

AGGIORNAMENTO P.I.S.

società della salute lunigiana

PISL 2006-2008


Società della Salute
Lunigiana



2012

INDICE

INDICE	pag. 2
PREMESSA	pag. . 3
QUADRO SINTETICO ATTIVITA'	pag. . 6
Modulo 4 RSA Pontremoli	pag. . 7
Attività Sanitarie di Comunità	pag. . 8
Assistenza farmaceutica convenzionata e integrativa	pag. .13
Salute Mentale Adulti	pag. .17
Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	pag. .19
Goif	pag. .20
Servizio Tossicodipendenze	pag. .21
INTERVENTI SOCIALI E SOCIO-SANITARI ANNO 2011	pag. 23
Servizio Sociale Lunigiana	pag. 24
Gli nuovi scenari del Servizio Sociale	pag. 28
Riepilogo spesa sociale e sanitaria anno 2011 per tipologia di intervento	pag. 34
FONDO NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2011	pag. 38
PROGRAMMI E PROGETTI 2011	pag. 48
Progetti Montanità	pag. 49
Progetti anni 2011 SdS Lunigiana	pag. 49
Progetti privato sociale	pag. 50
LE RISORSE ANNO 2012	pag. 51
PROGRAMMI ANNO 2012	pag. 78
Progetti GAL anno 2012	pag. 79
Progetti Montanità anno 2012	pag. 79
AZIONI PROGRAMMATICHE ANNO 2011	pag. 80
ORGANI DELLA SDS LUNIGIANA	pag. 86
BIBLIOGRAFIA E RINGRAZIAMENTI	pag. 88

PREMESSA

Il periodo che stiamo vivendo è fra i più difficili degli ultimi anni, soprattutto per le difficoltà economiche derivanti dal mancato trasferimento statale delle risorse necessarie per garantire il livello di welfare locale: parecchie risorse in meno sia nel settore sanitario che in quello sociale.

A questo quadro aggiungiamo il disastro alluvionale del 25 ottobre 2011 e quelle del Novembre 2012 che hanno danneggiato seriamente il presidio distrettuale e il quartiere Gobetti ad Aulla, e le drammatiche vicende della nostra azienda, non possiamo che guardare al futuro con una certa inquietudine.

Nonostante questo il 2012 è caratterizzato in linea di massima, nel mantenimento dell'offerta dei servizi in un'ottica di contenimento e razionalizzazione della spesa ed appropriatezza.

Questo Piano operativo annuale contiene un resoconto delle attività e dei progetti realizzati nell'anno precedente, il bilancio consuntivo 2011, il bilancio preventivo 2012 e le relative azioni programmatiche.

BREVE RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE

Nonostante le difficoltà del momento, un riconoscimento confortante all'operato della Società della Salute della Lunigiana arriva dall'ultima indagine sulle performance delle SdS toscane, indagine condotta dal laboratorio MeS (Management e Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e che attesta il buon livello qualitativo raggiunto in fatto di servizi offerti. Dall'indagine in questione emerge che il punto di forza qui in Lunigiana è rappresentato dalla copertura vaccinale: infatti, ben il 74% degli anziani ultra65enni, pari a 11mila e 160 persone, si è vaccinato contro l'influenza nel contesto della campagna antinfluenzale 2010/2011. Un risultato eccellente e superiore alla media regionale, attestatosi al 68,8%.

Davvero ottimi anche i risultati concernenti il numero dei minori in affidamento familiare (sono 44, la miglior performance regionale), dei minori accolti nelle strutture residenziali (14) e dei minori stranieri in affido familiare (35, anche questa la miglior performance in Toscana): un segnale importante, che se dimostra da un lato che le aree di sofferenza sociale non mancano, dall'altro lato dimostra che la SdS Lunigiana dispone delle professionalità per affrontare il problema.

Di grande valore anche i risultati ottenuti per quanto riguarda la soddisfazione dell'utenza sui servizi distrettuali (ai primi posti a livello regionale) e la loro organizzazione. Con orgoglio citiamo il balzo in avanti nel campo della comunicazione e della partecipazione del cittadini che, dagli ultimi posti nel 2008, ora si attesta a metà classifica, con una performance in linea con i parametri delineati dall'indagine.

Di seguito si illustrano brevemente le azioni compiute

A seguito dell'"Afa Day 2012", manifestazione che si è svolta per la prima volta in Lunigiana a fine maggio, sono ripartiti i corsi di Attività Fisica Adattata (Afa), definizione con cui ci si riferisce a programmi di esercizi svolti in gruppo, predisposti per i cittadini affetti da patologie croniche e finalizzati al miglioramento degli stili di vita nella popolazione. I corsi coinvolgono oltre duecento persone, soprattutto anziani ultrasessantacinquenni, e si svolgono distribuiti sul territorio lunigianese, mirando, in particolare, alla cura di ipomobilità, artrosi, mal di schiena e alla prevenzione dell'osteoporosi.

I Comuni lunigianesi hanno ottenuto finanziamenti nel contesto del progetto regionale "Famiglia numerosa, servizi più leggeri", rivolto a nuclei familiari, anche monogenitoriali, con quattro o più figli, anche maggiorenni, compresi i bambini e i ragazzi accolti in

affidamento familiare e/o intrafamiliare e in adozione, purché conviventi nel medesimo nucleo anagrafico, progetti sostenuti dalla SdS Lunigiana.

Sicuramente una boccata d'ossigeno salutare per le famiglie numerose in un momento di grave crisi economica.

A fine giugno, presso la sala consiliare del municipio aullese si è tenuta la presentazione dei risultati emersi dalla indagine sul Disturbo Post Traumatico da Stress (Dpts), che può insorgere dopo eventi traumatici (ad esempio le calamità naturali) e a causa del quale le persone che ne sono affette soffrono d'insonnia, rivivono continuamente l'evento traumatico attraverso flashback, ricordi o incubi, si sentono emotivamente svuotati o continuamente in allerta. Depressione, irritabilità o scatti di rabbia sono altri segnali emotivi comuni. L'indagine in questione è stata condotta dalla dottoressa Liliana Dell'Osso (professore ordinario di psichiatria all'Università di Pisa) e dalla sua equipe di ricercatori: tra l'altro, i risultati potrebbero essere molto interessanti somministrando il questionario a chi ha vissuto più da vicino il dramma dell'alluvione del 25 ottobre 2011.

I cinque centri giovanili educativi attivi in Lunigiana hanno registrato una maggiore partecipazione, dai 228 ospiti del 2010 ai 412 del 2011, la fruizione è gratuita ed aperta a tutti: "Monsignor G. Sismondo" di Pontremoli, "Spazio gioco educativo" di Monzone di Fivizzano, "La Fortezza" di Aulla, "Icaro" di Costamala di Licciana Nardi e "Fai Centro" di Villafranca. Un dialogo reciproco e continuo fra i centri ha favorito un'evoluzione che, nel tempo, ha permesso un proficuo lavoro di rete garantito dalla Società della Salute della Lunigiana.

Si è concluso uno screening visivo gratuito sui bambini lunigianesi, screening che si proponeva di indagare tutta la popolazione infantile in età prescolare al fine di riconoscere ed eliminare tempestivamente le cause di ambliopia, una delle anomalie alla vista più drammatiche nei bambini, le cui cause vanno identificate precocemente, poiché quanto più elevata è l'età del bambino, tanto più drastico e prolungato sarà il trattamento riabilitativo. La risposta dei genitori dei bambini di 3 e 5 anni è stata incoraggiante e lo screening ha dato i seguenti risultati: ad Aulla su 105 bambini esaminati sono stati 4 quelli trovati con ametropie e deficit di motilità oculare; a Bagnone 9 bambini esaminati e 0 casi; a Casola 7 bambini esaminati e 0 casi; a Comano 3 bambini esaminati e 0 casi; a Filattiera 22 bambini esaminati e 2 casi; a Fivizzano 55 bambini esaminati e 12 casi; a Licciana Nardi 44 bambini esaminati e 0 casi; a Mulazzo 24 bambini esaminati e 3 casi; a Podenzana 17 bambini esaminati e 0 casi; a Pontremoli 77 bambini esaminati e 6 casi; a Tresana 21 bambini esaminati e 1 caso; a Villafranca 34 bambini esaminati e 1 caso; a Zeri 9 bambini esaminati e 0 casi. Quindi, in totale i bambini che hanno partecipato allo

screening sono stati 427 e quelli risultati positivi 29: dallo screening, pertanto, è venuto a galla uno 6,79% di bambini di 3 e 5 anni che presentano ametropie e deficit di motilità oculare.

Di conseguenza, ai bambini che hanno presentato una qualche alterazione è stata programmata, ovviamente con il parere favorevole dei genitori, una visita oculistica presso l'ambulatorio oculistico del distretto.

Si stanno ultimando i percorsi rivolti alle persone con gravi problemi psichici attraverso la realizzazione di 8 posti nelle RSA di Pontremoli per l'ospitalità di persone che necessitano di un ambiente protetto per la riabilitazione sociale. Inoltre si sta avviando il progetto "Arcobaleno" con la Fondazione Casa Cardinal Maffi di Fivizzano per una maggiore offerta dei servizi di tipo assistenziale e riabilitativo nell'ambito di un percorso dinamico che contempli le varie esigenze degli utenti.

Infine, siamo in attesa dei risultati del progetto "Passi d'argento", sistema di sorveglianza nazionale sullo stato di salute della popolazione ultra65enne. Le interviste effettuate sono state circa 400 e ora saranno sottoposte ad analisi per estrapolarne i risultati, che saranno resi noti nel mese di febbraio, quando la Società della Salute della Lunigiana pubblicherà report dettagliati sui seguenti temi: stato di salute e qualità della vita; cadute; attività della vita quotidiana; attività sociali e stili di vita; attenzione e assistenza agli anziani.

Di seguito sono indicate le varie attività svolte relative ai servizi della Società della Salute della Lunigiana.

ATTIVITA' DI ASSISTENZA PER I PAZIENTI PER LE CURE DI FINE VITA E IN STATO VEGETATIVO PERSISTENTE (Delibera R.T. n. 402/2004)

Nel nostro territorio le malattie cardiovascolari e le malattie oncologiche rappresentano le prime due cause di mortalità morbilità e ricoveri ospedalieri. Per quanto riguarda i pazienti oncologici nella fase avanzata di malattia vengono assistiti attraverso forme di assistenza domiciliare con intervento di medici specialisti in cure palliative. Le cure prestate a domicilio comprendono la terapia del dolore e le terapie di supporto per il controllo dei sintomi più invalidanti. Il team delle cure palliative territoriali condivide il percorso assistenziale con il Medico di Medicina Generale e con i Medici di Distretto.

I pazienti oncologici assistiti nel 2011 sono stati 68 per un totale di 3.403 giornate di assistenza dedicate; sono stati assistiti anche pazienti affetti da malattie croniche degenerative quali cirrosi epatica, scompenso cardiaco e malattie neurologiche sempre concordando con il medico di medicina generale il percorso assistenziale e terapeutico.

Le malattie cardiovascolari in particolare l'ictus cerebrale nella evoluzione peggiore configura il quadro dello stato vegetativo persistente per cui è necessario un modello di assistenza particolarmente complesso comprendente la nutrizione artificiale mediante PEG e il supporto ventilatorio nei pazienti tracheostomizzati.

Il modulo 4 presente dal 1 Luglio del 2011 presso la RSA Aziendale di Pontremoli rappresenta un luogo in cui i pazienti in stato vegetativo persistente o che necessitano di cure di fine vita possono essere ospitati e assistiti da infermieri e medici competenti.

gli ospiti provengono da tutto il territorio provinciale e quindi provenienti anche dalla zona Apuana essendo questa struttura a valenza aziendale.

ATTIVITÀ U.F. ATTIVITÀ SANITARIE DI COMUNITÀ ZONA DISTRETTO DELLA LUNIGIANA (2007-2011)

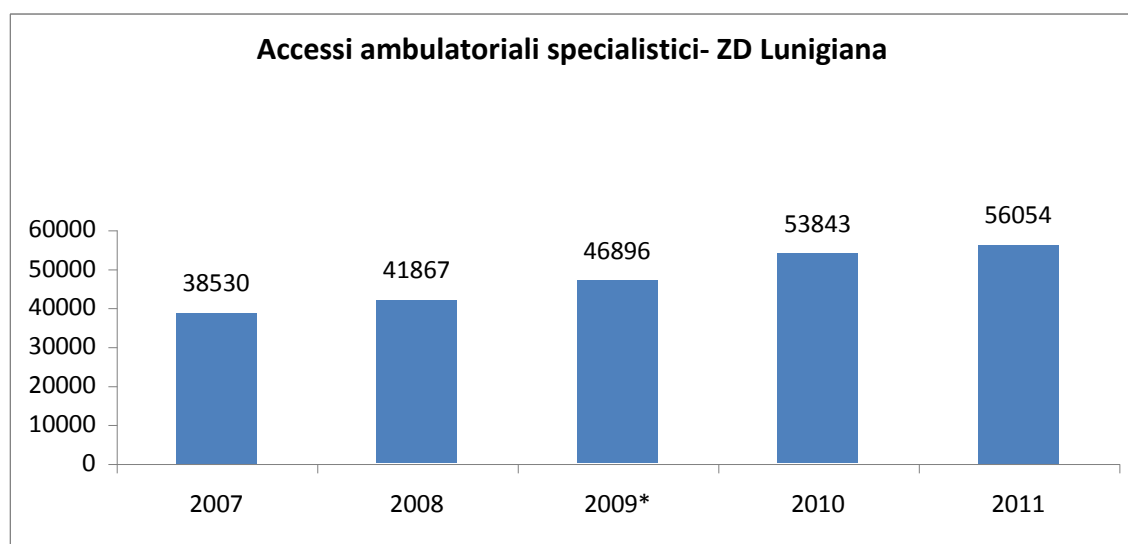
(Fonte flussi budget)

L'Assistenza Specialistica Ambulatoriale

Viene erogata presso i Poliambulatori di Aulla, Pontremoli, Fivizzano e Villafranca.

I medici specialisti sono medici Ospedalieri che effettuano parte della loro attività istituzionale nei presidi distrettuali oppure mediante effettuazione di orario aggiuntivo o medici specialisti ambulatoriali (ex SUMAI).

Nel periodo considerato è stato attuato un continuo ampliamento dell'offerta della tipologia di prestazioni disponibili, nell'ottica di supplire quanto possibile alle specialità non presenti nel presidio ospedaliero di zona e di garantire tempi di attesa tali da rendere appetibili i servizi aziendali in confronto a quelli pubblici di fuori zona o di strutture private. Nonostante gli eventi idrogeologici del 25 ottobre 2011 che hanno duramente colpito il presidio distrettuale di Aulla, risultano aumentate le prestazioni effettuate grazie alle azioni messe in atto nel corso dell'anno per diminuire i tempi di attesa.



* revisione flussi budget

Le Cure Domiciliari

E' uno dei settori strategici e di maggior impegno, diretto a persone con gravi stati clinici, perdita dell'autonomia, non autosufficienti che necessitano di programmi assistenziali costruiti in modo integrato all'interno della rete sociosanitaria;

questa attività coinvolge più tipologie di operatori.

L' UFASC Zona/Distretto della Lunigiana, ha continuato ad operare con l'obiettivo di dare risposte ai problemi di vita di queste persone e delle loro famiglie e di umanizzare il

più possibile i servizi sanitari e assistenziali forniti, valorizzando la ricerca di risposte appropriate alla gravità del caso, e sostenendo le risorse personali e le autonomie residue.

Nel 2011 il servizio ha garantito a domicilio, 41824 accessi infermieristici di primo, secondo e terzo livello (bassa, media e alta intensità assistenziale), ed ha preso in carico totalmente, secondo un progetto terapeutico individuale, 1584 assistiti di cui 291 con bisogni di alta intensità (ADI di terzo livello).

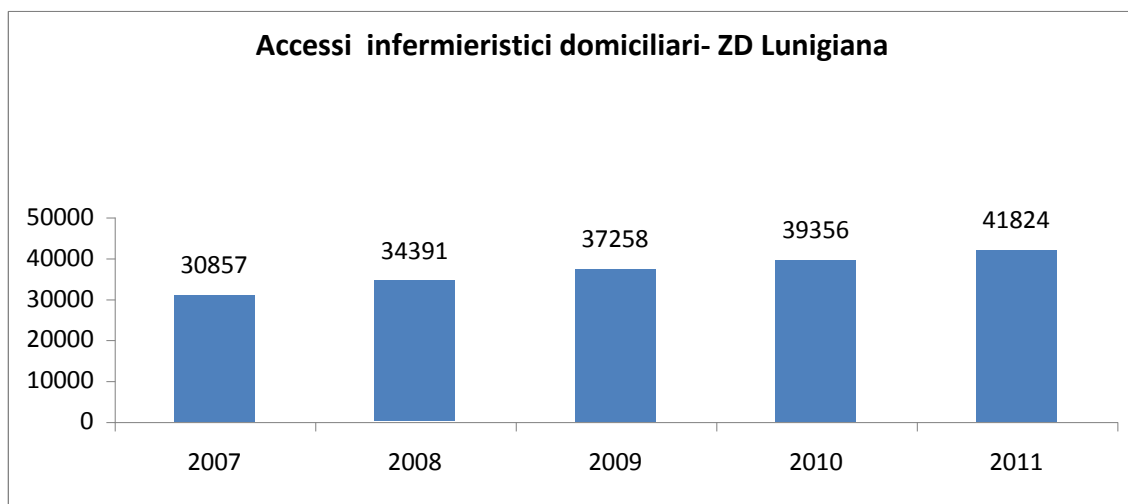
Per garantire la sostenibilità si è cercato di migliorare ulteriormente l'appropriatezza mediante il mantenimento dell'autorizzazione del medico di comunità e la maggiore attenzione ai casi di III livello.

Complessivamente sono state assicurate, oltre le tipiche prestazioni infermieristiche e di medicina generale, anche quelle fisioterapiche, di nutrizione artificiale, di medicina palliativa, secondo quanto previsto dagli specifici programmi di cura. Estremamente qualificante per i servizi sanitari domiciliari della Lunigiana, è stato l'inserimento, nei programmi di ADI di terzo livello, di figure di supporto alle attività infermieristiche, (OSS) secondo un progetto approvato e finanziato dalla RT (progetto montanità) che ha permesso di attenuare un po' lo stress delle famiglie e rendere più accettabile la permanenza a domicilio degli ammalati con intensità assistenziale più elevata; da evidenziare inoltre il potenziamento delle cure intermedie con 374 progetti elaborati nel 2011 vs 360 nel 2010 vs 93 nel 2009.

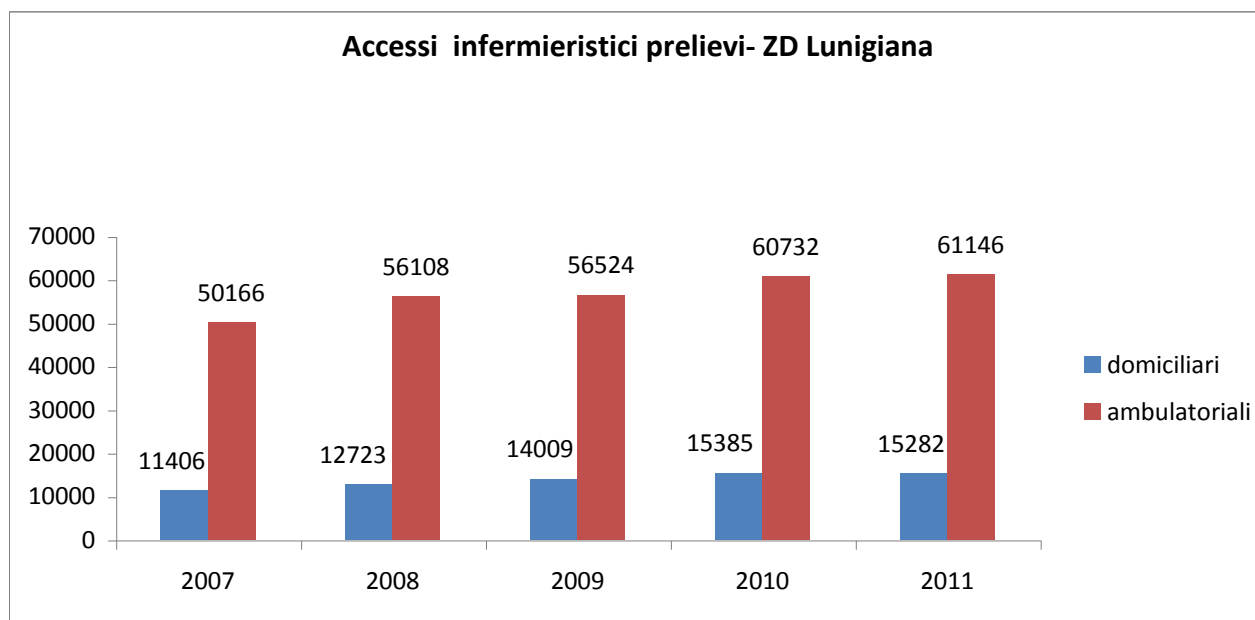
Appare opportuno sottolineare che la valutazione dei Servizi Distrettuali della RT effettuata da Ente esterno, pubblicata di recente, ci colloca ai vertici sia per quel che riguarda la qualità percepita dagli utenti per l'Assistenza Domiciliare/ADI sia per quanto riguarda il giudizio sull'organizzazione dei servizi distrettuali.

Nel periodo considerato si è assistito:

- all' aumento dell'attività di assistenza domiciliare dei pazienti con bisogni di alta intensità di notevole impatto in particolare sull'organizzazione dell'attività assistenziale infermieristica



- All'aumento dell'attività di prelievo ambulatoriale in particolare per i pazienti in terapia anticoagulante (TAO) di notevole impatto sull'organizzazione dell'attività assistenziale infermieristica arginata mediante la razionalizzazione dei prelievi domiciliari (autorizzazioni solo per i pazienti con gravi deficit alla deambulazione)



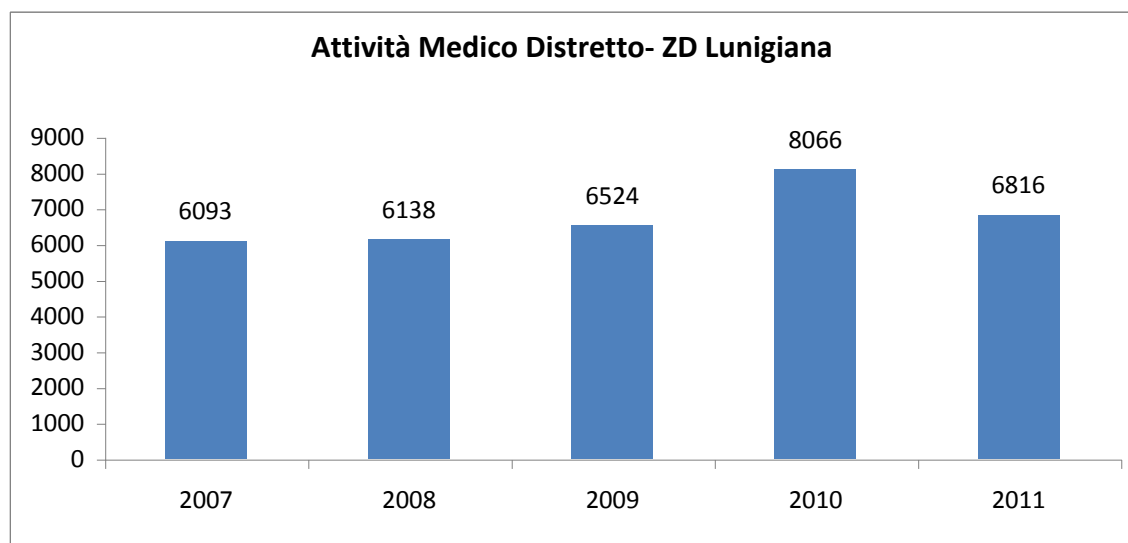
Attività di medicina distrettuale

Ha subito una profonda razionalizzazione a seguito della riduzione del numero di personale medico.

Nonostante questa forte riduzione di personale la riorganizzazione della struttura organizzativa e degli orari di accesso all'utenza ha consentito di mantenere le attività istituzionali e previste dai LEA e l'implementazione delle attività di cui alla RT 66 dal 18

dicembre 2008 (nel settore della valutazione multidimensionale delle persone anziane e di redazione di piani assistenziali personalizzati)

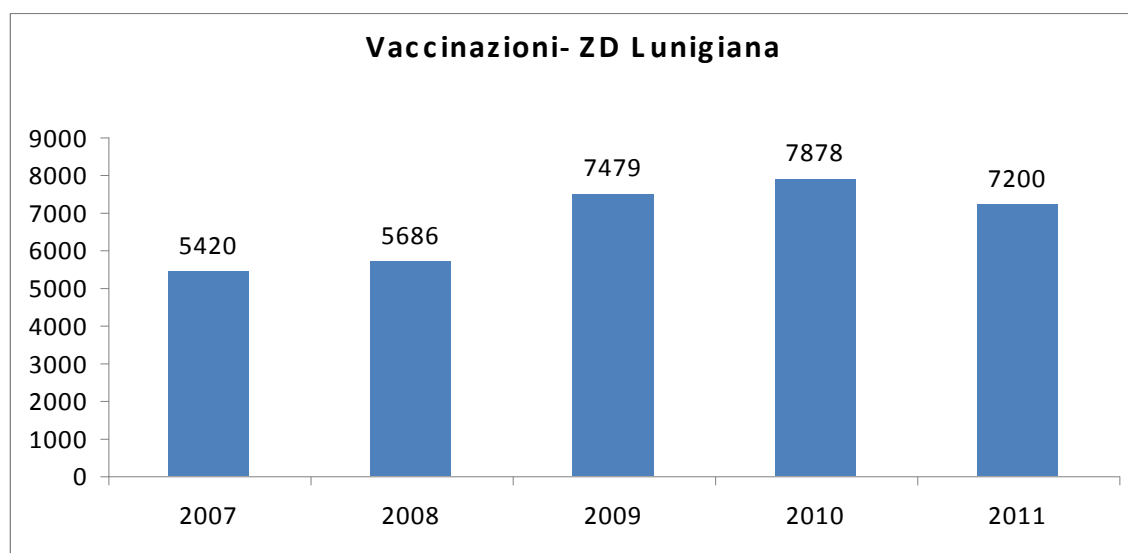
Nel 2011 sono state valutate in commissione UVM 368 persone anziane inoltre sono stati garantiti 374 Gruppi di progetto per cure intermedie.



Inoltre, è stata garantita l'attività di vaccinazione nell'età evolutiva in ottemperanza al nuovo calendario vaccinale toscano e alla campagna contro il papillomavirus.

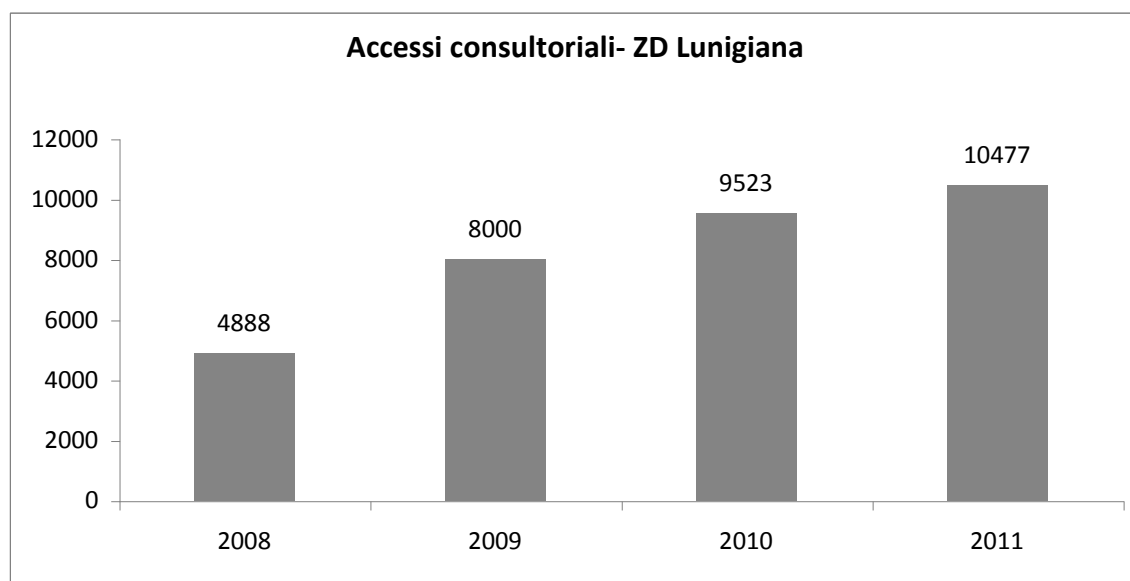
I tassi di copertura delle vaccinazioni raccomandate anti morbillo parotite e rosolia e anti papillomavirus hanno superato gli standard previsti (tassi mpr: 95,9% hpv: 87,6%)

Si è assistito ad un lieve calo dei tassi di copertura antinfluenzale tra gli anziani (72%) probabilmente a causa dell'alluvione e per gli effetti negativi della campagna di comunicazione antipandemia; comunque, tali valori risultano ancora superiori alla media regionale.



Le prestazioni consultoriali

- Le attività sanitarie consultoriali sono assicurate dal personale afferente all'UF Consultoriale. Peculiarità del consultorio sono la funzione di accoglienza e presa in carico del percorso assistenziale globale finalizzato a assicurare la tutela della donna in relazione all'esperienza della maternità ed alle specificità del vissuto femminile in ogni età; garantire la tutela della salute e della qualità della vita nell'infanzia e nell'adolescenza; favorire lo sviluppo della capacità di fare scelte responsabili di procreazione e di svolgere il ruolo genitoriale. In Lunigiana il servizio è assicurato presso i presidi distrettuali principali (a seguito degli eventi idrogeologici del 25 ottobre le attività consultoriali erogate nel presidio di Aulla vengono erogate negli altri presidi della Lunigiana) ad Aulla è presente inoltre il Consultorio Adolescenti dotato di una equipe dedicata, ed a Pontremoli esiste una struttura consultoriale dedicata ai cittadini extracomunitari, in cui sono presenti mediatori culturali. Nel periodo considerato si è assistito:
- ad un aumento complessivo del numero di utenti: nel 2011 gli accessi totali dei consultori della Lunigiana risultano 10477 vs 9523 nel 2010 (fonte: flussi S.In.S.S.)



ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA E INTEGRATIVA

Farmaceutica Convenzionata

Negli ultimi anni il comparto farmaceutico è al centro di profonde trasformazioni che determinano l'immagine di un sistema in piena evoluzione. A ciò concorrono sia una serie di modificazioni di ordine sociale e culturale, che un insieme articolato di provvedimenti e interventi economici e tecnico-organizzativi di regolazione pubblica, che tentano di definirne un assetto in ordine a criteri di razionalità, efficienza e qualità.

Il monitoraggio costante della spesa farmaceutica e la rilevazione del fenomeno prescrittivo sotteso ad essa, sono attività di grande importanza, perché forniscono indicazioni al fine di individuare aree terapeutiche particolarmente critiche su di una popolazione particolarmente anziana.

Da una analisi dei dati si evince come nel corso dell'anno 2011, nella Zona della Lunigiana, la spesa farmaceutica netta SSN, abbia registrato una diminuzione del (-) 10 %, rispetto all'anno 2010, attestandosi a 9.304.412 Euro

Tale risultato e la testimonianza dell'efficacia delle manovre di controllo adottate e dell'impegno costantemente profuso, considerato che il valore ottenuto dalla media regionale è stato del (-) 8,80%

Ad un calo così evidente della spesa convenzionata, non è corrisposta una altrettanta evidente diminuzione dei consumi, che al contrario, hanno registrato, anche se contenuto, un aumento del (+) 0,44 %

Il dato finale 2011, relativo alla percentuale di crescita della Spesa farmaceutica convenzionata nella Zona Lunigiana, nel confronto con la media Regionale e Aziendale, si presenta come di seguito evidenziato:

	CONFRONTO SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA DICEMBRE 2011												Indici su popolazione progressiva dicembre 2010		
	RISULTATI				LORDO				NETTO				NUMERO RISULTATI PROCAPITE	SPESA NETTA PROCAPITE	INDICE RISULTATI RISULTATI
	NUMERO RISULTATI 2011	NUMERO RISULTATI 2010	DIFFERENZA	DIFFERENZA %	SPESA LORDA 2011	SPESA LORDA 2010	DIFFERENZA	DIFFERENZA %	SPESA NETTA 2011	SPESA NETTA 2010	DIFFERENZA	DIFFERENZA %			
AZIENDA	2.248.738	2.229.858	18.880	1,40%	48.626.436	50.726.883	-1.899.635	-4,72%	26.243.852	23.282.861	2.960.991	12,71%	9,26	92,17	14,56
AFIMIANA	1.684.261	1.623.340	60.921	3,75%	29.120.842	27.940.959	1.179.884	4,22%	26.284.725	23.282.749	3.001.976	12,89%	9,27	92,28	14,52
LUNIGIANA	643.977	646.789	-2.812	-0,44%	11.400.435	10.796.724	603.711	5,59%	10.229.867	9.284.412	945.455	10,19%	10,34	102,81	14,79
MEDIA REGIONALE				1,30%				-8,80%				-8,80%	10,34	102,81	14,79

Confronto indicatori generali

DATI FINALI 2011	ITALIA	REGIONE	AZIENDA	ZONA LUNIGIANA
Spesa Lorda Vs 2010	(-) 4,6%	(-) 4,6%	(-) 4,7%	(-) 6,1%
Spesa Netta Vs 2010	(-) 8,6%	(-) 8,8%	(-) 8,6%	(-) 10%
N° Ricette Vs 2010	(+) 0,5%	(+) 1,3%	(+) 1,4%	(+) 0,44%
Costo Medio Ricetta (Netto)	€ 20,99	€ 14,79	€ 14,56	€ 14,38
Costo Pro- Capite Assistito (Netto)	€ 168,49	€ 152,81	€ 159,17	€ 159,07
N° Ricette Pro- Capite (Netto)	9,70	10,34	10,90	11,05

Il calo del valore medio per ricetta è dovuto a vari meccanismi virtuosi che vanno dalla riduzione dei prezzi, agli effetti progressivi del sistema di rimborso di riferimento, all'aumento del consumo dei farmaci generici, all'introduzione di nuovi ticket Regionali.

Va sottolineato, inoltre che, sul valore medio delle ricette, incidono anche le iniziative di distribuzione diretta dei farmaci da parte delle strutture pubbliche, ovvero tramite le farmacie (DPC) a seguito di specifici accordi di medicinali acquistati dalla ASL.

Per quanto riguarda i consumi per classe terapeutica, dall'analisi delle prescrizioni territoriali si osserva che nella Zona Lunigiana i farmaci del **sistema cardiovascolare** mantengono saldamente il primo posto nella prescrizione sia in termini di spesa, sia in termini di quantità prescritte, seguono i farmaci **gastrointestinali** e i farmaci **del sistema nervoso centrale**.

2011 - Zona Distretto di Lunigiana
popolazione residente: 24.822

Dati ed indicatori di consumo e spesa per gruppi anatomici (totalità dei farmaci ad esigenze terapeutiche)

Gruppi anatomici principali	Presc.	DOO	DOO/ab. 100ab.	Spesa Lorda	Indicatore Lordo 100ab.	Costo medio	Costo DOO
A - apparati gastroenterici e metabolici	274.489	2.715.226,19	143,55	1.600.000,30	77,10%	21.454,99	7,89
B - sangue ed organi emopoietici	106.616	2.289.299,62	126,85	319.019,56	2,89%	6.156,06	2,99
C - sistema cardiovascolare	452.245	11.399.601,00	600,56	6.406.793,19	42,21%	89.037,11	9,74
D - dermatologia	4.167	110.846,60	5,86	55.839,56	0,51%	1.089,31	13,32
G - sistema genito-urinario ed organi sessuali	29.259	899.912,48	37,00	390.657,19	2,40%	5.415,79	9,59
H - preparati ormonali, sistemi endocrini, sessuali e i)	37.965	999.117,16	47,01	163.994,76	1,52%	2.164,59	4,32
J - antimicrobici generali per uso sistemico	87.490	412.898,07	21,62	627.424,17	7,89%	19.369,06	9,46
L - farmaci antiproliferativi ed immunomodulatori	162	2.467,56	0,12	19.326,29	0,12%	199,26	26,74
M - sistema muscolo-scheletrico	44.018	820.172,96	43,30	440.859,77	4,08%	6.507,19	10,02
N - sistema nervoso	137.046	1.325.403,77	501,79	1.365.916,76	12,04%	36.743,79	10,11
P - farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	2.217	22.408,90	1,16	12.578,60	0,12%	242,73	5,67
R - sistemi respiratori	41.225	871.256,15	31,46	968.536,25	9,14%	19.037,07	23,89
S - organi di senso	15.365	407.864,67	21,55	300.736,55	1,89%	3.873,62	12,57
V - vari	1.862	839,06	0,04	77.001,87	0,71%	1.488,89	40,91
Totale	1.174.854	22.726.002,06	91,67	10.797.346,84	100,00%	14.862,47	9,19

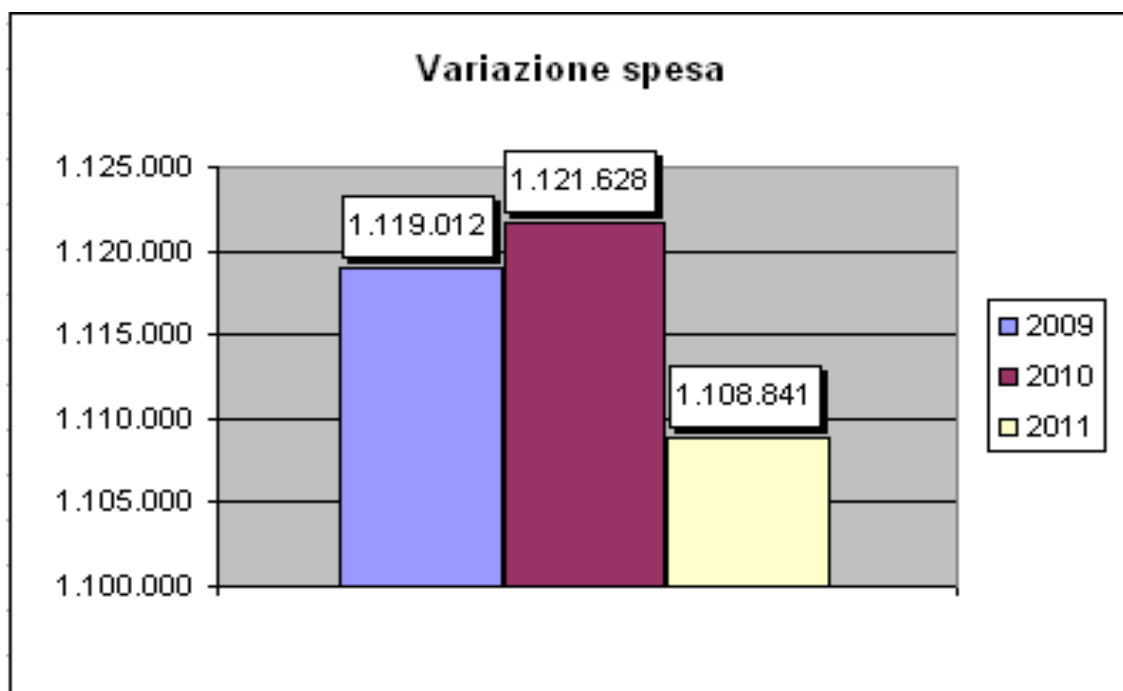
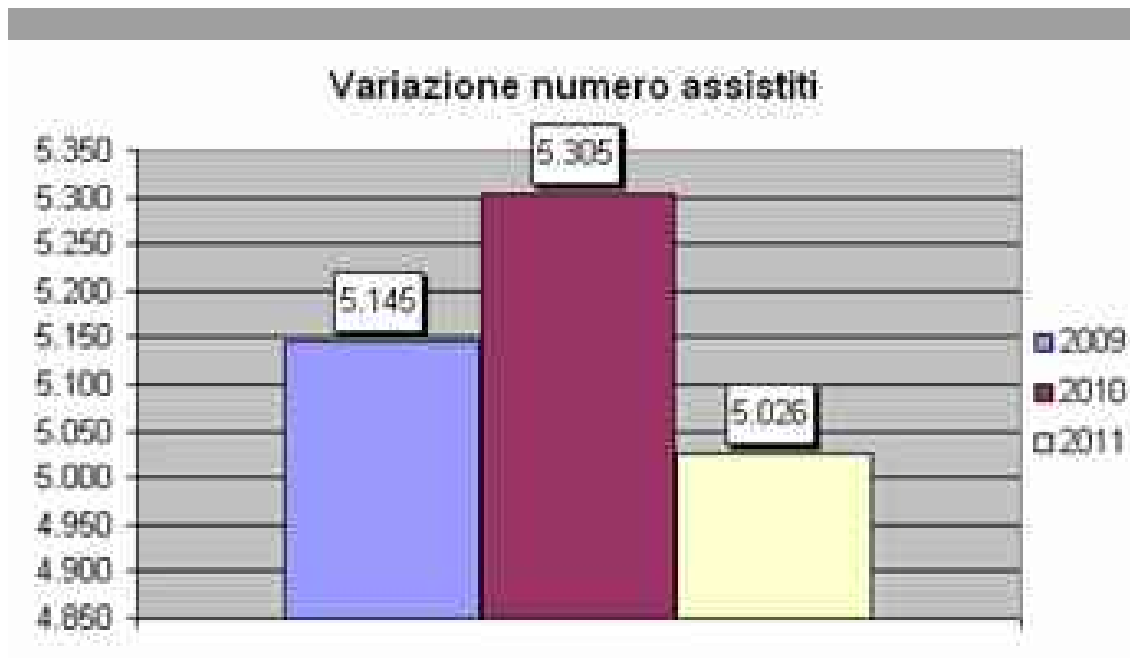
Farmaceutica Integrativa

Il territorio della Lunigiana è popolato da un bacino di utenza ad elevato indice di vecchiaia i cui bisogni sanitari risultano essere in continuo aumento. Malgrado la situazione demografica non favorevole, la spesa nel corso degli ultimi anni è sostanzialmente rimasta costante con un tendenziale trend in diminuzione; infatti mentre nell'anno 2010 è stata di **Euro 1.121.368**, nell'anno 2011 si è attestata complessivamente ad **Euro 1.108.841**, registrando una diminuzione del (-) **1,11%**

Gli assistiti totali sono passati, complessivamente da **5.305 del 2010** a **5.026 nel 2011**, con un decremento pari a **279 assistiti pari a 5,25%** unità in meno.

Va sottolineato che i dati sopra riportati sono comprensivi dei Servizi integrativi collegati ai Distretti Sanitari, agli alimenti per particolari patologie, ai presidi ad assorbenza per l'incontinenza.

	LUNIGIANA 2010		LUNIGIANA 2011	
	assistiti	spesa	assistiti	spesa
1-MEDICAZIONI	567	€ 11.911	428	€ 10.716
2-BENDAGGI	29	€ 7.497	28	€ 7.330
3-AUS. PER INCONTINENZA	196	€ 21.159	169	€ 19.102
4-ILEO/COLO/URO STOMIE	124	€ 103.634	120	€ 104.232
5-PARA/TETRA PLEGIA	91	€ 25.334	75	€ 31.812
6-DIABETE	2.370	€ 448.399	2.402	€ 439.394
7-MORBO COOLEY	1	€ 197	1	€ -
	3.378	€ 618.131	3.223	€ 612.589
8- ADI / ULA/ RSA/ ("SERVIZI")	121	€ 31.934	121	€ 31.458
	3.499	€ 650.065	3.344	€ 644.047
9-ALIMENTI (CELIACI)	104	€ 107.370	116	€ 113.028
(INS. REN.)	9	€ 4.046	5	€ 2.270
(DISMETA.)	2	€ 8.511	2	€ 4.100
	3.614	€ 769.992	3.467	€ 763.447
10-DDD. PANNOLONI	1.691	€ 351.376	1.559	€ 345.394
TOTALE SPESA	5.305	€ 1.121.628	5.026	€ 1.108.841



Analizzando la spesa relativa alla sola dispensazione diretta, escluso cioè il Servizio relativo alla consegna domiciliare del materiale ad assorbimento (Ditta Santex) e la dispensazione degli alimenti per patologie particolari (Celiachia, Nefropatia, Malattie Dismetaboliche), che avviene presso le farmacie del territorio, si evidenzia come nel corso degli anni il numero degli assistiti che si sono rivolti direttamente ai magazzini farmaceutici di Fivizzano e Pontremoli, sia rimasto costantemente elevato.

QUADRO SINTETICO DELLE ATTIVITÀ U.F.S.M.A. ZONA DISTRETTO DELLA LUNIGIANA 2011

La salute mentale

Il Servizio psichiatrico della Lunigiana è articolato su una sede centrale situata in Aulla e in tre proiezioni ambulatoriali situate a Pontremoli, Fivizzano e Villafranca.

Il Servizio dà assistenza a tutte le persone che presentino un disagio mentale, risposte modulate a seconda della gravità dei problemi presentati.

Nel 2011 Il numero totale di persone che si è presentato ai nostri ambulatori è stato di 1476 cittadini, di cui 372 al loro primo contatto con il Servizio. Di queste persone solo 456 avevano problemi particolarmente impegnativi e sono state quindi prese in carico dal Servizio con programmi multi professionali. Il dato è in linea con quello delle altre aziende sanitarie toscane.

Molte persone che si presentano al Servizio Psichiatrico hanno fortunatamente solo problemi psichiatrici minori e quindi ricevono una risposta di tipo monoprofessionale (visite ambulatoriali con il solo medico psichiatra). Le persone che presentano invece problemi psichiatrici particolarmente impegnativi ricevono una presa in carico da parte della equipe multiprofessionale (medico psichiatra, assistente sociale, psicologo, infermiere, educatore professionale) con programmi complessi e personalizzati, con possibilità di inserimenti in centri diurni, assistenza domiciliare, programmi lavorativi.

.E' da segnalare nel 2011 l'aumento di richieste da parte di pazienti extracomunitari e l'inizio di richieste incongrue di sussidi finanziari dovute alle difficili condizioni economiche e sociali della zona.

Prestazioni erogate nel 2011

Accessi ambulatoriali:

accessi medici 2010: 3801 accessi medici 2011: 3793

accessi infermieristici 2010: 1683 accessi infermieristici 2011: 1718

Accessi domiciliari:

accessi medici 2010: 198 accessi medici 2011: 247

accessi infermieristici 2010: 2924 accessi infermieristici 2011: 2828

E' da ricordare infine come il Servizio assicuri una presenza costante sulle RSA del territorio, relativo soprattutto a patologie demenziali e anomalie comportamentali, con rivalutazioni costanti degli anziani colà ospitati, stesura di piani terapeutici farmacologici, interventi in urgenza.

Servizi rivolti alla tutela della salute mentale

- Assistenza domiciliare
- Assistenza alimentare
- Inserimenti in Gruppi Appartamento
- Inserimenti temporanei in struttura semi
- Minimi vitali
- Contributi vari
- Inserimenti lavorativi residenziali o residenziali



ATTIVITÀ UFSMIA ZONA DISTRETTO DELLA LUNIGIANA 2011

I pazienti in carico all'UFSMIA nei primi nove mesi del 2012 sono 445, di cui 163 pazienti ex art. 26.

I nuovi utenti ai primi nove mesi del 2012 sono n. 194

Nel Centro Minori e Famiglie di Terrarossa nei primi nove mesi del 2012 gli utenti in carico sono 424 di cui 33 le prime visite.

Centro Raffaello: primi mesi sono sei utenti, attualmente sono 3 utenti, che diventeranno 6 entro Dicembre.

Centro Raffaello cresce: numero 6 utenti

Centro minorile di Pontremoli: utenti 16+2

I Progetti in corso dell'UFSMIA sono i seguenti:

RAFFAELLO (Disabilità complessa; minori affetti da Disturbo dello Spettro Autistico) all'interno delle scuole Elementari di Bagnone:

RAFFAELLO CRESCE (Adolescenti affetti da Disturbo dello Spettro Autistico), presso un appartamento sito in Via Resistenza ad Aulla;

Progetto DSA per i Disturbi Specifici dell'Apprendimento Scolastico: dalle Scuole dell'Infanzia alle Scuole secondarie di secondo Grado. Si svolgono attività di screening, prevenzione primaria e secondaria, formazione degli insegnanti; costruzione di una rete intrascolastica ed interistituzionale.

Progetto ICF è un progetto del Ministero della Pubblica Istruzione, con Scuola capofila regionale la Leopardi di Pontremoli e partner l'UFSMA, la diagnosi ICF fra strutture ASL e Scuole;

Oltre i progetti le attività dell'UFSMIA sono le seguenti:

Collaborazioni con il Centro Minori e Famiglie di Terrarossa attraverso la supervisione, formazione congiunta tra gli operatori UFSMIA e gli operatori del Centro Minori. Incontri pubblici volti al reperimento di famiglie affidatarie, convegni sull'affido familiare, formazione e supporto a famiglie affidatarie. Gli obiettivi sono il reperimento delle famiglie affidatarie, con riduzione del ricorso a Strutture residenziali per minori.

Collaborazioni con il Centro Minorile di Pontremoli con pronta consulenza NPI per gli utenti del Carcere, la formazione del personale ASL impegnato all'interno del carcere.

GOIF ZONA LUNIGIANA

Il GOIF, Gruppo Operativo Interdisciplinare Funzionale di occupa della prevenzione cura e riabilitazione dell'utente disabile attraverso la presa in carico globale della persona e la realizzazione del progetto individuale di vita. Le attività del Goif spaziano dalla sensibilizzazione e informazione, a quelle di assistenza domiciliare in forma diretta e indiretta, dell'aiuto personale, assistenza scolastica, centri di Socializzazione, inserimento in struttura residenziale e dei percorsi lavorativi protetti ed inserimenti lavorativi .L'attività del Goif è rivolta a soggetti da 0 a 64 anni con attestato di handicap ai sensi della Legge 104/92. Da qualche anno è attivo il numero verde handicap 800 074999

Servizi rivolti alla disabilità

- Accertamento dell'handicap e predisposizioni Piani Individuali
- Assistenza domiciliare
- Interventi di sostegno al disabile e alla famiglia
- Aiuto alla persona
- Inserimenti in centri di aggregazione
- Inserimenti lavorativi di varia tipologia in enti pubblici e privati con l'erogazione di incentivi.
- Inserimenti lavorativi L. 68/98
- Trasporto per favorire la riabilitazione, l'inserimento scolastico, il raggiungimento di Centri di socializzazione.
- Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali
- Inserimenti in centri di socializzazione
- Attività ricreative e del tempo libero
- Numero verde
- Diagnosi e cura



ATTIVITÀ DEL SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE (SER.T) . ZONA DISTRETTO DELLA LUNIGIANA 2011

Nell'anno 2011 il gruppo di lavoro dell'UF SerT della Lunigiana ha portato avanti l'attività di prevenzione, cura e riabilitazione come da programmazione fatta e ha raggiunto gli obiettivi individuati e pre-definiti aziendali e di Zona

Si riportano di seguito i dati e le considerazioni in merito

Gli utenti nell'anno 2011 sono stati **nr 262** divisi nei diversi moduli organizzativi:

Servizio Tossicodipendenza nr 154

Equipe alcologia nr 76

Centro Antifumo nr 12

Servizio consulenza adolescenti e famigli nr 22

Si è registrato quindi un incremento dell'utenza afferente all'UF SerT.

E' proseguita **l'attività clinica e di riabilitazione**, con particolare attenzione alla qualità degli interventi; nell'ambito dell'attività clinica, la continua ricerca di integrazione interprofessionale, pur nel rispetto delle specifiche competenze, e l'attenzione continua ad individuare azioni favorevoli l'integrazione stessa, ha permesso al gruppo di lavoro del SerT Lunigiana di considerare prioritari la presa in carico 'globale' del paziente SerT e l'individuazione di un percorso assistenziale-terapeutico individualizzato e rispondente a criteri di appropriatezza ed efficacia.

Il **programma formativo** ha coinvolto tutti gli operatori ed era orientato a sostenere l'integrazione multidisciplinare del gruppo di lavoro.

L'attività di **prevenzione** primaria è proseguita e sono stati effettuati gli interventi programmati avvalendosi del coinvolgimento di specialisti aziendali e degli operatori della Coop Cadal.

Si è lavorato per consolidamento della **rete dei Servizi** ed è stato revisionato il protocollo di intervento SerT /MMG

Si è conclusa l'indagine triennale sulla **percezione della qualità del Servizio** da parte degli utenti, iniziata nel 2008, attraverso l'utilizzo di questionari di gradimento elaborati e proposti all'utenza dai dati raccolti e sistematizzati è stato prodotto un elaborato sugli esiti della indagine.

INTERVENTI SOCIALI E SOCIO SANITARI ANNO 2011

ATTIVITÀ SERVIZIO SOCIALE DELLA LUNIGIANA 2011

Osservando attentamente la realtà lunigianese nei diversi aspetti demografici, geografici e sociali si assiste a delle nuove problematiche tipiche di una società complessa. Per tali motivi la Società della Salute ha individuato due fasce della popolazione particolarmente "fragile": i minori e gli anziani alle quali destinare maggiori risorse.

Un aspetto della popolazione della Lunigiana è l'indice di vecchiaia superiore a quello provinciale e regionale (nel 2009 la Lunigiana ha un indice di vecchiaia di 285,53, la Provincia di Massa Carrara 210,62 e la Regione Toscana 185,9) e buona parte delle famiglie monocomponenti sono rappresentate da anziani soli che spesso vivono in zone isolate. L'elevato tasso migratorio che ha portato i Servizi a sostenere azioni di integrazione sociale consente però un saldo demografico attivo.

Da un'osservazione della situazione sociale attuale si è riscontrato un aumento di famiglie che versano in condizioni di difficoltà socio-economiche ed abitative, molti nuclei presenti sul territorio della Lunigiana, costituiti da famiglie italiane ed extracomunitarie con minori e donne sole con figli a carico e famiglie composte da anziani, hanno palesato il proprio disagio ai servizi.

L'aumento del fenomeno della disoccupazione unitamente alla crescita del costo della vita ha determinato una condizione di nuova povertà che ha aggravato la condizione di quelle famiglie che già versavano in una situazione di precarietà pregressa che ha comportato anche il verificarsi di episodi relativi a sfratti esecutivi dovuti all'impossibilità dei suddetti nuclei di adempiere il pagamento del canone di locazione.

Si è assistito ad una crescente domanda di interventi di sostegno economico, non solo di erogazione di contributi, ma in forme che precedentemente non erano avanzate, come ad esempio la richiesta di certificazione specifica per poter accedere all'erogazione di pacchi di natura alimentare (prima necessità) da parte degli enti di volontariato locale.

L'aumento dei nuclei di immigrati comunitari ed extra comunitari caratterizzati dalla presenza di prole numerosa in concomitanza con le problematiche di cui sopra, ha determinato nuove situazioni di criticità e disagio alle quali è difficile rispondere adeguatamente.

ANZIANI

L'invecchiamento della popolazione comunque rappresenta attualmente uno dei principali problemi della nostra comunità. Nella provincia, come nelle zone socio-sanitarie, prevalgono gli anziani con un'età compresa tra i 65 e i 74 anni. Tra le zone socio-sanitarie, la Lunigiana è quella che presenta, in proporzione, la maggiore percentuale di anziani ultra settantacinquenni e di grandi anziani. Questo ha evidenziato nel corso di questi anni un aumento del bisogno socio assistenziale, inoltre la trasformazione demografica ha provocato una serie di conseguenze per la popolazione anziana che si è trovata ad affrontare disagi di natura sociali e sanitari, infatti l'allungamento della vita media tende ad aumentare le patologie psico-fisiche con conseguente tendenza all'isolamento e all'emarginazione, tutto questo è aggravato anche dalle caratteristiche del territorio prevalentemente montano e rurale e sempre più spopolato dai giovani a cui non offre prospettive di lavoro.

Tabella 1 - Utenti Anziani in carico ai servizi

Anziani in carico		
2010	2011	
301	370	

Tutto quanto sopra premesso ha visto l'aumento delle famiglie monocomponenti di anziani che vivono soli spesso senza una rete familiare. Questa situazione richiede che i servizi organizzino in maniera puntuale una rete di interventi a supporto della domiciliarità per favorire la possibilità agli anziani di vivere nel proprio ambiente di vita e attivare tutto ciò che è possibile affinché gli anziani possano rimanere presso la propria abitazione, nel proprio contesto comunitario, compiendo azioni di prevenzione all'istituzionalizzazione e al ricorso di ricoveri ospedalieri impropri.

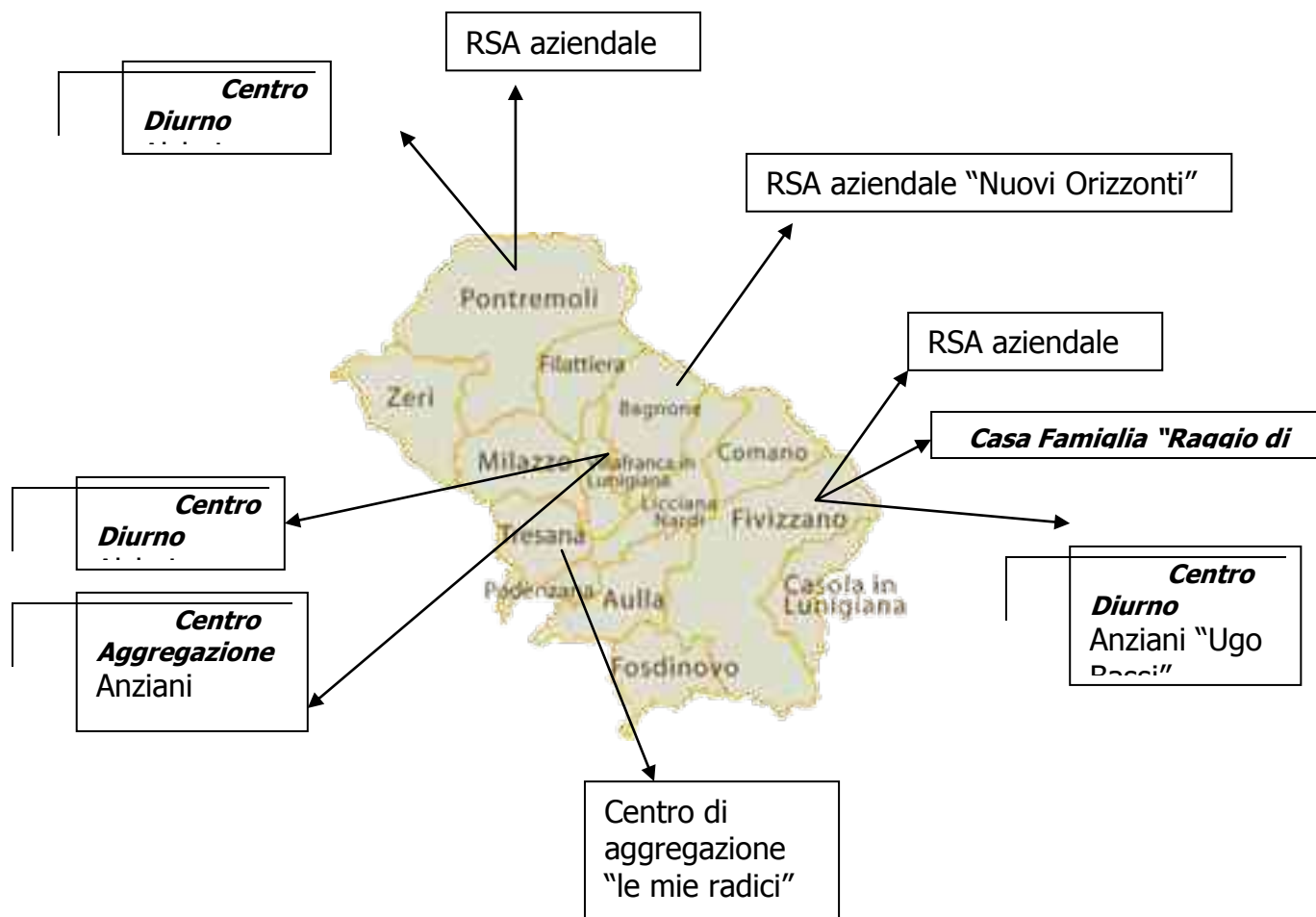
Contemporaneamente si sono attivati anche dei centri di aggregazione in alcuni comuni della Lunigiana. Si è cercato di ricreare uno "spazio" somigliante alla "piazza del paese" ove vi è il tempo per l'ascolto, per le attività di ricreazione e tempo libero nonché la "cura" della persona.

Tabella 2 - Interventi sugli Anziani

Interventi per Anziani (2011):	
INTERVENTO	NUMERO
N. anziani valutati dall'UVM al fine del ricovero	69
Rette ricovero anziani in RSA private quote sanitarie	83
Rette ricovero anziani in RSA private quote sociali	44
Rette ricovero anziani in RSA aziendali pubbliche	100
Liste attesa per ricovero in RSA anziani non autosufficienti	4

Servizi rivolti agli anziani

- Assistenza Domiciliare
- A.D.I. Diretta ed Indiretta
- Contributi "Minimo Vitale"
- Contributi "Una Tantum"
- Integrazione retta
- Centro diurno per Alzheimer e demenza senile.
- Inserimenti in Casa Famiglia
- Ricoveri in istituto
- Ricoveri in R.S.A. gestite direttamente dalla A.S.L.
- Contributi "Alternativa al ricovero"



MINORI

Utenti Minori in carico ai servizi

Minori italiani/immigrati in carico		
2010	2011	
334	409	75 nuove prese in carico

Il Servizio minori e famiglie attualmente si trova a dover accogliere una domanda quantitativamente e qualitativamente alta e complessa, sproporzionata rispetto alle risorse economiche ed umane a disposizione, inoltre è sempre più difficile attuare ciò che i Tribunali dei minori dispongono, pertanto si riportano i dati elaborati dal servizio minori e famiglie relativi alle prese in carico e agli interventi effettuati nell'anno 2011.

I minori e gli adulti stranieri in carico al Centro Minori sono stati 425 casi nel corso dell'anno 2011.

Tabella 3 - Interventi sui Minori

Interventi sui nuclei con Minori Italiani e Immigrati (2011):	
INTERVENTO	NUMERO
Caritas	11
Contributo economico	22
Sfratti/morosità	8
E.R.P./Comuni	16
Esenzioni/Comuni	31
Separazioni conflittuali	12
Affidamenti (italiani e stranieri)	30
Adozioni	4
Incontri protetti	10
Assistenza domiciliare	38
Minori in struttura	12
Abusi e maltrattamenti	14
Autorità giudiziaria penale	2
Tribunale e Procura	20

I dati di cui sopra non comprendono i molteplici interventi di sostegno socio – relazionale, psicologico e di sostegno alla genitorialità che vengono giornalmente offerti ai minori ed alle famiglie. La mediazione culturale nel corso dell'anno 2011 si è aggirata intorno alle 568 ore.

Servizi rivolti ai minori e famiglie

- Ass. educativa
- Ass. domiciliare
- Affidò
- Cons. adolescenti
- Sostegno alla genitorialità
- Attività di prevenzione
- Contributi vari
- Ass. alimentare
- Ricoveri in istituto o in Case Famiglia
- Centro educativo di Aulla
- attività diagnostica terapeutica



GLI NUOVI SCENARI DEL SERVIZI OSOCIALE: AREA IMMIGRATI

I servizi preposti all'integrazione/sostegno dei minori immigrati partono dal Centro Minori e Famiglie "Pollicino" di Terrarossa.

Equipè: 1 Assistente sociale, 2 educatori e una mediatrice linguistica araba che lavorano all'interno di un equipè allargata costituita da a.s, educatori, neuropsichiatra infantile, psicologo.

Soggetti che accedono alle prestazioni: si tratta di nuclei con minori, stranieri regolarmente residenti nel territorio lunigianese che versino in situazioni di disagio sociale.

Prestazioni: valgono in linea generale gli stessi tipi di interventi che interessano i cittadini italiani.

Ai minori stranieri presenti nel territorio italiano vengono, riconosciuti i diritti civili, economici, sociali e culturali previsti dalla convenzione internazionale dell'ONU sui diritti dell'infanzia del 1989, ratificata in Italia con la Legge 5 settembre 1997 n°176, purché si trovino in stato di necessità ed urgenza. E' attivo il servizio di mediazione linguistica sia presso il Centro Minori sia in ambito scolastico. E' di recente realizzazione il progetto rivolto a giovani immigrati in carico al servizio, che abbiano ultimato gli obblighi scolastici, mirato all'orientamento e all'accompagnamento verso un percorso di autonomia.

Condizione necessaria al percorso di integrazione: Si pensa che sia quella, prima di tutto, di favorire l'integrazione ed il lavoro di rete tra servizi/istituzioni/associazioni territoriali, requisito essenziale all'integrazione dell'immigrato.

E' dunque da qui che siamo partiti realizzando una serie di interventi integrati fra i vari servizi ed enti presenti sul territorio: **scuole, associazionismo, volontari e centri giovanili**. Sul Centro, a tale scopo, sono in calendario una serie di incontri volti alla realizzazione di progetti comuni che perseguano lo stesso obiettivo a partire dalla scuola al tempo libero ed alla famiglia che vedano concretamente impegnate tutte le figure sia a livello istituzionale- scolastico che di volontariato.

Dati relativi ai minori e adulti immigrati in carico/seguiti dal servizio al 31.12.2011

COMUNE	MINORI IN CARICO	ANNO 2011	
		ADULTI IN CARICO	TOT. PER COMUNE
AULLA	72	77	149
BAGNONE	0	0	0
CASOLA IN L.	2	2	4
COMANO	1	3	4
FILATTIERA	5	8	13
FIVIZZANO	19	20	39
LICCIANA NARDI	28	31	59
MULAZZO	5	5	10
PODENZANA	13	11	24
PONTREMOLI	44	44	88
TRESANA	5	8	13
VILLAFRANCA L.	19	20	39
ZERI	0	0	0
TOTALI	213	229	442

Mediazione linguistica

Il mediatore linguistico è colui che, grazie alla conoscenza di cultura di base e di lingua straniera, permette la trasposizione/traduzione dei concetti da una lingua all'altra, favorendo così i rapporti interpersonali e l'integrazione sociale con le persone migranti. Oggi possiamo parlare, di una società multietnica, in cui la presenza di persone immigrate è un fenomeno tutt'altro che marginale. Anche la Lunigiana in tal senso ha potuto riscontrare un analogo andamento demografico a quello del flusso nazionale. Il grande afflusso di persone da Paesi diversi significa il delinarsi di un complesso sistema di bisogni, diritti ed esigenze sociali che necessitano una risposta in termini concreti nelle società di accoglienza. Occorre muoverci nella prospettiva di una rapida ed efficace integrazione tra culture e tradizioni diverse tra di loro. In questo contesto gioca un ruolo determinante la mediazione, strumento per favorire l'accoglienza e l'inserimento degli stranieri.

Il Centro Minori e famiglie ha recepito l'esigenza di cui sopra **attivando:**

Mediatore linguistico arabo all'interno del Centro:

Tale scelta anche in ottemperanza della l. 29/2009 di avere all'interno del servizio **una figura pronta ad accogliere le esigenze dei propri connazionali** favorendo così un migliore accesso ai servizi. Ad oggi tale operatore è divenuto elemento integrante dell'equipe.

Mediatore linguistico in ambito scolastico:

Il centro è divenuto polo di gestione e coordinamento del suddetto servizio. Si avvale pertanto di **5 mediatori di nazionalità diverse: 2 di lingua araba, 1 di lingua albanese, 1 di lingua spagnola/inglese, 1 di lingua rumena.** (Personale assunto dalla cooperativa cadal).Le scuole fanno richiesta scritta di intervento di mediazione linguistica per gli alunni stranieri che ne necessitano.

Mensilmente viene promosso **un gruppo di formazione/coordinamento** tenuto da a.s ed operatore, al quale partecipano insegnanti referenti dei vari istituti scolastici e mediatori. Questa vuole essere un'opportunità di riflessione, crescita e formazione e cura degli aspetti organizzativi.

Ogni tre mesi è indetta una **riunione con i Dirigenti Scolastici** delle scuole dell'infanzia-elementari e medie della Lunigiana che ha come tema "le dinamiche legate all'immigrazione" alla quale vengono invitati a turno gli operatori dei Centri Giovanili della Società della Salute Zona Lunigiana e occasionalmente i rappresentanti di associazioni locali del terzo settore.

Ore di mediazione linguistica, assegnate dal Centro Minori alle scuole per l'anno 2011

	ALBANESE	ARABO	INGLESE	RUMENO	SPAGNOLO	TOT.
AULLA "Alighieri"		15			20	35
AULLA'Micheloni"	8	27		46	10	91
FIVIZZANO "Moratti"	7	102	10	32	30	181
LICCIANA"Cocch"		91	9	7		107
PONTREMOLI "Tifoni"		36				36
PONTREMOLI "Ferrari"	7	14		28		49
VILLAFRANCA "Baracchini"	32	16		21		69
TOTALE	54	301	19	134	60	568

Centri Giovanili

La collaborazione di cui sopra si pone come finalità quella di aprire un dialogo fruttuoso rispetto alle tre aree importanti della vita del minore: famiglia, scuola e tempo libero,

offrendo l'opportunità di lavorare sulla prevenzione ma anche su situazioni di acclarato disagio e permettendo altresì di intervenire in modo più tempestivo laddove se ne ravvisi la necessità.

Nel territorio della Lunigiana esistono 5 Centri Giovanili educativi: **“G.Sismondo” di Pontremoli, “Spazio gioco educativo” di Monzone, “la Fortezza” di Aulla, “Icaro” di Costamala, “Fai Centro” di Villafranca**, il cui dialogo reciproco ha connotato un'evoluzione che, nel tempo, ha permesso un proficuo lavoro di rete.

I Centri Giovanili sono cresciuti di anno in anno rappresentando una realtà sempre più riconosciuta

nel territorio come parte integrante delle comunità locali; a dimostrazione di ciò il dato complessivo **di 412 frequentanti per l'anno 2011 rispetto ai 228 del 2010.**

Il Centro Minori e famiglie coordina direttamente i tre centri di Pontremoli, Monzone ed Aulla promuovendo attività di rete insieme agli altri due centri di Villafranca e Costamala.

Tali strutture rappresentano attualmente, di fatto, un importante punto di riferimento e di confronto per le diverse realtà sociali e territoriali, i risultati ottenuti sono evidentemente il frutto di una stretta e fattiva collaborazione avvenuta tra la Società della Salute, ente gestore, i Comuni, gli Istituti Scolastici, le varie agenzie territoriali e le famiglie degli stessi ragazzi che spesso si fanno promotrici di iniziative e partners attivi nel perseguimento di obiettivi educativi comuni.

I centri giovanili sono un luogo di incontro, aggregazione spontanea, scambio di esperienze e di socializzazione; sono gratuiti ed aperti a tutti.

Ogni Centro è portatore di una propria storia, di una propria identità, ma le finalità che vengono perseguite sono le stesse. La metodologia seguita fa riferimento a modelli teorici riguardanti lo studio delle dinamiche di gruppo, modelli che tengono conto della stretta connessione tra aspetti relazionali ed emozionali, cognitivi ed operativi che si avvalgono del supporto offerto dalle attività di tipo laboratoriale.

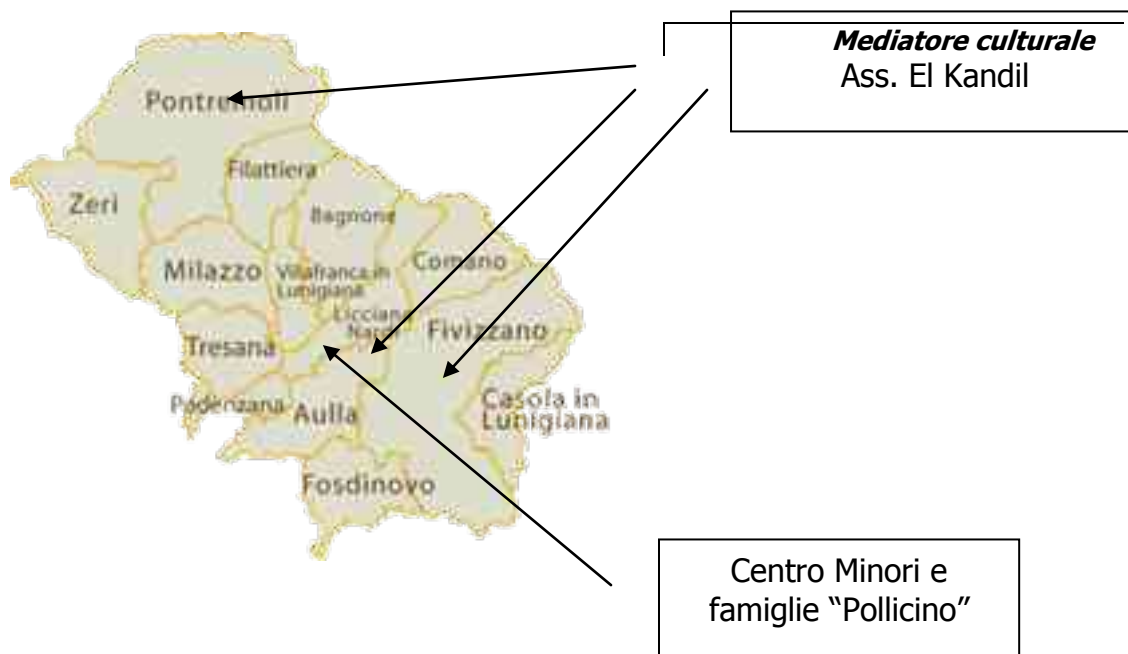
Tutto il personale dei centri partecipa periodicamente a riunioni di coordinamento e di supervisione,

nonché di formazione specifica, al fine di adottare strategie comuni ed una metodologia operativa condivisa. Nella progettualità perseguita si è cercato di superare i limiti legati alla conformazione territoriale della Lunigiana e di favorire concretamente l'incontro dei ragazzi dei diversi comuni attraverso feste, gioco, attività sportive, rappresentazioni teatrali, iniziative multiculturali ed altre attività aggregative. Tutto ciò si è potuto realizzare anche grazie alla scelta di demandare il coordinamento dei Centri ad un unico polo di riferimento: il Centro Minori e Famiglie.

	MINORI FREQUENTANTI	MAGGIORENNI FREQUENTANTI	NUOVI INS. ANNO 2011	STRANIERI*	TOTALE
LA FORTEZZA DI AULLA	42	0	20	13	42
SPAZIO GIOCO ED. - MONZONE	46	0	22	4	46
MONS. G. SISMONDO - PONTREMOLI	151	56	70	32	207
ICARO - LICCIANA NARDI	54	18	33	4	72
FAI CENTRO - VILLAFRANCAL.	41	4	45	19	45
	334	78	190	72	412

Servizi rivolti agli immigrati

- Attività di assistenza educativa e di tutela dei minori
- Sostegno ed integrazione delle famiglie immigrate.
- Attività di mediazione culturale soprattutto rivolta all'accesso dei servizi socio-sanitari.



RIEPILOGO SPESA SOCIALE E SANITARIA ANNO 2011 PER TIPOLOGIA DI INTERVENTO

INTERVENTI	UTENTI	SP. SOCIALE	SP. SANITARIA
ANZIANI			
RETTE RICOVERO ANZIANI RSA PRIVATE (QUOTE SANITARIE)	78	€ -	€ 1.351.921,00
RETTE RICOVERO ANZIANI RSA PRIVATE (QUOTE SOCIALI)	45	€ 359.117,00	€ -
GESTIONE RSA AZIENDALI FIVIZZANO	35	€ 1.308,00	€ 369.669,00
GESTIONE RSA AZIENDALI PONTREMOLI	30	€ 804,00	€ 825.773,00
GESTIONE RSA AZIENDALI BAGNONE	35	€ 951,00	€ 525.254,00
GESTIONE CENTRO DIURNO ALZHEIMER VILLAFRANCA L.	15	€ 17.562,00	€ 224.997,00
GESTIONE CENTRO DIURNO ALZHEIMER PONTREMOLI	14	€ 354,00	€ 187.917,00
GESTIONE CENTRO DIURNO ALZHEIMER POGNANA	11	€ 473,00	€ 187.498,00
CONTRIBUTI ECONOMICI	55	€ 123.288,00	€ -
GESTIONE CASA FAMIGLIA RAGGIO DI SOLE	7	€ 73.227,00	€ -
RIMBORSO CURE TERMALI INVALIDI DI GUERRA E PER SERVIZIO	5	€ 2.560,00	€ -
PASTI CENTRI DIURNI ALZHEIMER	0	€ 44.422,00	€ -
GESTIONE CENTRO AGGREGAZIONE ANZIANI E ADULTI INABILI	21	€ 38.640,00	€ -
ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA FONDO MONTANITA'	55	€ -	€ 210.712,00
ASSISTENZA DOMICILIARE	167	€ 481.465,00	€ 241.426,00
ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA - CONTRIBUTI BADANTE - PARI OPPORTUNITA'	221	€ -	€ 320.618,00
FNA RICOVERI DEFINITIVI IN STRUTTURE CONVENZIONATE	13	€ -	€ 228.177,00
FNA RICOVERI TEMPORANEI IN STRUTTURE CONVENZIONATE	2	€ -	€ 3.348,00
RICOVERO EXTRA REGIONE IN REGIME DI HOSPICE	1	€ -	€ 2.420,00
TOTALE	810	€ 1.144.171,00	€ 4.679.730,00
MINORI E NUCLEI FAMILIARI			
RETTE RICOVERO MINORI	17	€ 273.425,00	€ -
RETTE RICOVERO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2	€ -	€ 190.822,00
CONTRIBUTI ECONOMICI	4	€ 3.952,00	€ -
CONTRIBUTI ECONOMICI AFFIDO FAMILIARE	18	€ 62.750,00	€ -
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI	39	€ 162.094,00	€ -
GESTIONE CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE LA FORTEZZA DI AULLA	42	€ 103.384,00	€ -
GESTIONE CENTRO EDUCATIVO DI MONZONE	46	€ 33.763,00	€ -
GESTIONE CENTRO MINORI TERRAROSSA	0	€ 124.949,00	€ -

GESTIONE CENTRO GIOVANILE SISMONDO	207	€	106.303,00	€	-
SERVIZIO PSICOLOGO CENTRO MINORI TERRAROSSA	0	€	780,00	€	-
MEDIATORE LINGUISTICO CULTURALE CENTRO MINORI TERRAROSSA	0	€	23.166,00	€	-
TRASPORTO RIABILITATIVO MINORI	6	€	10.414,00	€	-
TOTALE	381	€	904.980,00	€	190.822,00
IMMIGRATI					
PROGETTO MONDO CHE SCUOLA	0	€	4.006,00	€	-
CONTRIBUTI ECONOMICI MINORI STRANIERI	2	€	6.300,00	€	-
CONTRIBUTI AFFIDO STRANIERI	6	€	25.950,00	€	-
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI STRANIERI	4	€	9.620,00	€	-
TOTALE	12	€	45.876,00	€	-
ADULTI					
CONTRIBUTI ECONOMICI	11	€	24.258,00	€	-
ASSISTENZA DOMICILIARE ADULTI	2	€	3.535,00	€	-
RETTE SOCIALI STRUTTURE COMUNITARIE DISAGIO PSICOSOCIALE	9	€	80.465,00	€	-
TOTALE	22	€	108.258,00	€	-
HANDICAP					
RETTE RICOVERO IN ISTITUTO HANDICAP GRAVI	10	€	71.487,00	€	155.802,00
CONTRIBUTI ECONOMICI ASSISTENZA HANDICAP	16	€	40.971,00	€	-
CONTRIBUTI ECONOMICI HANDICAP GRAVI	1	€	-	€	12.000,00
INSERIMENTO LAVORATIVO	49	€	116.350,00	€	-
CONTRIBUTI ECONOMICI VITA INDIPENDENTE	8	€	-	€	66.759,00
ASSISTENZA DOMICILIARE	44	€	250.125,00	€	-
ASSISTENZA SCOLASTICA	18	€	66.509,00	€	-
GESTIONE CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE CAPRIO	13	€	122.237,00	€	-
GESTIONE CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE QUERCIA	14	€	122.367,00	€	-
GESTIONE CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE MONCIGOLI	13	€	122.407,00	€	-
GESTIONE CENTRO DISABILITA' COMPLESSA BAGNONE	6	€	69.668,00	€	-
SERVIZIO SPORTELLO E NUMERO VERDE DISABILI	0	€	28.275,00	€	-
PASTI CENTRI DI SOCIALIZZAZIONE QUERCIA	0	€	10.035,00	€	-
PASTI CENTRI DI SOCIALIZZAZIONE CAPRIO E MONCIGOLI	0	€	23.738,00	€	-

TRASPORTO DISABILITA' COMPLESSA	0	€ 19.740,00	€ -
TOTALE	192	€ 1.063.909,00	€ 234.561,00
PSICHIATRIA			
RETTE RICOVERO IN ISTITUTO	29	€ -	€ 823.989,00
CONTRIBUTI ECONOMICI	18	€ -	€ 41.758,00
COLLOCAZIONI EXTRA FAMILIARI	3	€ -	€ 76.650,00
ASSISTENZA DOMICILIARE	46	€ -	€ 369.886,00
INSERIMENTI LAVORATIVI	42	€ -	€ 73.856,00
GESTIONE CENTRO DIURNO PSICHIATRIA	0	€ 1.248,00	€ 70.174,00
ASSISTENZA E SOSTEGNO GRUPPO APPARTAMENTO TERRAROSSA	0	€ -	€ 27.467,00
SERVIZIO CUP GRUPPO APPARTAMENTO TAVERNELLE	0	€ 4.160,00	€ -
ATTIVITA' DI FACILITATORE SOCIALE	17	€ -	€ 135.460,00
GESTIONE CASA FAMIGLIA FILO D'ARIANNA BAGNONE	5	€ -	€ 148.565,00
SERVIZIO UFSMA PSICHIATRIA	0	€ -	€ 63.271,00
TOTALE	160	€ 5.408,00	€ 1.831.076,00
TOSSICODIPENDENTI			
RETTE INSERIMENTO IN COMUNITA' TERAPEUTICHE	6	€ -	€ 123.108,00
INSERIMENTI BORSA LAVORO	7	€ -	€ 19.800,00
ATTIVITA' DI PREVENZIONE E RIABILITAZIONE	250	€ 4.043,00	€ 154.986,00
GESTIONE CENTRO GIOVANILE VILAFRANCA L.	40	€ 19.709,00	€ -
TOTALE	303	€ 23.752,00	€ 297.894,00
COSTI GENERALI			
COLLEGIO SINDACALE SDS	0	€ 13.598,00	€ -
COMPENSO FISCALISTA	0	€ 10.270,00	€ -
COMPENSO PUBBLICISTA	0	€ 8.022,00	€ -
SITO INTERNET SDS LUNIGIANA	0	€ 1.985,00	€ -
CONTRIBUTI E SPESE GENERALI DI GESTIONE	0	€ 5.528,00	€ -
COSTI ASSICURAZIONE INAIL INSERIMENTI LAVORATIVI	0	€ 851,00	€ -
PROGETTO MUSICOTERAPIA	0	€ 1.651,00	€ -
PROGETTO MUSICA IN RETE	0	€ -	€ 23.499,00

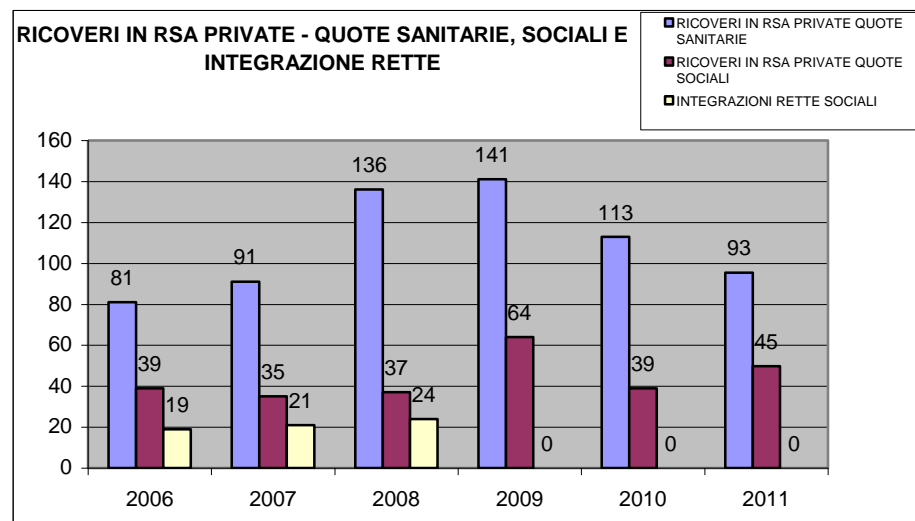
PROGETTO IL VIAGGIO	0	€ 1.664,00	€ -
PROGETTO DIPENDENZA DA TELEVISIONE E LEGALITA'	0	€ 4.004,00	€ -
PROGETTO EDUCATIVO CENTRI DIURNI LUNIGIANA	0	€ 20.332,00	€ -
CURE INTERMEDIE	169	€ -	€ 245.496,00
CONTRIBUTI ECONOMICI SLA	4	€ -	€ 37.815,00
TERAPIA RIABILITATIVA DOMICILIARE FONDO MONTANITA'	0	€ -	€ 180.596,00
SERVIZIO TRASPORTO SALME	0	€ 1.007,00	€ -
PROGETTO ACCREDITAMENTO STRUTTURE	0	€ 19.800,00	€ -
CASSA ECONOMALE	0	€ 2.137,00	€ -
SPESE POSTALI E BANCARIE	0	€ 754,00	€ -
ONERI STRAORDINARI PER RIMBORSO COSTI SOCIALI ASL	0	€ 502.014,00	€ -
FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	0	€ 39.464,00	€ -
TOTALE GENERALE	2053	€ 3.929.435,00	€ 7.721.489,00

FONDO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA 2011

RICOVERI EFFETTUATI ANZIANI RSA PRIVATE – QUOTE SANITARIE, SOCIALI E FONDO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

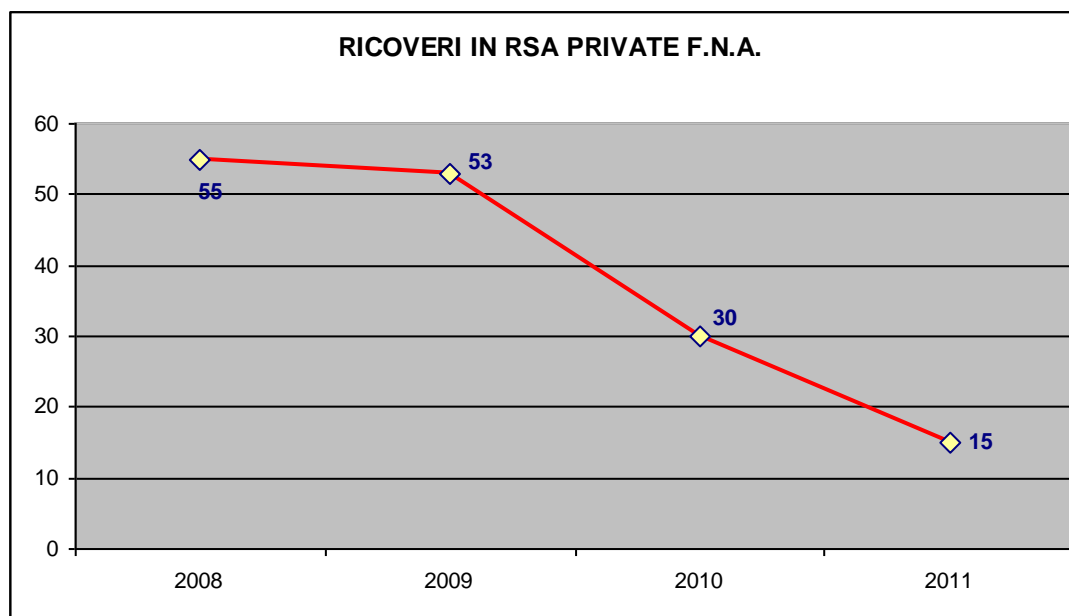
	ANNO 2006		ANNO 2007		ANNO 2008		ANNO 2009		ANNO 2010		ANNO 2011	
	NUM.	SPESA	NUM	SPESA €	NUM.	SPESA €	NUM	SPESA	NUM	SPESA	NUM	SPESA
RICOVERI IN RSA PRIVATE QUOTE SANITARIE	81	993.654,06	91	€ 1.183.287,76	136 di cui 81 ORD. 55 FNA	€ 1.627.319,02 di cui 1.271.330,02 ORDINARI 355.989,00 FNA	141 di cui 88 ORD. 53 FNA	€ 1.424.338,41 di cui € 1.062.767,00 ordinari e € 435.614,2 FNA	113 di cui 83 ORD. e 30 FNA	€ 1.873.118,60 di cui € 1.557.954,00 ordinari e € 315.164,60 FNA	93 di cui 78 ORD. e 15 FNA	€ 1.583.446,40 di cui € 1.351.921,00 di cui € 231.525,00 FNA
RICOVERI IN RSA PRIVATE QUOTE SOCIALI	39	285.629,98	35	€ 240.174,34	37	298.128,18	64	€ 412.027,00	39	€ 358.036,65	45	€ 359.117,00
INTEGRAZIONI RETTE SOCIALI	19	99.455,00	21	€ 130.441,00	24	111.370,93	0	0

NOTE: anno 2006 scarse risorse per quote sanitarie – anno 2007 utilizzo finanziamento per l'avvio della SdS per quote sanitarie
anno 2008 sperimentazione FNA - anno 2009 aggiornamento nomenclatore sociale da integrazione retta ad assunzione quote sociali



FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - DETTAGLIO ANDAMENTO

	DICEMBRE 2008		DICEMBRE 2009		DICEMBRE 2010		DICEMBRE 2011	
	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA
RICOVERI IN RSA PRIVATE F.N.A	55 di cui	€ 356.044,6 di cui	53 di cui:	€ 435.614,20 di cui	30 di cui:	€ 315.164,6 di cui	15 di cui	€ 231.525,00 di cui
	19 DEFINITIVI 36 TEMPORANEI	143.860,87 DEFINITIVI 212.128,73 TEMPORANEI	23 DEFINITIVI 30 TEMPORANEI	334.357,93 DEFENITIVI 101.256,27 TEMPORANEI	21 DEFINITIVI 9 TEMPORANEI	299.730,00 DEFENITIVI 15.434,60 TEMPORANEI	13 definitiv o e 2 tempora nei	

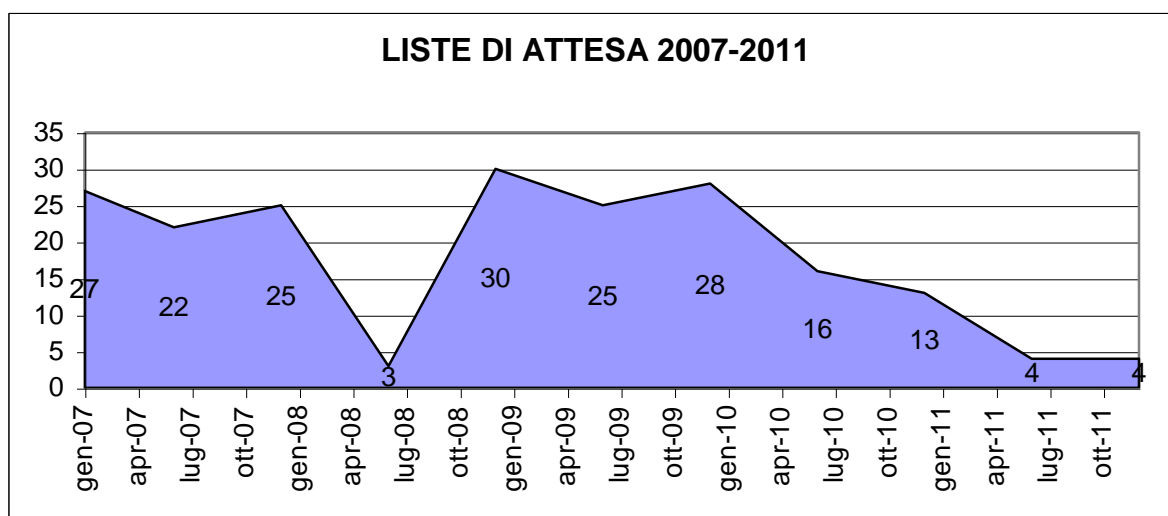


**POSTI A CONVENZIONE E RICOVERATI RSA PRIVATE
COMPRESIVI DEI RICOVERI CON IL FONDO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA**

RSA PRIVATE CONVENZIONATE	N. POSTI			N.POSTI A CONVENZIONE	UTENTI RICOVERATI			
	N.A.	A.	TOT.		DIC. 08	DIC. 09	DIC.10	DIC.11
VILLA VERDE COMANO	58		58	10	10	11	9	6
CASA CARDINAL MAFFI FIVIZZANO	60		60	10	7	7	6	4
VILLA ROSA ALBIANO MAGRA	50		50	5	7	5 +1 Q.S.	4	3
VILLA SERENA COMANO	40		40	3	4	4 + 1 Q.S.	3 + 1 Q.S.	2
SANATRIX AULLA	38	20	58	15	13	15	15	10
RESIDENCE DEGLI ULIVI PODENZANA	30	30	60	7	9 +1 Q.S.	8 + 1 Q.S.	11 + 2 Q.S.	10+2 Q.S.
RSA CABRINI PONTREMOLI	27	20	47	5	18 + 2 Q.S.	15 + 2 Q.S.	22 + 2 Q.S.	16+3Q.S.
FONTANA D'ORO MOMMIO - FIVIZZANO	40		40	2	8	9	11	11
RSA MICHELANGELO AULLA	40		40	4	18 + 1 Q.S.	17 + 2 Q.S.	15 + 2 Q.S.	11+2Q.S.
VILLA LORY COMANO	20		20	1	2	2	3	2
VILLA ANGELA	50	10	60	2	10	12 + 1 Q.S.	13	8
TOTALE	453	80	533	64	106 + 4 Q.S.	105 + 8Q.S.	112 + 7 Q.S.	83+ 7 Q.S.

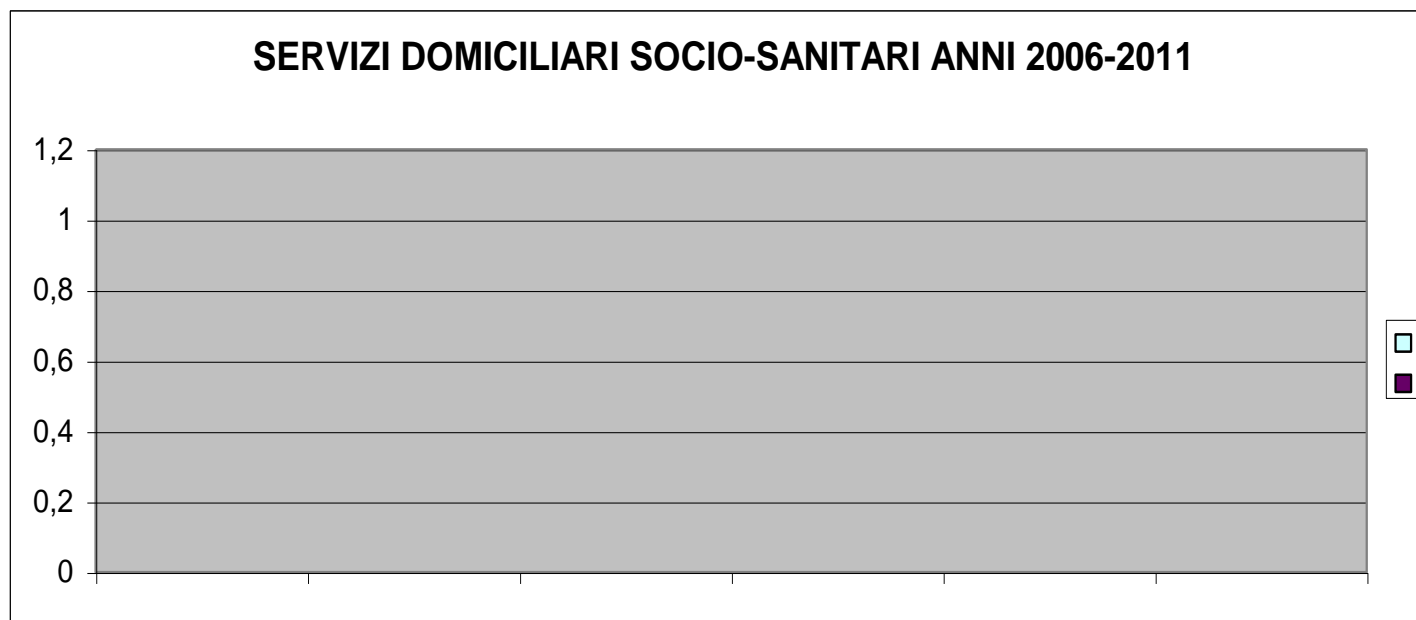
LISTE DI ATTESA ANNI 2007 - 2011

PERIODO	N. PERSONE	
GENNAIO 2007	27	
GIUGNO 2007	22	
<i>LUGLIO 2007</i>		LA SOCIETA' DELLA SALUTE FINANZIA 10 QUOTE DI € 71.145,00 PER L'ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA
AGOSTO 2007	8	
GENNAIO 2008	25	
<i>GENNAIO 2008</i>		LA REGIONE TOSCANA FINANZIA PER IL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA N. 12 QUOTE DI € 84.630,00 RICOVERO DI SOLLIEVO N. 2 QUOTE RICOVERO MODULARE N. 1 QUOTA
MARZO 2008	9	
GIUGNO 2008	3	
AGOSTO 2008	14	
DICEMBRE 2008	30	
GIUGNO 2009	25	
DICEMBRE 2009	28	
GIUGNO 2010	16	
DICEMBRE 2010	13	
GIUGNO 2011	4	
DICEMBRE 2011	4	



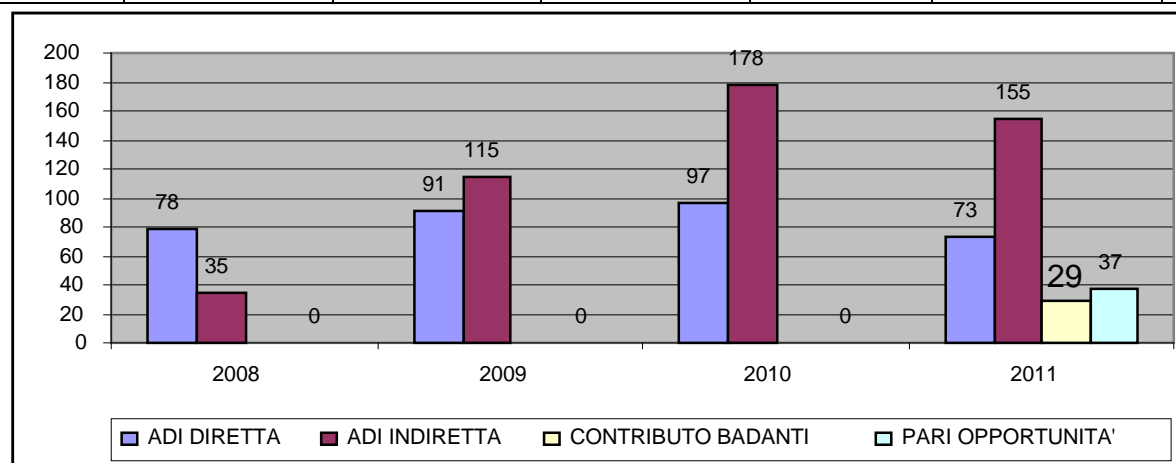
SERVIZI DOMICILIARI SOCIO-SANITARI

SERVIZI	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €
ADI DIRETTA	10	€ 60.976,54 di cui 18.085,27 bil. soc. 42.891,27 casa serena	31	€ 196.613,39 di cui 164.461,86 f. mont.tà 32.151,53 casa serena	58	€ 333.291,9 2 tutto montanità	76	€ 301.024,20 tutto montanità	69	€ 287.043,00 tutto montanità	55	€ 210.712,0 0 tutto montanità
ADI INDIRETTA	5	€ 7.200,00 bil.soc.	18	16.500,00	0 bil.soc.	0	0	0	0	0	0	0



NOTA: 1° SEMESTRE 2008 RIVALUTAZIONE DEL SERVIZIO PASSAGGIO AL SERVIZIO SOCIALE PER CAMBIO DEI CRITERI DI ACCESSO.
SERVIZI DOMICILIARI SOCIO-SANITARI FONDO NON AUTOSUFFICIENZA

	DICEMBRE 2008		DICEMBRE 2009		DICEMBRE 2010		DICEMBRE 2011	
	N. PERSONE	QUOTA	N. PERSONE	QUOTE	N. PERSONE	QUOTE	N. PERSONE	QUOTE
ADI DIRETTA	78	€ 110.775,74	91 di cui 51 rinnovi e 40 nuovi	€ 310.165,16 di cui € 232.328,07 rinnovi, 77.837,09 nuovi	97	€ 248.001,00 di cui € 203.871,28 rinnovi e € 44.129,72 nuovi	73	241.426,00
ADI INDIRETTA	35	€ 43.334,00	115 di cui 32 rinnovi e 83 nuovi	€ 173.515,50 di cui € 99.750,00 rinnovi € 73.765,50 nuovi	178	€ 350.466,00 di cui € 239.451,04 rinnovi ed € 111.014,96 nuovi	155	300.584,40
CONTRIBUTO SOSTITUZIONE BADANTI							29	3.697,04
PARI OPPORTUNITA'	-	-	-	-	-	-	37	16.336,56



RIABILITAZIONE

ANNO	N. PAZIENTI A DOMICILIO	> 65 ANNI	TRATTAMENTI	SPESA
2007 (OTTOBRE- DICEMBRE)	12		81	€ 56.208,00*
2008	59		259	€ 147.498,00*
2009	68		311	€ 126.690,00*
2010	101	82	424	€ 179.529,00*
2011	87	79	917	€ 180.596,00*

* La spesa è comprensiva del servizio domiciliare e potenziamento delle strutture ambulatoriali al fine di prendere in carico pazienti in fase post-acuta nell'arco di una settimana.

CURE INTERMEDIE

2009		2010		2011	
Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa
35	78.010,00	127	243.204,82	169	245.495,97

CONTRIBUTI SLA – SCLEROSI MULTILATERALE AMIOTROFICA

2010		2011	
Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa
2	30.000,00	4	37.815,00

CONTRIBUTI VITA INDIPENDENTE

2010		2011	
Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa
3	€ 13.404,00	8	€ 66.759,00

PROGRAMMI E PROGETTI 2011

PROGETTI MONTANITA'

Deliberazione n. 1 del giorno 03 Febbraio 2011 "Rimodulazione progetti montanità anno 2010 a seguito minor assegnazione risorse economiche ex delibera G.R.T. N. 1143 del 28/12/2010".

ELENCO PROGETTI ZONA MONTANA ANNO 2011

PROGETTO		2011
1	CENTRO DIURNO PER ANZIANI CON VARI GRADI DI DEMENZA	190.000,00
2	POTENZIAMENTO SERVIZI TERRITORIALI ADI PER ANZIANI E ADULTI INABILI	275.317,00
3	POTENZIAMENTO RIABILITAZIONE AMBULATORIALE DOMICILIARE	200.000,00
	TOTALE	665.317,00

PROGETTI NELL'ANNO 2011 SDS LUNIGIANA

PROGETTO	IMPORTO EURO
Sorveglianza attiva della persona anziana fragile	37.278,00
"Raffaello cresce: una risposta assistenziale per adolescenti con disturbi della relazione e comunicazione".	30.000,00
Musica in rete e ... altro	23.500,00
TOTALE	90.778,00

PROGETTI PRIVATO SOCIALE 2011

Deliberazione n. 2 di Giunta Esecutiva del giorno 03 Febbraio 2011 “Approvazione bando progetti Privato Sociale per l’attuazione del PIS 2006-2008 aggiornamento 2010”.

Deliberazione n.6 di Giunta Esecutiva del giorno 30 Maggio 2011 “Approvazione verbale commissione di valutazione per l’aggiudicazione dei progetti operativi relativi all’attuazione del PIS della SdS Lunigiana 2006-2008 aggiornamento 2010_ Affidamento Progetti”.

PROGETTO	IMPORTO
Interventi a volti favorire la partecipazione giovanile	
Attività volte alla prevenzione del disagio giovanile e alla valorizzazione dell’aggregazione	8.000,00
Interventi di integrazione e socializzazione per le persone affette da disagio psichico	
<i>Attività di gestione CUP gruppo appartamento di Tavernelle</i>	5.000,00
<i>Attività ricreative e di musicoterapica che integrano le attività di riabilitazione del servizio di psichiatria</i>	3.300,00
TOTALE	16.300,00

LE RISORSE 2012

PREVISIONE BILANCIO 2012 ZONA LUNIGIANA

	SOCIALE	SANITARIO
F.DO SOCIALE COMUNI	2.328.490,00	
F.DO REGIONALE POLITICHE SOCIALI	318.979,00	
COMPARTECIPAZIONE UTENTI	950.848,00	
F.DO SANITARIO A.S.L.		5.450.000,00
CURE INTERMEDIE		300.000,00
FINANZIAMENTO REGIONALE QUOTE AGGIUNTIVE		190.000,00
FINANZIAMENTO FONDO MONTANITA'		350.721,00
FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA		792.150,00
TOTALE	3.598.317,00	7.082.871,00

PROGETTI DEL PRIVATO SOCIALE ANNO 2012

Somma complessiva da destinarsi al privato sociale

Per progetti per area di intervento derivante dal bilancio sociale € 8.150,00 (QUOTA DI COMPETENZA ANNO 2012)

SETTORE	INTERVENTI A FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE GIOVANILE
PROGETTO	Attività volte alla prevenzione del disagio giovanile e alla valorizzazione dell'aggregazione
IMPORTO	EURO 8.000,00 (di cui € 4.000,00 anno 2012)
ASSOCIAZIONE AGGIUDICATARIA	ASS. CULTURALE ELIOGABALO

SETTORE	INTERVENTI DI INTEGRAZIONE E SOCIALIZZAZIONE PER LE PERSONE AFFETTE DA DISAGIO PSICHICO
PROGETTO	Attività ricreative e di musicoterapica che integrano le attività di riabilitazione del servizio di psichiatria
IMPORTO	Euro 3.300,00 (di cui € 1.650,00 anno 2012)
ASSOCIAZIONE AGGIUDICATARIA	ASS. LA GIUNCHIGLIA
PROGETTO	Attività di gestione CUP gruppo appartamento di Tavernelle
IMPORTO	Euro 5.000,00 (di cui € 2.500,00 anno 2012)
ASSOCIAZIONE AGGIUDICATARIA	ASS. AUTO-AIUTO MUTUO AIUTO PSICHIATRICO di Massa Carrara

Allegato 1 bilancio previsione 2012

DELIBERA Assemblea dei Soci N° 12 del 29.12.2011

Schemi di bilancio per le Aziende sanitarie Toscane e Società della Salute

Bilancio di previsione **2012**

Conto economico

A) Valore della produzione

1) Contributi c/esercizio sociale	2.647.469
2) Contributi c/esercizio sanitario	6.290.721
3) Contributo c/esercizio Fna	792.150
4) Proventi e ricavi diversi	
5) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	950.848
6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie	
7) Costi capitalizzati	
8) Risconto attivi esercizio precedente	0

Totale valore della produzione **10.681.188**

B) Costi della produzione parte sociale

rette sociali ricovero anziani	343.673
rette sociali ricovero persone a rischio psicosociale	184.294
rette ricovero minori	287.384
costi di gestione SDS	80.000
Servizi appaltati strutture residenziali	75.948
Servizi appaltati strutture Semiresidenziali	835.760
Servizi appaltati a domicilio	1.090.626
pasti centri diurno	67.105
oneri assicurazione	20.000
costi serv.economali appaltati rsa aziendali	534.631
fondo di solidarietà	6.500
fondo svalutazione	72.396
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SOCIALE	3.598.317

C) Costi della produzione parte sanitaria

rette sanitarie anziani non autosufficienti	1.260.433
rette disturbati psichici	840.446
rette neuropsichiatria infantile	190.822
rette handicap gravi	132.663
rette inserimento tossicodipendenti	103.756
servizi appaltati facilitatori	161.783
servizi appaltati strutture residenziali	1.118.017
servizi appaltati strutture semiresidenziali	695.341

servizi appaltati a domicilio	375.790
servizi appaltati gestione casa famiglia Filo di Arianna	151.895
servizi appaltati gestione RSA Bagnone	340.407
contributi economici disturbati psichici	183.220
contributi economici tossicodipendenti	8.640
contributi economici handicap gravi	12.000
rette ricovero cure intermedie	255.000
costi per gestione comi Pontremoli	109.787
costi per gestione CDA Poganana Fondo Montanità	190.000
costi per gestione ADI Fondo Montanità	60.721
costi per gestione riabilitazione fondo montanità	100.000
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	6.290.721

C1) Costi della produzione parte sanitaria Fondo non autosufficienza

rette ricovero	232.316
assistenza domiciliare diretta	242.104
assistenza domiciliare indiretta	317.730
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	792.150

<i>Totale costi della produzione</i>	10.681.188
---	-------------------

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

<i>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie</i>	-
---	----------

E) Proventi e oneri straordinari

<i>Totale partite straordinarie</i>	
--	--

<i>Risultato prima delle imposte (A-B±C±D±E)</i>	-0
---	-----------

Imposte e tasse

RISULTATO DI ESERCIZIO	
-------------------------------	--

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE LUNIGIANA
f.to dott, Mario Guastalli

alla 29 dicembre 2011

Allegato 2

Schemi di bilancio per le Aziende sanitarie Toscane e Società della Salute

ALLEGATO ALLA DELIBERA N°12 del 29.12.2011

Bilancio di previsione triennio 2012/2013/2014

Conto economico

	2012	2013	2014
A) Valore della produzione			
1) Contributi c/esercizio sociale	2.647.469	2.734.835	2.825.085
2) Contributi c/esercizio sanitario	6.290.721	6.498.315	6.712.759
3) Contributo c/esercizio Fna	792.150	818.290	845.294
4) Proventi e ricavi diversi		0	0
5) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	950.848	982.226	1.014.639
6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie		0	0
7) Costi capitalizzati		0	0
8) Risconto attivi esercizio precedente	0	0	0
		0	0
		0	0
Totale valore della produzione	10.681.188	11.033.667	11.397.778

B) Costi della produzione parte sociale

rette sociali ricovero anziani	343.673	355.014	366.730
rette sociali ricovero persone a rischio psicosociale	184.294	190.376	196.658
rette ricovero minori	287.384	296.868	306.664
costi di gestione SDS	80.000	82.640	85.367
Servizi appaltati strutture residenziali	75.948	78.454	81.043
Servizi appaltati strutture Semiresidenziali	835.760	863.340	891.830
Servizi appaltati a domicilio	1.090.626	1.126.617	1.163.795
pasti centri diurno	67.105	69.319	71.607
oneri assicurazione	20.000	20.660	21.342
costi serv.economali appaltati rsa aziendali	534.631	552.274	570.499
fondo di solidarietà	6.500	6.715	6.936
fondo svalutazione	72.396	74.785	77.253
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SOCIALE	3.598.317	3.717.062	3.839.725

C) Costi della produzione parte sanitaria

rette sanitarie anziani non autosufficienti	1.260.433	1.302.027	1.344.994
rette disturbati psichici	840.446	868.180	896.830
rette neuropsichiatria infantile	190.822	197.119	203.624

rette handicap gravi	132.663	137.041	141.563
rette inserimento tossicodipendenti	103.756	107.180	110.717
servizi appaltati facilitatori	161.783	167.122	172.637
servizi appaltati strutture residenziali	1.118.017	1.154.912	1.193.024
servizi appaltati strutture semiresidenziali	695.341	718.287	741.991
servizi appaltati a domicilio	375.790	388.191	401.001
servizi appaltati gestione casa famiglia Filo di Arianna	151.895	156.908	162.086
servizi appaltati gestione RSA Bagnone	340.407	351.641	363.245
contributi economici disturbati psichici	183.220	189.266	195.512
contributi economici tossicodipendenti	8.640	8.925	9.220
contributi economici handicap gravi	12.000	12.396	12.805
rette ricovero cure intermedie	255.000	263.415	272.108
costi per gestione comi Pontremoli	109.787	113.410	117.152
costi per gestione CDA Poganana Fondo Montanità	190.000	196.270	202.747
costi per gestione ADI Fondo Montanità	60.721	62.725	64.795
costi per gestione riabilitazione fondo montanità	100.000	103.300	106.709
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	6.290.721	6.498.315	6.712.759

C1) Costi della produzione parte sanitaria Fondo non autosufficienza

rette ricovero	232.316	239.982	247.901
assistenza domiciliare diretta	242.104	250.093	258.347
assistenza domiciliare indiretta	317.730	328.215	339.046
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	792.150	818.290	845.294

<i>Totale costi della produzione</i>	10.681.188	11.033.667	11.397.778
---	-------------------	-------------------	-------------------

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

-	-	-
---	---	---

Totale rettifiche di valore di attività finanziarie

E) Proventi e oneri straordinari

-	-	-
---	---	---

Totale partite straordinarie

Risultato prima delle imposte (A-B±C±D±E)

Imposte e tasse

-	-	-
---	---	---

RISULTATO DI ESERCIZIO

Allegato 3 previsione 2012

Delibera Assemblea dei Soci n.12 del 29.12.2011

Schemi di bilancio per le Aziende sanitarie Toscane e Società della Salute

CONTO ECONOMICO DELL'ATTIVITA' SANITARIA

Soggetto erogatore	Fondo sanitario extra Fondo non Autosuff.	CURE INTERMEDIE	STATI VEGETATIVI PONTREMOLI	FINANZIAMENTO REGIONALE QUOTE AGGIUNTIVE	Totale
ASL Cnsorziate	€ 5.350.000,00	€ 300.000,00	€ 100.000,00	€ 190.000,00	€ 5.940.000,00
Regione Toscana MONTANITA'	€ 350.721,00				€ 350.721,00
TOTALE	€ 5.700.721,00	€ 300.000,00	€ 100.000,00	€ 190.000,00	€ 6.290.721,00

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE LUNIGIANA
f.to Dott. Mario Guastalli

Allegato 4 BILANCIO previsione 2012

Delibera Assemblea dei Soci n.12 del 29.12.2011

Schemi di bilancio per le Aziende sanitarie Toscane e Società della Salute

CONTO ECONOMICO DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

SOGGETTO EROGATORE	QUOTA SANITARIA	QUOTA SOCIALE	TOTALE
ASL 1 di Massa Carrara	€ -		€ -
Regione Toscana	€ 792.149,54		€ 792.149,54
TOTALE	€ 792.149,54	€ -	€ 792.149,54

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE
LUNIGIANA
f.to Dott. Mario Guastalli

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA

COMPONENTI DI REDDITO / ATTIVITA'				ANZIANI	HANDICAP.	MINORI	ADULTI/FAM	INDISTINTO	TOTALE SOCIALE
<u>VALORE DELLA PRODUZIONE IN EURO</u>									
Contributi in c/esercizio :									
da Regione				36.979	122.000	80.000	0	80.000	318.979
da Comuni				701.114	906.992	703.205	13.179	4.000	2.328.490
da Altri Enti (Comunità Montana									0
da Altri Enti CARISPE									0
Proventi e ricavi diversi		(Raffaello Cresce)							
Concorsi recuperi e rimborsi per attività tipiche				907.648	43.200				950.848
			TOTALE RICA VI	1.645.741	1.072.192	783.205	13.179	84.000	3.598.317

<u>COSTI DELLA PRODUZIONE IN EURO</u>									
Consumi di esercizio									0
Ammortamenti									0
Costi per servizi (rette,,etc.)				343.673	184.294	287.384			815.351
Costi per contributi economici									0
Altri costi gestione sds								77.500	77.500
cassa economale				2.500					2.500
Oneri assicrazione					20.000				20.000
Servizi appaltati				653.569	839.765	495.821	13.179		2.002.334
Servizi appaltati pasti				38.972	28.133				67.105
Servizi appaltati costi RSA Aziendali				534.631					534.631
Fondo saluzione crediti				72.396					72.396
Fondo di solidarietà								6.500	6.500
			totale	1.645.741	1.072.192	783.205	13.179	84.000	3.598.317

PROVENTI PER ONERI FINANZIARI

Proventi										
Oneri										
				totale						

PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

Plusvalenze										
Minusvalenze										
Sopravvenienze ed insussistenze										
copertura perdita esercizio preced.					0					
				totale						
			TOTALE COSTI							
			DIFFERENZA DELL' ESERCIZIO		0	0	0	0	0	0

AULLA 29/12/2011

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE
LUNIGIANA
f.to Dott. Mario Guastalli



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA

***Bilancio di Previsione
annuale 2012
e pluriennale 2012-2014***

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA
NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2012 E
AL BILANCIO PLURIENNALE ANNI 2012 – 2014

PREMESSA

Il Bilancio di previsione 2012 è costituito dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa, relativa alle voci del Conto Economico, che ne costituisce parte unitaria ed inscindibile. L'impostazione dello schema di bilancio è conforme alle norme in materia ed i criteri di classificazione utilizzati sono rispondenti alle disposizioni di legge.

CRITERI DI FORMAZIONE

Il presente bilancio è redatto secondo la contabilità economico-patrimoniale, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 71 terdecies della citata Legge Regionale 40/2005 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n.1265 del 28/12/2009, e nel rispetto dei tempi indicati dalla DGRT n. 243/2011, punto 2.5 allegato A).

In particolare il bilancio di previsione per l'esercizio 2012 ed il bilancio pluriennale per il triennio 2012 – 2014 sono stati redatti secondo lo schema di Conto Economico conforme alla deliberazione G.R.T. n. 962 del 17/12/2007 e nel rispetto delle direttive regionali in materia di contabilità delle Società della Salute approvate con deliberazione G.R.T. n. 1265 del 28/12/2009.

CRITERI DI VALUTAZIONE

Il bilancio è stato redatto in base ai principi e criteri contabili di cui al libro V del Codice Civile.

Si è tenuto conto, inoltre, dei Principi Contabili della Regione Toscana per la redazione del bilancio delle Società della Salute, in vigore dal 1 gennaio 2010, approvati dalla Giunta Regionale Toscana con deliberazione n. 1265 del 28/12/2009.

Più precisamente:

1. la valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
2. i proventi e gli oneri sono stati considerati secondo il principio della competenza economica.

Si sottolinea inoltre che per la redazione dello schema di bilancio e della presente Nota Integrativa sono stati effettuati arrotondamenti delle voci contabili all'unità di Euro.

DETTAGLIO DELLE SINGOLE VOCI DI BILANCIO

A) Valore della produzione

1) Contributi c/esercizio sociale	2.647.469
2) Contributi c/esercizio sanitario	6.290.721
3) Contributo c/esercizio Fna	792.150
4) Proventi e ricavi diversi	
5) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	950.848
6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie	
7) Costi capitalizzati	
8) Risconto attivi esercizio precedente	0

Totale valore della produzione 10.681.188

B) Costi della produzione parte sociale

rette sociali ricovero anziani	343.673
rette sociali ricovero persone a rischio psicosociale	184.294
rette ricovero minori	287.384
costi di gestione SDS	80.000
Servizi appaltati strutture residenziali	75.948
Servizi appaltati strutture Semiresidenziali	835.760
Servizi appaltati a domicilio	1.090.626
pasti centri diurno	67.105
oneri assicurazione	20.000
costi serv.economali appaltati rsa aziendali	534.631
fondo di solidarietà	6.500
fondo svalutazione	72.396
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SOCIALE	3.598.317

C) Costi della produzione parte sanitaria

rette sanitarie anziani non autosufficienti	1.260.433
rette disturbati psichici	840.446
rette neuropsichiatria infantile	190.822
rette handicap gravi	132.663
rette inserimento tossicodipendenti	103.756
servizi appaltati facilitatori	161.783
servizi appaltati strutture residenziali	1.118.017
servizi appaltati strutture semiresidenziali	695.341
servizi appaltati a domicilio	375.790
servizi appaltati gestione casa famiglia Filo di Arianna	151.895
servizi appaltati gestione RSA Bagnone	340.407
contributi economici disturbati psichici	183.220
contributi economici tossicodipendenti	8.640
contributi economici handicap gravi	12.000
rette ricovero cure intermedie	255.000
costi per gestione comi Pontremoli	109.787
costi per gestione CDA Poganana Fondo Montanità	190.000
costi per gestione ADI Fondo Montanità	60.721
costi per gestione riabilitazione fondo montanità	100.000
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	6.290.721

C1) Costi della produzione parte sanitaria Fondo non autosufficienza

rette ricovero	232.316
assistenza domiciliare diretta	242.104
assistenza domiciliare indiretta	317.730
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	792.150

Totale costi della produzione* **10.681.188*

Confronto 2011/2012

Di seguito si riporta, in sintesi, il raffronto tra bilancio 2011 (CE Dicembre) e preventivo 2012 (valori in euro).

Descrizione	CE 2011 Dic	Bilancio Preventivo 2012	Delta
Contributi c/es.sociale	2.924.612	2.647.469	- 277.143
Contributi c/es. Sanitario	6.674.695	6.290.721	- 383.974
Contributi c/es. FNA	884.829	792.150	- 92.679
Concorsi, recuperi	770.000	950.848	180.848
Risconti attivi	121.669		
Valore produzione	11.375.805	10.681.188	- 694.617
Costi di produzione parte sociale	3.991.681	3.598.317	- 393.364
Costi di produzione parte sanitaria	6.804.050	6.290.721	- 513.329
Costi di produzione FNA	884.829	792.150	- 92.679
Costi produzione	11.680.561	10.681.188	- 999.373
Imposte			
Risultato	- 304.756	0	- 304.756

Analisi delle principali poste del bilancio preventivo 2012

Contributi in c/esercizio

I contributi in c/esercizio, pari a euro 10.681.188 sono così suddivisi:

QUOTA FONDO SANITARIO ASL	5.350.000
CONTRIBUTO ASL PER CURE INTERMEDIE	300.000
CONTRIBUTO ASL PER GESTIONE STATI VEGETATIVI	100.000
CONTRIBUTO REGIONALE PER QUOTE AGGIUNTIVE	190.000
CONTRIBUTO REGIONALE FONDO MONTANITA'	350.721
CONTRIBUTO REGIONALE FNA	792.150
QUOTA FONDO SOCIALE REGIONALE	318.979
QUOTA FONDO SOCIALE COMUNI	2.328.490
QUOTA COMPARTICIPAZIONE UTENTI	950.848
Contributi c/es Totale	10.681.188

Ulteriori contributi potranno essere iscritti in bilancio solo dopo apposita comunicazione regionale. Fino a tale momento la Regione ha indicato che non può essere inserita alcuna cifra tra i ricavi in quanto non esiste l'atto di assegnazione ed analogamente non può essere inserito alcun costo relativo ai contributi in analisi.

COMMENTO ALLE SINGOLE VOCI

- Quota Fondo Sanitario ASL destinata alle attività e servizi di parte socio-sanitaria per anziani non autosufficienti, disturbati psichici, handicap grave, tossicodipendenti.
- Quota ASL per cure intermedie: ricoveri erogati sulla base di valutazione UVM e orientati al recupero dell'autonomia ed al rientro al domicilio.
- Quota ASL per gestione modulo stati vegetativi aperto presso la RSA di Pontremoli al fine di razionalizzare i costi relativi ad utenti ricoverati fuori ASL.
- Quota regionale per quote aggiuntive destinata alla copertura dei costi del personale cooperativa per RSA Bagnone.
- Contributo Regionale Fondo Montanità attribuito dalla Regione Toscana a seguito di presentazione di progetti quali : CDA Pognana, Riabilitazione domiciliare, ADI territoriale.
- Contributo regionale FNA: quota attribuita dalla Regione Toscana per i servizi assistenziali agli anziani non autosufficienti che usufruiranno dei medesimi a seguito di valutazione UVM.
- Quota fondo sociale regionale destinato alle attività e servizi di parte sociale per anziani autosufficienti, minori, handicap, adulti, immigrati e altra popolazione in stato di bisogno.
- Quota fondo sociale dei Comuni per le attività socio assistenziali delegate.

- Quota compartecipazione utenti derivante dalla compartecipazione alla retta di inserimento anziani in strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e inserimento portatori di handicap in centri di socializzazione.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi della produzione ammontano complessivamente ad euro 10.681.188,00

Di seguito si riporta il dettaglio dei costi presumibili per l'anno 2012.

1) Interventi per anziani autosufficienti e non € 1.604.106,00

Si tratta di costi che la SdS sosterrà a favore della popolazione anziana che ha compiuto il 65° anno di età.

Gli interventi comprendono:

- Inserimento in strutture residenziali, per anziani auto e non auto autosufficienti;
- Inserimento in Casa - famiglia;

2) Rette ricovero e contributi per psichici € 1.398.782,00

Si tratta di interventi che saranno destinati a persone, in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti, che presentano disagio mentale. Gli interventi sociali nell'area della Salute Mentale Adulti comprendono:

- Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;
- Inserimento in strutture residenziali;
- Inserimenti lavorativi.

3) Rette ricovero e contributi economici handicap gravi € 144.663,00

Questi costi verranno sostenuti a favore dei soggetti in possesso dell'Attestato di handicap, come previsto dall'art. 3 della Legge quadro 5 febbraio 1992, n°104.

Le prestazioni e gli interventi erogati per le persone disabili sono:

- Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;
- Inserimento nei Centri diurni di socializzazione;
- Inserimento in Residenze sanitarie per disabili (R.S.D.);
- Inserimenti lavorativi a titolo gratuito.

1. Rette inserimento e contributi economici tossicodipendenti € 112.396,00

Gli interventi posti in essere nell'area delle dipendenze saranno rivolti a tutti i soggetti in carico al Servizio tossicodipendenze e alcologia (Ser.T.).

Gli interventi sociali nell'area delle dipendenze riguardano:

- Supporto educativo e socio-riabilitativo, individuale e a gruppi;

- Inserimento in Borsa lavoro;
- Inserimento in comunità terapeutiche;
- Attività di prevenzione, informazione, consulenza a singoli, nuclei e istituzioni

5) Rette inserimento e contributi economici minori adulti e famiglie € 287.384,00

Si tratta di costi che la SdS sosterrà per i cittadini singoli o i nuclei con minori, italiani e stranieri, regolarmente residenti nel territorio lunigianese che versano in situazioni di disagio sociale.

Le prestazioni e gli interventi erogati nell'area Minori Adulti e famiglie sono:

- Interventi di sostegno alle famiglie;
- Adozione;
- Affidamento familiare;
- Affidamento al Servizio Sociale;
- Inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali;
- Interventi educativi e ricreativi per il tempo libero;
- Interventi per il sostegno a gestanti e madri in difficoltà;

6) Cure intermedie € 255.000,00

Trattasi di prestazioni integrate rivolte prevalentemente a persone anziane le cui condizioni siano tali da non permettere una assistenza domiciliare per il recupero adeguato dopo un intervento acuto o riacutizzato, allo scopo di evitare ricoveri ospedalieri inappropriati, supportare la dimissione tempestiva e ridurre l'utilizzo evitabile delle lungodegenze.

7) Servizi appaltati € 5.807.811,00

Rientrano in questa tipologia tutti i costi che la SdS sosterrà per l'assistenza domiciliare ad anziani, adulti, disabili, psichici, assistenza educativa minori, assistenza scolastica, servizi presso le RSA Aziendali di Fivizzano, Pontremoli e Bagnone, presso i Centri Diurni Alzheimer di Villafranca, Pontremoli, Pognana, presso i Centri di Socializzazione di Caprio, Quercia, Moncigoli, i centri sociali giovanili e di aggregazione anziani, la Casa famiglia di Fivizzano e Bagnone effettuati dalla Cooperativa CADAL di Aulla aggiudicataria dell'appalto per l'affidamento in convenzione dei vari servizi socio assistenziali nella Zona della Lunigiana come da Decreto Aziendale n.155 del 23.02.2006 scaduto il 28.02.2011, attualmente in regime di proroga in attesa dell'espletamento nuova gara da parte di ESTAV nord-ovest.

Rientrano in tale tipologia i costi relativi ai servizi economici appaltati riferiti alle RSA aziendali per un importo complessivo di € 534.631,00 ed i costi relativi ai pasti Centri semiresidenziali per un importo di € 67.105,00.

Il restante importo (€ 161.783,00) sarà destinato ai costi relativi all'attività di rete sociale, Centro delle Occasioni e Gruppo appartamento per i soggetti psichiatrici, effettuata dalla Cooperativa Pegaso Blue come da convenzione di cui alla determina dirigenziale ESTAV nord-ovest n. 751 del 14.06.2011.

8) Costi di Gestione **€ 100.000,00**

Si tratta di costi di gestione della SdS Lunigiana relativi a: Collegio Sindacale, compensi relativi alla consulenza attività tributaria e fiscale, compenso per figura del pubblicista, rimborsi presidente SdS, contributi ad associazioni per progetti privato sociale ed oneri assicurativi relativi ad inserimenti lavorativi (importo complessivo € 20.000,00).

9) RIABILITAZIONE A DOMICILIO **€ 100.000,00**

Rientrano in tale tipologia le prestazioni riabilitative effettuate a domicilio e relative ad utenti in situazioni particolari al fine di evitare il ricovero dei medesimi in strutture riabilitative.

10) Fondo per la non autosufficienza **€ 792.150,00**

I costi che si sosterranno sono ricompresi, in parte negli interventi per anziani per quel che riguarda le rette di ricovero presso le strutture residenziali e l'assistenza domiciliare indiretta, ed in parte nei servizi appaltati per quel che riguarda l'assistenza domiciliare diretta.

Nello specifico la somma di € 792.150,00 è così ripartita:

- € 232.316,00 ricoveri definitivi o temporanei in RSA pubbliche e private;
- € 242.104,00 assistenza domiciliare diretta
- € 317.730,00 assistenza domiciliare indiretta.

BILANCIO PLURIENNALE

Il Conto Economico degli anni 2013 e 2014 è stato redatto ipotizzando una crescita del Valore della Produzione pari al % sia per il 2013 che per il 2014 considerando un aumento della quota capitaria dei Comuni. Si prevede il raggiungimento dell'equilibrio economico in entrambi gli esercizi.

Come previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale Toscana n.1265 del 28/12/2009, di seguito, vengono esposti i conti economici delle attività svolte dalla SdS per quanto riguarda il Fondo sociale per la Non Autosufficienza (art. 3 comma 3 L.R.T. 66/2008) e per quanto riguarda la gestione delle attività sociali e la gestione delle attività socio-sanitarie.

REGIONE TOSCANA

Società della Salute della Lunigiana

Piazza della Vittoria, 22 – 54011 AULLA

RELAZIONE DEL DIRETTORE

L'approvazione del bilancio di previsione 2012 viene a collocarsi nel mezzo di una crisi economica, della finanza pubblica che comporta grosse difficoltà al pareggio di bilancio delle istituzioni pubbliche e quindi anche per la SdS.

Tutte le azioni messe in atto alla fine del 2010, quando non si avvertiva ancora il sentore di queste difficoltà, hanno permesso alla SdS di istituire nuovi servizi (Rsa Bagnone, Filo di Arianna, Centro Alzheimer di Pognana) che comportano allo stato attuale delle difficoltà per il loro mantenimento.

Infatti vi è una disponibilità economica minore sia per il bilancio del 2011 di 1.300.000 euro circa che nel bilancio 2012 di ulteriori 330.000 euro.

Nella parte sociale del bilancio la diminuzione del fondo trasferito sia dallo stato che dalla regione è diminuito di circa il 66% passando da 710.000 euro a 350.000 euro tra l'altro comunicati con certezza nel novembre 2011 costringendo a ridefinire i servizi nel mese di dicembre.

Al quadro critico delle risorse disponibili nel sociale e nel sanitario si aggiungono le spese per il funzionamento della struttura e dei servizi sociali che non sono da considerarsi aggiuntivi ma parte integrante del bilancio di circa 500.000 euro.

In questi due anni si ricorda che la SdS ha realizzato servizi per migliorare l'appropriatezza e meglio interpretare le esigenze dei cittadini.

Riepilogando nell'anno 2010 e 2011 le azioni più importanti realizzate dalla Società della Salute sono le seguenti:

SETTORE ANZIANI

apertura RSA di Bagnone (16 p.l. di cui 4 p.l. cure intermedie)

apertura centro diurno anziani Pognana di Fivizzano (10 p.l.)

potenziamento progetto anziani fragili

apertura centro di aggregazione di Tresana

SETTORE DISABILITA'

realizzazione percorsi assistenziali UVM/GOIF

avvio progetto "vita indipendente"

avvio progetto SLA

SETTORE PSICHIATRIA

apertura gruppo appartamento "filo di Arianna" località Grottò di Bagnone (n. 5 posti)

SETTORE GIOVANI (SER.T PREVENZIONE)

apertura centro di aggregazione di Villafranca in Lunigiana

Nell'ambito della medicina di comunità, pur evidenziando parecchie criticità dovute soprattutto alla logistica, si sono realizzati servizi privilegiando la prossimità. Si è tenuto conto che la popolazione della Lunigiana è anziana e che uno dei maggior problemi di questo territorio è la mobilità.

Inoltre, per cercare di diminuire il tasso dei ricoveri ospedalieri e rispetto alla complessità dei bisogni assistenziali, è stata estesa la rete delle cure intermedie. Per quanto sopra si evidenzia:

- mantenimento del decentramento dei punti prelievo (riscuote un alto gradimento della popolazione)
- mantenimento dell'attività specialistica
- potenziamento dell'attività consultoriale (è stata creata l'Unità Funzionale consultoriale con medico specialistico ginecologo)
- aumento dell'attività vaccinale
- aumento della campagna dello screening del colon retto
- forte aumento dell'ADI e della riabilitazione domiciliare
- potenziamento dell'attività UVM per l'aumento degli utenti che accedono al Fondo della non autosufficiente e la realizzazione dei percorsi assistenziali per le persone al di sotto dei 65 anni con i Servizi GOIF – Ser.T. – Psichiatria.
- Potenziamento delle cure intermedie con diffusione territoriale:
 - n. 4 p.l. RSA Cabrini di Pontremoli
 - n. 2 p.l. RSA Fontana d'Oro di Fivizzano
 - n. 4 p.l. RSA pubblica di Bagnone
 - n. 8 p.l. Rsa di Pontremoli per modulo stati vegetativi persistenti con parametri vitali stabilizzati e pazienti terminali.

Dovendo quindi andare a recuperare risorse per chiudere il bilancio 2011 siamo stati costretti a rimodulare i servizi ed abbiamo provveduto ad alcune sospensioni per il mese di dicembre:

- *sospensione contributi economici :*
 - *minori*
 - *handicap*
 - *anziani*
 - *psichici*

- *chiusura dei centri semiresidenziali per 15 giorni*

Tali sospensioni sono state concordate con gli operatori dei servizi che hanno provveduto a comunicarlo alle famiglie.

La stessa comunicazione è stata fatta ai sindacati, al comitato di partecipazione e alla consulta del volontariato.

Per l'anno 2012 la programmazione di servizi non si discosta da quella già avviata negli ultimi mesi del 2011 tenuto conto che ci è stato comunicato che il Fondo della montanità da 665.317,00 euro passa a 350.721,00 euro e quindi c'è stato bisogno di un'ulteriore razionalizzazione del bilancio quota sanitaria, costringendoci ad eliminare servizi essenziali come l'ADI potenziato negli anni scorsi ed interamente il progetto della riabilitazione a domicilio diminuendo di fatto servizi essenziali rivolti alle categorie più deboli della Lunigiana cioè gli anziani ultra65 che raggiungono il 29% con tasso di vecchiaia del 296,00 a differenza del 19% in zona Apuana con un indice di vecchiaia del 181,98.

Dal punto di vista del bilancio parte sociale si vanno a recuperare risorse destinate ai contributi economici rivolti a tutte le tipologie di utenti. Si prevede, inoltre, l'aumento della quota procapite a carico del comune da 40 euro a 45 euro e l'aggiornamento della quota di compartecipazione degli utenti che usufruiscono delle RSA e dei centri semiresidenziali.

Sono stati istituiti il fondo valutazione crediti e di solidarietà.



Aulla, 29 Dicembre 2011

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA LUNIGIANA
f.to Dott. Mario Guastalli

Bilancio pluriennale 2012-2014

Allegato 2

Schemi di bilancio per le Aziende sanitarie Toscane e Società della Salute
ALLEGATO ALLA DELIBERA N°
Bilancio di previsione triennio 2012/2013/2014

Conto economico

	2012	2013	2014
A) Valore della produzione			
1) Contributi c/esercizio sociale	2.647.469	2.734.835	2.825.085
2) Contributi c/esercizio sanitario	6.290.721	6.498.315	6.712.759
3) Contributo c/esercizio Fna	792.150	818.290	845.294
4) Proventi e ricavi diversi		0	0
5) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	950.848	982.226	1.014.639
6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie		0	0
7) Costi capitalizzati		0	0
8) Risconto attivi esercizio precedente	0	0	0
		0	0
		0	0
Totale valore della produzione	10.681.188	11.033.667	11.397.778
B) Costi della produzione parte sociale			
rette sociali ricovero anziani	343.673	355.014	366.730
rette sociali ricovero persone a rischio psicosociale	184.294	190.376	196.658
rette ricovero minori	287.384	296.868	306.664
costi di gestione SDS	80.000	82.640	85.367
Servizi appaltati strutture residenziali	75.948	78.454	81.043
Servizi appaltati strutture Semiresidenziali	835.760	863.340	891.830
Servizi appaltati a domicilio	1.090.626	1.126.617	1.163.795
pasti centri diurno	67.105	69.319	71.607
oneri assicurazione	20.000	20.660	21.342
costi serv.economici appaltati rsa aziendali	534.631	552.274	570.499
fondo di solidarietà	6.500	6.715	6.936
fondo svalutazione	72.396	74.785	77.253
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SOCIALE	3.598.317	3.717.062	3.839.725
C) Costi della produzione parte sanitaria			
rette sanitarie anziani non autosufficienti	1.260.433	1.302.027	1.344.994
rette disturbati psichici	840.446	868.180	896.830
rette neuropsichiatria infantile	190.822	197.119	203.624
rette handicap gravi	132.663	137.041	141.563
rette inserimento tossicodipendenti	103.756	107.180	110.717
servizi appaltati facilitatori	161.783	167.122	172.637
servizi appaltati strutture residenziali	1.118.017	1.154.912	1.193.024
servizi appaltati strutture semiresidenziali	695.341	718.287	741.991
servizi appaltati a domicilio	375.790	388.191	401.001
servizi appaltati gestione casa famiglia Filo di Arianna	151.895	156.908	162.086
servizi appaltati gestione RSA Bagnone	340.407	351.641	363.245
contributi economici disturbati psichici	183.220	189.266	195.512
contributi economici tossicodipendenti	8.640	8.925	9.220
contributi economici handicap gravi	12.000	12.396	12.805
rette ricovero cure intermedie	255.000	263.415	272.108
costi per gestione comi Pontremoli	109.787	113.410	117.152
costi per gestione CDA Poganana Fondo Montanità	190.000	196.270	202.747
costi per gestione ADI Fondo Montanità	60.721	62.725	64.795
costi per gestione riabilitazione Fondo montanità	100.000	103.300	106.709
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	6.290.721	6.498.315	6.712.759
C1) Costi della produzione parte sanitaria Fondo non autosufficienza			
rette ricovero	232.316	239.982	247.901
assistenza domiciliare diretta	242.104	250.093	258.347
assistenza domiciliare indiretta	317.730	328.215	339.046
TOTALE COSTI DI PRODUZIONE PARTE SANITARIA	792.150	818.290	845.294
Totale costi della produzione	10.681.188	11.033.667	11.397.778
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-
E) Proventi e oneri straordinari			
Totale partite straordinarie	-	-	-
Risultato prima delle imposte (A-B±C±D±E)			
Imposte e tasse	-	-	-
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	-

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE LUNIGIANA
Dott. Mario Guastalli

Il Conto Economico degli anni 2013 e 2014 è stato redatto ipotizzando una crescita dei Costi della produzione pari all'indice dell'inflazione del 3,3% ipotizzando nel contempo un pari aumento del Valore della Produzione da suddividere tra gli enti consorziati con eventuale aumento della quota capitaria Comuni e aumento della quota di compartecipazione utenti ai servizi. Si prevede il raggiungimento dell'equilibrio economico in entrambi gli esercizi.



REGIONE TOSCANA



Società della Salute della Lunigiana

Deliberazione del Consiglio Regionale n. 155 del 24 settembre 2003
Costituita il 28 dicembre 2004 in Aulla

RELAZIONE BILANCIO 2012

L'approvazione del bilancio di previsione 2012 viene a collocarsi nel mezzo di una crisi economica, della finanza pubblica che comporta grosse difficoltà al pareggio di bilancio delle istituzioni pubbliche e quindi anche per la SdS.

Tutte le azioni messe in atto alla fine del 2010, quando non si avvertiva ancora il sentore di queste difficoltà, hanno permesso alla SdS di istituire nuovi servizi (Rsa Bagnone, Filo di Arianna, Centro Alzheimer di Pognana) che comportano allo stato attuale delle difficoltà per il loro mantenimento.

Infatti vi è una disponibilità economica minore sia per il bilancio del 2011 di 1.300.000 euro circa che nel bilancio 2012 di ulteriori 330.000 euro.

Nella parte sociale del bilancio la diminuzione del fondo trasferito sia dallo stato che dalla regione è diminuito di circa il 66% passando da 710.000 euro a 350.000 euro tra l'altro comunicati con certezza nel novembre 2011 costringendo a ridefinire i servizi nel mese di dicembre.

Al quadro critico delle risorse disponibili nel sociale e nel sanitario si aggiungono le spese per il funzionamento della struttura e dei servizi sociali che non sono da considerarsi aggiuntivi ma parte integrante del bilancio di circa 500.000 euro.

In questi due anni si ricorda che la SdS ha realizzato servizi per migliorare l'appropriatezza e meglio interpretare le esigenze dei cittadini.

Riepilogando nell'anno 2010 e 2011 le azioni più importanti realizzate dalla Società della Salute sono le seguenti:

SETTORE ANZIANI

- apertura RSA di Bagnone (16 p.l. di cui 4 p.l. cure intermedie)
- apertura centro diurno anziani Pognana di Fivizzano (10 p.l.)
- potenziamento progetto anziani fragili
- apertura centro di aggregazione di Tresana

SETTORE DISABILITA'

- realizzazione percorsi assistenziali UVM/GOIF
- avvio progetto "vita indipendente"
- avvio progetto SLA

SETTORE PSICHIATRIA

- apertura gruppo appartamento "filo di Arianna" località Grottò di Bagnone (n. 5 posti)

SETTORE GIOVANI (SER.T PREVENZIONE)

- apertura centro di aggregazione di Villafranca in Lunigiana

Nell'ambito della medicina di comunità, pur evidenziando parecchie criticità dovute soprattutto alla logistica, si sono realizzati servizi privilegiando la prossimità. Si è tenuto conto che la popolazione della Lunigiana è anziana e che uno dei maggiori problemi di questo territorio è la mobilità.

Inoltre, per cercare di diminuire il tasso dei ricoveri ospedalieri e rispetto alla complessità dei bisogni assistenziali, è stata estesa la rete delle cure intermedie. Per quanto sopra si evidenzia:

- mantenimento del decentramento dei punti prelievo (risuote un alto gradimento della popolazione)
- mantenimento dell'attività specialistica
- potenziamento dell'attività consultoriale (è stata creata l'Unità Funzionale consultoriale con medico specialistico ginecologo)
- aumento dell'attività vaccinale
- aumento della campagna dello screening del colon retto
- forte aumento dell'ADI e della riabilitazione domiciliare
- potenziamento dell'attività UVM per l'aumento degli utenti che accedono al Fondo della non autosufficiente e la realizzazione dei percorsi assistenziali per le persone al di sotto dei 65 anni con i Servizi GOIF – Ser.T. – Psichiatria.
- Potenziamento delle cure intermedie con diffusione territoriale:
 - n. 4 p.l. RSA Cabrini di Pontremoli
 - n. 2 p.l. RSA Fontana d'Oro di Fivizzano
 - n. 4 p.l. RSA pubblica di Bagnone
 - n. 8 p.l. Rsa di Pontremoli per modulo stati vegetativi persistenti con parametri vitali stabilizzati e pazienti terminali.

Dovendo quindi andare a recuperare risorse per chiudere il bilancio 2011 siamo stati costretti a rimodulare i servizi ed abbiamo provveduto ad alcune sospensioni per il mese di dicembre:

- *sospensione contributi economici*
 - *minori*
 - *handicap*
 - *anziani*
 - *psichici*

- *chiusura dei centri semiresidenziali per 15 giorni*

Tali sospensioni sono state concordate con gli operatori dei servizi che hanno provveduto a comunicarlo alle famiglie.

La stessa comunicazione è stata fatta ai sindacati, al comitato di partecipazione e alla consulta del volontariato.

Per l'anno 2012 la programmazione di servizi non si discosta da quella già avviata negli ultimi mesi del 2011 tenuto conto che ci è stato comunicato che il Fondo della montanità da 665.317,00 euro passa a 350.721,00 euro e quindi c'è stato bisogno di un'ulteriore razionalizzazione del bilancio quota sanitaria, costringendoci ad eliminare servizi essenziali come l'ADI potenziato negli anni scorsi ed interamente il progetto della riabilitazione a domicilio diminuendo di fatto servizi essenziali rivolti alle categorie più deboli della Lunigiana cioè gli anziani ultra65 che raggiungono il 29% con tasso di vecchiaia del 296,00 a differenza del 19% in zona Apuana con un indice di vecchiaia del 181,98.

Dal punto di vista del bilancio parte sociale si vanno a recuperare risorse destinate ai contributi economici rivolti a tutte le tipologie di utenti. Si prevede, inoltre, l'aumento della quota procapite a carico del comune da 40 euro a 45 euro e l'aggiornamento della quota di compartecipazione degli utenti che usufruiscono delle RSA e dei centri semiresidenziali.

Sono stati istituiti il fondo valutazione crediti e di solidarietà.

IL DIRETTORE SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA LUNIGIANA

f.to Dott. Mario Guastalli



Aulla, 29 Dicembre 2011

Società della Salute della Lunigiana

Relazione del Collegio Sindacale al Bilancio di Previsione 2012

Il giorno 28 dicembre alle ore 09 presso la sede della Società della Salute della Lunigiana si è riunito il Collegio Sindacale nelle persone di Dott. Mauro Zavani,, Dott.ssa Emanuela Petricioli, Dott. Stefano Bertoncini per redigere la relazione al bilancio di previsione 2012 che di seguito si riporta:

Signori Soci,

Il bilancio di previsione 2012 che viene esposto è stato predisposto dal direttore della Società della Salute nel quale sono previsti una serie di modifiche e adattamenti al fine di adeguarlo ai futuri tagli previsti nei trasferimenti da parte della Regione Toscana e da parte dell'Azienda Sanitaria di Massa Carrara.

Le modifiche sono state previste sia sul fronte dei costi sia dei ricavi.

Sui primi è stato predisposto una riduzione di alcuni servizi, già iniziata nell'ultimo periodo del 2011, cercando di non arrecare disagi eccessivi sugli utenti (chiusura di alcuni centri durante i periodi festivi o di ferie) e ricercando una maggiore efficienza nella gestione delle risorse.

Sul fronte delle entrate di parte sociale si prevede l'aumento della quota procapite a carico dei comuni da 40 euro a 45 euro e l'aggiornamento della quota di compartecipazione a carico degli utenti che usufruiscono delle RSA e dei centri semiresidenziali.

In sintesi il bilancio di previsione prevede i seguenti valori:

BILANCIO PREVISIONE 2012

	ENTRATE	USCITE
Entrate Sanitario Asl	6.290.721,00	Interventi
6.190.721,00		
Entrate Sociale comuni	2.328.490,00	Interventi
3.598.316,67		
Fna	792.150,00	Interventi
792.150,00		
Risorse regionali	318.978,67	
Compartecipazione utenti	950.848,00	
TOTALE	10.681.187,67	10.681.187,67

Il collegio rileva che alla data odierna il preconsuntivo lascia presupporre la chiusura dell'anno 2011 con un disavanzo.

Secondo il postulato del pareggio finanziario previsto per i bilanci degli enti locali, il bilancio di previsione di un anno è influenzato dal disavanzo conseguito nell'anno immediatamente precedente, nel senso che ne deve essere programmata la copertura ed il relativo ripiano.

Il collegio rileva che l'organo amministrativo non è in grado, allo stato attuale, di quantificare con esattezza il presumibile deficit prodotto nell'anno 2011 per motivi di carattere prettamente amministrativo (gli uffici preposti sono in procinto di ultimare tutte le registrazioni contabili relative all'annualità in questione).

Ciò detto, il collegio rimanda la valutazione sulla gestione del trattamento del disavanzo finanziario 2011 al momento della redazione del conto consuntivo.

Premesso che l'equilibrio previsto sarà realizzato solo dopo l'approvazione da parte dei Comuni dell'aumento dell'importo a loro carico, il collegio, dopo attenta analisi, ritiene il bilancio di previsione 2012 veritiero e corretto e considerato il momento di incertezze normative ed economiche che stiamo attraversando invita il Direttore e la Giunta a verificarne costantemente il mantenimento dell'equilibrio economico e finanziario durante l'anno 2012.

Il Collegio non rileva motivi ostativi all'approvazione del bilancio di previsione 2012 ed esprime un giudizio positivo sullo stesso.

Aulla, 28/12/2011

Il Collegio Sindacale

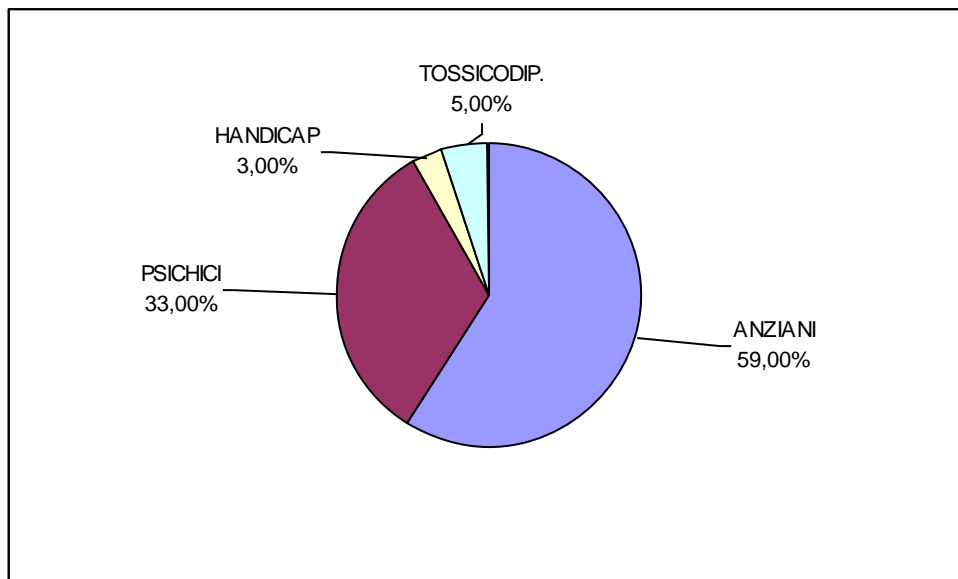
f.to Prof. Mauro Zavani

f.to Dott. Stefano Bertoncini

f.to Dott.ssa Emanuela Petricioli

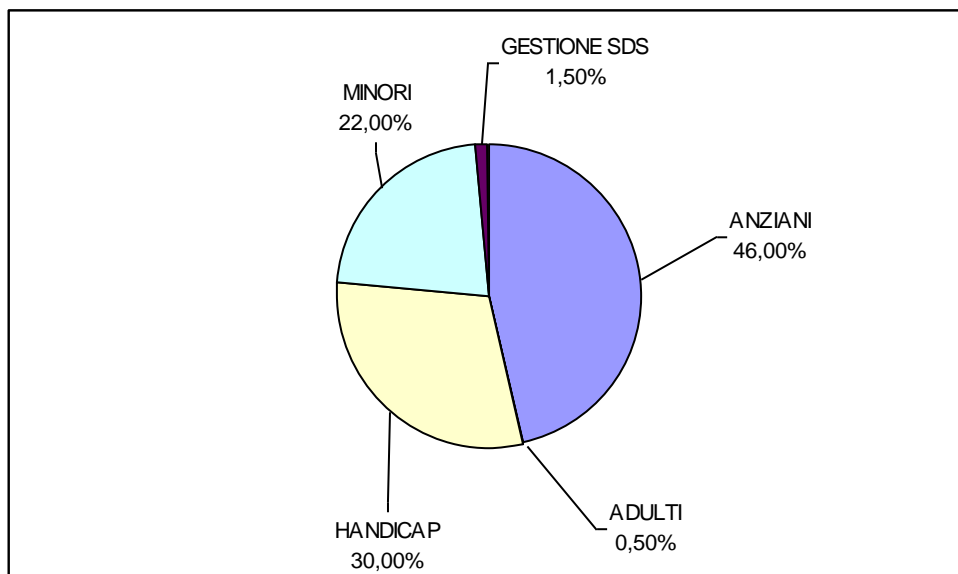
RIPARTIZIONE PERCENTUALE DELLA SPESA SANITARIA E SOCIALE 2012

FONDO SANITARIO SDS LUNIGIANA



ANZIANI	59%
PSICHICI	33%
HANDICAP	3%
TOSSICODIP.	5%

FONDO SOCIALE SDS LUNIGIANA



ANZIANI	46%
ADULTI	0,50%
HANDICAP	30%
MINORI	22%
GESTIONE SDS	1.50%

PROGETTI ANNO 2012

PROGETTI GAL 2012

I Progetti di seguito elencati sono presentati dai Comuni per la partecipazione al Bando n.9 – Misura 321 del GAL Lunigiana relativo ai “Servizi essenziali per l’economia e la popolazione rurale” Sottomisura a) “Reti di protezione sociale nelle zone rurali”.

COMUNE	TITOLO
AULLA	Centro di Socializzazione di Quercia
BAGNONE	Centro Sociale di via G.B. Carteggi
FIVIZZANO	Acquisto automezzo per trasporto utenti al Centro di Socializzazione di Moncigoli
PONTREMOLI	Acquisto automezzo per trasporto sociale
PODENZANA	Completamento Centro Polifunzionale di Accoglienza II lotto

PROGETTI MONTANITÀ 2012

N.	TITOLO	DESCRIZIONE	IMPORTO
1	CENTRO DIURNO PER ANZIANI “UGO BASSI” DI POGNANA DI FIVIZZANO	Il Centro è stato aperto il 10 Settembre 2010. Nell’anno in corso le attività non hanno subito modifiche ed hanno regolare attuazione. Il Centro è rivolto agli anziani con vari gradi di demenza. Il progetto si propone il completamento della rete dei Centri Diurni per un’offerta di servizi semiresidenziali qualificata ed appropriata per le persone anziane in situazioni di cronicità e sostegno alle famiglie	190.000,00
2	POTENZIAMENTO SERVIZI TERRITORIALI - ADI PER ANZIANI ED ADULTI INABILI	Il progetto è stato avviato in anni precedenti al 2011;nell'anno in corso l'attività prevista ha avuto regolare attuazione. Il progetto si propone di mantenere e migliorare il livello quantitativo e qualitativo e la fruibilità delle prestazioni assistenziali erogate al domicilio dei pazienti nel comprensorio della Lunigiana.	60.721,00
3	POTENZIAMENTO RIABILITAZIONE DOMICILIARE E AMBULATORIALE NEL POST-ACUTO	Dall’ottobre 2007 Presa in carico tempestiva ed appropriata per favorire il recupero, prevenire la disabilità e facilitare il reinserimento nel quotidiano	100.000,00
TOTALE			350.721,00

ORGANI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA

ORGANI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE LUNIGIANA

Presidente

Riccardo Varese

Direttore

Mario Guastalli

Ufficio Direzionale

Coord. Sanitario
Coord. Amministrativo
Coord. Sociale

Amedeo Baldi
Eugenia Folegnani
Rosanna Vallelonga

Giunta Esecutiva

Riccardo Varese
Maria Teresa De Lauretis
Cesare Leri

Presidente
Componente di diritto
Componente eletto

Assemblea dei Soci

Maria teresa De Lauretis
Marusca Bonini
Gianfranco Lazzeroni
Riccardo Ballerini
Cesare Leri
Lino Mori
Luciano Pasquali
Enzo Manenti
Claudio Novoa
Riccardo Varese
Lucia Baracchini
Oriano Valenti
Oriemme Tomellini
Andrea Benelli

Direttore Generale Azienda USL 1
Consigliere delegato Comune di Aulla
Sindaco del Comune di Bagnone
Sindaco del Comune di Casola L.
Sindaco del Comune di Comano
Sindaco del Comune di Filattiera
Vice Sindaco del Comune di Fivizzano
Sindaco del Comune di Licciana Nardi
Sindaco del Comune di Mulazzo
Sindaco del Comune di Podenzana
Sindaco del Comune di Pontremoli
Sindaco del Comune di Tresana
Consigliere delegato del Comune di Villafranca L.
Vice Sindaco del Comune di Zeri

Collegio Sindacale

Mauro Zavani
Stefano Bertoncini
Emanuela Petricioli

Presidente
Componente
Componente

Bibliografia

Fonti dei dati:

I SERVIZI DELLA ZONA LUNIGIANA:

U.F. ATTIVITA' SANITARIE DI COMUNITA'

U.F. SERVIZIO SOCIALE

U.F. SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE

U.F. SALUTE MENTALE ADULTI

U.F. SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA

G.O.I.F.

PAL AZIENDALE 2011

Ringraziamenti

Ai ringraziano coloro che hanno collaborato alla stesura dell'aggiornamento 2012 del P.I.S. della Lunigiana:

Tutti i servizi della zona Lunigiana, la Consulta del Terzo Settore e il Comitato di Partecipazione
Si Ringrazia la Direzione dell'Azienda USL 1 di Massa e Carrara, i tredici Comuni della Lunigiana, il Collegio dei revisori, il fiscalista e il pubblicista e tutti i componenti della SdS Lunigiana per la collaborazione dimostrata.

Infine si ringraziano tutte le persone che hanno partecipato e collaborato al reperimento dei dati e all'elaborazione grafica dell'aggiornamento 2012 del PIS Lunigiana.

A tutti quanti un sentito ringraziamento

Il Direttore
Mario Guastalli

Il Presidente
Riccardo Varese

