



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO

Viale Marconi, 19 - Pieve

38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)

Segreteria (0439) 62371 - fax (0439) 765399

Infermeria (0439) 64620 - fax (0439) 765406

Cod. Fiscale e P.iva 00374850220

E-mail: segreteria@apsp-primiero.net

Posta Elettronica Certificata: segreteria@pec.apsp-primiero.net

Sito Internet: <https://www.apsp-primiero.net/>

Tariffe Servizi semiresidenziali

**TARIFFE CENTRO SERVIZI IN CONVENZIONE CON LA COMUNITA' DALLE ORE 09:00
ALE ORE 13:00 DAL LUNEDI' AL VENERDI' (SERVIZIO ATTIVABILE ANCHE IN
FASCIA POMERIDIANA)**

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	TARIFFA
BAGNO ASSISTITO E PROTETTO NON AUTOSUFFICIENTI	€ 24,00
BAGNO ASSISTITO E PROTETTO AUTOSUFFICIENTI	€ 14,40
DOCCIA ASSISTITA E PROTETTA NON AUTOSUFFICIENTI	€ 16,00
DOCCIA ASSISTITA E PROTETTA AUTOSUFFICIENTI	€ 9,50
SERVIZIO TRASPORTO: €-- AL CHILOMETRO	€ 0,88
SERVIZIO MENSA: QUOTA PASTO	€ 8,00
SERVIZIO ANIMAZIONE E SOCIALIZZAZIONE TARIFFA BASE PER UN UTENTE	€ 11,00
SERVIZIO ANIMAZIONE E SOCIALIZZAZIONE: TARIFFA MAGGIORATA PER OGNI SINGOLO UTENTE DA INCREMENTARE ALLA TARIFFA BASE	€ 1,50
TARIFFA MASSIMA PER SOCIALIZZAZIONE E ANIMAZIONE	€ 24,50

**TARIFFE CENTRO SERVIZI IN FORMA PRIVATA DAL LUNEDI AL VENERDI' CON
POSSIBILITA' DI FREQUENZA ANCHE IL SABATO E LA DOMENICA**

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	TARIFFA
BAGNO ASSISTITO E PROTETTO NON AUTOSUFFICIENTI	€ 24,00
BAGNO ASSISTITO E PROTETTO AUTOSUFFICIENTI	€ 14,40
DOCCIA ASSISTITA E PROTETTA NON AUTOSUFFICIENTI	€ 16,00
DOCCIA ASSISTITA E PROTETTA AUTOSUFFICIENTI	€ 9,50
SERVIZIO TRASPORTO: €-- AL CHILOMETRO	€ 0,88
SERVIZIO MENSA: QUOTA PASTO	€ 8,00
SERVIZIO ACCOMPAGNAMENTO BAGNO NON AUTOSUFFICIENTI	€ 5,00
SERVIZIO ANIMAZIONE E SOCIALIZZAZIONE GIORNATA INTERA	€ 22,00
SERVIZIO ANIMAZIONE E SOCIALIZZAZIONE MEZZA GIORNATA (mattino o pomeriggio*)	€ 11,00

* quota pomeridiana applicata qualora vi siano attività strutturate





AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO
Viale Marconi, 19 - Pieve
38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Segreteria (0439) 62371 - fax 0439 765399
Infermeria (0439) 64620 - 0439 765406
Cod. Fiscale e P.iva 00374850220
E-mail: segreteria@apsp-primiero.net
Posta Elettronica Certificata: segreteria@pec.apsp-primiero.net Sito
Internet: https://www.apsp-primiero.net/

TARIFE SERVIZIO PRESA IN CARICO DIURNA INTEGRATA
TARIFE SERVIZIO PRESA IN CARICO DIURNA CONTINUATIVA POSTI CONVENZIONATI CON ACCESSO TRAMITE APSS - UVM DALLE ORE 08:30 - 9:00 ALLE ORE 16:30 - 17:30 ESCLUSE FESTIVITÀ DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ
Compartecipazione dell'utente in base all'indicatore ICEF. Fattura emessa dall'Apss
La tariffa comprende l'assistenza, bagno, pasto ed il trasporto
Possibilità di frequenza al servizio il sabato e i giorni festivi a totale carico dell'utente, in tal caso vengono applicate le tariffe del centro diurno in forma privata

TARIFE CENTRO DIURNO IN FORMA PRIVATA	
dalle ore 08:30 - 9:00 alle ore 16:30 - 17:30	
PRESENZA GIORNATA INTERA	€ 26,40
PRESENZA MEZZA GIORNATA	€ 13,20
DOCCIA ASSISTITA E PROTETTA NON AUTOSUFFICIENTI	€ 16,00
BAGNO NON AUTOSUFFICIENTI	€ 24,00
TARIFFA TRASPORTO MINIMA APPLICABILE	€ 4,40
TARIFFA AL KM	€ 0,88
ASSISTENZA PERSONALIZZATA COSTO ORARIO OPERATORE SOCIO SANITARIO	€ 25,00
SERVIZIO MENSA: QUOTA PASTO	€ 8,00

Possibilità di frequenza tutti i giorni compresi i giorni festivi previo preavviso di almeno 5 giorni lavorativi





AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO
Viale Marconi, 19 - Pieve
38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Segreteria ((0439) 62371 - fax È (0439) 765399
Infermeria ((0439) 64620 - fax È (0439) 765406
Cod. Fiscale e P.iva 00374850220
E-mail: segreteria@apsp-primiero.net
Posta Elettronica Certificata: segreteria@pec.apsp-primiero.net
Sito Internet: <https://www.apsp-primiero.net/>

Tariffe Servizio Alloggi e alloggi Protetti

TARIFE ALLOGGI PIANO TERRA

TIPOLOGIA	TARIFFA
Canone mensile alloggio con pulizia trimestrale	€ 195,00
Canone mensile alloggio con pulizia bimestrale	€ 200,00
Canone mensile alloggio con pulizia mensile	€ 225,00
Deposito cauzionale per alloggio con frequenza pulizia trimestrale, pari a due mensilità più una	€ 515,00
Deposito cauzionale per alloggio con frequenza pulizia bimestrale, pari a due mensilità più una	€ 525,00
Deposito cauzionale per alloggio con frequenza pulizia mensile, pari a due mensilità più una	€ 575,00
Pulizia finale dell'appartamento	€ 150,00

TARIFE ALLOGGI PROTETTI

TIPOLOGIA	TARIFFA
Canone mensile alloggio con pulizia trimestrale	€ 283,00
Canone mensile alloggio con pulizia bimestrale	€ 288,00
Canone mensile alloggio con pulizia mensile	€ 308,00
Deposito cauzionale	€ 162,00
Pulizia finale dell'appartamento	€ 150,00

Tariffe varie per utenti servizi residenziali, semiresidenziali e utenti alloggi protetti

CURE ESTETICHE

Più Iva se dovuta

TARIFFA ORARIA ESTETISTA	€ 25,00
TARIFFE A PRESTAZIONE PARRUCCHIERA:	
COLORE	€ 20,00
PERMANENTE	€ 22,00
MESSA IN PIEGA DONNA	€ 18,00
TAGLIO DONNA	€ 14,00
TAGLIO UOMO	€ 11,00

TARIFFE SERVIZIO MENSA

PASTO INTERO	€ 8,00
GIORNATA ALIMENTARE: colazione, merenda metà mattina, pranzo, merenda metà pomeriggio e cena	€ 16,00

Più Iva se dovuta

TARIFFE SERVIZIO LAVANDERIA

Più Iva se dovuta

COSTO LAVAGGIO E NOLEGGIO	PREZZO UNITARIO
LENZUOLO SINGOLO	€ 1,08
TELI/TRVERSE	€ 0,80
FEDERA	€ 0,62
ASCIUGAMANO BAGNO	€ 0,66
ASCIUGAMANO VISO	€ 0,58
ASCIUGAMANO BIDET	€ 0,56
LENZUOLO ANGOLO	€ 1,10
COSTO LAVAGGIO BIANCHERIA A KG	€ 6,00

TARIFFE SERVIZIO TRASPORTO

Più Iva se dovuta

<u>DESTINAZIONE</u>	<u>TARIFFA</u>
LAMON (BL) 40 Km andata e ritorno	€ 35,20
FELTRE (BL) 70 Km andata e ritorno	€ 61,60
BELLUNO (BL) 120 Km andata e ritorno	€ 105,60
BORGO VALSUGANA (TN) 120 Km andata e ritorno	€ 105,60
TRENTO (TN) 200 Km andata e ritorno	€ 176,00
VALLE DI PRIMIERO (costo al km)	€ 0,88

TRASPORTO A CURA ENTE:

<u>DESTINAZIONE</u>	<u>TARIFFA</u>
COSTO A KM	€ 0,88
COSTO ORARIO OPERATORE SOCIO SANITARIO (in assenza di familiare e con obbligo di accompagnamento e trasporto a cura dell'ente)	€ 25,00

Per gli ospiti che devono essere accompagnati a visite specialistiche e per i quali i familiari non sono in grado di garantire l'accompagnamento, è prevista l'applicazione dei costi sopra indicati, rapportati al luogo di destinazione. Nel caso sia previsto l'accompagnamento di un operatore della Casa per residenti particolarmente critici, oltre al costo chilometrico, va aggiunto il costo orario di assistenza dell'operatore per le ore effettivamente impiegate.

SERV. LOCAZIONE PRESIDI E AUSILI

Più Iva se dovuta

DAL 1° AL 5° GIORNO: QUOTA FISSA FORFETTARIA	€ 5,00
DAL 6° AL 20° GIORNO: QUOTA FISSA FORFETTARIA	€ 15,00
DAL 21° GIORNO IN POI IN AGGIUNTA:	
CARROZZINE, DEAMBULATORI, SPONDINE	€ 0,55/GIORNO
LETTI	€ 1,10/GIORNO
LETTI ELETTRICI	€ 2,00/GIORNO



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"SAN GIUSEPPE" DI PRIMIERO
Viale Marconi, 19 - Pieve
38054 PRIMIERO SAN MARTINO DI CASTROZZA (TN)
Segreteria ((0439) 62371 - fax È (0439) 765399
Infermeria ((0439) 64620 - fax È (0439) 765406
Cod. Fiscale e P.iva 00374850220
E-mail: segreteria@apsp-primiero.net
Posta Elettronica Certificata: segreteria@pec.apsp-primiero.net
Sito Internet: <https://www.apsp-primiero.net/>

Tariffe Servizi domiciliari

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE		TARIFFA ORARIA FERIALE	TARIFFA ORARIA FESTIVA
PRESTAZIONI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICHE		€ 30/h	€ 34/h
PRESTAZIONI ASSISTENZIALI OSS		€ 25/h	€ 28/h
PRESTAZIONI SERVIZI GENERALI			
PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE		€ 30,00/h	/
Costo chilometrico per accesso al domicilio. Per le zone di San Martino di Castrozza e Sagron Mis verrà applicato in aggiunta al costo chilometrico la somma di € 10,00		€ 0,88 al chilometro	
<u>DETTAGLIO PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE:</u>			
Medicazione semplice	€	25,00	
Medicazione complessa	€	40,00	
Terapia intramuscolare, calciparina, insulina e stick	€	10,00	
Rilievo pressione arteriosa	€	5,00	