il primo Piano elaborato ai sensi della nuova disciplina economica dell'Unione Europea (UE), recentemente entrata in vigore. Le nuove regole impongono un cambio di paradigma nella politica economica europea e nazionale. La programmazione di bilancio viene orientata a medio termine, superando i vincoli e i parametri del precedente Patto di Stabilità e Crescita (PSC) preesistente. Si dà centralità alle proiezioni di lungo termine della spesa che tengano conto delle tendenze demografiche. La programmazione della spesa pubblica nei singoli Paesi UE viene integrata con piani di riforme e di investimenti pubblici finalizzati a garantire una maggiore coerenza dell'intero impianto delle politiche economiche nazionali e una sostenibilità della finanza pubblica basata non solo sulla disciplina di bilancio, ma anche sulla crescita sostenibile e le riforme strutturali.

In quest'ottica, gli Stati membri con deficit eccessivi o elevato debito pubblico dovranno seguire un percorso di aggiustamento che al termine del Piano, o anche oltre se necessario, li porti su un sentiero di riduzione sostenibile del debito pubblico. La variabile chiave per la sostenibilità del debito è il saldo primario strutturale, ovvero il saldo di bilancio della Pubblica Amministrazione (PA), escludendo i pagamenti per interessi e al netto di effetti ciclici e misure temporanee o una tantum, in rapporto al PIL. L'obiettivo di saldo primario strutturale dovrà essere raggiunto tramite una regola di spesa netta, basata sul fatto che le uscite della PA programmate dal Governo crescano meno del PIL nominale, durante il periodo di aggiustamento. Così facendo il rapporto tra saldo primario e PIL tenderà a migliorare al netto di oscillazioni dovute a fattori esogeni o temporanei.

Pur con questo quadro mutato, su pressione di vari Paesi UE, sono state aggiunte clausole di salvaguardia che derivano dal vecchio PSC. Resta il vincolo per i Paesi con deficit eccessivo di migliorare il proprio saldo strutturale di almeno 0,5 punti percentuali di PIL all'anno. Questo standard si applica al nostro Paese, che è soggetto a Procedura di Deficit Eccessivo (PDE), ma nei primi tre anni di applicazione delle nuove regole la Commissione potrà tenere conto dell'eventuale aumento della spesa per interessi per attenuare tale vincolo. Tuttavia, la riduzione media annua minima del rapporto debito/PIL per Paesi con debito superiore al 90% del PIL, come è l'Italia, sarà di un punto percentuale all'anno.

Il deficit della PA per l'Italia, relativamente al 2024, era stato previsto dalla Commissione UE al 4,4% del PIL. La stima è stata poi aggiornata al 3,8% del Prodotto Interno Lordo. Il miglioramento è dovuto, sia a un più favorevole andamento delle entrate, sia ad una dinamica più contenuta della spesa. Inoltre, viene confermata, per quest'anno, la previsione di crescita del PIL (1,0%), alla luce dell'aumento già acquisito sui dati trimestrali nella prima metà del 2024 (pari a 0,6%) e del maggiore numero di giornate lavorative. La previsione macroeconomica per gli anni 2025-2027 non contiene variazioni di rilievo in confronto al DEF; comunque nelle proiezioni del Governo, il saldo primario strutturale è migliore già nel 2024 rispetto alla stima della Commissione (-0,5 % del PIL rispetto il dato programmatico di -1,1 %), raggiungendo nel 2029 il 2,2 % del PIL, contro il 2,1 % stimato dalla Commissione. I corrispondenti saldi nominali (indebitamento netto della PA), dello

scenario programmatico, migliorano dal -3,8 % del PIL di quest'anno al -3,3 % nel 2025, al -2,8 % nel 2026, al -2,6 % nel 2027 e poi fino al -1,8 % nel 2029. I deficit nominali previsti per gli anni 2024-2026 sono inferiori a quelli dello scenario a legislazione vigente del DEF di aprile.

Il Governo intende rendere strutturali gli effetti del cuneo fiscale sui redditi da lavoro dipendente fino a 35 mila euro, nonché l'accorpamento delle aliquote IRPEF su tre scaglioni. Per quanto concerne il livello della spesa sanitaria, vi è l'impegno ad assicurare una crescita superiore a quella dell'aggregato della spesa netta. Inoltre, per gli anni successivi al 2026, verranno stanziati le risorse necessarie a mantenere gli investimenti pubblici in rapporto al PIL allo stesso livello registrato durante il "periodo PNRR".

Tenendo conto della revisione del PIL nominale operata dall'ISTAT, nonché dei nuovi dati sul debito, fonte Banca d'Italia, il rapporto debito/PIL a fine 2024 scende al 134,8%, dal 137,3% precedentemente stimato. Al momento la situazione economica, occupazionale e di finanza pubblica dell'Italia è in miglioramento malgrado la caduta dei livelli produttivi dell'industria, il preoccupante allargamento dei conflitti internazionali e le sfide tecnologiche ed ambientali di complessità sempre più crescenti. In questo momento storico, è difficile dire se la traiettoria futura sarà favorevole o meno, così come se i benefici attesi ricadranno in modo equo su tutti i cittadini.

Nell'ambito della Sanità, partendo dagli obiettivi resi possibili dal PNRR, si ritiene utile perseguire il potenziamento di alcune misure per il Sistema Sanitario Nazionale, tra cui l'efficientamento delle reti di Medicina Generale, delle Reti di Prossimità, delle Strutture per l'Assistenza Sanitaria Territoriale (Case della Comunità, le Centrali Operative Territoriali e gli Ospedali della Comunità), l'implementazione della sanità digitale, ed in particolare la telemedicina, con estensione anche ai Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di I e II livello, infine si prevede la continuazione del processo di ammodernamento delle grandi apparecchiature sanitarie.

Inoltre, per permettere un maggiore efficientamento della sanità italiana, nel documento programmatico di finanza pubblica, il Governo prevede: il potenziamento degli strumenti di monitoraggio della spesa, attraverso l'implementazione di nuovi indicatori sintetici di efficienza e di adeguatezza dei livelli del servizio; lo sviluppo ed il riordino degli strumenti per la sanità integrativa, l'assistenza e la non autosufficienza, come il miglioramento della vigilanza dei fondi sanitari e le misure per l'assistenza a lungo termine, definita su tutta la durata della vita degli iscritti; la programmazione delle assunzioni di personale sanitario, favorendo le specializzazioni nelle quali si registrano le maggiori carenze; il potenziamento dell'assistenza territoriale e edilizia sanitaria.

Nell'ambito del riparto delle risorse per il Servizio Sanitario Nazionale, si propone la valutazione di interventi di potenziamento delle aree meno sviluppate, tramite il supporto delle "best practice regionali" (trasferimento delle conoscenze e delle tecnologie, sviluppo delle competenze, apprendimento da altre parti del SSN, con migliori performance, per agevolare la riduzione dei divari territoriali in termini qualitativi dell'offerta sanitaria).

In sintesi, lo scenario programmatico, coerente con il sentiero di crescita della spesa netta concordato con la Commissione Europea, include gli interventi del Governo volti a perseguire gli obiettivi di politica economica e fiscale, tra cui il sostegno alla domanda interna e ai redditi medio bassi. Tali misure dispiegheranno il maggior effetto espansivo nel 2025, quando il tasso di crescita del PIL reale è atteso salire all'1,2 per cento. In

particolare, come già indicato, nella prossima manovra di bilancio verranno resi strutturali gli effetti del cuneo fiscale sul lavoro per i lavoratori dipendenti fino a determinati livelli retributivi, nonché gli interventi a sostegno delle famiglie più numerose. Si attende quindi un impulso favorevole sui consumi e, indirettamente attraverso la maggiore domanda, un impatto benefico sugli investimenti delle imprese in confronto allo scenario tendenziale a legislazione vigente. Gli effetti positivi di tali interventi si protrarranno anche nel 2026, andando a compensare il minor tasso di crescita della spesa della Pubblica Amministrazione. Infatti, per il 2026, il tasso di crescita previsto dell'economia è del 1,1%, mentre nel 2027 l'espansione dell'attività economica si attesterà allo 0,8%. Conseguentemente, il deficit in rapporto al PIL è previsto in progressiva diminuzione, passando dal 3,8% di quest'anno al 3,3% nel 2025, al 2,8% nel 2026, per poi attestarsi al 2,6% nel 2027.

Con riferimento alla dinamica della **spesa sanitaria**, la DEF 2024 stima una spesa per l'esercizio corrente, pari a 138.776 milioni, con un tasso di crescita del 5,8 per cento rispetto all'anno precedente. Nel triennio 2025-2027, la spesa sanitaria è prevista crescere a un tasso medio annuo del 2 per cento. In rapporto al PIL, dopo un valore del 6,4% nell'anno in corso, si stima nel triennio successivo un valore del 6,3% per gli anni 2025 e 2026 e del 6,2% nel 2027.

DEF 2024. Previsioni Spesa Sanitaria a legislazione vigente				
	2024	2025	2026	2027
Spesa Sanitaria (in Mld di Euro)	138,8	141,8	144,8	147,4
In % di PIL	6,40%	6,30%	6,30%	6,20%
Tasso di variazione %	5,80%	2,20%	2,10%	1,80%

* Fonti: DEF 2024 e Piano Strutturale di Bilancio di Medio Termine 2025-2029.

IL QUADRO DI RIFERIMENTO PROVINCIALE

In linea generale, e relativamente alla Sanità, si pone in evidenza che, a livello locale, in base all'art. 34, comma 3 della Legge n. 724/1994, la Provincia provvede autonomamente al completo finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale attraverso le risorse destinate nel proprio bilancio e senza alcun onere a carico dello Stato.

La Giunta provinciale, con Deliberazione n. 1795 dell'8 novembre 2024, ha approvato il Disegno di legge concernente il Bilancio di Previsione della Provincia Autonoma di Trento per gli esercizi finanziari 2025-2027" e dei relativi documento tecnico di accompagnamento e bilancio finanziario gestionale, nonché della Nota di Aggiornamento del Documento di Economia e Finanza Provinciale (NADEFP) 2025-2027.

Contesto Economico.

In un contesto esogeno complesso e ad elevata incertezza il PIL trentino nel periodo 2018-2023 ha registrato una crescita migliore di quella relativa all'Italia, al Nord-Est ed a quello dell'Alto Adige. La crescita complessiva misurata dal PIL reale nel periodo tra il 2018 e il 2023 risulta in Trentino del 6%, più dell'Italia al 4% e del Nord-est al 4,7%. Inoltre, l'economia trentina è stata più vivace anche dell'economia altoatesina (5,1%), grazie alla minore contrazione del PIL registrata nel 2020 (-7,6% in Trentino rispetto al -8,8% della Provincia di Bolzano). Nel 2023, il PIL trentino a valori correnti è stato pari a 25,5 miliardi di euro, ad inizio della scorsa legislatura (2018) il livello del PIL era di circa 20 miliardi di euro.

In tale contesto, anche la spinta degli investimenti pubblici in Trentino è stata nel tempo rilevante, contribuendo con continuità alla crescita del PIL. Nel periodo 2019-2023 la spesa pagata per opere pubbliche in Trentino è stata pari a un valore medio annuo intorno ai 440 milioni di euro, generando complessivamente circa 350 milioni di PIL all'anno. Per il 2024, la spesa stimata supera i 500 milioni di euro ed è riconducibile prevalentemente alla spesa della Provincia e dei Comuni. L'impatto sul PIL provinciale ammonterebbe a circa 390 milioni di euro. Questi valori, inoltre, si aggiungono agli effetti che gli investimenti pubblici hanno prodotto nel tempo migliorando la competitività del territorio.

Sul fronte degli investimenti privati, le misure inserite nel PNRR hanno contribuito a sostenere la crescita. Il sostegno degli investimenti alle imprese è stato affiancato anche dall'azione del governo provinciale, nel periodo 2019-2023, infatti, sono stati erogati complessivamente 372 milioni di euro per incentivi di varia natura, che hanno contribuito ad attivare 1,6 miliardi di investimenti privati e 1,2 miliardi di PIL potenziale.

L'altra leva di crescita del PIL è riconducibile alla forza lavoro e alla sua retribuzione. Il numero degli occupati (tra i 15 e gli 89 anni) ha raggiunto nel mese di giugno 2024 le 249.000 unità (136.000 maschi e oltre 113.000 femmine) in aumento su base annua dello 0,6%. Il tasso di disoccupazione, che nel 2023 era pari al 3,8%, scende nel primo semestre 2024 al 3,2%, al minimo storico.

Il quadro di contesto nazionale si riflette sulle prospettive dell'economia trentina, che sarà caratterizzata da un ritmo relativamente ridotto di crescita rispetto alla dinamica osservata negli anni post-pandemia e nel corso del 2023. Con riferimento all'anno in corso, per il Trentino si prefigura una crescita del PIL attestata sullo scenario meno favorevole previsto in occasione del DEFP 2025-2027 (compresa tra lo 0,8% e l'1,1%), risultando stimata in termini reali intorno allo 0,8%. In termini di contributo alla crescita, i consumi delle famiglie e la spesa delle Amministrazioni pubbliche dovrebbero assicurare

un apporto positivo, così come il contributo degli investimenti, mentre quello della domanda estera si delinea negativo. Le prospettive per il 2025 ipotizzano un'economia lievemente più dinamica, grazie a una maggiore spinta dei consumi delle famiglie e al miglioramento atteso del ciclo economico, che dovrebbe riflettersi in una ripresa del commercio globale e quindi delle esportazioni. Le misure nazionali a sostegno della domanda interna e dei redditi medio-bassi rese strutturali dalla riduzione del cuneo fiscale, cui si aggiunge il rafforzamento delle misure provinciali, favoriranno il miglioramento del potere di acquisto delle famiglie e avranno un effetto espansivo sul PIL, che nel 2025 è previsto crescere dell'1,1%. In sintonia con quanto ipotizzato da molti previsori, nello scenario per il Trentino si prevede una crescita del PIL dell'1,0% nel 2026 e dello 0,8% nel 2027. In generale il ciclo economico è atteso in miglioramento, soprattutto per quanto attiene al recupero dei livelli produttivi del comparto manifatturiero. L'andamento delle costruzioni dovrebbe stabilizzarsi dopo la flessione attesa nel 2025, riportandosi in linea con il resto del comparto industriale, mentre i servizi dovrebbero rimanere moderatamente espansivi.

Contesto Finanziario.

Nel descrivere il quadro della finanza provinciale è importante sottolineare come in Trentino le risorse a disposizione dipendono principalmente dalla capacità del territorio di generare valore aggiunto. Conseguentemente, il focus dell'Esecutivo Provinciale si deve concentrare su quelli che sono i motori della crescita locale: gli investimenti pubblici, il sostegno agli investimenti privati, il tasso di occupazione e i livelli salariali, anche attraverso un'attenta allocazione delle risorse della finanza provinciale disponibili. Relativamente a quest'ultimo aspetto, nella manovra di bilancio provinciale 2025-2027, oltre a garantire servizi di qualità ai cittadini in tutti i settori di competenza (sanità, assistenza, istruzione, cultura, trasporti e i tanti servizi gestiti dagli enti locali), si evidenzia l'allocazione di ulteriori quote di risorse per le infrastrutture del territorio, il supporto del sistema economico locale, l'individuazione sui bilanci degli anni futuri delle risorse per confermare le attuali politiche a sostegno delle famiglie, tra le quali si sottolineano quelle a sostegno dei redditi. In particolare, si ricordano le risorse investite per la copertura dei tre contratti del pubblico impiego siglati negli ultimi anni, contratto 2019/2021, contratto 2022/2024, contratto 2025-2027, i quali impattano a regime per circa 410 milioni di euro annui. In aggiunta, si ricorda la rapida messa a terra delle ingenti risorse rese disponibili da fonti esterne alla finanza provinciale, prime fra tutte quelle del PNRR (Piano nazionale di ripresa e resilienza) e del PNC (Piano nazionale complementare) destinate a interventi diretti ad incrementare la competitività, l'attrattività e la produttività del sistema, generando uno sviluppo dell'economia locale.

Sul quadro della finanza provinciale incidono anche le scelte operate dal Governo nazionale in materia fiscale, considerato che il bilancio della Provincia è alimentato, in via prevalente, da devoluzioni di tributi erariali, da tributi propri derivati, e da tributi disciplinati in via generale dallo Stato. Pur sottolineando favorevolmente l'alleggerimento della pressione fiscale, quale strumento per sostenere consumi ed investimenti, va considerato che i relativi effetti sull'economia in termini di crescita del Pil, si verificano solo nel medio termine, mentre nel breve periodo si deve affrontare la problematica della creazione di meccanismi di ristoro del minor gettito. Con la manovra di bilancio in corso di definizione lo Stato, ad esempio, oltre a rendere strutturale la riduzione a tre delle aliquote IRPEF, ha

ridotto il cuneo fiscale a favore dei lavoratori dipendenti prevedendo un bonus per i redditi fino a 20.000 euro e una detrazione fiscale per i redditi da 20.000 a 40.000 euro; inoltre, ha rivisto le detrazioni fiscali favorendo le famiglie a basso reddito e con figli. Comprensibilmente, tale manovra genera un minore gettito in termini di IRPEF per la Provincia, solo in parte compensato da altre misure contenute nella stessa manovra. A tal riguardo, comunque, si evidenzia l'accordo siglato il 19 ottobre u.s. dalle Province Autonome di Trento e Bolzano, unitamente alla Regione Trentino-Alto Adige, con lo Stato, nel quale è stato assunto l'impegno, da entrambe le parti, di raggiungere un'intesa per definire i ristori relativi alla perdita del gettito conseguente alla manovra del Bilancio Statale per il 2025, entro il 30 aprile 2025.

Sul quadro della finanza provinciale incidono, inoltre, le misure adottate dallo Stato in attuazione della nuova governance europea. La nuova disciplina di bilancio europea è incentrata sulla sostenibilità del debito. In particolare gli Stati membri con deficit eccessivi o elevato debito pubblico devono seguire un percorso di aggiustamento che li porti su un sentiero di riduzione sostenibile del debito pubblico. Il Governo ha scelto di distribuire l'aggiustamento della finanza pubblica su sette anni (anziché quattro), a fronte di un impegno a proseguire il percorso di riforme e investimenti previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Per le Regioni e le Province autonome è previsto un accantonamento di risorse nella parte corrente del bilancio per ciascuno degli anni dal 2025 al 2029; risorse che potranno essere utilizzate nell'anno successivo per spese di investimento. Nell'ambito del citato accordo sottoscritto il 30 aprile c.a., è stato definito che l'accantonamento per la Provincia autonoma di Trento ammonta a 16 milioni di euro per l'anno 2025, 46 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2026 al 2028 e 73 milioni di euro per l'anno 2029.

Per quanto concerne la dinamica delle entrate tributarie, la crescita del sistema locale nel periodo post pandemico, migliore rispetto alle previsioni, nonché la conferma di un andamento positivo dell'economia per il 2024 e gli anni successivi, permette di rivedere rispetto a quanto già indicato in sede di assestamento del bilancio di previsione 2024-2026, i volumi delle entrate tributarie di competenza dei prossimi anni oltre che le entrate tributarie iscrivibili sul 2025 relative agli esercizi precedenti. Le entrate tributarie di competenza, passano pertanto da un valore di 4.230,3 milioni di euro nel 2024 (4.523,1 nel 2025) a un valore pari a 4.649,8 milioni di euro nel 2027. La predetta dinamica delle entrate si basa su una previsione di conferma delle agevolazioni IRAP attualmente in essere, mentre per quanto riguarda l'addizionale regionale all'IRPEF, si prevede una maggiore gradualità nell'imposizione rivedendo le agevolazioni in essere, in particolare, per i soggetti con figli a carico.

Nel 2025, così come nei due anni successivi sono inoltre previsti 107 milioni di euro riferiti agli arretrati relativi alle accise sul carburante ad uso riscaldamento degli anni dal 2010 al 2022, quantificati nell'accordo sottoscritto con lo Stato nel settembre 2023 in complessivi 468 milioni di euro. L'erogazione degli stessi è intervenuta per 40 milioni nel 2023, e per la restante quota è versata in quattro annualità – dal 2024 al 2027- di importo pari a 107 milioni di euro.

* Fonte: Nota di Aggiornamento del Documento di Economia e Finanza Provinciale 2025-2027, approvato con Deliberazione G.P. n. 1795 di data 08.11.2024.

In questo contesto economico-finanziario e programmatico generale, nell'ambito delle risorse identificate nella Missione 13 del Bilancio Provinciale, la Giunta con deliberazione n. 2237 del 23 dicembre 2024 ha quantificato il finanziamento delle funzioni e delle attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2025-2027.

La Giunta Provinciale con la Delibera n. 1795 dell'8 novembre 2024 ha approvato il documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di Previsione 2025-2027 e il Bilancio Finanziario Gestionale per gli esercizi finanziari 2025-2027 con gli stanziamenti della Missione 13 destinati al finanziamento del SSP, stanziamenti che per quanto di interesse del presente provvedimento devono necessariamente tenere conto delle variazioni nel frattempo intervenute e operate sull'annualità 2025 del bilancio 2024-2026 (Delib. G.P. n. 2091/2024). **Gli stanziamenti della Missione 13, così come definiti dal DDL del Bilancio provinciale 2025-2027, garantiscono la continuità della gestione economico-finanziaria del Servizio Sanitario Provinciale nel corso del 2025 e necessitano di puntuali verifiche in ordine alla loro congruenza rispetto al fabbisogno del SSP tenuto conto degli andamenti rilevati nei preconsuntivi al 30 giugno e al 30 settembre 2025, ma soprattutto alla luce della dinamica di spesa dell'esercizio 2024 in chiusura, che evidenzia per alcune voci di bilancio, anche soggette a tetti di spesa provinciali, un trend di costi superiore rispetto alle risorse previste per le medesime poste di bilancio per l'esercizio 2025.**

Si evidenzia, inoltre, che ai sensi delle Direttive all'Azienda per l'esercizio 2025, ex art. 79 comma 4 dello Statuto di Autonomia, di cui alla Deliberazione della Giunta Provinciale sopra citata, la Provincia ha definito le linee operative per l'APSS finalizzate ad individuare le aree da monitorare, nel corso dell'esercizio, in sede di Bilancio Preconsuntivo al 30 giugno ed al 30 settembre. A tal riguardo, si sottolinea che nella predisposizione del Bilancio Preventivo 2025 l'Azienda dovrà osservare i tetti di spesa indicati nelle Direttive, che sono stati definiti tenuto conto delle risorse disponibili.

In considerazione delle previsioni di fabbisogno corrente 2025 dell'Azienda, delle variabili legate alle linee programmatiche del nuovo Esecutivo Provinciale, nonché dell'eventuale aumento dei costi derivante da dinamiche esogene alla gestione del SSP ed inevitabili pur in presenza di azioni di razionalizzazione della spesa messe in atto dall'APSS, gli obiettivi finanziari declinati nelle Direttive, ai sensi dell'art. 79 comma 4 dello Statuto di Autonomia, costituiscono indirizzi operativi in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda.

Con la Deliberazione G.P. n. 2237/2024 viene stabilita un'assegnazione complessiva per l'esercizio 2025 a favore dell'APSS di €uro 1.467.359.727,00= così ripartita:

- a) €uro 1.272.378.837,00= per il finanziamento dei contributi da PAT per la quota del Fondo Sanitario Provinciale (FSP);
- b) €uro 194.980.890,00= per il finanziamento dei contributi in conto esercizio extra fondo, di cui €uro 175.120.890,00= a titolo di risorse aggiuntive del bilancio provinciale a copertura dei LEA ed €uro 19.860.000,00= a copertura degli extra LEA. Nel macro aggregato in questione sono considerati, per l'anno 2025, €uro 139.115.000,00=, per il finanziamento dell'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle Residenze Sanitarie e Assistenziali (RSA) pubbliche e private a sede territoriale ed ospedaliera del SSP.

Quanto all'offerta pubblica ed accreditata del Servizio Sanitario Provinciale, anche per il

triennio 2025-2027 il Bilancio Provinciale continua a garantire livelli aggiuntivi di assistenza rispetto a quelli fissati a livello nazionale, ad esempio le prestazioni odontoiatriche e la fornitura di protesi e ausili, il tutto con livelli di compartecipazione dei cittadini alla spesa significativamente più contenuti di quelli previsti a livello nazionale.

Nello specifico la manovra finalizza risorse per:

- l'applicazione della L.P. 22/2007 sull'assistenza odontoiatrica. Tali risorse finanziate sono confermate anche per il 2025, come nei precedenti esercizi, nell'importo complessivo di €uro 12,5 milioni, di cui €uro 4,5 milioni destinati agli accordi contrattuali con gli studi privati convenzionati;
- le risorse necessarie alla copertura della mobilità sanitaria interregionale ed internazionale passiva, che per l'anno 2025 è rilevata provvisoriamente secondo gli ultimi dati ufficiali disponibili recati nella Tabella C del Riparto SSN 2024 (Intesa CSR n. 228 del 28.11.2024);
- la copertura delle quote di iscrizione a Sanifonds;
- la medicina penitenziaria, in particolare presso la Casa Circondariale di Spini di Gardolo, nonché gli OPG, i cui costi risultano rilevati dal Servizio Controllo di Gestione dell'APSS ai rispettivi centri di costo "Casa Circondariale Trento" e "R.e.m.s. Pergine";
- il mantenimento e la prosecuzione del Sistema Provinciale di Sorveglianza Epidemiologica nell'ambito della sanità pubblica veterinaria;
- le risorse, pari a 3,6 milioni di €uro annui destinati all'attuazione della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Trento;
- il prosieguo delle misure e delle attività per il recupero delle liste di attesa in continuità con le linee di indirizzo di potenziamento dell'offerta, definite con Delibera G.P. n. 1783 di data 08.11.2024 (POA, ricorso al privato accreditato e fondi art. 43 L.P. n. 9/2024 come indicato in tabella A).

In questo quadro di riferimento per l'esercizio 2025, con la Deliberazione n. 2237/2024 sono stabiliti, nel dettaglio, specifici tetti di spesa coerenti con l'obiettivo di concorrere al perseguimento dell'equilibrio complessivo di bilancio, anche se nel corso dell'esercizio è da valutare, tuttavia, l'impatto di variabili esogene, che rappresentano fattori incrementali di costi non governabili con azioni di revisione della spesa quali: l'incertezza internazionale, come diretta conseguenza dei conflitti russo-ucraino e israelo-palestinese, con una certa "fibrillazione dei prezzi" di approvvigionamento delle materie prime; l'automatica applicazione "ex re" delle rivalutazioni dei contratti d'appalto, per l'applicazione delle clausole di revisione prezzi; gli effetti climatici che concorrono a determinare il conguaglio annuo dell'appalto gestione calore; l'effetto trascinamento a regime sull'annualità 2025, relativamente al costo del personale, di assunzioni intervenute durante l'esercizio 2024 depurato delle cessazioni previste.

In particolare, i target fissati sono i seguenti:

- per il costo del personale e gli incarichi e consulenze sanitarie e non sanitarie il tetto di spesa complessivo è fissato in 605 milioni di €uro con l'indicazione di tetti specifici, pur compensabili fra loro, per le tre macrovoci di costo: Personale 591 milioni di €uro, Incarichi e Consulenze sanitarie 12 milioni di €uro, Incarichi e consulenze non sanitarie 2,5 milioni di €uro;
- per l'assistenza farmaceutica, il limite di spesa complessivo è stabilito in allineamento al

tetto previsto dalle vigenti disposizioni nazionali (art. 1, commi 398-399 della Legge n. 232/2016, modificato sia con l'art. 1 comma 475 della L. 178/2020, sia con l'art. 1 comma 181 della L. 234/2021), riparametrato sul riparto del finanziamento delle risorse del Servizio Sanitario Provinciale per l'esercizio 2025. Il valore del tetto calcolato quindi su €uro 1.467.359.727,00 è pari, nel complesso, ad €uro 224.506.038,23;

- per gli acquisti di beni non sanitari il tetto di spesa è indicato in 6 milioni di €uro;
- per le manutenzioni e riparazioni il limite è fissato in 21,5 milioni di €uro;
- per gli acquisti di servizi non sanitari è atteso un tetto di spesa di 121 milioni di €uro;
- per gli altri oneri di gestione è previsto un limite di spesa di 4 milioni di €uro (esclusi gli oneri per indennizzi diretti RCT).

Da evidenziare, in tale sede, che i vincoli di spesa relativi alle "manutenzioni e riparazioni", ai "beni non sanitari" ed agli "acquisti di servizi non sanitari", stante la comune relazione funzionale delle tre poste di bilancio, sono compensabili fra loro nel rispetto del target complessivo per l'esercizio 2025 pari a 148,5 milioni di €uro.

Per quanto concerne l'acquisto di immobili o le nuove locazioni funzionali alla programmazione sanitaria, nel corso del 2025, sono autorizzate dall'Assessorato alla Salute e Politiche Sociali e Cooperazione, tenuto conto delle disposizioni di cui all'articolo 4 bis commi 3 e 4, della Legge Provinciale n. 27 del 2010 e l'Azienda procede a sensi dell'art. 41 comma 1 lettera c) della Legge Provinciale n. 16 del 2010 a valere sui fondi all'uopo trasferiti dalla Giunta provinciale.

Relativamente alle locazioni, sono autorizzate per il 2025, quelle necessarie a consentire l'attuazione degli investimenti PNRR secondo le scadenze previste, nonché quelle relative alle misure di prevenzione riguardanti campagne vaccinali massive. Per quanto concerne le locazioni già in essere, l'APSS deve continuare a perseguire, ove possibile, le iniziative per la riduzione/razionalizzazione della spesa per i relativi canoni, sia in fase di rinnovo, sia attraverso un processo di rinegoziazione.

Per quanto attiene all'affidamento di contratti di lavori, beni e servizi e altre forme di approvvigionamento di beni e servizi, nel 2025 l'Azienda provvede in proprio alla realizzazione delle procedure di gara, secondo la normativa vigente, si avvale di contratti di altre amministrazioni aggiudicatrici (CONSIP ecc.) ivi incluse centrali di committenza di altre Regioni/Provincia autonoma di Bolzano, salvo diverse indicazioni o accordi con l'Agenzia Provinciale per gli Appalti e Contratti.

L'Azienda, inoltre, è chiamata nel corso del 2025 a dare priorità alle procedure finalizzate alla realizzazione degli interventi del PNRR secondo le tempistiche del Piano Operativo allegato al CIS, in particolare dovrà approntare il completo allestimento delle strutture sanitarie (sia in termini di attrezzature sanitarie, sia di arredi) in linea con il crono programma dei lavori ed al fine di consentirne la funzionalità delle strutture, in tempo utile per il conseguimento dei Target/Milestone del PNRR.

Di seguito, si dà conto delle principali dinamiche che impattano sulla consistenza dei ricavi propri e sulle macrovoci di costo del bilancio aziendale per l'esercizio 2025, tenuto conto del fatto che le **stime sono coerenti con la logica del complessivo equilibrio di bilancio**, anche perché l'impatto economico di variabili esogene rappresenta un fattore incrementale dei costi non governabile con azioni di revisione della spesa.

Il Bilancio di Previsione dell'APSS riproduce, nell'impostazione generale, le indicazioni ed i

valori contenuti nella Delibera G.P. n. 2237/2024 di determinazione del finanziamento 2025-2027, e le tabelle della presente relazione comparano i dati previsionali aggiornati 2024, di cui alla Delibera G.P. n. 2250 di data 23.12.2024, con i corrispondenti valori del Bilancio di Previsione 2025.

Infine, anche relativamente agli esercizi 2025 e 2026, le previsioni di entrata e di spesa dell'APSS sono formulate secondo il mero criterio dell'equilibrio di bilancio.

LINEE GENERALI DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

IL FONDO SANITARIO DI PARTE CORRENTE

La spesa corrente del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) a carico del Bilancio PAT è riferibile, unicamente, al finanziamento garantito all'APSS con le risorse stanziare sui capitoli della Missione 13 del Bilancio Provinciale, messe a disposizione per assicurare la copertura dei livelli essenziali e aggiuntivi di assistenza attualmente vigenti. Tale finanziamento provinciale, oltre ad essere destinato di fatto a spese obbligatorie quali il personale, la regolazione economica di contratti di fornitura di beni e servizi, le convenzioni e i farmaci, è vincolato nella sua interezza, nel provvedimento di riparto della spesa sanitaria provinciale, al fine di consentire all'APSS di adottare il proprio Bilancio di Previsione 2025 e il relativo Programma di Attività, nonché il Bilancio Triennale di Previsione ed il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) 2025-2027, in linea con la programmazione provinciale e secondo le regole previste dalle vigenti norme contabili.

Le risorse correnti stanziare sulla Missione 13 del Bilancio della Provincia per l'anno 2025 sono stabilite nell'importo complessivo di €uro 1.486.899.037,00=, ridotti di complessivi €uro 33.089.310,00= in quanto riservati e accantonati per: la copertura dei comandi del personale PAT c/o l'APSS; per il riconoscimento del "bonus" psicologi erogato attraverso l'INPS; per la copertura del rinnovo e degli adeguamenti CCPL, Indennità di vacanza contrattuale del personale delle APSP; per l'integrazione del buono pasto e per l'iscrizione a Sanifond del personale APSP.

Il totale finanziamento a disposizione, pari ad €uro 1.453.809.727,00=, è aumentato di: €uro 9.300.000,00=, quale assegnazione all'Azienda per la copertura del canone di Protonterapia 2025, già impegnate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 2418/2015 al capitolo 444000-001 dell'esercizio finanziario 2025 (impegno n. 114795-6); €uro 4.250.000,00 quale assegnazione in conto anticipo all'Azienda sul fabbisogno ordinario 2025, come disposto con la deliberazione G.P. n. 2250 del 23 dicembre 2024 recante "Integrazione al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2024, assegnazione all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari delle risorse a saldo dell'ultimo trimestre 2024 e ulteriori direttive in ordine al funzionamento del SSP".

Pertanto, per quanto sopra esposto, il riparto iniziale 2025 del finanziamento provinciale corrente, in favore dell'APSS, si attesta al valore complessivo di €uro 1.467.359.727,00=.

Fondo Sanitario Provinciale 2025-2027

FINANZIAMENTO PROVINCIALE DI PARTE CORRENTE APSS	ANNO		
	2025	2026	2027
Spesa Lorda APSS, al netto degli oneri extra LEA	1.578.510.014,55	1.537.650.334,55	1.527.650.334,55
di cui FONDO ASSISTENZA INTEGRATA	175.120.890,00	175.120.890,00	175.120.890,00
ENTRATE PROPRIE APSS Del. 2369/2022	131.010.287,55	118.310.287,55	118.310.287,55
FONDO SANITARIO PROVINCIALE	1.447.499.727,00	1.419.340.047,00	1.409.340.047,00
PRESTAZIONI EXTRA LEA	19.860.000,00	19.860.000,00	19.860.000,00
TOTALE FINANZIAMENTO PROVINCIALE CORRENTE	1.467.359.727,00	1.439.200.047,00	1.429.200.047,00

In relazione alle funzioni assegnate all'APSS, il fabbisogno di spesa di parte corrente posto a carico del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2025-2027 è rappresentato nella tabella sopra riportata, destinato – tra l'altro - alla remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ed altra assistenza, secondo il piano preventivo annuale delle prestazioni che dovranno essere erogate da parte delle strutture pubbliche e private accreditate.

Per quanto attiene nello specifico al finanziamento dell'assistenza ospedaliera e specialistica convenzionata, i limiti massimi di spesa per l'anno 2025 a carico delle strutture private/classificate accreditate indicati al punto 2. della Tabella E, allegato parte integrante e sostanziale della Delibera G.P. n. 2237/2024, sono coerenti con gli attuali livelli di assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Provinciale ai sensi del D. Lgs. n. 502/1992 e degli artt. 7 e 21 della L.P. n. 16/2010, tenuto conto dei vigenti indirizzi di programmazione sanitaria provinciale, considerati l'entità delle risorse finanziarie disponibili e i vigenti indirizzi di programmazione sanitaria provinciale da ultimo integrati con la Delibera G.P. n. 1780 del 08.11.2024 recante "Disposizioni e indirizzi per favorire la qualità e l'appropriatezza in ambito riabilitativo e di lungodegenza" e con la Delibera G.P. n. 2179 del 23.12.2024 avente ad oggetto il *"Nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con decorrenza dal 30 dicembre 2024 e altre disposizioni"*.

Con riguardo ai sopra richiamati limiti massimi di spesa di cui alla predetta tabella E), allegata alla Delibera G.P. n. 2237/2024, i medesimi tengono conto dei tetti e dei contenuti dell'Intesa del 9 dicembre 2021 tra la PAT, APSS, ARIS, AIOP, ANISAP, Confindustria, Casa di cura Villa Regina, Casa di Cura Solatrix, Ospedale San Pancrazio e Casa di cura Eremo per la definizione dei budget delle attività di ricovero e di assistenza specialistica ambulatoriale relativamente al triennio 2022-2024, che qui si confermano anche per l'anno 2025, adeguati agli impatti stimati dai nuovi assetti tariffari di cui alla già citata delibera G.P. n. 1780/2024. Nel corso dell'esercizio 2025 la PAT attiverà le interlocuzioni con le associazioni rappresentative delle strutture private accreditate e convenzionate con il SSP e l'APSS, per la definizione di una nuova Intesa relativa al triennio 2026-2028, coerentemente con i fabbisogni del SSP e con le risorse disponibili sul Bilancio Provinciale.

Per l'anno 2025, inoltre, in ordine alle attività garantite dalle strutture in convenzione con il SSP, per funzioni sanitarie e socio-sanitarie, si dispone:

- ad integrazione di quanto previsto dalla predetta Intesa 2022-2024 valida anche per l'anno 2025, si conferma in continuità con quanto stabilito per l'esercizio 2024, che eventuali maggiori fabbisogni rilevati e accertati dall'Azienda nel corso del 2025, per i pazienti provinciali, sono da ritenersi coperti nell'ambito del tetto complessivo annuale attribuito alla singola struttura. Inoltre, è consentita, in analogia a quanto previsto per i pazienti trentini, la compensazione reciproca fra i budget SSN ospedaliera e specialistica, per le strutture che esercitano entrambe le funzioni;
- per quanto concerne le tariffe provinciali per l'assistenza specialistica e al relativo assetto complessivo, anche con riferimento alle esenzioni, si rimanda alla Delibera G.P. n. 2179 di data 23.12.2024 recante *"Nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con decorrenza dal 30 dicembre 2024 e altre disposizioni"*;

- relativamente alle tariffe provinciali per l'assistenza ospedaliera, si conferma l'assetto vigente integrato dalle modifiche approvate con la Deliberazione G.P. n. 1780/2024 recante "Disposizioni e indirizzi per favorire la qualità e l'appropriatezza in ambito riabilitativo e di lungodegenza";
- per la funzione di "Ospedale di comunità", si rimanda al nuovo assetto tariffario approvato con deliberazione di cui al punto precedente;
- per la tariffa "Hospice" risultano in corso le valutazioni che tengono conto delle modifiche intervenute e in itinere sui contratti di lavoro del personale relative agli enti che garantiscono il servizio in convenzione con il SSP;
- riguardo all'obiettivo prioritario di rispettare le direttive e le disposizioni in ordine al governo delle liste di attesa, e preso atto del positivo coinvolgimento del privato accreditato, in continuità con gli esercizi precedenti, l'Azienda ai fini del ricorso al privato accreditato è tenuta a definire un atto di programmazione del Direttore Generale, che può essere aggiornato in corso d'anno in coerenza con i fabbisogni, che pianifichi i volumi e le tipologie di prestazioni ulteriori da negoziare, finalizzate al recupero delle liste di attesa e al rispetto dei relativi tempi, da trasmettere alle competenti strutture provinciali. In particolare, per quanto concerne le prime visite e le visite di controllo per le quali l'Azienda necessita di potenziare l'offerta pubblica, è prevista una quota forfetaria aggiuntiva, da riconoscere alle strutture private per il maggior contributo garantito al SSP, ad integrazione delle tariffe del nomenclatore provinciale, definita in Euro 15,00. Le risorse per la relativa copertura di tale tipologia di costi sono comprese nell'apposito fondo per complessivi 5 milioni di Euro, previsto nelle Tabelle A) ed E) della citata Delibera G.P. n. 2237/2024;
- la liquidazione mensile delle spettanze alle strutture accreditate, da parte dell'APSS, potrà avvenire in misura non superiore ad un dodicesimo del budget annuale fino al momento della sottoscrizione dell'accordo negoziale, che dovrà avvenire entro il mese di marzo 2025. In caso di mancata sottoscrizione, entro tale termine, la struttura privata non potrà più erogare prestazioni a carico del SSP e del SSN e sarà sottoposta a quanto disposto dal comma 2-quinquies dell'art. 8-quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.

Nel rispetto dei limiti di spesa di cui alla Tabella E) e dei vincoli e disposizioni sopra esposti, l'Azienda potrà negoziare con le singole strutture la quantità e la tipologia delle prestazioni da erogare nel corso dell'anno 2025, anche avuto riguardo di specifiche direttive inerenti alla programmazione sanitaria e all'integrazione socio-sanitaria, nonché tenuto conto delle indicazioni contenute nella Delibera G.P. n. 1202/2015 e delle disposizioni di cui all'art. 23 comma 1 bis della L.P. n. 16/2010. L'APSS, inoltre, potrà in corso d'anno, previa valutazione dei fabbisogni di prestazioni legate al persistere delle criticità nel recupero delle liste di attesa, procedere alla integrazione dei budget delle strutture attingendo dall'apposito fondo previsto in tabella E.

IL FONDO SANITARIO IN CONTO CAPITALE

Il finanziamento delle spese d'investimento viene assicurato attraverso il Fondo Sanitario di parte capitale, determinato con modalità ordinaria attraverso deliberazione ad hoc della Giunta Provinciale.

Le risorse destinate al finanziamento degli investimenti, ai sensi del D. Lgs. n.118/2011, vengono contabilizzate tra le riserve di Stato Patrimoniale del bilancio dell'Azienda, in sede di provvedimento di assegnazione delle relative risorse in c/capitale. Tali contributi servono a compensare le quote di ammortamento delle immobilizzazioni acquisite con tali finanziamenti, in modo da neutralizzarne il relativo costo (operazione che in termine tecnico viene definita "sterilizzazione" degli ammortamenti).

Per quanto concerne i trasferimenti in conto capitale in favore dell'Azienda, si prende atto che gli stanziamenti del bilancio 2025-2027 danno copertura al Piano degli Investimenti previsionale 2025-2027, di cui alla Delibera G.P. n. 2249 del 23.12.2024, alla realizzazione dell'Hospice Pediatrico di Trento, al finanziamento del canone del Centro di Protonterapia e al finanziamento dei presidi protesici.

Stanziamenti Conto Capitale MISSIONE 13 -Tutela della Salute DDL BILANCIO GESTIONALE 2025-2027		2025	2026	2027
Capitolo 444000-001	Assegnazioni APSS	40.600.000,00	10.800.000,00	13.300.000,00
	- di cui canone di Protonterapia	9.300.000,00	9.300.000,00	9.300.000,00
	- di cui risorse Piano Edilizia Sanitaria	31.300.000,00	1.500.000,00	4.000.000,00
Capitolo 444000-019	Assegnazioni APSS per realizzazione Hospice Pediatrico	1.250.000,00	1.250.000,00	1.250.000,00
Capitolo 444000-004	Assegnazioni APSS	19.600.000,00	3.500.000,00	-
	- di cui risorse per presidi protesici	3.000.000,00	3.500.000,00	9.300.000,00
	- di cui risorse Piano Investimenti: attrez. Sanitarie, tecnologie, arredi e automezzi	16.600.000,00	-	-

Per quanto attiene al fabbisogno di presidi protesici, per l'esercizio 2025, risultano a disposizione dell'Azienda Euro 3.000.000,00=, mentre per la realizzazione dell'hospice pediatrico, sull'annualità 2025 sono previsti Euro 1.250.000,00=.

Allo stato attuale la pianificazione degli investimenti aziendali sul triennio 2025-2027 può essere effettuata in ragione delle risorse individuate dal Piano degli Investimenti 2025-2027, ex Delibera G.P. n. 2249/2024, integrate dalle assegnazioni pregresse non totalmente utilizzate entro la chiusura dell'esercizio 2024, per lavori o acquisizioni in c/capitale già ultimati, la cui effettiva valorizzazione e conseguente disponibilità sarà validata solo a seguito delle operazioni di consolidamento dei dati contabili del Bilancio di Esercizio 2024.

LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI TIPICI DELL'ESERCIZIO

Premesse le considerazioni generali di contesto nazionale e di finanza provinciale, e la quantificazione del Fondo Sanitario Provinciale di parte corrente e conto capitale, di seguito si analizza come tali finanziamenti alimentino il Bilancio dell'Azienda unitamente agli altri ricavi di competenza economica.

Per quanto concerne i ricavi "propri", derivanti dall'assetto tariffario previsto dalle disposizioni provinciali e dalla promozione delle entrate, si darà evidenza della consistenza e della disaggregazione funzionale dei proventi riguardanti, rispettivamente, la gestione caratteristica, finanziaria e straordinaria, in coerenza ai contenuti previsti dal provvedimento provinciale di finanziamento.

IL VALORE DELLA PRODUZIONE

L'insieme dei componenti positivi del conto economico aziendale 2025 riguardanti la gestione caratteristica è indicato in 1.631,44 milioni di Euro, in decremento su base annua per circa 53,84 milioni di Euro (-3,19%) rispetto al corrispondente dato dell'esercizio 2024 – indicato nel Bilancio di Previsione dell'Azienda assestato con l'integrazione al finanziamento definita ex Deliberazione di G.P. n. 2250 del 23 dicembre 2024. **Tale trend è originato: dalla contrazione dei contributi per 8,42 mln di Euro, dovuta alle risorse rese disponibili nel Bilancio di Previsione Provinciale per l'esercizio finanziario 2025, previste dal Disegno di Legge di Bilancio approvato con Delibera G.P. n. 1795 del 08.11.2024; dal mancato utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti, che per l'esercizio 2024 in chiusura "pesa" per 37,27 mln di Euro; dalla riduzione di 12,18 mln di Euro dei "ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria", dovuta alla sola indicazione dei flussi standard di Mobilità Sanitaria Interregionale comprensiva dell'importo in acconto per quanto concerne la Mobilità Sanitaria Internazionale, rispetto i dati definitivi indicati per l'esercizio 2024 in chiusura (Intesa Riparto SSN 2024, rep. N. 228/CSR dd. 28.11.2024).**

Nel Valore della Produzione sono ricompresi i contributi assegnati, a vario titolo, dalla Provincia per l'erogazione dei servizi, i ricavi da autofinanziamento derivanti dall'attività dell'Azienda quali i ticket, le prestazioni a privati, enti e imprese, i rimborsi, le prestazioni libero-professionali e alcune voci che rettificano i costi d'esercizio, quali i costi capitalizzati derivanti dall'utilizzo delle riserve dei contributi in conto capitale assegnati principalmente dalla Provincia. Quest'ultimi sono utilizzati, in un'operazione puramente contabile, che non incide sulla reale disponibilità di risorse, permettendo di correlare una voce di ricavo alla quota degli ammortamenti a carico dell'esercizio, riferiti ad attrezzature e beni acquisiti con i predetti finanziamenti, ottenendo, in termini tecnici, la "sterilizzazione" degli ammortamenti, rendendoli ininfluenti sul risultato economico dell'esercizio.

Per il 2025 i valori preventivati sono riepilogati nella tabella seguente.

VALORE DELLA PRODUZIONE	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
1. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	1.467.359.727	1.475.778.747	-8.419.019,92
2. RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DEST.NE AD INVESTIMENTI	0	0	0,00
3. UTILIZZO FONDI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI ANNI PREC.	0	37.270.002	-37.270.001,55
4. RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	101.779.311	113.956.780	-12.177.469,40
5. CONCORSI , RECUPERI E RIMBORSI	3.546.612	3.246.612	300.000,00
6. COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	22.500.000	21.500.000	1.000.000,00
7. QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	33.950.000	31.625.000	2.325.000,00
8. INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	0	0	0,00
9. ALTRI RICAVI E PROVENTI	2.300.000	1.900.000	400.000,00
TOTALE	1.631.435.649	1.685.277.140	-53.841.491

Di seguito si dà evidenza della suddivisione dei contributi provinciali in conto esercizio, distintamente per la quota del Fondo Sanitario Provinciale e per la parte Extra Fondo e delle altre voci che compongono il Valore della Produzione.

CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO 2025 – 2024

CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
1. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA PROVINCIA AUTONOMA PER QUOTA FSP	1.272.378.837	1.288.398.082	-16.019.245
2. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO A COPERTURA LEA	175.120.890	165.969.468	9.151.422
3. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO A COPERTURA EXTRA LEA	19.860.000	19.860.000	0
4. CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO (ALTRO)	0	1.551.197	-1.551.197
5. CONTRIBUTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	0	0	0
TOTALE	1.467.359.727	1.475.778.747	-8.419.020

RICAVI PROPRI

Si segnala che il valore complessivo indicato in Bilancio risulta pari a 131,01 milioni di Euro, così disaggregato:

a) Euro 101,78 milioni, per i ricavi da prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria da altre Aziende sanitarie pubbliche, in regime di intramoenia e verso altri soggetti pubblici e privati.

I ricavi per "Prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche", riguardano principalmente i dati di Mobilità Sanitaria Interregionale attiva iscritta provvisoriamente per l'esercizio 2025 in 70,42 milioni di Euro come da Tabella A del provvedimento di finanziamento (sulla base dei dati disponibili recati nella Tabella C del Riparto SSN 2024, Intesa CSR n. 228/2024), a cui si aggiunge l'importo provvisorio in acconto della Mobilità Sanitaria Internazionale pari ad Euro 5,30 milioni.

Inoltre, rilevano nell'aggregato in esame sia le prestazioni di Protonterapia erogate ad Aziende Sanitarie extra-provincia e stimate in tale sede in Euro 3,1 milioni, sia le prestazioni erogate ai degenti non provinciali in ex residui manicomiali e le prestazioni erogate ai

degenti Rems extra PAT, stimate complessivamente per €uro 1,36 milioni.

b) non vengono registrati in sede di Bilancio di Previsione 2025 utilizzi di quote accantonate di contributi provinciali esercizi precedenti, anche quelli afferenti le procedure di costituzione ed ottimizzazione fondi ed accantonamenti, che saranno totalmente utilizzati in sede di chiusura del progetto di bilancio d'esercizio 2024.

UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI

UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA SOGGETTI PUBBLICI	0	0	0
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI PER RICERCA	0	0	0
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI	0	0	0
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA PAT (FSP) VINCOLATI	0	13.360.000	-13.360.000
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA PAT (FSP) INDISTINTO FINALIZZATO	0	23.910.002	-23.910.002
TOTALE	0	37.270.002	-37.270.002

c) €uro 22,5 milioni per la compartecipazione alla spesa degli utenti per prestazioni sanitarie (ticket), stimati sulla base delle proiezioni a finire per l'esercizio 2024;

d) €uro 3,54 milioni per i contributi, recuperi e rimborsi;

e) €uro 0,88 milioni per i proventi finanziari maturati nell'esercizio;

f) €uro 2,3 milioni per altri ricavi e proventi;

g) in tale sede, non sono previsti proventi straordinari per l'esercizio 2025.

LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI TIPICI D'ESERCIZIO

I COSTI DELLA PRODUZIONE

La misurazione e la valutazione dei costi dell'Azienda deve tenere conto delle risorse necessariamente impiegate per assicurare sia i livelli essenziali di assistenza sanitaria, sia le prestazioni aggiuntive previste dalla normativa provinciale, nonché dei costi necessari a produrli in condizioni di efficienza e sicurezza.

In tale contesto di programmazione, il vincolo dell'APSS è quello di garantire il complessivo equilibrio economico – finanziario della gestione con i finanziamenti fissati dai provvedimenti della Giunta Provinciale, in cui sono distintamente individuate la quota di spesa a carico del Fondo Sanitario Provinciale (FSP) e del Fondo per l'Assistenza Integrata (FAI).

La definizione di alcuni aggregati funzionali di costo espone valori formulati con il criterio coerente con l'obbligo di garantire l'equilibrio di bilancio.

COSTI DELLA PRODUZIONE	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
1. ACQUISTI DI BENI	237.000.000	244.187.000	-7.187.000
2. ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	593.541.515	598.157.656	-4.616.141
3. ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	126.910.000	128.877.500	-1.967.500
4. MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	21.030.000	23.530.000	-2.500.000
5. GODIMENTO DI BENI DI TERZI	22.250.000	23.650.000	-1.400.000
6. COSTO DEL PERSONALE	558.472.500	550.503.114	7.969.386
7. ONERI DIVERSI DI GESTIONE	3.800.000	4.070.000	-270.000
8. AMMORTAMENTI	33.950.000	31.625.000	2.325.000
9. SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	0	0	0
10. VARIAZIONI DELLE RIMANENZE	0	0	0
11. ACCANTONAMENTI DELL'ESERCIZIO	0	11.362.932	-11.362.932
TOTALE	1.596.954.015	1.615.963.201	-19.009.187

Nella tabella riassuntiva dei costi della produzione, si evidenzia un decremento di circa 19 milioni di € rispetto al bilancio 2024 assestato ex Delib. G.P. n. 2250/2024, con particolare riferimento ai trend degli acquisti di "beni", dei "servizi sanitari", dei "servizi non sanitari" e degli accantonamenti dell'esercizio.

Per quanto concerne le motivazioni e le cause di tali trend, nonché la composizione di ciascuna posta di costo, si rimanda alle sintesi di seguito riportate.

ACQUISTI DI BENI 2025-2024

ACQUISTI DI BENI	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
1A) ACQUISTO DI BENI SANITARI	231.000.000	237.872.000	-6.872.000
1B) ACQUISTO DI BENI NON SANITARI	6.000.000	6.315.000	-315.000
TOTALE	237.000.000	244.187.000	-7.187.000

La stima dei costi, in sede di preventivo aggiornato 2024, dei prodotti di tipo sanitario e di natura non sanitaria è stata effettuata attraverso il puntuale monitoraggio dei consumi rilevati al III trimestre 2024, tenendo conto, nella proiezione a finire, della diversa incidenza dei fattori di incremento per l'ultimo trimestre dell'anno, nonché dell'andamento degli approvvigionamenti registrati in corso d'anno per alcune tipologie di prodotti. La quantificazione dei costi 2025, invece, è stata effettuata sulla base delle previsioni formulate in sede di riparto del Fondo Sanitario Provinciale e del Fondo per l'Assistenza Integrata, che tengono delle risorse stanziare sulla "Missione 13" del Bilancio di Previsione della PAT.

Per la voce dei beni sanitari si definisce un decremento dei costi 2025, rispetto al dato di preventivo aggiornato 2024, pari ad Euro 6,87 milioni (-2,89%), per le motivazioni sopra indicate, pur in un contesto di riferimento, per l'esercizio 2024, che prevede sicuramente una conferma dei fattori incrementali di tale macrovoce, quali:

- l'innalzamento dell'età media dei cittadini, con contestuale incremento dei bisogni complessivi di assistenza e della tendenziale cronicità di alcune patologie;
- l'innovazione tecnologica, con particolare riferimento ai farmaci biologici ed ai dispositivi di nuova generazione in ambito oncologico, ematologico e per la cura della fibrosi cistica, farmaci pediatrici per il trattamento delle malattie metaboliche rare, farmaci ad alto costo per la sclerosi multipla e l'atrofia muscolare spinale, nonché all'aumento dei consumi di dispositivi medici in chirurgia vascolare e cardiologica.

Alla luce di tali considerazioni, la stima di costo per tale voce di bilancio, che si può formulare in tale sede ed in considerazione dei fattori incrementali indicati è di 247,50 milioni di Euro, suscettibile di revisione in sede di Preconsuntivo al 30.06 p.v. sulla base dei consumi dei primi sei mesi del 2025. A tal proposito, infatti, si evidenzia che l'incremento medio di tale macrovoce di bilancio per il quinquennio 2019-2023 è del 5,19%. Inoltre, anche non tenendo in considerazione l'esercizio 2020, fortemente influenzato dalle operazioni di approvvigionamento di DPI, farmaci e reagenti finalizzati a far fronte all'emergenza sanitaria da Covid-19, la percentuale media di incremento dei quattro anni considerati è del 3,30%.

L'APSS effettua il monitoraggio degli oneri per i prodotti sanitari sia attraverso l'effettuazione di nuove gare per il loro approvvigionamento, sia con puntuali verifiche di appropriatezza prescrittiva, oltre alla gestione tramite il sistema budgetario del consumo di farmaci e degli altri dispositivi medici.

Gli acquisti diretti di farmaci, che concorrono al costo dei beni sanitari, sono soggetti al tetto del 8,5% delle risorse per il finanziamento del SSP, (in sede nazionale, la Legge n. 232/2016 fa riferimento al riparto del FSN di competenza). Il dato del Bilancio di Previsione 2025 indica un valore di Euro 129.950.000,00= a fronte di un target, determinato come sopra descritto, di Euro 124,73 milioni. Preme sottolineare, però, che pur superando l'importo del singolo aggregato in questione, il valore del tetto complessivo è pari ad Euro 224.506.038,23=, di cui Euro 99.780.461,44= per l'assistenza farmaceutica convenzionata (pari al 6,8% delle risorse per il finanziamento del SSP) a fronte di un valore in sede di Bilancio di Previsione 2025 di Euro 67,97 milioni.

Per i beni non sanitari, il valore del Bilancio di Previsione è di 6 milioni di Euro, anche se la plausibile dinamica di costo 2025 per tale aggregato di bilancio è di 6,5 milioni, anche alla luce dei prezzi per i prodotti alimentari che fortemente influenzati dalla dinamica

inflazionistica iniziata sul finire del 2022, non hanno seguito il trend di parziale "rientro" dell'inflazione rilevato nel corso del 2024. Si evidenzia a tal riguardo che il tetto di spesa provinciale indicato nelle prime Direttive all'Azienda per l'Esercizio 2025, ai sensi dell'art. 79 comma 4 dello Statuto, è pari a 6 milioni di Euro.

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI 2024-2023

ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.3.
A) MEDICINA DI BASE	67.255.121	66.300.000	955.121
B) FARMACEUTICA	68.459.228	71.000.000	-2.540.772
C) ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	46.875.866	46.875.866	0
D) ASSISTENZA RIABILITATIVA	250.000	200.000	50.000
E) ASSISTENZA INTEGRATIVA	11.200.000	11.350.000	-150.000
F) ASSISTENZA PROTESICA	7.200.000	7.500.000	-300.000
G) ASSISTENZA OSPEDALIERA	123.343.501	125.825.144	-2.481.643
H) PSICHIATRIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	7.655.000	7.400.000	255.000
I) PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	9.030.098	9.030.098	0
J) PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	3.177.359	3.180.000	-2.641
K) PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	14.726.153	14.726.153	0
L) PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	188.969.191	180.692.155	8.277.036
M) COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATTIVITA' LIBERO-PROF.	12.000.000	12.250.000	-250.000
N) RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	8.100.000	8.500.000	-400.000
O) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	12.000.000	19.630.000	-7.630.000
P) ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA	13.299.997	13.698.239	-398.242
Q) COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	0	0	0
TOTALE	593.541.515	598.157.656	-4.616.141

Gli acquisti di servizi sanitari evidenziano, per il 2025, un decremento, in termini nominali, di circa 4,62 milioni di Euro (- 0,77%). Tale variazione, rispetto al Bilancio di Previsione 2024 aggiornato, trae origine dalla valorizzazione non in linea con gli attuali trend di spesa di alcuni aggregati di costo, come ad esempio: la medicina di base, la farmaceutica convenzionata, le compartecipazioni al personale per attività libero professionale (intramoenia) e la voce "consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitario e socio-sanitario".

Per quanto concerne la "Medicina di Base", il dato del 2024 in chiusura considera gli incrementi contrattuali (+ Euro 1,45 milioni), in seguito alla ratifica dell'Accordo Integrativo Provinciale per i MMG con Delibera G.P. n. 939/2024. Tale incremento, a regime per l'esercizio 2025 prevede un impatto economico su tale voce di Bilancio quantificato in Euro 3,5 milioni, pertanto la stima di costo rappresentata in sede di Bilancio di Previsione non risulta capiente ai fini della sopra richiamata delibera n. 939/2024.

La "Farmaceutica Convenzionata", il cui dato 2025 è stato formulato secondo il criterio dell'obbligatorio equilibrio di bilancio, pertanto il dato di previsione indica un importo 2025 non in linea con le dinamiche di spesa registrate nell'ultimo biennio, pertanto.

Per quanto riguarda la spesa relativa alle "consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitario e socio-sanitario", si precisa che tale voce comprende, oltre agli incarichi di consulenza e collaborazione affidati a professionisti esterni e ad enti, sia

pubblici che privati, anche il costo derivante da prestazioni orarie aggiuntive, effettuate da personale dipendente (aree dirigenziale e non dirigenziale), il costo per l'attivazione di contratti di somministrazione e il costo del personale comandato in entrata. La stima di costo indicata nel Bilancio di Previsione 2025, anche alla luce del trend di spesa 2024 in chiusura, necessita di uno stanziamento aggiuntivo di risorse pari ad almeno 6,5 milioni di Euro, suscettibile di aggiornamento in sede di Preconsuntivo al 30 giugno 2025.

Inoltre, si evidenzia che nella voce degli acquisti di servizi sanitari, sono esposti gli oneri degli aggregati di spesa interessati dai rapporti con le strutture private accreditate al SSP che, per l'esercizio 2025, tengono in considerazione l'intesa triennale 2022-2024 firmata in data 9 dicembre 2021, recepita ed approvata con Delibera di Giunta Provinciale n. 2338/2021, sulla base dei limiti di spesa indicati al punto 2. della Tabella E allegata alla Delibera G.P. n. 2237/2024, coerenti con gli attuali livelli di assistenza garantiti dal SSP, tenuto conto dell'entità delle risorse finanziarie disponibili e dei vigenti indirizzi di programmazione sanitaria provinciale, da ultimo integrati con la Deliberazione G.P. n. 1780 del 08.11.2024 recante *"Disposizioni e indirizzi per favorire la qualità e l'appropriatezza in ambito riabilitativo e di lungodegenza"* e con la Deliberazione G.P. n. 2179 di data 23.12.2024 avente ad oggetto *"Nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con decorrenza dal 30 dicembre 2024 e altre disposizioni"*. Come indicato nella Delibera G.P. n. 2237/2024, nel corso del 2025 saranno avviate le interlocuzioni con le associazioni rappresentative delle strutture private accreditate e convenzionate con il SSP, per la definizione di una nuova Intesa relativa al triennio 2026-2028, in collaborazione con l'APSS, coerentemente con i fabbisogni del Servizio Sanitario Provinciale e con le risorse disponibili sul Bilancio Provinciale.

Inoltre, relativamente all'esercizio 2025 si precisa:

- ad integrazione di quanto previsto dalla predetta Intesa 2022-2024 valida anche per l'anno 2025, si conferma in continuità con quanto stabilito per l'esercizio 2024, che eventuali maggiori fabbisogni rilevati e accertati dall'Azienda nel corso del 2025, per i pazienti provinciali, sono da ritenersi coperti nell'ambito del tetto complessivo annuale attribuito alla singola struttura. Inoltre, è consentita, in analogia a quanto previsto per i pazienti trentini, la compensazione reciproca fra i budget SSN ospedaliera e specialistica, per le strutture che esercitano entrambe le funzioni;
- per quanto concerne le tariffe provinciali per l'assistenza specialistica e al relativo assetto complessivo, anche con riferimento alle esenzioni, si rimanda alla Delibera G.P. n. 2179 di data 23.12.2024 recante *"Nuovo nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con decorrenza dal 30 dicembre 2024 e altre disposizioni"*;
- relativamente alle tariffe provinciali per l'assistenza ospedaliera, si conferma l'assetto vigente integrato dalle modifiche approvate con la Deliberazione G.P. n. 1780/2024 recante *"Disposizioni e indirizzi per favorire la qualità e l'appropriatezza in ambito riabilitativo e di lungodegenza"*;
- per la funzione di *"Ospedale di comunità"*, si rimanda al nuovo assetto tariffario approvato con deliberazione di cui al punto precedente (tariffa aggiornata ad Euro 158,00 p.l./die);
- per la tariffa *"Hospice"* risultano in corso le valutazioni che tengono conto delle

modifiche intervenute e in itinere sui contratti di lavoro del personale relative agli enti che garantiscono il servizio in convenzione con il SSP;

- riguardo all'obiettivo prioritario di rispettare le direttive e le disposizioni in ordine al governo delle liste di attesa, e preso atto del positivo coinvolgimento del privato accreditato, in continuità con gli esercizi precedenti, l'Azienda ai fini del ricorso al privato accreditato è tenuta a definire un atto di programmazione del Direttore Generale, che può essere aggiornato in corso d'anno in coerenza con i fabbisogni, che pianifichi i volumi e le tipologie di prestazioni ulteriori da negoziare, finalizzate al recupero delle liste di attesa e al rispetto dei relativi tempi, da trasmettere alle competenti strutture provinciali. In particolare, per quanto concerne le prime visite e le visite di controllo per le quali l'Azienda necessita di potenziare l'offerta pubblica, è prevista una quota forfetaria aggiuntiva, da riconoscere alle strutture private per il maggior contributo garantito al SSP, ad integrazione delle tariffe del nomenclatore provinciale, definita in Euro 15,00. Le risorse per la relativa copertura di tale tipologia di costi sono comprese nell'apposito fondo per complessivi 5 milioni di Euro, previsto nelle Tabelle A) ed E) della citata Delibera G.P. n. 2237/2024;

- la liquidazione mensile delle spettanze alle strutture accreditate, da parte dell'APSS, potrà avvenire in misura non superiore ad un dodicesimo del budget annuale fino al momento della sottoscrizione dell'accordo negoziale, che dovrà avvenire entro il mese di marzo 2025. In caso di mancata sottoscrizione, entro tale termine, la struttura privata non potrà più erogare prestazioni a carico del SSP e del SSN e sarà sottoposta a quanto disposto dal comma 2-quinquies dell'art. 8-quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.

Nel rispetto dei limiti di spesa di cui alla Tabella E) e dei vincoli e disposizioni sopra esposti, l'Azienda potrà negoziare con le singole strutture la quantità e la tipologia delle prestazioni da erogare nel corso dell'anno 2025, anche avuto riguardo di specifiche direttive inerenti alla programmazione sanitaria e all'integrazione socio-sanitaria, nonché tenuto conto delle indicazioni contenute nella Delibera G.P. n. 1202/2015 e delle disposizioni di cui all'art. 23 comma 1 bis della L.P. n. 16/2010. L'APSS, inoltre, potrà in corso d'anno, previa valutazione dei fabbisogni di prestazioni legate al persistere delle criticità nel recupero delle liste di attesa, procedere alla integrazione dei budget delle strutture attingendo dall'apposito fondo previsto in tabella E. Al riguardo l'Azienda aggiornerà costantemente il competente Dipartimento anche in ordine ad eventuali necessità di integrazione risorse per tale finalità.

La voce afferente le "prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria" presenta un dato complessivo pari a 188,97 milioni di Euro. L'assistenza socio-sanitaria a rilevanza sanitaria in RSA per persone non autosufficienti, per l'esercizio 2025 è finanziata con 150,12 milioni di Euro, compresa la fornitura di beni e servizi, come da Tabella A ex Delibera G.P. n. 2237/2024, unitamente allo stanziamento di risorse, pari ad Euro 11 milioni, finalizzato al potenziamento sia delle RSA, sia dei Centri Diurni. Già nel corso del 2024, con la struttura di "Supporto clinico-organizzativo RSA", si è potenziato il ruolo dell'Azienda nel sistema RSA, qualificando i percorsi di presa in carico dell'anziano fragile in una logica di reti assistenziali integrate tra Ospedale e Territorio. La messa a regime di Spazio Argento su tutto il territorio provinciale sta, inoltre, valorizzando le RSA come un nodo essenziale della rete dei servizi, quale presidio territoriale per gli anziani fragili, anche in una prospettiva di sviluppo di interventi differenziati e innovativi.

Con la deliberazione della Giunta provinciale n. 223 del 10 febbraio 2023 è stato definito il macro modello organizzativo per lo sviluppo della rete dell'assistenza territoriale del

servizio sanitario della Provincia autonoma di Trento. Tale provvedimento tracciava tra l'altro, ad integrazione dei precedenti atti di indirizzo e di programmazione, la rete delle cure intermedie del territorio provinciale, quale livello di assistenza, riconducibile sul piano organizzativo e clinico-assistenziale all'ospedale di comunità, erogato presso strutture sanitarie di ricovero che afferiscono alla rete di offerta dell'assistenza territoriale e che svolgono funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Tra le finalità dello sviluppo di tale setting assistenziale vi è innanzitutto quella di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al soddisfacimento di fabbisogni socio sanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia, in luoghi, laddove possibile, più prossimi al domicilio, evitando contestualmente ricoveri ospedalieri impropri. La rete degli Ospedali di Comunità (cure intermedie) tracciata dalla Delibera G.P. n. 223/2023 prevedeva, accanto al Presidio Socio-Sanitario di Mezzolombardo (12 posti letto) e al Presidio Socio-Sanitario di Ala (20 posti letto), il Presidio Ospedaliero di Tione (17 posti letto, di cui 2 con attivazione di una progettualità a indirizzo palliativo) e il nucleo di 20 posti letto della struttura di San Vendemmiano a Castel Ivano, previsto con Delibera G.P. n. 2227 del 07.12.2023, contestualmente alla sospensione dei nuclei presso la Casa di cura Solatrix e l'Ospedale classificato San Camillo rispettivamente di 16 e 11 posti letto.

La delibera G.P. n. 1781 del 08.11.2024, recante *"Aggiornamento della rete degli Ospedali di comunità (cure intermedie) in provincia di Trento"*, ha previsto il nuovo assetto della funzione di Cure Intermedie in Provincia di Trento articolato come di seguito evidenziato: Presidio Socio-Sanitario di Mezzolombardo (15 posti letto); Presidio Socio-Sanitario di Ala (17 posti letto), con la possibilità di essere esteso fino a 20 posti letto in presenza delle condizioni logistiche e organizzative idonee per l'ampliamento; Presidio Ospedaliero di Tione (17 posti letto, di cui 2 a indirizzo palliativo); Presidio Socio-Sanitario di Pergine Valsugana (17 posti letto), in corso di realizzazione secondo quanto previsto dal Piano Operativo Provinciale per l'attuazione del PNRR; l'APSP "Città di Riva", a Riva del Garda (10 posti letto), da attivare nel corso del 2025 con graduale ampliamento nel medio termine a 20 posti letto; l'APSP "Valle del Vanoi", a Canal San Bovo (3 posti letto, di cui uno a indirizzo palliativo), previo espletamento dell'iter di autorizzazione e di accreditamento istituzionale; la struttura di San Vendemmiano a Castel Ivano (24 posti letto). Tale assetto organizzativo rispetta lo standard organizzativo definito dal DM n. 77 di data 23.05.2022, che prevede un ospedale di comunità dotato di 20 posti letto ogni 100.000 abitanti, tenuto conto delle peculiarità demografiche e territoriali della provincia di Trento. Alla luce del DM richiamato, le strutture interessate dovranno implementare azioni e misure idonee ad allineare gli standard assistenziali a quanto previsto dalla normativa.

Per le prestazioni socio-sanitarie da erogare nel corso del 2025, come da Tabella A allegata alla Delibera G.P. n. 2237 del 23.12.2024, è stato previsto un fabbisogno finanziario di 46,76 milioni di Euro, in aumento rispetto l'esercizio 2024 in chiusura (45,86 milioni di Euro), con un incremento di risorse pari a 0,45 milioni di Euro dedicato all'assistenza erogata nei Centri Diurni socio-riabilitativi per disabili.

Infine, si sottolinea che nell'aggregato di spesa relativo ai servizi sanitari, oltre agli oneri stimati per la gestione corrente dell'esercizio 2025, è ricompresa anche la corrispondente valorizzazione economica degli oneri di mobilità sanitaria passiva, sia interregionale che internazionale. Le voci interessate alla regolazione delle mobilità sanitaria passiva, per un

valore complessivo di 66.682.952,89 milioni di €uro (di cui €uro 1,06 milioni di mobilità passiva internazionale), sono:

- Ricoveri ospedalieri e day hospital, che rientrano nell'assistenza ospedaliera;
- Medicina generale, compresa nella medicina di base;
- Specialistica ambulatoriale, che rientra nell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- Farmaceutica, che concorre a determinare i costi dell'assistenza farmaceutica;
- Cure termali, che rientrano nelle prestazioni termali in convenzione;
- Trasporti con ambulanza ed elisoccorso, compresi negli acquisti di prestazioni di trasporto sanitario;
- Plasmaderivazione, emocomponenti, ricerca e reperimento cellule staminali;
- Disabili cronici;
- Costi per servizi sanitari, per la contabilizzazione della mobilità sanitaria passiva internazionale.

ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI 2025-2024

ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
A) SERVIZI NON SANITARI	120.700.000	121.527.500	-827.500
B) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	2.500.000	3.900.000	-1.400.000
C) FORMAZIONE	3.710.000	3.450.000	260.000
TOTALE	126.910.000	128.877.500	-1.967.500

La macrovoce "B.3.A Servizi non Sanitari" include i servizi in appalto, tra i più significativi in termini economici si segnalano quelli di tipo alberghiero, per la gestione del riscaldamento e di natura informatica (con particolare riferimento agli oneri manutentivi hardware e software), i servizi esternalizzati senza il ricorso a procedure ad evidenza pubblica (utenze) e gli oneri assicurativi.

L'importo di tale macrovoce, in sede di Bilancio di Previsione 2025, è pari a 120,7 milioni di €uro, in quanto formulata secondo il mero criterio dell'equilibrio di bilancio e sulla base delle risorse ripartite dalla PAT con la richiamata Delibera n. 2237/2024. Per questa posta di bilancio si stima, in tale sede, un costo annuo di 123,75 milioni di €uro (+1,82% rispetto la previsione di spesa dell'esercizio 2024 in chiusura, pari a 121,53 milioni di €uro) in funzione di fattori incrementali di costo quali la clausola di revisione prezzi, con il parametro ISTAT dell'indice FOI per i contratti di durata, nonché le possibili rimodulazioni delle condizioni economiche dei contratti in essere, eventualmente previste con delibera dall'ANAC, in considerazione di un riacutizzarsi del contesto inflazionistico, anche alla luce delle ultime problematiche di approvvigionamento di gas russo attraverso il territorio ucraino, che ha già portato nei primi 5 giorni dell'anno una fibrillazione del prezzo del gas nelle principali borse europee, con marcati rialzi delle quotazioni. Tali dinamiche di costo rendono non raggiungibile il target di spesa 2025, per tale voce di bilancio, fissato nelle prime Direttive all'Azienda, ai sensi dell'art. 79 comma 4 dello Statuto, in 121 milioni di €uro.

I costi per l'informatica, stimati per l'esercizio 2025, sono complessivamente pari ad €uro 23,75 milioni (6,7 mln di €uro per manutenzione hardware, 16,7 mln di €uro per manutenzione software e 0,35 mln di €uro per l'elaborazione dati), finalizzati allo sviluppo,

salvaguardia e mantenimento in efficienza del patrimonio dei sistemi informativi aziendali, per far fronte ai crescenti debiti informativi verso alcune delle parti interessate del sistema sanitario (Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze, PAT, Strutture Accreditate) e per proseguire nei progetti di de-materializzazione delle procedure e semplificazione dei percorsi di accesso e fruizione delle prestazioni da parte degli utenti. La stima di spesa complessiva per l'esercizio 2025, è suscettibile di revisione incrementativa, sia per eventuali implementazioni e servizi esternalizzati, con relativi oneri aggiuntivi, propedeutici al rispetto delle tempistiche inerenti ai progetti posti in essere nell'ambito del PNRR; sia per eventuali implementazioni software che si rendessero necessarie nel corso dell'esercizio per far fronte ad eventuali ed ulteriori necessità operative in ambito sanitario ed amministrativo.

Per quanto concerne i costi per la gestione calore multiservice, si stima una spesa 2025 di 19 milioni di Euro, senza alcun incremento rispetto la proiezione a finire per l'esercizio 2024. La stima 2025 potrebbe prevedere, comunque, un incremento non quantificabile in tale sede, in considerazione delle forti oscillazioni di prezzo della materia prima (gas), pertanto si rimanda al Preconsuntivo del 30.06.2025 per un dato in proiezione a finire più attendibile.

Per quanto riguarda la posta "B.3.B) Consulenze, Collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie", che comprende il costo per l'attivazione di contratti di somministrazione e il costo per personale comandato in entrata, la valorizzazione del Bilancio di Previsione 2025, pari ad Euro 2,5 milioni, è sicuramente non sufficiente a far fronte agli oneri da sostenere nel corso dell'esercizio. Di fatto, la previsione di spesa potrebbe attestarsi a 3,9 mln di Euro, in ragione dei contratti di somministrazione al momento attivi e del personale comandato in entrata in servizio.

Relativamente alla voce "B.3.C Formazione", si registra un dato di previsione 2025 di 3,71 milioni di Euro, che potrebbe essere verosimilmente corretto, visto l'andamento formativo dell'ultimo semestre 2024.

Nella pagina seguente, si dà evidenza analitica – tabellare delle voci che compongono la posta "B.3.A) Servizi Non Sanitari".

DETTAGLIO SERVIZI NON SANITARI 2024-2023

SERVIZI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
APPALTO CUCINA	7.500.000	7.500.000	0
APPALTO MENSA	7.719.000	7.650.000	69.000
APPALTO PULIZIA	15.000.000	15.000.000	0
APPALTO LAVANDERIA	9.000.000	9.350.000	-350.000
APPALTO SERVIZI TRASPORTO	500.000	500.000	0
APPALTO CENTRALE TERMICA	19.000.000	19.000.000	0
APPALTO SMALTIMENTO RIFIUTI	2.100.000	2.250.000	-150.000
MANUTENZIONI IN APPALTO HARDWARE	6.700.000	6.600.000	100.000
MANUTENZIONI IN APPALTO SOFTWARE	16.700.000	16.650.000	50.000
APPALTO SERVIZI ELABORAZIONE DATI	350.000	350.000	0
APPALTO VIGILANZA NOTTURNA	2.100.000	2.050.000	50.000
APPALTO CUPICAPRR	11.000.000	11.000.000	0
APPALTO SERVIZIO STAMPA	310.000	310.000	0
APPALTO SERVIZI ASSISTENZA PROTESICA	1.130.000	1.180.000	-50.000
APPALTO SERVIZIO ASILO NIDO AZIENDALE	680.000	680.000	0
SPESE E CANONI TELEFONICI	2.600.000	2.600.000	0
ENERGIA ELETTRICA	6.900.000	6.850.000	50.000
ACQUA	1.180.000	1.180.000	0
GAS	340.000	340.000	0
CANONI ABBONAMENTO RAI-tv E SIMILARI	10.000	10.000	0
ASSICURAZIONI	5.550.000	5.600.000	-50.000
SERVIZI BANCARI	16.000	50.000	-34.000
SERVIZI PER IL CULTO ED ASSISTENZA RELIGIOSA	324.000	324.000	0
ALTRE UTENZE	200.000	200.000	0
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	1.000.000	1.393.500	-393.500
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	430.500	459.500	-29.000
RIMBORSI SPESE VIAGGIO E SOGGIORNO AI DIPENDENTI	1.030.000	1.090.000	-60.000
ONERI PER INIZIATIVE DI EDUCAZIONE SANITARIA	270.000	300.000	-30.000
SPESE POSTALI	650.000	650.000	0
ABBONAMENTI A RIVISTE E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	410.000	410.000	0
ABBONAMENTI A QUOTIDIANI E PERIODICI	500	500	0
TOTALE	120.700.000	121.527.500	-827.500

Alla luce delle considerazioni sopra riportate per tale tipologia di oneri e tenuto conto dell'incidenza strutturale dell'aumento dei costi (prima fra tutti la clausola di revisione dei prezzi degli appalti con l'applicazione del parametro ISTAT dell'indice FOI) **la previsione è stata formulata in coerenza al provvedimento di finanziamento e nella più generale prospettiva dell'equilibrio dell'intero documento previsionale.** Alla data di redazione del Bilancio di Previsione, infatti, non è possibile definire l'effettiva evoluzione di alcune dinamiche esogene che possono influire, anche in maniera significativa, sul costo di esercizio, quale ad esempio "l'effetto stagionalità" che incide sui "gradi giorno" dell'appalto gestione calore.

Per gli altri servizi esterni iscritti nella voce dei "servizi non sanitari", le poste di bilancio principali riguardano, rispettivamente: l'appalto servizi CUP e CAPIRR, con un valore di

previsione per l'esercizio 2025 di 11 milioni di €uro (a fronte del nuovo contratto entrato a regime dal 01.09.2024); gli oneri assicurativi per 5,55 milioni di €uro; le utenze (di cui: energia elettrica, per 6,9 milioni di €uro; acqua, per 1,18 milioni di €uro e gas per 0,34 milioni di €uro) e le spese/canoni telefonici (per 2,6 milioni di €uro).

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE 2025-2024

Per le manutenzioni e riparazioni in appalto si registra una stima di costo di €uro 21,03 milioni, con un vincolo provinciale di spesa previsto per tale voce di bilancio, nelle prime direttive all'Azienda ex art. 79 comma 4 dello Statuto, di 21,5 milioni di €uro.

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
MANUTENZIONE IN APPALTO IMMOBILI E LORO PERTINENZE	2.500.000	3.150.000	-650.000
MANUTENZIONE IN APPALTO IMPIANTI E MACCHINARI	5.500.000	6.100.000	-600.000
MANUTENZIONE IN APPALTO ATTREZZATURE SANITARIE	12.330.000	13.250.000	-920.000
MANUTENZIONE IN APPALTO MEZZI DI TRASPORTO	500.000	765.000	-265.000
MANUTENZIONE IN APPALTO ATTREZZATURE TECNICO ECONOMICI	200.000	220.000	-20.000
ALTRE MANUTENZIONI IN APPALTO	0	45.000	-45.000
TOTALE	21.030.000	23.530.000	-2.500.000

La macrovoce delle "Manutenzioni e riparazioni", in sede di bilancio previsione, presenta un trend in diminuzione rispetto l'esercizio 2024 in chiusura, dato il tassativo equilibrio di bilancio previsto dalle vigenti norme contabili. In tale sede, infatti, si stima un presumibile valore in proiezione a finire 2025 di 24 mln di €uro, calcolato sulla base dell'andamento della spesa 2024 (23,53 milioni di €uro), pertanto al di sopra del target di spesa provinciale previsto nelle prime direttive all'Azienda.

Per quanto concerne le manutenzioni e riparazioni del patrimonio immobiliare, sono regolate sulla base di criteri di priorità degli interventi, differenziando quelli non strettamente legati alla salvaguardia in sicurezza delle aree più sensibili per i cittadini fruitori dei servizi sanitari. Relativamente alle manutenzioni in appalto delle attrezzature sanitarie, il nuovo contratto di Global Service che entra a regime nel 2025, prevede una spesa maggiore per la manutenzione delle attrezzature di ingegneria clinica, oltre a ciò, per le manutenzioni afferenti "l'alta tecnologia", si aderirà ad un Accordo Quadro con Azienda Zero della Regione Veneto, con una previsione di spesa fisiologicamente in aumento.

GODIMENTO BENI DI TERZI 2025-2024

La voce del "Godimento Beni di Terzi" registra un valore afferente l'esercizio 2025 pari a 22,25 milioni di €uro. Tra gli oneri di tale aggregato si sottolineano:

- i "canoni di noleggio di apparecchiature non sanitarie", che si riferiscono alla fornitura dei servizi di PC-Fleet Management da parte di Trentino Digitale S.p.A. e relativi al noleggio operativo che assicura il processo di acquisizione degli apparati hardware, comprensivo dell'assistenza delle postazioni di lavoro (hardware e sistema operativo). Il valore complessivo di questa voce è dipendente dal numero di postazioni gestite, nonché dall'attivazione di quelle relative all'attribuzione del telelavoro domiciliare;

- i canoni di noleggio per attrezzature sanitarie, compresi i service relativi alle attività di laboratorio, agli oneri per il noleggio dei sistemi antidecubito e delle apparecchiature per l'ossigenoterapia domiciliare;
- gli oneri relativi al Centro Sanitario Distrettuale di Mezzolombardo, afferenti sia l'affitto, sia i costi derivanti dal contratto di gestione e funzionamento (compresi gas medicali);
- gli oneri per il noleggio delle autovetture aziendali;
- gli affitti passivi, tra i quali si evidenzia quello concernente il magazzino di Lavis.

Come per gli esercizi precedenti, si evidenzia che la voce più significativa nell'aggregato di spesa in esame è rappresentata dal canone per il funzionamento del Centro di Protonterapia, quantificato in €uro 9,3 milioni ed assegnato mediante impegno finanziario di cui alla Delibera G.P. n. 2418/2015.

Si evidenzia che per la posta di bilancio "godimento beni di terzi" nel suo complesso, sulla base della dinamica degli oneri 2024, e senza una strutturale riduzione dei costi originata dal venir meno di alcune componenti di spesa all'interno di tale posta di bilancio, è plausibile rilevare una stima di costo di almeno 24 mln di €uro.

Per quanto concerne l'acquisto di immobili o nuove locazioni, funzionali alla programmazione sanitaria, sono autorizzate dall'Assessorato alla Salute e Politiche Sociali Disabilità e Famiglia, per il 2025, tenuto conto delle disposizioni di cui all'articolo 4 bis commi 3 e 4, della L.P. n. 27/2010 e l'Azienda procede a sensi dell'art. 41 comma 1 lettera c) della L.P. n. 16/2010 a valere sui fondi all'uopo trasferiti dalla Giunta Provinciale. L'Azienda per le locazioni già in essere deve continuare a perseguire, ove possibile, le iniziative per la riduzione/razionalizzazione della spesa per i relativi canoni, sia in fase di rinnovo, sia attraverso un processo di rinegoziazione.

COSTO DEL PERSONALE 2025-2027

Le direttive della Giunta Provinciale, a garanzia del mantenimento dei livelli di qualità dell'assistenza, sia nell'erogazione dei servizi essenziali, sia nell'espletamento delle attività tecnico/amministrative, autorizzano la copertura del turn-over e delle sostituzioni temporanee di personale nella misura del 100%. Sono inoltre autorizzate nel 2025 nuove assunzioni nella misura del 3% della dotazione organica approvata per l'anno 2024, quale quota dei fabbisogni rappresentati dall'Azienda nell'ambito del "Piano triennale dei fabbisogni del personale". Nella quota del 3% rientrano le figure professionali necessarie all'attivazione, secondo gli standard e le funzioni del DM n. 77/2022 ed in coerenza con le scadenze PNRR, delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle attività relative al Piano Operativo ADI.

Rimane fermo il vincolo dell'assunzione fino a capienza del tetto massimo di 1.480 unità equivalenti per il personale tecnico amministrativo, esclusi gli operatori socio sanitari, gli autisti di ambulanza e gli assistenti sociali. Da tale tetto, inoltre, sono esclusi gli operatori addetti alla Centrale Operativa 116117, ai sensi del punto 2 lett. a) della Delibera G.P. n. 1816/2023 e le assunzioni obbligatorie per legge ai sensi della Legge n. 68 del 12 marzo 1999 e dell'art. 37bis della L.P. n. 7/1997.

Le direttive della Giunta Provinciale, inoltre, richiedono all'APSS di produrre e trasmettere entro il 30 maggio 2025 una proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni dell'Azienda, contenente i fabbisogni di personale sanitario e tecnico-amministrativo per il triennio 2025-

2027.

Relativamente alla voce di costo relativa al personale dipendente, rispetto al costo stimato in chiusura di esercizio 2024, il dato indicato per il 2025 risente dell'impatto economico dell'incremento del 3% dei posti di dotazione organica, pari ad un importo stimato di 16 milioni di Euro. In tale sede è doveroso evidenziare, che il valore della voce di bilancio B.6 "Costi del Personale" è indicata nel Bilancio Economico Preventivo 2025, **non tiene conto del maggior costo legato alla previsione di assunzioni, ancora in corso, su cessazioni già avvenute nell'esercizio 2024. Tale maggior costo, solo parzialmente, sarà compensato dalle future cessazioni 2025, per le quali la copertura del posto vacante avverrà successivamente alla cessazione.** Alla luce di tali considerazioni, gli oneri a consuntivo potrebbero registrare un importo leggermente superiore a quanto indicato in tale sede, pertanto si rimanda al Preconsuntivo del 30 giugno 2025, per una valutazione aggiornata su tale posta di bilancio.

COSTO DEL PERSONALE	ANNO		VARIAZIONE
	2025	2024	in v.a.
RUOLO SANITARIO	429.473.000	422.653.614	6.819.386
RUOLO PROFESSIONALE	1.222.000	1.222.000	0
RUOLO TECNICO	82.494.500	81.744.500	750.000
RUOLO AMMINISTRATIVO	45.283.000	44.883.000	400.000
TOTALE	558.472.500	550.503.114	7.969.386

I costi del personale sopra rappresentati, si riferiscono ai costi del solo personale dipendente ed includono: i costi degli adeguamenti contrattuali definiti con le Deliberazioni di Giunta Provinciale n. 364/2022, n. 867/2022, n. 1772/2022 e n. 2112/2022; i costi per il riconoscimento delle misura di armonizzazione della dirigenza medica e sanitaria, ex art. 19 della L.P. 30/2022; l'indennità di vacanza contrattuale; i costi stimati per l'impatto della riorganizzazione ex deliberazione di G.P. n. 857/2022; la proposta di protocollo/intesa del nuovo ordine professionale per l'area del personale di comparto; gli oneri per la copertura delle quote di iscrizione al Sanifond e gli oneri riflessi sulle retribuzioni. Di contro, non includono il costo delle prestazioni orarie aggiuntive, che è rappresentato tra i costi delle consulenze sanitarie, e l'IRAP, che viene rappresentata nelle imposte sul reddito di esercizio, così come previsto dal piano dei conti ex D. Lgs. n. 118/2011.

Per quanto riguarda le direttive in ordine ai tetti di spesa, quelli afferenti le macrovoci di bilancio del "Personale", "Incarichi e Consulenze sanitarie" e "Incarichi e consulenze non sanitarie", sono stati definite in maniera puntuale, prevedendo, tra l'altro, la possibilità di compensazione fra le tre voci, nel rispetto del limite economico complessivo pari a 605,00 milioni di Euro.

Di seguito, si dà evidenza del rispetto di tale tetto e della sua suddivisione nel bilancio di previsione aziendale.

AREA COSTI		PREVISIONE	TETTO DI SPESA
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	B.2 O) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	12.000.000,00	12.000.000,00
ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	B.3 B) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	2.500.000,00	2.500.000,00
COSTO DEL PERSONALE	B.6) COSTO DEL PERSONALE	558.472.500,00	591.000.000,00
IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	Y.1.A) I.R.A.P. relativa a personale dipendente	31.725.000,00	
TOTALE		604.697.500,00	605.500.000,00

ALTRE VOCI DI COSTO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA

Per completezza informativa, si segnala la dinamica delle altre voci del conto economico della "gestione caratteristica":

- gli ammortamenti 2025 sono iscritti per €uro 33,95 milioni, e nel Bilancio di Previsione 2025 non sono attese "svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti";
- gli accantonamenti dell'esercizio 2025 non presentano importi, in osservanza del tassativo equilibrio di bilancio previsto dalle vigenti norme contabili. A tal riguardo, si sottolinea la necessità di assegnare risorse finanziarie per tale posta di bilancio, in quanto da una prima analisi dell'impatto economico, sull'esercizio 2025, si evidenziano queste casistiche di accantonamenti, che non hanno carattere di esaustività: €uro 5 milioni per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione); €uro 2 milioni per il rinnovo contrattuale della medicina convenzionata; €uro 0,3 milioni quale quota incentivante comparto per supporto RUP, ex art. 5bis L.P. n.2/2016; €uro 0,3 milioni quale quota incentivante comparto per funzioni tecniche (art. 113 D. Lgs. n.50/2016).

Inoltre, è doveroso evidenziare la necessità di accantonare al fondo rischi cause civili €uro 15 milioni, in riferimento alla causa promossa, nel corso del 2024, da una dipendente per il riconoscimento delle indennità accessorie giornaliere anche nelle giornate di ferie, a seguito della pronuncia favorevole della Corte Europea su una vertenza similare. Se la richiesta della dipendente venisse accolta dal giudice, l'APSS si troverebbe nella situazione di dover riconoscere tale maggiore retribuzione a tutti i dipendenti nella stessa situazione della dipendente che ha promosso la causa pilota. Questa ipotesi si basa su una stima di circa 4.000 persone coinvolte che avrebbero il diritto al pagamento dei relativi arretrati per gli ultimi cinque anni (termine di prescrizione stabilito per legge). Nello specifico, andrebbero riconosciute le indennità giornaliere (indennità 2 e 3 turni, indennità malattie infettive, indennità sala operatoria, indennità pronto soccorso/REMS/SPDC, etc.) che ad oggi, ai sensi dei contratti vigenti, non vengono corrisposte nelle giornate di assenza, ivi comprese le giornate di ferie (a differenza delle indennità mensili, che non subiscono sospensioni nei periodi di congedo per ferie). Il principio fatto valere a livello europeo considera l'immutabilità della retribuzione nelle giornate di ferie, in quanto assenze retribuite. L'APSS, in sede di chiusura del progetto di Bilancio di Esercizio 2024, valuterà i margini di manovra economici, per poter accantonare una quota di tale fondo, previo riscontro della relativa sostenibilità ai fini dell'equilibrio di bilancio. Inoltre, preme evidenziare come l'eventuale entrata a regime annuale di tali oneri impatterebbe economicamente sul costo del personale.

- gli oneri diversi di gestione 2025 indicano un importo stimato pari ad €uro 3,8 milioni,

composto da una quota pari ad Euro 3,7 milioni, relativa alle "indennità e compensi agli organi istituzionali", alle "spese generali d'amministrazione" ed agli "oneri fiscali", ed una quota stimata in Euro 0,1 milioni afferente la rilevazione dei costi per indennizzi diretti RCT, imputati a tale posta contabile ai sensi della vigente normativa provinciale. Tale posta di bilancio può essere soggetta ad un trend incrementativo, nel corso del 2025, dato che alcune voci potrebbero essere stimate in modo non congruo, a partire dalla rilevazione della voce degli indennizzi diretti RCT, soggetta a forte aleatorietà perché influenzata dal numero di sinistri liquidati nell'anno.

LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONE DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

DIMOSTRAZIONE RISULTATO DI ESERCIZIO 2024	RICAVI	COSTI	SALDI
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	1.631.435.649	1.596.954.015	34.481.635
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	884.365	0	884.365
D) RETTIFICHE DI VALORE ATTIVITA'	0	0	0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	0	0	0
IMPOSTE SUL REDDITO	0	35.366.000	-35.366.000
RISULTATO D'ESERCIZIO	1.632.320.015	1.632.320.015	0

La dimostrazione del rispetto del vincolo di pareggio di bilancio quale risultato di esercizio, nella rappresentazione del conto economico sinteticamente espressa nella tabella sopra riportata, dà riscontro della dinamica dei costi e dei ricavi indicati nella Tabella A, parte integrante e sostanziale, allegata alla Delibera G.P. n. 2237 di data 23.12.2024, che attengono rispettivamente alle seguenti aree:

a) Gestione Caratteristica, detta anche "gestione tipica": il suo risultato è la differenza fra i contributi e ricavi oggetto dell'attività istituzionale dell'azienda (valore della produzione) ed i costi sostenuti per realizzarli (costi della produzione) al netto della gestione fiscale. Si evidenzia che per il 2025 il livello di finanziamento complessivo assegnato all'Azienda, anche sulla base della dinamica economica in chiusura dell'esercizio 2024, non può garantire la copertura della spesa necessaria per assicurare i livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, che sono di puntuale riferimento anche per la Provincia Autonoma di Trento, ai sensi della Costituzione, del D. Lgs. n. 502/92 e dell'articolo 1 del D. Lgs. n. 267/92 - Norme di attuazione delle Statuto speciale per il Trentino Alto Adige, nonché i maggiori oneri derivanti dall'adozione di modelli organizzativi e standard diversi e l'erogazione di livelli di assistenza ulteriori per prestazioni aggiuntive o d'integrazione socio-sanitaria, previste da norme provinciali.

Come per gli esercizi precedenti, la gestione economica caratteristica sarà comunque oggetto di particolare attenzione nel corso dell'esercizio 2025 da parte dell'Esecutivo Provinciale che, nella delibera di assegnazione delle risorse 2025, oltre ad evidenziare l'obbligo di garantire l'equilibrio economico dell'Azienda, richiede che eventuali disallineamenti rispetto alle proiezioni rappresentate siano prontamente comunicati dall'APSS al competente Assessorato provinciale, mediante la reportistica periodica del Bilancio Preconsuntivo al 30.06 ed al 30.09.

b) Gestione Finanziaria, attinente al governo dei flussi di cassa e all'impatto degli interessi dalla stessa derivanti, con un'influenza positiva in previsione 2025.

c) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie, che si riflettono nelle rivalutazioni e nelle svalutazioni delle immobilizzazioni (casistica non rilevata nel Bilancio Preventivo 2025).

d) Gestione Straordinaria, con l'imputazione di valori (proventi ed oneri) la cui fonte è estranea all'attività ordinaria e caratteristica dell'Azienda, e che non viene rilevata nel Bilancio di Previsione 2025 dell'APSS.

e) Imposte sul Reddito d'Esercizio (IRES ed IRAP). La voce delle imposte sul reddito ammonta complessivamente ad Euro 35,37 milioni, in quadratura al valore indicato nella tabella A) della deliberazione di finanziamento provinciale.

Per quanto concerne l'IRAP viene seguito il metodo della tassazione per gli enti pubblici non economici, con un'aliquota pari all'8,5% sul valore delle retribuzioni. Ai fini della determinazione della base imponibile secondo il criterio "retributivo", i redditi sono considerati con riferimento al momento di erogazione (criterio di cassa).

Per quanto riguarda, invece, l'IRES il gettito è determinato dal reddito imponibile per le imposte dirette che, nel caso delle aziende sanitarie, segue il dettato normativo previsto per la generalità degli enti non commerciali. Il carico fiscale è attenuato da eventuali detrazioni d'imposta (ad esempio, nel caso di spese per riqualificazione energetica del patrimonio immobiliare) e dalla presenza di oneri deducibili dalla base imponibile d'imposta. L'aliquota ordinaria IRES è attualmente fissata al 24%, a seguito delle misure previste dalla Legge di Bilancio.

Il risultato finale di equilibrio è attualmente imposto dalle direttive vincolanti della Giunta Provinciale, l'autonomia finanziaria, con riguardo alla materia del coordinamento della finanza pubblica, con la possibilità per la Provincia Autonoma di Trento di adottare autonome misure di razionalizzazione e contenimento della spesa, è stata confermata nel tempo dall'aggiornamento dello Statuto di Autonomia, con l'accordo di Milano del 30.11.2009 e dalla revisione dei rapporti finanziari tra lo Stato, la Regione Trentino Alto Adige e le Province Autonome di Trento e Bolzano ("Patto di Garanzia" di Roma del 15.10.2014), nonché dalla Delibera G.P. n. 1734 del 29 settembre 2023 che ha approvato i contenuti dell'accordo tra il Governo, la Regione Trentino-Alto Adige e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di finanza pubblica, sottoscritto in data 25 settembre 2023 dal Ministro dell'economia e delle finanze e dai Presidenti della Regione Trentino–Alto Adige/Südtirol e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, che ha ulteriormente declinato il sistema delle relazioni finanziarie fra Stato e PAT.

In considerazione delle previsioni di fabbisogno corrente dell'Azienda 2025, nonché delle variabili legate alle linee programmatiche della Giunta Provinciale, nonché dall'andamento dei costi e dei ricavi, degli impatti derivanti da dinamiche inflattive, si prende atto che la Delibera G.P. n. 2237/2024 stabilisce che gli obiettivi finanziari riportati nelle prime Direttive per l'Esercizio 2025, ai sensi dell'art. 79 comma 4 costituiscono indirizzi operativi in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda.

Sarà cura della Direzione Aziendale, in sede di Bilancio Preconsuntivo riferito alle date del 30 giugno e 30 settembre 2025, rappresentare tempestivamente all'Assessorato provinciale competente le variazioni di contesto interno ed esterno, nonché le dinamiche economiche, che possano impattare in maniera significativa sull'equilibrio economico dell'Azienda, anche in un'ottica di potenziale rispetto dei tetti di spesa assegnati.

LA GESTIONE ECONOMICA: I TETTI DI SPESA.

Gli obiettivi economici e finanziari, declinati con gli schemi contabili previsti dal D. Lgs. n. 118/2011, hanno determinato la necessità di rappresentare il quadro di raccordo, di seguito riportato, al fine di dare adeguata dimostrazione dei target di spesa assegnati dall'Esecutivo Provinciale nel provvedimento di finanziamento.

Nella presente relazione, nei paragrafi specifici, è stato dato puntuale riscontro del tetto di spesa e della correlata dinamica di costo previsionale aziendale, con l'indicazione anche di eventuali trend stimati dall'Azienda, stante l'attuale riparto del FSP, che in proiezione a finire risulterebbero non in linea con i target di spesa declinati nelle prime Direttive per l'esercizio 2025, ai sensi dell'art. 79 comma 4 dello Statuto. Pertanto si rimanda a tali ambiti descrittivi, riportando a seguire il prospetto sintetico per una rapida visione degli oneri valorizzati, come da Tabella A di cui alla Delibera G.P. n. 2237/2024, e dei tetti di spesa di cui alle direttive sopra richiamate.

Si evidenzia, in riferimento al tetto della spesa farmaceutica, che il limite di spesa complessivo è determinato in riferimento al tetto previsto dalle vigenti disposizioni nazionali (art. 1 commi 398-399 della Legge n. 232/2016, modificato nel tempo con l'art. 1 comma 475 della L. 178/2020 e con l'art. 1 comma 181 della L. 234/2021), riparametrato sul riparto del finanziamento delle risorse del Servizio Sanitario Provinciale per l'esercizio 2025. Conseguentemente, il tetto della spesa farmaceutica calcolato su €uro 1.467.359.727,00 è pari, nel complesso, ad €uro 224.506.038,23=.

Macrovoce di costo	Tetto di Spesa 2025	Macrovoce compensabili	Bilancio di Previsione 2025	Macrovoce compensabili
Personale (B.6 + quota IRAP)	591.000.000,00		590.197.500,00	
Incarichi e Consulenze Sanitarie	12.000.000,00	605.500.000,00	12.000.000,00	604.697.500,00
Incarichi e Consulenze Non Sanitarie	2.500.000,00		2.500.000,00	
Spesa farmaceutica	224.506.038,23		197.920.000,00	
- Farmaceutica ospedaliera	121.790.857,34		129.950.000,00	
- Medicinali e prodotti farmaceutici (compreso ossigeno medicinale) (51.01.010.1; 51.01.010.3; 51.01.010.4; 51.01.010.5; 51.01.130.0)			90.350.000,00	
- Acquisti prodotti e servizi per assistenza farmaceutica territoriale (51.01.011.0-51.01.120.2)	121.790.857,34		36.300.000,00	197.920.000,00
- Emoderivati (51.01.020.0)			2.000.000,00	
- Radiofarmaci (51.01.110.0)			800.000,00	
- Medicinali e prodotti farmaceutici senza AIC (51.01.150.0)			500.000,00	
- Farmaceutica convenzionata	102.715.180,89		67.970.000,00	
Beni non sanitari (B.1.b)	6.000.000,00		6.000.000,00	
Manutenzioni e riparazioni (B.4)	21.500.000,00	148.500.000,00	21.030.000,00	147.730.000,00
Acquisti di servizi non sanitari (B.3.A)	121.000.000,00		120.700.000,00	
Oneri vari di gestione (B.7 esclusi indennizzi RCT)	4.000.000,00		3.700.000,00	

BILANCIO PLURIENNALE 2025 - 2027

Il Bilancio di Previsione Annuale ed il Bilancio di Previsione Pluriennale sono rappresentati in un unico documento, articolato secondo le medesime macrovoci previste dal Piano dei Conti che alimenta il Bilancio di Esercizio.

Il Bilancio di Previsione Annuale è redatto in termini di competenza economica e dà evidenza anche del Piano dei Flussi di Cassa Prospettici, redatto secondo lo schema di Rendiconto Finanziario.

L'art. 38 della L.P. 16/2010 indica il Bilancio di Previsione Pluriennale tra gli atti fondamentali della programmazione economico-finanziaria dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

Il Bilancio di Previsione Pluriennale ha efficacia temporale triennale, corrispondente a quella del Bilancio Pluriennale della Provincia, e viene aggiornato per scorrimento con ricostituzione dell'estensione iniziale.

La programmazione di lungo periodo è stata definita con deliberazione di G.P. n. 2389 di data 18.12.2015, con l'approvazione del Piano Provinciale per la Salute 2015-2025. L'articolo 8 bis della Legge Provinciale n. 13 del 2007, "Politiche sociali nella provincia di Trento", assegna al Piano Provinciale per la Salute il compito di definire gli obiettivi strategici per la promozione della salute, gli indirizzi e le linee di intervento da perseguire per migliorare la salute e il benessere della popolazione e per ridurre le disuguaglianze, sviluppando sistemi sociali e sanitari sostenibili, integrati e coordinati, in coerenza con le strategie di riferimento nazionali ed internazionali e con gli obiettivi del Programma di Sviluppo Provinciale, tenuto conto del contesto epidemiologico e sociale del Trentino.

Le previsioni formulate nel documento contabile sono conformi all'obbligo normativo di equilibrio complessivo del bilancio pluriennale e potranno veder rimodulati gli stanziamenti coerentemente ad eventuali revisioni ed aggiornamenti degli obiettivi strategici provinciali per il triennio 2025-2027.

Le previsioni delle voci di costo del biennio 2026-2027 sono formulate con il criterio diretto a garantire l'obbligo del rispetto dell'equilibrio di bilancio, di cui all'art. 38 della L.P. n. 16/2010, nonché come indicato nelle direttive provinciali di contabilità, atteso che la Giunta Provinciale può ridefinire la programmazione strategica in ambito sanitario e corrispondentemente modificare – rispetto ad oggi - il livello e la struttura della rete dei servizi offerti.

Premesso quanto indicato nel paragrafo precedente, in termini di inquadramento normativo, lo scenario attuale è indubbiamente caratterizzato da una variabilità dei costi di produzione, originariamente creatasi con la spirale inflazionistica innescata sul finire del 2022, a causa del contesto macro e microeconomico caratterizzato dalle tensioni internazionali del conflitto russo-ucraino, a cui si sono aggiunte, da poco più di un anno, quelle del conflitto israelo-palestinese, che hanno portato ad un incremento generalizzato dei prezzi delle fonti energetiche prima, e delle materie prime poi. Pertanto, è presumibile attendersi una dinamica incrementale delle diverse voci di costo che risultano incompressibili, pur a fronte delle iniziative di razionalizzazione, tenuto anche conto del progressivo invecchiamento della popolazione (conseguente cronicità delle patologie) e dell'innovazione tecnologica, che permette l'immissione sul mercato di prodotti sanitari con maggiore efficacia di cura, ma chiaramente a costi maggiori, basti pensare ai

farmaci innovativi ad alto costo, con particolare riferimento a quelli oncologici ed ematologici, farmaci pediatrici per il trattamento delle malattie metaboliche rare, farmaci ad alto costo per la sclerosi multipla. Inoltre, la componente di bilancio dei "servizi non sanitari" è caratterizzata dall'applicazione automatica delle rivalutazioni dei contratti d'appalto, data l'applicazione delle clausole di revisione prezzi, mediante l'indice FOI, con conseguente impatto sugli oneri sostenuti per tali servizi. A tutto questo, si aggiungono gli effetti di fattori e variabili esogeni, non governabili da azioni di razionalizzazione della spesa, che determinano un incremento tendenziale e fisiologico dei costi, quali gli effetti climatici che concorrono a determinare il costo dell'appalto gestione calore, nonché eventuali rinegoziazioni di contratti in essere sulla base di Delibere ANAC, che prevedano la rimodulazione straordinaria delle condizioni economiche di contratto, per oggettivi incrementi di costo per la tipologia di servizio in essere.

Nella tabella seguente si dà una rappresentazione sintetica del Bilancio di Previsione Pluriennale 2025-2027.

BILANCIO PLURIENNALE 2023-2025	ANNO		
	2025	2026	2027
ASSEGNAZIONI PROVINCIALI	1.467.359.727	1.439.200.047	1.429.200.047
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIB. VINC. DI ESERCIZI PRECEDENTI	0	0	0
RICAVI DA PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	101.779.311	101.650.000	101.900.000
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	3.546.612	3.546.612	3.546.612
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	22.500.000	22.500.000	22.500.000
QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	33.950.000	33.950.000	33.950.000
INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	0	0	0
ALTRI RICAVI E PROVENTI	2.300.000	2.350.000	2.350.000
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	1.631.435.649	1.603.196.659	1.593.446.659
ACQUISTI DI BENI	237.000.000	241.500.000	241.000.000
ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	593.541.515	575.550.000	572.800.000
ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI	126.910.000	127.700.000	126.000.000
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	21.030.000	21.000.000	21.000.000
Godimento di beni di terzi	22.250.000	21.250.000	21.250.000
COSTO DEL PERSONALE	558.472.500	545.480.659	542.105.659
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	3.800.000	2.500.000	1.000.000
AMMORTAMENTI	33.950.000	33.950.000	33.850.000
SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	0	0	0
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0	0	0
ACCANTONAMENTI	0	0	0
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	1.596.954.015	1.568.930.659	1.559.005.659
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	884.365	500.000	250.000
RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	0	0	0
IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	35.366.000	34.766.000	34.691.000
UTILE / PERDITA	0	0	0

Azienda Provinciale  *per i Servizi Sanitari*
Provincia Autonoma di Trento

Via De Gasperi, 79 – 38123 Trento
Partita I.V.A. 01429410226