

# AGGIORNAMENTO P.I.S.

società' della salute lunigiana

PISL 2006 - 2008



## Piano Integrato di Salute **LUNIGIANA**



**2013**

## **INDICE**

<b>INDICE</b>	<b>pag. 2</b>
<b>PREMESSA</b>	<b>pag. 3</b>
<b>BREVE RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE</b>	<b>pag. 4</b>
<b>QUADRO SINTETICO ATTIVITA'</b>	<b>pag. 10</b>
<b>RIEPILOGO SPESA SOCIALE E SANITARIA ANNO 2012 PER TIPOLOGIA D'INTERVENTO</b>	<b>pag. 22</b>
<b>FONDO NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2012</b>	<b>pag. 27</b>
<b>PROGRAMMI E PROGETTI 2012</b>	<b>pag. 36</b>
<b>LE RISORSE ANNO 2012</b>	<b>pag. 38</b>
<b>PROGRAMMI ANNO 2013</b>	<b>pag. 82</b>
<b>ORGANI DELLA SDS LUNIGIANA</b>	<b>pag. 84</b>
<b>BIBLIOGRAFIA E RINGRAZIAMENTI</b>	<b>pag. 86</b>

## PREMESSA

*Il 2012 è stato un anno molto difficoltoso dal punto di vista finanziario. Infatti la crisi economica, le azioni di contenimento della spesa messa in atto sia dal Governo centrale che dalla Regione hanno avuto una ricaduta sulla organizzazione dei servizi socio-sanitari. L'impoverimento della Comunità, l'impossibilità di mantenere un welfare che sia di supporto alla vita della Comunità stessa, ha messo a rischio il sistema dei servizi, che sono stati mantenuti pur subendo però un ridimensionamento.*

*Nonostante questo scenario le azioni programmatiche per l'anno 2013 sono volte a mantenere la rete dei servizi sociali e sanitari avviati in questi anni per sostenere le esigenze di un territorio rurale e la sua popolazione, messi, spesso, anche a dura prova dagli eventi atmosferici. Nonostante questo momento che, sotto tutti gli aspetti, si annovera tra i più difficili dalla costituzione del Consorzio, una nota positiva è la possibilità di mantenere l'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 2012 e le relative azioni programmatiche.*

## BREVE RELAZIONE SULLE ATTIVITA' SVOLTE

Non siamo ancora fuori dal tunnel e le difficoltà del sistema Italia sono lì a dimostrarlo.

Per quanto ci riguarda siamo impegnati a districare la delicata matassa rappresentata dalla questione delle Rsa lunigianesi, cercando un punto di equilibrio nel salvare le strutture e tutti i posti di lavoro, sia pubblici che privati, e nel preservare i servizi ai cittadini.

Viviamo un momento difficile e le risorse economiche sono diminuite, ma, nonostante questo, siamo riusciti a chiudere i bilanci in pareggio.

Un riconoscimento confortante all'operato della Società della Salute della Lunigiana è arrivato 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 dello scorso anno, 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 2012, 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 contempra le varie esigenze degli utenti.

Stili di vita e comportamenti giovanili nel contesto lunigianese sono stati al centro dell'attenzione a dicembre 2012, presso la sala consiliare del municipio di Casola, grazie all'iniziativa riguardante i determinanti ambientali nell'uso di sostanze, ovvero quanto influisce l'ambiente in cui si vive sull'insorgenza delle tossicodipendenze e sulle patologie derivanti dall'abuso.

Ha avuto il via libera dalla Provincia di Massa Carrara il progetto per favorire la preformazione come strumento di avvicinamento al lavoro a beneficio delle persone disabili. Il progetto, del valore di 200mila euro, è stato redatto da un gruppo di lavoro denominato Sil (Servizio Inserimento Lavorativo), costituito da Asl n. 1 di Massa Carrara, dai servizi sociali dei Comuni di Carrara e Massa, dall'Aias, dall'Anffas e dalla Società della Salute della Lunigiana (tramite la cooperativa sociale Cadal), ed è rivolto in Lunigiana ad otto persone con disabilità fisico/psichico/intellettive di grado medio – lieve, tra i 18 e i 26 anni di età, scelte in base al percorso scolastico, con un percorso riabilitativo alle spalle portato avanti da scuola, servizi sociali o dipartimento di salute mentale.

A seguito di un incontro fra le direzioni della Società della Salute della Lunigiana e dell'Asl n. 1 di Massa Carrara, che hanno raccolto il forte input del sindaco di Licciana Nardi, Enzo Manenti, a marzo dell'anno in corso sabato è tornato ad essere operativo il presidio di guardia medica a Licciana Nardi.

In occasione della Festa della Donna dell'otto marzo, la Società della Salute della Lunigiana ha stilato un bilancio del percorso delle attività del Centro Donna Lunigiana, che offre un servizio di accoglienza e ascolto telefonico per le persone che richiedono consulenza e informazioni in risposta a stati di disagio o difficoltà di vario genere (personali, familiari, relative ad abusi, maltrattamenti e violenza fisica o psicologica). Scendendo nei dettagli, l'utenza è nella maggioranza di nazionalità italiana, ma si registra, tuttavia, una sempre maggiore richiesta da parte di donne immigrate, il che evidenzia il bisogno di un valido servizio di mediazione culturale per la globale comprensione delle problematiche e per ingenerare fiducia nelle fruitrici. La fascia di età presentatasi va dai 30 ai 50 anni, dato che sottolinea la capacità per le donne più giovani di avere la forza per riuscire ad affrontare un problema: supportate psicologicamente dalla presenza del lavoro si sentono più autonome, quindi in grado di compiere l'impegnativo passo di decidere di ricorrere ad una tutela, rivolgendosi al Centro Donna Lunigiana.

Da quest'analisi si riscontra, invece, che le donne più anziane non riescono a trovare questo coraggio, spesso perché schiacciate dalla paura, dai sensi di colpa, dalla rassegnazione e perché il servizio non le ha adeguatamente raggiunte. Inoltre, il 90% delle donne che si rivolgono al nostro servizio conosce la violenza psicologica, quella che ogni giorno ti distrugge, silenziosamente ma inesorabilmente.

La struttura di Palazzo Baracchini a Villafranca, avendo fatto registrare i miglioramenti organizzativi più significativi, ha ottenuto la certificazione di "Casa della salute" dalla Regione Toscana, a dimostrazione che la rete dei servizi socio – sanitari in Lunigiana ha raggiunto un livello eccellente. Le "Case della salute" rappresentano un nuovo modello per la sanità territoriale, poiché, attraverso la loro realizzazione, i cittadini possono disporre di un presidio impegnato e organizzato per la presa in carico della domanda di salute e di cura e, quindi, per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza socio – sanitaria.

Quella delle "Case della salute" è una esperienza nuova che valorizza la comunità locale, l'autogestione, l'integrazione delle politiche per la salute e il coinvolgimento attivo degli operatori socio – sanitari.

A maggio, presso il “Teatro della Rosa” di Pontremoli, si è tenuto un convegno intitolato “La malnutrizione in Lunigiana: luci ed ombre”, organizzato dall'Asl n. 1 di Massa Carrara, dalla Società della Salute della Lunigiana e dal Comune di Pontremoli, mentre ad Aulla, presso l'oratorio della parrocchia di San Caprasio, si è svolta la terza edizione di “Pit Stop – Prevenzione, informazione, territorio”, iniziativa di prevenzione e sensibilizzazione sui danni legati al consumo di sostanze alcoliche e sui rischi dell'abuso di alcool associato alla guida.

Sempre a maggio, dopo alcuni anni di chiusura, ha riaperto il poliambulatorio a Casola, tornato a nuova vita a seguito degli indispensabili lavori di ristrutturazione.

Inoltre, da una indagine promossa dal Ministero della salute, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (Iss) e l'Agenzia Regionale di Sanità (Ars), e coordinata per la Lunigiana dal dottor Amedeo Baldi della Società della Salute della Lunigiana, emerge che un anziano su quattro soffre di depressione in Lunigiana, condizione che fa sì che l'ombra della solitudine sia dietro l'angolo. Un dato decisamente allarmante, visto che due anni fa era un anziano su cinque a palesare problemi in tal senso. Venendo ai dettagli e ai numeri del problema, il 25% degli ultra64enni presenta sintomi di depressione in Lunigiana, sintomi più diffusi fra gli ultra75enni (35%), fra le donne (34%) e fra le persone con molte difficoltà economiche (56%). A colpire di più sono le percentuali relative alle donne e alle persone con molte difficoltà economiche: infatti, la percentuale di donne anziane che soffrono di depressione è cresciuta del 9% rispetto a due anni fa, mentre la percentuale di persone affette da depressione con molte difficoltà economiche è quasi raddoppiata, visto che due anni fa si attestava al 31%, a dimostrazione che avere meno soldi in tasca, in una società in cui a mediare i rapporti umani è il denaro, provoca un aumento dell'infelicità. Strettamente connesso alla depressione è il tema dell'isolamento sociale, per valutare il quale sono state prese in considerazione le partecipazioni ad incontri collettivi, ma anche le classiche “quattro chiacchiere” con altre persone: vengono reputate a rischio di isolamento sociale le persone che non svolgono nessuna di queste attività nell'arco di una settimana. Inoltre, è stata presa in considerazione la possibilità di contare sull'aiuto gratuito di qualcuno in caso di necessità. Va subito detto che il 22% degli ultra64enni intervistati è a rischio di isolamento sociale (+9% rispetto a due anni fa) e questo risulta più diffuso fra gli ultra75enni (29%) e fra le donne (27%). Da sottolineare che dei circa 400 anziani intervistati in Lunigiana il 19% partecipa ad attività sociali, il 15% a gite organizzate, ma soltanto l'1% a corsi di formazione.

Infine, il Comune di Aulla e la Società della Salute della Lunigiana hanno approvato una convenzione, di durata biennale, per la gestione del centro educativo per minori “La

Fortezza”, la cui riapertura è stata fortemente voluta dai genitori di bambini e ragazzi che frequentano il centro. Grazie alla convenzione il centro ha trovato ospitalità in piazza Nenni n. 4, dietro al municipio, all'interno di locali messi a disposizione dal Comune di Aulla, essendo stato costretto a spostarsi da Palazzo Centurione, dichiarato inagibile, dove si trovava in precedenza. La convenzione nasce nell'ambito delle azioni rivolte alla fascia di popolazione giovanile, azioni che il Comune di Aulla e la SdS Lunigiana intendono promuovere per agevolare la partecipazione, l'aggregazione e la socializzazione, al tempo stesso prevenendo forme di disagio.

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

## QUADRO SINTETICO ATTIVITA'

### LA SDS DELLA LUNIGIANA

I dati in nostro possesso evidenziano che rispetto all'anno 2011 non si è avuta nessuna significativa variazione della popolazione e come la comunità lunigianese sia sempre più una comunità demograficamente matura, in cui la presenza percentuale degli anziani è nettamente superiore a quella provinciale. L'indice di dipendenza (65,15-56,54 a livello provinciale) conferma come la popolazione in età lavorativa si stia assottigliando rispetto a quella in età non lavorativa. Il saldo demografico della popolazione risulta negativo, con un saldo migratorio positivo che non compensa il saldo naturale della popolazione negativo, a differenza di quello che succedeva gli anni precedenti. La diminuzione della popolazione, l'invecchiamento della stessa, la presenza di cittadini stranieri, ha portato negli anni a ripensare allo stato sociale della comunità. In particolare i servizi socio-assistenziali e socio sanitari hanno dovuto continuamente modificarsi per proporsi ai cittadini in maniera appropriata. Il cambiamento però non si esaurisce in un semplice fenomeno dimensionale, ma investe gli aspetti culturali della comunità e la propria identità. Certamente non è possibile oggi più che mai tentare di riorganizzare le politiche e le azioni verso ogni genere di disagio ponendo al centro il singolo soggetto slegato dal suo contesto e il ruolo della famiglia. Sono le famiglie i principali punti di riferimento per coloro che si trovano in situazione di bisogno. Si ha percezione che negli ultimi anni le famiglie abbiano perso la funzione di ammortizzatore sociale che tradizionalmente svolgevano. La trasformazione della famiglia e della sua funzione sociale, specialmente in questo territorio il cui patrimonio culturale era quello della solidarietà tipico delle zone di origine rurali, ha comportato un senso di perdita d'identità e di appartenenza, dai quali non si può prescindere per la ricostruzione del tessuto sociale. Per questi motivi è importante riflettere su come i servizi sociali e socio sanitari possono in questo nuovo scenario caratterizzato da evidente complessità indicare una nuova prospettiva di costruire un *welfare personalizzato* capace di interventi mirati in funzione delle diverse situazioni soggettive e sociali. Un welfare flessibile che riguardi tutti anche se non nello stesso modo.

### IL SERVIZIO SOCIALE E SOCIO SANITARIO

La comunità come già riferito porta con sé una maggior complessità, il Servizio sociale deve in qualche modo rispecchiare le complessità sociali ed organizzarsi per incidere sul cambiamento avvenuto, attrezzandosi dal punto di vista della metodologia lavorativa, dalla presenza delle figure professionali e delle risorse economiche. 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 in forme che precedentemente non erano avanzate.

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 nuovi scenari con nuove situazioni di criticità e disagio alle quali è difficile rispondere adeguatamente.

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

Le malattie oncologiche continuano a rappresentare nel nostro territorio una percentuale molto elevata tra le patologie presenti. Inoltre, soprattutto per alcune forme di tumore si assiste ad una cronicizzazione della malattia metastatica con tempo di sopravvivenza più lungo e quindi maggiori necessità assistenziali. Dato che i reparti ospedalieri sono sempre più reparti per acuti, l'offerta territoriale delle forme di assistenza sulla cronicità deve diventare sempre più completa. Per questo motivo i medici con competenza in terapia antalgica e cure palliative sono stati inseriti nei modelli organizzativi e negli strumenti operativi della Zona Distretto ( in particolare l'Unità di Valutazione Multidisciplinare ) al fine di migliorare il percorso delle persone con malattia oncologica. Le persone affette da tumori assistite a domicilio nel 2012 sono state 60 di cui 37 in cure palliative per un totale di circa 12.500 ore e 3000 giorni di assistenza del personale medico e infermieristico (una infermiera dedicata , due medici parzialmente dedicati ). Il Modulo specialistico per la gestione dello stato vegetativo persistente e la terminalità ha concluso la fase di avvio delle attività: al 31 dicembre 2012 tutti i letti disponibili erano occupati da pazienti affetti da patologie neurologiche. Nel corso del 2012 si è svolto un corso di formazione per il personale sanitario addetto, al fine di mantenere e migliorare le loro competenze specifiche.

### **LE ATTIVITÀ SANITARIE AMBULATORIALI E DOMICILIARI - (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). A seguito degli eventi idrogeologici del 25 ottobre 2011 che hanno duramente colpito il presidio distrettuale di Aulla, sono state messe in atto azioni, per garantire l'erogazioni delle prestazioni specialistiche essenziali nei presidi territoriali della Zona Distretto

Lunigiana non danneggiati: nel corso del 2012 sono state effettuate 42812 visite specialistiche che risultano comunque in calo rispetto al 2011 sia per la nuova normativa sui ticket sia per le azioni di razionalizzazione determinate dalla spendig review.

#### *Le Cure Domiciliari e la continuità assistenziale*

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 2012 il servizio ha garantito a domicilio, nonostante la perdita di gran parte del parco macchine, 36925 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, 1749 assistiti di cui 312 con bisogni di alta intensità (ADI di terzo livello) che risultano in aumento rispetto al 2011. 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 e di assistenza alla persona (OSS) secondo quanto previsto dagli specifici programmi di cura che hanno 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 che 151 persone dimesse dall'ospedale sono state inserite in progetti di cure intermedie al fine di garantire la continuità assistenziale e l'adeguato livello di cure. Nel periodo considerato sono stati inoltre, assicurati 56969 prelievi 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) che sono risultati 15030.

*L'attività di medicina di comunità* 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 2012 sono state effettuate in commissione UVM 575 valutazioni di persone anziane e sono stati garantiti 321 Gruppi di progetto per cure intermedie e il rilascio di 7714 autorizzazioni/certificazioni medico legali alla persona. 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: 96,9% hpv: 85,2%) Si è assistito ad un calo dei tassi di copertura antinfluenzale tra gli anziani (63%) probabilmente a causa degli effetti negativi della campagna di comunicazione conseguente al temporaneo ritiro di alcuni vaccini in uso.

#### *Le prestazioni consultoriali*

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: sono stati accolti 4564 utenti per un totale di 7914 accessi, risulta lievemente incrementata l'attività di screening in ottemperanza con la programmazione effettuata 2680 vs 2548 nel 2011, risulta aumentato il rilascio di certificazione IVG 26 (di cui 14 rilasciate a donne straniere) vs 4 nel 2011, risultano aumentate le donne in gravidanza prese in carico 275 vs 102 nel 2011 di cui 72 straniere vs 34 nel 2011, risultano aumentate le donne in gravidanza che partecipano ai corsi di preparazione al parto 63% vs 53% nel 2011

## **LA SALUTE MENTALE**

Il Servizio dà assistenza a tutte le persone che presentino un disagio mentale, risposte modulate a seconda della gravità dei problemi presentati. Nel 2012 sono state accolti 1292 cittadini, di cui 341 al loro primo contatto con il Servizio. Di queste persone solo 390 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 2012 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. Complessivamente nel corso del 2012 sono state effettuate 5056 visite

mediche e 4707 prestazioni infermieristiche ambulatoriali e domiciliari. Inoltre sono stati effettuati 14 ricoveri in TSO e 40 trattamento volontario. 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.

## **L'UNITÀ FUNZIONALE SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA**

L'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia Adolescenza della Lunigiana svolge attività di diagnosi e cura nell'ambito dei disturbi neuropsichiatrici (0-18 anni ), occupandosi della salute mentale in senso lato ( disturbi psichiatrici, psicologici, neurologici, funzionali, handicap...).

Opera attraverso la presa in carico multidisciplinare in collaborazione con il complesso dei Servizi Sanitari, Scolastici, Sociali, Giudiziari, in linea con i percorsi assistenziali. Assicura , in base alle risorse disponibili, livelli uniformi ed essenziali di assistenza , nel rispetto della peculiarità della patologia e dei bisogni di salute della singola persona.

Poiché i disturbi neuropsichici dell'età evolutiva rientrano nel concetto di “ patologie dello sviluppo” e sono cioè disturbi che rallentano, alterano la naturale crescita psicofisica e la completa acquisizione delle autonomie personali, l'attività clinica e di riabilitazione si è svolta con particolare attenzione alla qualità degli interventi, con particolare attenzione alla ricerca delle integrazioni interprofessionali.

Ciò avviene per tutti i casi ad alta integrazione, che rappresentano una buona percentuale degli utenti afferenti al nostro Servizio.

Nel 2012 i pazienti in carico sono stati 529 di questi, 220 necessitano a vari livelli di interventi riabilitativi ; durante l'anno è pertanto proseguita l'attività clinica e di riabilitazione con il costante obiettivo diretto a definire percorsi individualizzati, in stretta collaborazione con le famiglie. Pertanto si rende necessario mantenere costante le risorse del Servizio per poter assicurare un adeguato livello di assistenza, che in caso contrario non potrà esser erogato in maniera soddisfacente.

L'UFSMIA ha collaborato attivamente con il Centro Minori e Famiglie di Terrarossa, avente in carico 437 bambini, attraverso la presa in carico di minori, delle loro famiglie e la supervisione e formazione congiunta tra operatori UFSMIA e operatori Centro Minori. Ha effettuato incontri pubblici volti al reperimento di famiglie affidatarie, Convegni sull'affido familiare, formazione e supporto a famiglie affidatarie.

Importante obiettivo è stato il reperimento delle famiglie affidatarie con riduzione del ricorso a strutture residenziali per minori.

L'aumento delle famiglie in difficoltà e con disagio socio-familiare, anche alla luce delle nuove mutate condizioni di vita, sicuramente pone il problema di come attuare risposte adeguate dal

punto di vista clinico, terapeutico, educativo riabilitativo e socio assistenziale, in relazione alle reali risorse dei servizi.

Inoltre l' UFSMIA ha in atto alcuni progetti:

RAFFAELLO ( Centro [Edu@play](#) per la Disabilità Complessa), il centro ospita , attualmente, 5 minori affetti da grave patologia neuropsichica accumulati da grave disturbo della comunicazione e della relazione di tipo autistico ; è previsto un implemento dell'utenza.

RAFFAELLO CRESCE ( Adolescenti affetti da Disturbo dello Spettro Autistico), attualmente 5 pz. presso un appartamento sito in via Resistenza ad Aulla.

PROGETTO DSA in collaborazione con il Laboratorio Ausili, per i Disturbi Specifici dell'Apprendimento Scolastico, all'interno del quale 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 Leopardi di Pontremoli e partner l'UFSMIA. Il Progetto è rivolto a tutte le insegnanti di sostegno della scuola della Lunigiana, alle quali è stato presentato l'utilizzo della Classificazione ICF. L'elaborazione dei dati relativi al progetto ha evidenziato un cambiamento del focus degli insegnanti che si è spostato verso una maggior attenzione ai punti di forza dei bambini con handicap, rendendo l'ambiente scolastico parte attiva del "progetto di vita " degli stessi.

PROTOCOLLO OPERATIVO con IPM Pontremoli ( Carcere Minorile), con pronta consulenza Neuropsichiatrica per interventi psicofarmacologici, diagnosi, relazioni , formazione del personale.

Nell'ambito della Formazione continua tutti gli operatori sono stati coinvolti nel programma formativo orientato all'integrazione multidisciplinare del gruppo di lavoro

## **SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE**

Nell'anno 2012 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 2012 sono stati nr 272 divisi nei diversi moduli organizzativi: Servizio Tossicodipendenza nr 163 - Equipe alcologia nr 81 - Centro Antifumo nr 9 - Gioca d'azzardo nr 5 - Servizio consulenza adolescenti e famiglie nr 14. Si è registrato 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 e della collaborazione con i MMG.

## **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 2012, nella Zona della Lunigiana, la spesa farmaceutica netta SSN, abbia registrato una diminuzione del (-) 12,60%, rispetto all'anno 2011, attestandosi a 8.131.762 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 (-) 11,9%

Ad un calo così evidente della spesa convenzionata, è corrisposta anche una diminuzione sia del numero delle ricette spedite (-) 0,86%, sia del numero dei pezzi prescritti (-) 0,85%.

Significativo è stato anche l'aumento della compartecipazione alla spesa SSN da parte dei cittadini, sia per quanto riguarda il ticket Regionale per fascia di reddito (+) 184%, sia per quanto concerne la quota eccedente sul prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto (+) 3,41%

Il dato finale, relativo alla farmaceutica convenzionata, 2012 Vs. 2011, si presenta come di seguito evidenziato:

CONFRONTO SPESA PROGRESSIVA Dicembre 2011 / 2012									
	NUMERO RICETTE 2011	NUMERO RICETTE 2012	DIFFERENZA €	SPESA LORDA 2011	SPESA LORDA 2012	DIFFERENZA €	SPESA NETTA 2011	SPESA NETTA 2012	DIFFERENZA €
AZIENDA	2.279.850	2.256.782	-23.068	38.736.883	35.162.767	-3.574.116	33.202.161	29.014.607	-4.187.554
APUANA	1.633.141	1.615.636	-17.505	27.940.159	25.370.602	-2.569.557	23.897.749	20.882.845	-3.014.904
LUNIGIANA	646.709	641.146	-5.563	10.796.724	9.792.165	-1.004.559	9.304.412	8.131.762	-1.172.650

**Confronto indicatori generali**

DATI FINALI 2012	REGIONE	AZIENDA	ZONA LUNIGIANA
<b>Spesa Lorda Vs 2011</b>	(-) 8,0%	(-) 9,2%	(-) 9,3%
<b>Spesa Netta Vs 2011</b>	(-) 11,9%	(-)12,6%	(-) 12,6%
<b>N ° Ricette Vs 2011</b>	(-) 1,22%	(-) 1,01%	(-) 0,86%
<b>Costo Medio Ricetta (Netto)</b>	€ 13,2	€ 12,9	€ 12,7
<b>Costo Pro- Capite Assistito (Netto)</b>	€ 134,0	€ 138,6	€ 138,6
<b>N° Ricette Pro- Capite (Netto)</b>	10,16	10,78	10,92

Da una attenta analisi dei consumi emerge però che , nonostante ci siano stati evidenti risparmi economici specialmente per i farmaci erogati in convenzione SSN , la richiesta sanitaria complessiva della popolazione è risultata essere in costante aumento. Infatti, la dispensazione dei farmaci in DPC ha evidenziato un incremento del numero delle ricette evase (+7,22%) e del numero di pezzi prescritti (+5,42%), a fronte però di un risparmio sulla spesa netta , rispetto al 2011, del (+ 6,32%) e questo esito è stato possibile a seguito dell' acquisto diretto dei farmaci da parte dell' ASL e alla stipula di specifici accordi con le Farmacie del territorio.

		Dati riassuntivi relativi alla DPC			
		2011	2012	DIFFERENZA	
<b>LUNIGIANA</b>	Ricette	37.999	40.742	2.743	7,22%
	Pezzi	61.812	65.162	3.350	5,42%
	Lordo	3.698.258	3.623.078	-75.180	-2,03%
	Netto	3.334.160	3.260.627	-73.533	-2,21%
	Acquisto	2.103.565	1.970.519	-133.046	-6,32%
	Oneri	346.774	354.809	8.035	2,32%
	Costo	2.450.342	2.325.293	-125.049	-5,10%

Completa infine il quadro l'erogazione dei farmaci in distribuzione diretta, tramite le Farmacie degli Ospedali, che registra un calo sia del numero delle ricette spedite (-29,46%) che del costo di acquisto (-7,86%).

Alla luce di quanto sopra evidenziato, la spesa complessiva della farmaceutica Territoriale della Lunigiana è risultata corrispondere a **11.564.364 Euro**, cioè il (-)11,01%, rispetto al 2011.

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.

Sintesi per Gruppo Anatomico Principale			
ATC	Descrizione ATC	Pezzi	Spesa
C	sistema cardiovascolare	452.231	3.701.816,57
A	apparato gastrointestinale e metabolismo	216.339	1.534.244,97
N	sistema nervoso	137.662	1.378.544,98
R	sistema respiratorio	38.457	946.646,82
J	antimicrobici generali per uso sistemico	82.635	697.587,27
M	sistema muscolo-scheletrico	41.507	392.907,64
B	sangue ed organi emopoietici	103.575	322.731,89
G	sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	29.207	291.661,32
S	organi di senso	16.479	214.173,73
H	preparati ormonali sistemici, escl. ormoni sessuali e insuline	38.103	159.828,04

### **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 2011 la spesa relativa alla

dispensazione diretta è stata di **Euro 648.346** , nell'anno 2012 si è attestata a **Euro 642.492** , con una diminuzione pari al (-) **0,90%**

Il numero degli Assistiti è rimasto pressoché costante , stabilizzandosi nel corso dell'anno a 3.363 Utenze.

<b>SPESA FARMACEUTICA INTEGRATIVA AREA LUNIGIANA ANNO 2012</b>							
	<b>PONTREMOLI</b>		<b>FIVIZZANO</b>		<b>TOTALE</b>		
	PZ	SPESA	PZ	SPESA	PZ	SPESA	
MEDICAZIONE	211	6.966	177	6.199	388	13.165	
BENDAGGI FLESSIBILI	18	4.593	17	3.007	35	7.600	
INCONTINENZA	103	14.198	70	6.793	173	20.991	
PARA E TETRA PLEGIA	7	13.628	58	18.348	65	31.976	
ILEO-COLO-URO STOMIA	57	52.372	67	54.442	124	106.814	
DIAGNOSTICI DIABETE	1.227	199.510	1.224	220.009	2.451	419.519	
MALATTIE DISMETABOLICHE	1	3.960			1	3.960	
MORBO COOLEY		139				139	
<b>TOTALE</b>	<b>1.624</b>	<b>295.366</b>	<b>1.613</b>	<b>308.798</b>	<b>3.237</b>	<b>604.164</b>	
<b>ADI</b>	<b>32</b>	<b>12.813</b>	<b>63</b>	<b>12.030</b>	<b>95</b>	<b>24.843</b>	
<b>ASS. DIST.</b>	<b>11</b>	<b>2.788</b>	<b>20</b>	<b>7.514</b>	<b>31</b>	<b>10.302</b>	
<b>Servizi Vari</b>	<b>11</b>	<b>1.068</b>	<b>14</b>	<b>2.115</b>	<b>25</b>	<b>3.183</b>	
<b>TOTALE</b>	<b>43</b>	<b>16.669</b>	<b>83</b>	<b>21.659</b>	<b>126</b>	<b>38.328</b>	
<b>SPESA TOTALE</b>	<b>1.667</b>	<b>312.035</b>	<b>1.696</b>	<b>330.457</b>	<b>3.363</b>	<b>642.492</b>	

Se a questi dati, aggiungiamo anche il Servizio relativo alla consegna domiciliare del materiale per assorbenza (Ditta Santex) e la dispensazione indiretta degli alimenti per patologie particolari (Celiachia, Nefropatia, Malattie Dismetaboliche), che avviene tramite le farmacie del territorio ed esercizi commerciali autorizzati, la spesa complessiva si assesta al valore di **1.177.303 Euro**

	SPESA	ASSISTITI
	€ <b>643.071,18</b>	<b>3.363</b>
ALIMENTI (CELIACI)	€ 153.931,00	126
(INS. REN.)	€ 1.850,00	5
(DISMETA.)	€ 9.123,00	1
	€ <b>807.975,18</b>	
MATERIALE AD ASSORBENZA	€ 369.328,00	1.635
<b>TOTALE</b>	€ <b>1.177.303,18</b>	<b>5.130</b>

Infine un dato importante è rappresentato dall'alto livello di gradimento da parte dell'Utenza che, continua ad esprimersi positivamente sia sulla qualità del servizio offerto, sia sulla qualità dei prodotti erogati.

## **RIABILITAZIONE E ASSISTENZA PROTESICA**

Le attività di riabilitazione si svolgono all'interno di una rete di strutture dove è possibile individuare dei percorsi condivisi in grado di rispondere alle esigenze delle persone disabili. Al fine di ottenere risposte efficaci, efficienti e sicure, è stato necessario garantire un coordinamento unificato dei servizi che, tenendo conto delle risorse disponibili, sia in grado di fornire risposte appropriate. Coordinamento che, a seconda del servizio individuato, si svilupperà attraverso una vera e propria gestione unificata con gli specialisti dei reparti ospedalieri ed il Dipartimento interaziendale per il cod 75 ad alta specialità, una gestione in rete su principi condivisi per il cod 56 e dei criteri d'accesso unici e confrontati periodicamente con le strutture convenzionate per l'ex art 26. Per lo sviluppo e la qualificazione della rete dei Servizi nello specifico settore della riabilitazione, per garantire risposte appropriate degli interventi nella fase acuta e post acuta, abbiamo strutturato una proposta di modello organizzativo ed operativo, il PUR (Punto Unico di Riabilitazione, per la Zona Apuana c/o l'Ufficio Protesica di Carrara e per la SdS Lunigiana c/o l'Ufficio della Protesica di Pontremoli) quale centro di riferimento a livello Aziendale per la gestione della fase di validazione/autorizzazione ai fini del controllo sanitario (medico Fisiatra), ed amministrativo. Partendo dalla necessità di definire linee d'indirizzo condivise per l'individuazione dei percorsi riabilitativi in fase di post acuzie, e dalla necessità di governare il processo effettuando un controllo e una previsione delle risorse necessarie per rispondere in modo appropriato al fabbisogno, abbiamo incontrato i colleghi dei Reparti Ospedalieri, Ortopedici e Neurologi, e i colleghi Fisiatri delle Strutture private accreditate. Si è redatta la scheda di valutazione multidimensionale per la dimissione dal reparto per acuti e per l'invio appropriato alla rete riabilitativa, a garanzia della continuità assistenziale nell'integrazione ospedale-territorio secondo PERCORSI condivisi. Prima della dimissione, al fine di stratificare il bisogno e di individuare il setting riabilitativo appropriato, viene compilata dal Medico di reparto, Infermiere e Fisioterapista ed inviata al PUR. L'implementazione della collaborazione con le strutture riabilitative accreditate, ha permesso di disegnare a livello Aziendale, nel rispetto delle risorse disponibili, la migliore qualità clinica ed organizzativa, facendosi garante anche di una forte integrazione organizzativa con tali presidi privati accreditati presenti sul territorio, secondo i principi di efficienza ed appropriatezza. In un momento in cui è urgente un'attenta valutazione dell'uso delle risorse, sia in termini di appropriatezza, che di razionalizzazione ed ottimizzazione, perché, a fronte di un costante aumento della domanda, è necessario mettere in atto tutte le strategie che consentano di dare all'utenza risposte puntuali ed adeguate, senza tuttavia perdere di vista il contenimento delle risorse utilizzate. Nell'ottica dell'integrazione ospedale territorio, è stato riconfermato e tenuto costantemente monitorato il percorso mirato a facilitare il rientro a casa del paziente dimesso dall'Unità Spinale Toscana, destinato ai pazienti che hanno subito lesioni a livello del midollo spinale. Partendo dal presupposto dell'opportunità di un approccio globale ai bisogni del paziente, è stata inserita la figura dello psicologo come presenza fissa nei team riabilitativi, mentre in precedenza tale figura doveva essere richiesta caso per caso. In

accordo con le linee di indirizzo regionali, sono stati provati, addestrati e prescritti puntatori oculari per pazienti con malattie del motoneurone o con lesioni spinali cervicali alte, riuscendo in tal modo ad offrire al grave disabile immobilizzato la possibilità di comunicare e di attuare azioni attraverso il computer. Per quanto riguarda l'attività degli uffici protesica, preposti al trattamento delle pratiche per la fornitura degli ausili all'utenza, va detto che il processo di riciclo ausili è stato potenziato e perfezionato non solo per contenere la spesa, ma anche per ridurre i tempi d'attesa, obiettivo rilevante in questo ambito dove il paziente si trova spesso in situazione di estrema urgenza e con necessità indifferibili. Con il medesimo obiettivo di ridurre i tempi di attesa è stata informatizzata l'attività degli uffici protesica, raggiungendo nel contempo l'obiettivo di una maggior trasparenza del procedimento di autorizzazione per l'assegnazione dell'ausilio

**RIEPILOGO SPESA SOCIALE E SANITARIA ANNO 2012 PER  
TIPOLOGIA D'INTERVENTO**

**RIEPILOGO SPESA SOCIALE E SANITARIA ANNO 2011 PER TIPOLOGIA DI INTERVENTO IN FAVORE DI ASSISTITI DEI**

**COMUNI DELLA ZONA SOCIO-SANITARIA DELLA LUNIGIANA**

<b>INTERVENTI</b>	<b>UTENTI</b>	<b>SP. SOCIALE</b>	<b>SP. SANITARIA</b>
<b>ANZIANI</b>			
RETTE RICOVERO ANZIANI RSA PRIVATE (QUOTE SANITARIE)	69	€ -	€ 1.021.862,00
RETTE RICOVERO ANZIANI RSA PRIVATE (QUOTE SOCIALI)	60	€ 282.865,00	€ -
GESTIONE RSA AZIENDALI FIVIZZANO	39	€ 7.293,00	€ 380.977,00
GESTIONE RSA AZIENDALI PONTREMOLI	33	€ 6.171,00	€ 772.753,00
GESTIONE RSA AZIENDALI BAGNONE	38	€ 7.106,00	€ 582.352,00
GESTIONE CENTRO DIURNO ALZHEIMER VILAFRANCA L.	18	€ 52.416,00	€ 171.343,00
GESTIONE CENTRO DIURNO ALZHEIMER PONTREMOLI	14	€ -	€ 170.869,00
GESTIONE CENTRO DIURNO ALZHEIMER POGNANA	16	€ -	€ 171.715,00
CONTRIBUTI ECONOMICI	1	€ 600,00	€ -
GESTIONE CASA FAMIGLIA RAGGIO DI SOLE	8	€ 71.432,00	€ 16.656,00
RIMBORSO CURE TERMALI INVALIDI DI GUERRA E PER SERVIZIO	0	€ -	€ -
PASTI CENTRI DIURNI ALZHEIMER	0	€ 44.310,00	€ -
GESTIONE CENTRO AGGREGAZIONE ANZIANI E ADULTI INABILI	21	€ 34.864,00	€ -
ASSISTENZA DOMICILIARE DIRETTA FONDO MONTANITA'	15	€ -	€ 28.587,00
ASSISTENZA DOMICILIARE	207	€ 349.392,00	€ 384.976,00
ASSISTENZA DOMICILIARE INDIRETTA - CONTRIBUTI BADANTE - PARI OPPORTUNITA'	138	€ -	€ 201.072,00
FNA RICOVERI DEFINITIVI IN STRUTTURE CONVENZIONATE	17	€ -	€ 264.324,00
FNA RICOVERI TEMPORANEI IN STRUTTURE CONVENZIONATE	32	€ -	€ 76.980,00
RICOVERO EXTRA REGIONE IN REGIME DI HOSPICE	0	€ -	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>726</b>	<b>€ 856.449,00</b>	<b>€ 4.244.466,00</b>
<b>MINORI E NUCLEI FAMILIARI</b>			
RETTE RICOVERO MINORI	14	€ 196.815,00	€ -
RETTE RICOVERO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1	€ -	€ 148.732,00
CONTRIBUTI ECONOMICI	1	€	€

		2.400,00	-
CONTRIBUTI ECONOMICI AFFIDO FAMILIARE	15	€ 38.835,00	€ -
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI	44	€ 149.419,00	€ -
GESTIONE CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE LA FORTEZZA DI AULLA	40	€ 100.930,00	€ -
GESTIONE CENTRO EDUCATIVO DI MONZONE	38	€ 31.719,00	€ -
GESTIONE CENTRO MINORI TERRAROSSA	0	€ 101.374,00	€ -
GESTIONE CENTRO GIOVANILE SISMONDO	298	€ 98.377,00	€ -
SERVIZIO PSICOLOGO CENTRO MINORI TERRAROSSA	0	€ 5.382,00	€ -
MEDIATORE LINGUISTICO CULTURALE CENTRO MINORI TERRAROSSA	0	€ 19.565,00	€ -
CONTRIBUTI CASSA ECONOMALE MINORI	6	€ 847,00	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>457</b>	<b>€ 745.663,00</b>	<b>€ 148.732,00</b>
<b>IMMIGRATI</b>			
PROGETTO MONDO CHE SCUOLA	0	€ -	€ -
CONTRIBUTI ECONOMICI MINORI STRANIERI	0	€ -	€ -
CONTRIBUTI AFFIDO STRANIERI	2	€ 4.800,00	€ -
ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI STRANIERI	4	€ 14.874,00	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>6</b>	<b>€ 19.674,00</b>	<b>€ -</b>
<b>ADULTI</b>			
CONTRIBUTI ECONOMICI	3	€ 2.651,00	€ -
CONTRIBUTI ECONOMICI CASSA ECONOMALE ADULTI	8	€ 884,00	€ -
RETTE SOCIALI STRUTTURE COMUNITARIE DISAGIO PSICOSOCIALE	6	€ 71.108,00	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>17</b>	<b>€ 74.643,00</b>	<b>€ -</b>
<b>HANDICAP</b>			
RETTE RICOVERO IN ISTITUTO HANDICAP GRAVI	11	€ 110.980,00	€ 115.497,00
CONTRIBUTI ECONOMICI ASSISTENZA HANDICAP	0	€ -	€ -
CONTRIBUTI ECONOMICI HANDICAP GRAVI	8	€ -	€ 41.601,00
SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO	0	€ 33.462,00	€ -
CONTRIBUTI ECONOMICI VITA INDIPENDENTE	14	€ -	€ 142.290,00

ASSISTENZA DOMICILIARE	34	€ 107.612,00	€ 112.219,00
ASSISTENZA SCOLASTICA	23	€ 69.156,00	€ -
GESTIONE CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE CAPRIO	16	€ 117.904,00	€ -
GESTIONE CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE QUERCIA	15	€ 117.900,00	€ -
GESTIONE CENTRO DI SOCIALIZZAZIONE MONCIGOLI	16	€ 117.920,00	€ -
GESTIONE CENTRO DISABILITA' COMPLESSA BAGNONE	6	€ 61.902,00	€ 3.480,00
SERVIZIO SPORTELLI E NUMERO VERDE DISABILI	0	€ 27.755,00	€ -
PASTI CENTRI DI SOCIALIZZAZIONE QUERCIA	0	€ 9.917,00	€ -
PASTI CENTRI DI SOCIALIZZAZIONE CAPRIO E MONCIGOLI	0	€ 22.864,00	€ -
TRASPORTO DISABILITA' COMPLESSA	0	€ 19.933,00	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>143</b>	<b>€ 817.305,00</b>	<b>€ 415.087,00</b>
<b>PSICHIATRIA</b>			
RETTE RICOVERO IN ISTITUTO	30	€ -	€ 708.051,00
CONTRIBUTI ECONOMICI	15	€ -	€ 35.970,00
COLLOCAZIONI EXTRA FAMILIARI	3	€ -	€ 76.860,00
ASSISTENZA DOMICILIARE	43	€ -	€ 334.010,00
INSERIMENTI LAVORATIVI	38	€ -	€ 59.653,00
GESTIONE CENTRO DIURNO PSICHIATRIA	0	€ -	€ 65.793,00
ASSISTENZA E SOSTEGNO GRUPPO APPARTAMENTO TERRAROSSA	0	€ -	€ 28.324,00
SERVIZIO CUP GRUPPO APPARTAMENTO TAVERNELLE	0	€ 2.495,00	€ -
ATTIVITA' DI FACILITATORE SOCIALE	17	€ -	€ 133.292,00
GESTIONE CASA FAMIGLIA FILO D'ARIANNA BAGNONE	5	€ -	€ 147.065,00
SERVIZIO UFSMA PSICHIATRIA	0	€ -	€ 40.508,00
<b>TOTALE</b>	<b>151</b>	<b>€ 2.495,00</b>	<b>€ 1.629.526,00</b>
<b>TOSSICODIPENDENTI</b>			
RETTE INSERIMENTO IN COMUNITA' TERAPEUTICHE	6	€ -	€ 84.638,00
INSERIMENTI BORSA LAVORO	8	€ -	€ 17.470,00
ATTIVITA' DI PREVENZIONE E RIABILITAZIONE	0	€ -	€ 96.327,00
ATTIVITA' DI PREVENZIONE CENTRO ICARO	74	€ -	€ 52.575,00

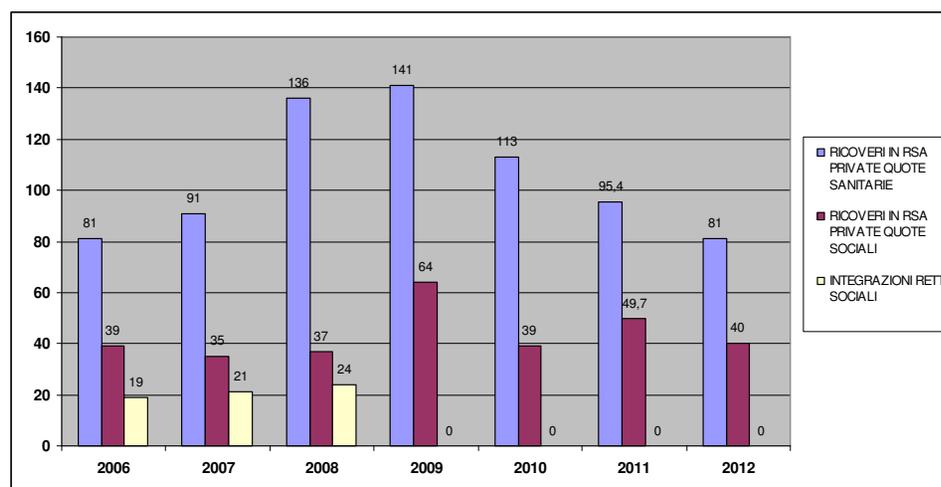
GESTIONE CENTRO GIOVANILE VILLAFRANCA L.	54	€ 21.485,00	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>142</b>	€ <b>21.485,00</b>	€ <b>251.010,00</b>
<b>COSTI GENERALI</b>			
COLLEGIO SINDACALE SDS	0	€ 13.598,00	€ -
COMPENSO FISCALISTA	0	€ 10.283,00	€ -
COMPENSO PUBBLICISTA	0	€ 8.021,00	€ -
SITO INTERNET SDS LUNIGIANA	0	€ 1.331,00	€ -
CONTRIBUTI ENTI E SPESE GENERALI DI GESTIONE	0	€ 31.908,00	€ 33.250,00
COSTI ASSICURAZIONE INAIL INSERIMENTI LAVORATIVI	0	€ 410,00	€ -
PROGETTO MUSICOTERAPIA	0	€ 1.651,00	€ -
ABBUONI PASSIVI	0	€ 4.466,00	€ -
SOPRAVVENIENZE PASSIVE	0	€ 8.300,00	€ -
PROGETTO DIPENDENZA DA TELEVISIONE E LEGALITA'	0	€ 4.004,00	€ -
PROGETTO EDUCATIVO CENTRI DIURNI LUNIGIANA	0	€ 17.914,00	€ -
CURE INTERMEDIE	153	€ -	€ 256.926,00
CONTRIBUTI ECONOMICI SLA	4	€ -	€ 48.193,00
TERAPIA RIABILITATIVA DOMICILIARE FONDO MONTANITA'	0	€ -	€ 130.030,00
SERVIZIO TRASPORTO SALME	0	€ 1.000,00	€ -
COSTI PER RIMBORSO PERSONALE COMANDATO	0	€ 28.777,00	€ -
CASSA ECONOMALE IMPOSTA DI BOLLO E DI REGISTRO	0	€ 3.739,00	€ -
SPESE POSTALI E BANCARIE	0	€ 921,00	€ -
ONERI STRAORDINARI PER RIMBORSO COSTI SOCIALI ASL	0	€ 438.497,00	€ -
FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	0	€ 72.396,00	€ -
COPERTURA PERDITA ESERCIZIO PRECEDENTE	0	€ 311.596,00	€ -
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>1799</b>	€ <b>3.496.526,00</b>	€ <b>7.157.220,00</b>

**FONDO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA 2012**

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

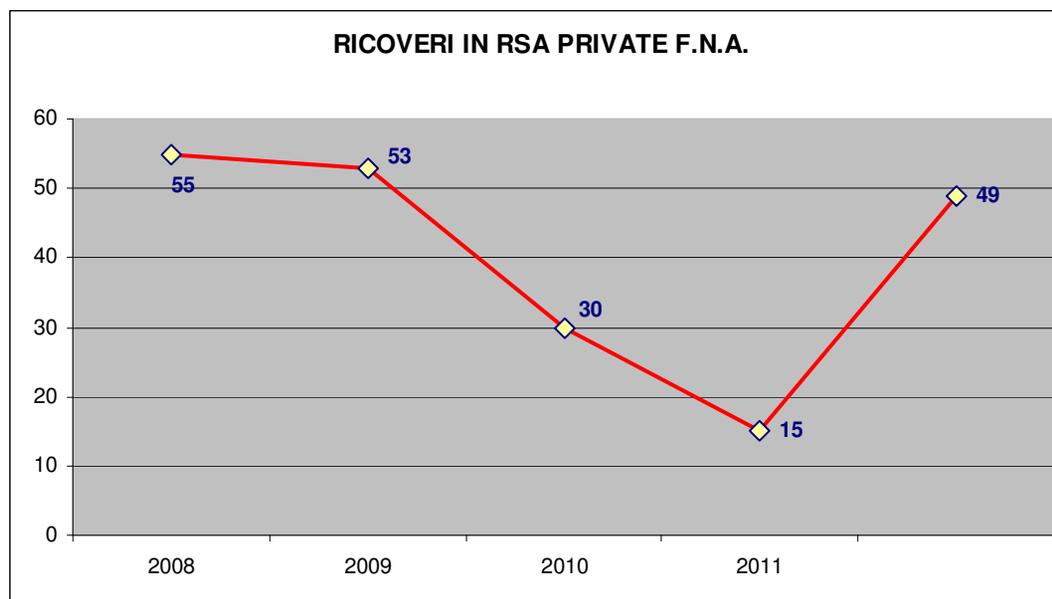
	ANNO 2007		ANNO 2008		ANNO 2009		ANNO 2010		ANNO 2011		ANNO 2012	
	NUM	SPESA €	NUM.	SPESA €	NUM	SPESA €	NUM.	SPESA €	NUM	SPESA €	NUM	SPESA €
<b>RICOVERI IN RSA PRIVATE QUOTE SANITARIE</b>	91	€ 1.183.287,76	136 di cui 81 ORD. 55 FNA	€ 1.627.319,02 di cui 1.271.330,02 ORDINARI 355.989,00 FNA	141 di cui 88 ORD. 53 FNA	€ 1.424.338,4 1 di cui € 1.062.767,0 0 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 1.351.921,00 di cui € 231.525,00 FNA	81 di cui 64 ORD. e 17 FNA	€ 1.281.398,25 DI CUI € 1.048.963,68 ORD E € 232.434,57 FNA
<b>RICOVERI IN RSA PRIVATE QUOTE SOCIALI</b>	35	€ 240.174,34	37	298.128,18	64	€ 412.027,00	39	€ 358.036,65	45	€ 359.117,00	40	€ 278.904,27
<b>INTEGRAZIONI RETTE SOCIALI</b>	21	€ 130.441,00	24	111.370,93	0	0	0	0	0	0	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		DICEMBRE 2012	
	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA	NUM.	SPESA
<b>RICOVERI IN RSA PRIVATE F.N.A</b>	<b>55</b> di cui 19 DEFINITIVI VI 36 TEMPORANEI	<b>€ 356.044,6</b> di cui 143.860,87 DEFINITIVI 212.128,73 TEMPORANEI	<b>53</b> di cui: 23 DEFINITIVI 30 TEMPORANEI	<b>€ 435.614,20</b> di cui 334.357,93 DEFINITIVI 101.256,27 TEMPORANEI	<b>30</b> di cui: 21 DEFINITIVI VI 9 TEMPORANEI	<b>€ 315.164,6</b> di cui 299.730,00 DEFINITIVI 15.434,60 TEMPORANEI	<b>15</b> di cui 13 definitivo e 2 temporanei	<b>€ 231.525,00</b> di cui 228.177 definitivi 3.348 temporanei	<b>49</b> di cui 17 defin. e 32 temp.	<b>€ 349.584,39</b> di cui € 232.434,57 definit. E € 117.149,82 tempor.

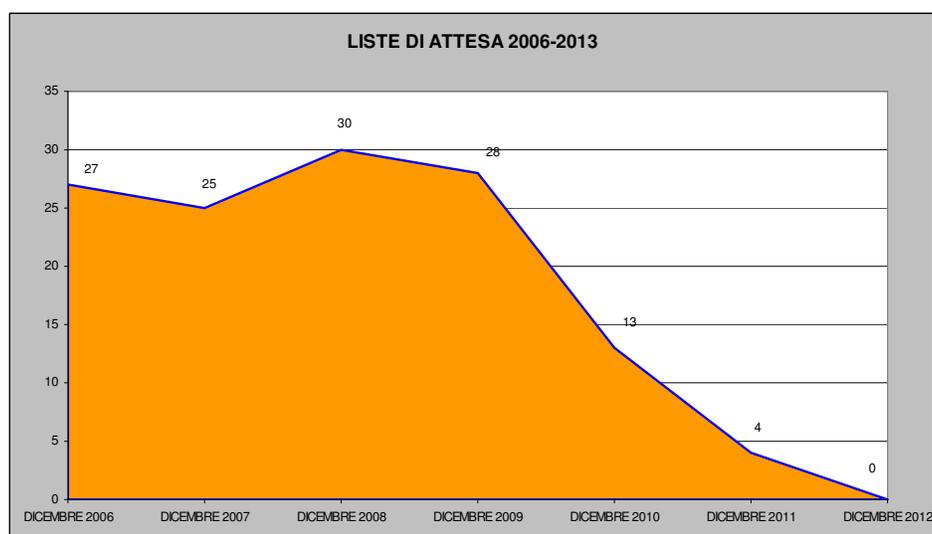


**POSTI A CONVENZIONE E RICOVERATI RSA PRIVATE  
COMPRESIVI DEI RICOVERI CON IL FONDO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA**

RSA PRIVATE CONVENZIONATE	N. POSTI			N.POSTI A CONVENZIONE	UTENTI RICOVERATI			
	N.A.	A.	TOT.		DIC. 09	DIC.10	DIC.11	DIC. 12
VILLA VERDE COMANO	58		58	10	11	9	6	5
CASA CARDINAL MAFFI FIVIZZANO	60		60	10	7	6	4	4
VILLA ROSA ALBIANO MAGRA	50		50	5	5 +1 Q.S.	4	3	3
VILLA SERENA COMANO	40		40	3	4 + 1 Q.S.	3 + 1 Q.S.	2	2
SANATRIX AULLA	38	20	58	15	15	15	10	7
RESIDENCE DEGLI ULIVI PODENZANA	30	30	60	7	8 + 1 Q.S.	11 + 2 Q.S.	10+2 Q.S.	9+2Q.S.
RSA CABRINI PONTREMOLI	27	20	47	5	15 + 2 Q.S.	22 + 2 Q.S.	16+3Q.S.	15+2 Q.S.
FONTANA D'ORO MOMMIO - FIVIZZANO	40		40	2	9	11	11	10
RSA MICHELANGELO AULLA	40		40	4	17 + 2 Q.S.	15 + 2 Q.S.	11+2Q.S.	12+2Q.S.
VILLA LORY COMANO	20		20	1	2	3	2	2
VILLA ANGELA	50	10	60	2	12 + 1 Q.S.	13	8	5
<b>TOTALE</b>	<b>453</b>	<b>80</b>	<b>533</b>	<b>64</b>	<b>105 + 8Q.S.</b>	<b>112 + 7 Q.S.</b>	<b>83+ 7 Q.S.</b>	<b>74+6 Q.S</b>

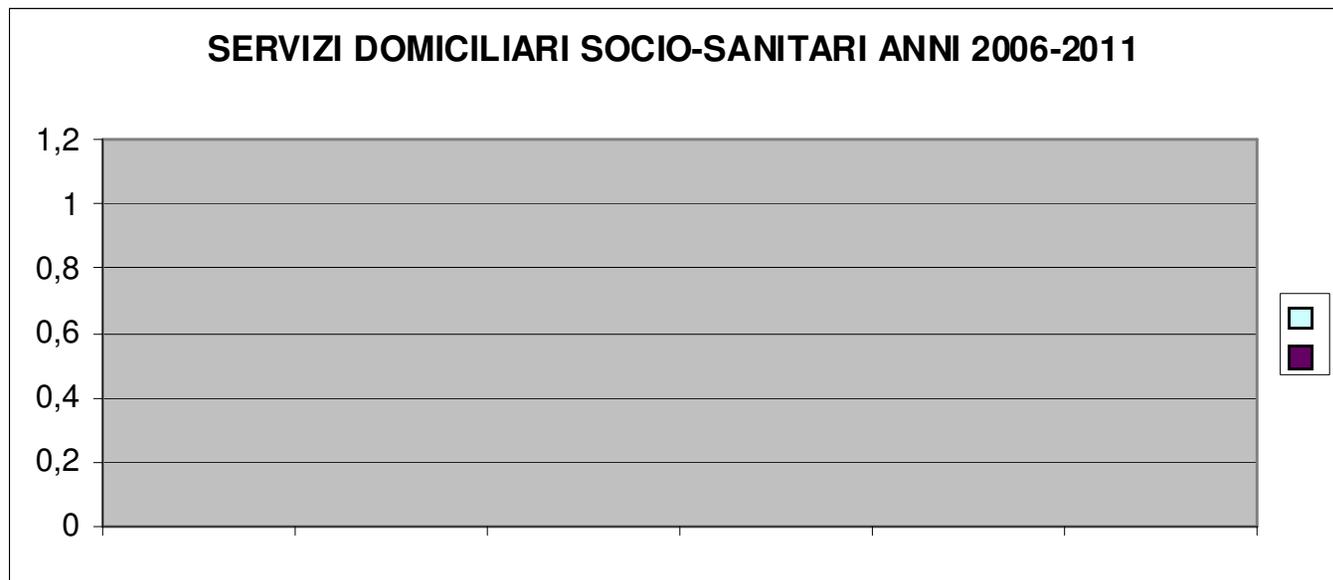
## LISTE DI ATTESA ANNI 2007 - 2011

PERIODO	N. PERSONE	
<b>GENNAIO 2007</b>	<b>27</b>	
GIUGNO 2007	<b>22</b>	
<i>LUGLIO 2007</i>		LA SOCIETA' DELLA SALUTE FINANZIA 10 QUOTE DI € 71.145,00 PER L'ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA
AGOSTO 2007	<b>8</b>	
<b>GENNAIO 2008</b>	<b>25</b>	
<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	<b>9</b>	
GIUGNO 2008	<b>3</b>	
AGOSTO 2008	<b>14</b>	
DICEMBRE 2008	<b>30</b>	
GIUGNO 2009	<b>25</b>	
DICEMBRE 2009	<b>28</b>	
GIUGNO 2010	<b>16</b>	
DICEMBRE 2010	<b>13</b>	
GIUGNO 2011	<b>4</b>	
DICEMBRE 2011	<b>4</b>	
DICEMBRE 2012	<b>0</b>	



**SERVIZI DOMICILIARI SOCIO-SANITARI  
NEL 2012 IL FONDO MONTANITA' NON E' STATO EROGATO**

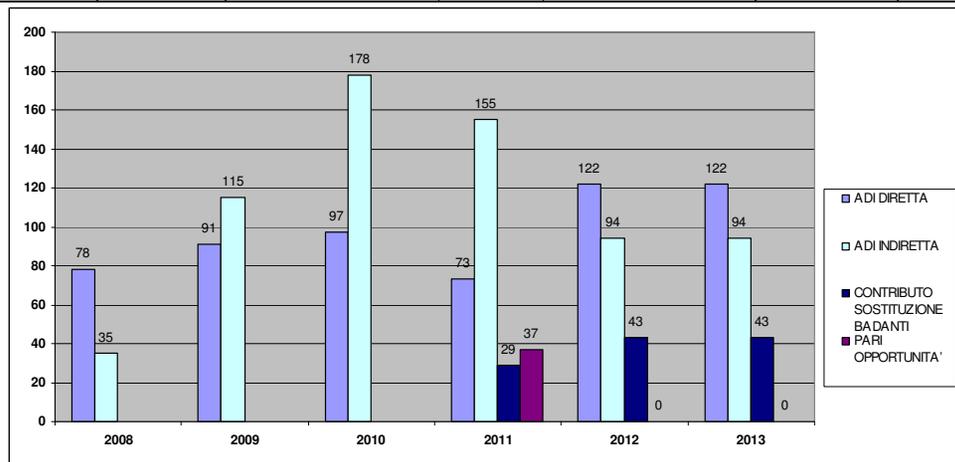
SERVIZI	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €	N. PERSONE	QUOTA €
<b>ADI DIRETTA</b>	10	€ 60.976,54 di cui 18.085,27 bil. soc. 42.891,27 casa serena	31	€ 196.613,39 di cui 164.461,86 f. mont.tà 32.151,53 casa serena	58	€ 333.291,92 tutto montanità	76	€ 301.024,20 tutto montanità	69	€ 287.043,00 tutto montanità	55	€ 210.712,00 tutto montanità
<b>ADI INDIRETTA</b>	5	€ 7.200,00 bil.soc.	18	16.500,00	0 bil.soc.	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		DICEMBRE 2012	
	N.	QUOTA	N.	QUOTA	N.	QUOTA	N.	QUOTA	N.	QUOTA
<b>ADI DIRETTA</b>	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	122	€ 339.395,63
<b>ADI INDIRETTA</b>	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	94	€ 142.997,83
<b>CONTRIBUTO SOSTITUZIONE BADANTI</b>							29	3.697,04	43	50.945,90
<b>PARI OPPORTUNITA'</b>	-	-	-	-	-	-	37	16.336,56	0	0



## RIABILITAZIONE

Progetto finanziato dal Fondo Montanità

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*
2012	397	43	2400	130.030,00

\* 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		2012	
Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa
35	78.010,00	127	243.204,82	169	245.495,97	151	248.040,90

## CONTRIBUTI SLA – SCLEROSI MULTILATERALE AMIOTROFICA

2010		2011		2012	
Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa
2	30.000,00	4	37.815,00	4	48.212,00

## CONTRIBUTI VITA INDIPENDENTE

2010		2011		2012	
Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa	Numero utenti	Spesa
3	€ 13.404,00	8	€ 66.759,00	14	142.290,00

**PROGRAMMI E PROGETTI 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
<b>TOTALE</b>			<b>350.721,00</b>

**LE RISORSE 2012**

# **Bilancio di esercizio 2012**

*Adottato con Delibera dell'Assemblea dei soci n.     del   giugno   2013.*

**Allegati:**

*Stato Patrimoniale*

*Conto Economico*

*Nota Integrativa*

*Relazione del Direttore*

**STATO PATRIMONIALE**

<b>ATTIVO</b>	<b>31/12/2012</b>	<b>31/12/2011</b>	<b>Variazioni</b>
<b>A) Immobilizzazioni</b>			
<i>I. Immateriali</i>			
1) Costi d'impianto ed ampliamento			0
2) Costi di ricerca, di sviluppo			0
3) Diritti di brevetto e utilizzazione di opere ingegno			0
4) Immobilizzazione in corso e acconti			0
5) Altre			0
<b>Totale I</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>II. Materiali</i>			
1) Terreni			0
2) Fabbricati	0	0	0
a) Disponibili			0
b) Non Disponibili			0
c) Destinati alla Vendita			0
3) Impianti e Macchinari			0
4) Attrezzature Sanitarie e Scientifiche			0
5) Mobili e Arredi			0
6) Automezzi			0
7) Altri Beni			0
8) Immobilizzazioni in corso e acconti			0
<b>Totale II</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>III. Finanziarie</i>			
1) Crediti			
- entro 12 mesi			
- oltre 12 mesi			
2) Titoli			0
<b>Totale III</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totale Immobilizzazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>B) Attivo Circolante</b>			
<i>I. Rimanenze</i>			
1) Sanitarie			0
2) Non Sanitarie			0
<b>Totale I</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>II. Crediti</i>			
1) da Regione o Provincia Autonoma	1.420.564	1.508.662	-88.098
- entro 12 mesi	1.420.564	1.508.662	-88.098
- oltre 12 mesi			0
2) da Comuni	900.757	346.359	554.398
- entro 12 mesi	900.757	346.359	554.398
- oltre 12 mesi			0

3) da Aziende Sanitarie Pubbliche : ASL 1 di Massa C.	5.375.152	5.400.428	-25.276
- entro 12 mesi	5.375.152	5.400.428	-25.276
- oltre 12 mesi			0
4) ARPAT	0	0	0
- entro 12 mesi	0	0	0
- oltre 12 mesi	0	0	0
5) da Erario	0	0	0
- entro 12 mesi			0
- oltre 12 mesi			0
6) Verso Altri	649.071	555.958	93.113
- entro 12 mesi	649.071	555.958	93.113
- oltre 12 mesi			0
7)			
8) Fondo svalutazione crediti	-111.860		
	-111.860		
<b>Totale II</b>	<b>8.233.684</b>	<b>7.811.407</b>	<b>422.277</b>
<i>III. Attività che non costituiscono immobilizzazioni</i>			0
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			0
2) Titoli che non costituiscono immobilizzazioni			0
<b>Totale III</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>IV. Disponibilità Liquide</i>			0
1) Cassa	0	21	-21
2) Istituto Cassiere	359.661	804.894	-445.233
3) C/c Postale			0
<b>Totale IV</b>	<b>359.661</b>	<b>804.915</b>	<b>-445.254</b>
<b>Totale Attivo Circolante</b>	<b>8.593.345</b>	<b>8.616.322</b>	<b>-22.977</b>
<b>C) Ratei e Risconti Attivi</b>			
1) Ratei			0
2) Risconti			0
<b>Totale Ratei e Risconti Attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>8.593.345</b>	<b>8.616.322</b>	<b>-22.977</b>
<b>Conti d'ordine</b>			
I) Canoni leasing ancora da pagare			0
II) Depositi cauzionali	0	0	0
1) Beni in comodato			0
2) Altri depositi cauzionali			0
III) Altri conti d'ordine	0	0	0
<b>TOTALE CONTI D'ORDINE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>PASSIVO</b>	<b>31/12/2012</b>	<b>31/12/2011</b>	<b>Variazioni</b>
<b>A) Patrimonio Netto</b>			
I. Finanziamenti per investimenti			0
II. Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti			0
III. Fondo di dotazione			0
IV. Versamenti per ripiano perdite			0
V) Utili (perdite) portate a nuovo	-311.596	0	-311.596
1) Riserve			0
a) Riserve da rivalutazioni			0
b) Riserve da plusvalenze da reinvestire*			0
c) Altre riserve			0
2) Utili (perdite) portate a nuovo	-311.596		-311.596
VI. Utile o perdita d'esercizio	426.012	-311.596	114.416
<b>Totale Patrimonio Netto</b>	<b>114.416</b>	<b>-311.596</b>	<b>-197180</b>
<b>B) Fondi per rischi e oneri</b>			
I) Fondi per imposte, anche differite	0	0	0
II) Fondi per rischi	0	0	0
III) Altri fondi per oneri e spese	0	0	0
1) Fondi integrativi pensione			0
2) Fondo rinnovi contrattuali			0
3) Altri fondi per oneri e spese			0
<b>Totale Fondi Rischi Oneri</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>C) Trattamento fine rapporto</b>			
I) Fondo per premi operosità			0
II) Fondo per trattamento fine rapporto dipendenti			0
<b>Totale Trattamento Fine Rapporto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>D) Debiti</b>			
1) Mutui	0	0	0
- entro 12 mesi			0
- oltre 12 mesi			0
2) Stato, Regione o Provincia Autonoma	0	0	0
- entro 12 mesi			0
- oltre 12 mesi			0
3) Comuni	25.862	11.387	14.475
- entro 12 mesi	25.862	11.387	14.475
- oltre 12 mesi			0
4) Aziende Sanitarie Pubbliche: ASL 1 di Massa C.	52.765	55.258	-2.493
- entro 12 mesi	52.765	55.258	-2.493
- oltre 12 mesi			0
5) ARPAT	0	0	0
- entro 12 mesi			0

- oltre 12 mesi			0
6) Fornitori	8.189.892	8.709.838	-519.946
- entro 12 mesi	8.189.892	8.709.838	-519.946
- oltre 12 mesi			0
7) Debiti verso Istituto Cassiere	0	0	0
- entro 12 mesi			0
- oltre 12 mesi			0
8) Debiti Tributari	98	98	0
- entro 12 mesi	98	98	0
- oltre 12 mesi			0
9) Debiti verso Ist. di previdenza, assist. e sicurezza soc.	410	851	-441
- entro 12 mesi	410	851	-441
- oltre 12 mesi			0
10) Altri Debiti	11.142	8.844	2.297
- entro 12 mesi	11.142	8.844	2.298
- oltre 12 mesi			0
			0
<b>Totale Debiti</b>	<b>8.280.169</b>	<b>8.786.278</b>	<b>-506.109</b>
<b>E) Ratei e Risconti</b>			
1) Ratei			0
2) Risconti	198.760	141.640	57.120
<b>Totale Ratei e Risconti</b>	<b>198.760</b>	<b>141.640</b>	<b>57.120</b>
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>8.593.345</b>	<b>8.616.322</b>	<b>-22.977</b>
<b>Conti d'ordine</b>			
pagare I) Canoni leasing ancora da			0
II) Depositi cauzionali	0	0	0
1) Beni in comodato			0
2) Altri depositi cauzionali			0
III) Altri conti d'ordine	0	0	0
<b>TOTALE CONTI D'ORDINE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**CONTO ECONOMICO**

	31/12/2012	31/12/2011	Variazione
<b>A) Valore della Produzione</b>			
1) Contributi in c/esercizio	9.883.241	10.556.411	-673.170
2) Proventi e ricavi diversi	17	4	13
3) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche		0	0
4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	898.785	804.328	94.457
5) Costi Capitalizzati	0	0	0
<b>Totale Valore della Produzione</b>	<b>10.782.044</b>	<b>11.360.743</b>	<b>-578.699</b>
<b>B) Costi della Produzione</b>			<b>0</b>
1) Acquisti di beni	0	0	<b>0</b>
<i>a) Beni sanitari</i>			<b>0</b>
<i>b) Beni non sanitari</i>			<b>0</b>
2) Acquisti di servizi	10.207.188	11.050.245	<b>-843.057</b>
a) Acquisti servizi sanitari	7.157.220	7.721.490	<b>-564.270</b>
<i>a.1) da pubblico</i>	0	0	<b>0</b>
<i>a.2) da privato</i>	7.157.220	7.721.490	<b>-564.270</b>
b) Acquisti servizi non sanitari	3.049.967	3.328.755	<b>-278.788</b>
<i>b.1) da pubblico</i>	28.777	0	<b>28.777</b>
<i>b.2) da privato</i>	3.021.190	3.328.755	<b>-307.565</b>
3) Manutenzioni e riparazioni	0	0	<b>0</b>
4) Godimento beni di terzi	0	0	<b>0</b>
5) <i>Personale Sanitario</i>			<b>0</b>
6) <i>Personale Professione</i>			<b>0</b>
7) <i>Personale Tecnico</i>			<b>0</b>
8) <i>Personale Amministrativo</i>			<b>0</b>
Totale costo del personale	0	0	<b>0</b>
9) Oneri vari di gestione	54.267	59.203	<b>-4.936</b>
10) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	0	0	<b>0</b>
11) Ammortamenti dei fabbricati	0	0	<b>0</b>
a) ammortamento fabbricati non strumentali (Disponibili)	0	0	<b>0</b>
b) ammortamento fabbricati strumentali (Indisponibili)	0	0	<b>0</b>
12) Ammortamento delle altre Immobilizzazioni Materiali	0	0	<b>0</b>
a) Ammortamento impianti e macchinari	0	0	<b>0</b>
b) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0	<b>0</b>
c) Ammortamento mobili ed arredi	0	0	<b>0</b>
d) Ammortamento automezzi	0	0	<b>0</b>
e) Ammortamento altre immobilizzazioni	0	0	<b>0</b>
Totale Ammortamenti	0	0	<b>0</b>
13) Svalutazione dei crediti	72.396	39.464.	<b>32.932</b>
14) Variazioni delle rimanenze	0	0	<b>0</b>
a) Sanitarie	0	0	<b>0</b>

b) Non Sanitarie	0	0	0
15) Accantonamenti tipici dell'esercizio	0	0	0
<b>Totale Costi della Produzione</b>	<b>10.333.851</b>	<b>11.148.912</b>	<b>815.061</b>
<b>Differenza tra Valore e Costi della Produzione</b>	<b>448.193</b>	<b>211.831</b>	<b>-236.362</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			<b>0</b>
1) Interessi attivi	3.212	4.357	7.569
2) Altri proventi	0	0	0
3) Interessi passivi	-6.503	-25.770	-32.273
4) Altri oneri	0	0	0
<b>Totale Proventi e Oneri Finanziari</b>	<b>-3.291</b>	<b>-21.413</b>	<b>-24.704</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>			0
1) Rivalutazioni	0	0	0
2) Svalutazioni	0	0	0
<b>Totale Rettifiche di Valore di attività Finanziarie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>			
1) Proventi straordinari			
A) Plusvalenze	0	0	0
B) Altri proventi straordinari	-8.189	-37.333	-45.522
1) proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0
2) sopravvenienze attive	-7.836	-770	-8.606
3) insussistenze attive	-353	-36.563	-36.916
4) altri proventi straordinari	0	0	0
2) Oneri straordinari			0
A) Minusvalenze	0	0	0
B) Altri oneri straordinari	27.080	539.347	566.420
1) oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0
2) oneri da cause civili	0	0	0
3) sopravvenienze passive	27.080	539.340	566.420
4) insussistenze passive		7	7
5) altri oneri straordinari		0	0
			0
<b>Totale Rettifiche di Valore di attività straordinarie</b>	<b>18.890</b>	<b>502.014</b>	<b>520.904</b>
<b>Risultato Prima delle Imposte</b>	<b>426.012</b>	<b>-311.596</b>	<b>259.839</b>
<b>Imposte e tasse</b>			
1) IRAP		0	0
2) IRES	0	0	0
3) ACCANTONAMENTO A FONDO IMPOSTE	0	0	0
<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	<b>426.012</b>	<b>-311.596</b>	<b>259.839</b>

## NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO AL 31/12/2012

### PREMESSA

La Società della Salute della Lunigiana è stata costituita, in forma di Consorzio pubblico, ai sensi della legge regionale 40/2005 e s.m.i.

Nell'anno 2012 la Società della Salute della Lunigiana ha gestito, per i soggetti aderenti, le attività di parte sociale per interventi e servizi relativi a minori, adulti, anziani, disabili e attività socio sanitaria per gli interventi e servizi relativi ad anziani non autosufficienti, psichici, disabili gravi, tossicodipendenti.

### CRITERI DI FORMAZIONE

Il bilancio al 31/12/2012 è stato redatto secondo gli schemi di Stato patrimoniale e Conto economico conformi alla deliberazione G.R.T. n. 962 del 17/12/2007, in ottemperanza a quanto disposto dal D.M. 11 febbraio 2002. Per quanto riguarda i principi contabili seguiti per la formazione del bilancio, è stato fatto riferimento ai principi contabili della Regione Toscana integrati dalle linee guida di cui alle deliberazioni G.R.T. n. 1265 del 28/12/2009 e n. 243 del 11/04/2011 e dai principi contabili emanati dall'Organismo Italiano di Contabilità per quanto non disposto. La presente nota integrativa costituisce parte integrante del bilancio d'esercizio. Si precisa che tutti gli importi sono espressi in unità di Euro.

### CRITERI DI VALUTAZIONE

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta in ossequio ai criteri generali della prudenza e della competenza economica, nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio della prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e profitti da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio della competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente ed attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

In particolare, i criteri di valutazione adottati nella formazione del bilancio sono:

POSTA DI BILANCIO	CRITERIO DI VALUTAZIONE
-------------------	-------------------------

<b>Immobilizzazioni</b>	Non sono presenti immobilizzazioni al 31/12/2012.
<b>Rimanenze</b>	Non sono presenti rimanenze al 31/12/2012.
<b>Crediti</b>	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante riduzione del loro valore nominale con apposito fondo al fine di tenere conto dei rischi di inesigibilità. Tale minor valore non viene mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
<b>Disponibilità liquide</b>	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
<b>Ratei e risconti</b>	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
<b>Patrimonio Netto</b>	La società al 31/12/2012 non ha patrimonio netto.
<b>Fondi per rischi e oneri</b>	Non sono presenti fondi per rischi ed oneri al 31/12/2012.
<b>Trattamento fine rapporto</b>	Non è presente il fondo T.F.R. al 31/12/2012.
<b>Debiti</b>	Sono rilevati al loro valore nominale.
<b>Ricavi e costi</b>	I ricavi ed i costi sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
<b>Imposte sul reddito</b>	Le imposte di esercizio sono state calcolate sulla base delle norme e delle aliquote vigenti.
<b>Conti d'ordine</b>	Non vi sono impegni o garanzie che devono essere indicati nei Conti d'ordine.
<b>Criteri di rettifica</b>	Non sono state eseguite rettifiche di valore né in forma di rivalutazione né in forma di svalutazione di componenti lo stato patrimoniale aziendale.

## **DATI SULL'OCCUPAZIONE**

La Società della Salute della Lunigiana nell'esercizio 2012 non ha proprio personale dipendente.

## **STATO PATRIMONIALE**

## ATTIVITÀ

### A) IMMOBILIZZAZIONI

I beni immobili e gli altri beni, funzionali allo svolgimento delle attività della Società della Salute della Lunigiana, sono concessi in uso gratuito dalla Azienda USL 1 di Massa Carrara e dai Comuni della Lunigiana alla Società della Salute medesima.

Nell'anno 2012 non risulta quindi iscritto nello Stato Patrimoniale alcun tipo di immobilizzazioni di proprietà della Società della Salute della Lunigiana.

### B) ATTIVO CIRCOLANTE

#### I. Rimanenze

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
0	0	0

Non sono presenti rimanenze al termine dell'esercizio.

#### II. Crediti

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
8.233.684	7.811.407	422.277

Il saldo è così suddiviso secondo le scadenze.

Descrizione	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	Oltre 5 anni	Totale
Verso Regione	1.420.564	0	0	1.420.564
Verso Comuni	900.757	0	0	900.757
Verso ASL 1 di Massa Carrara	5.375.152	0	0	5.375.152
Verso Aziende Sanitarie pubbliche altre Regioni	0	0	0	0
Verso Erario	0	0	0	0
Verso altri compartecipazione utenti	565.254	0	0	565.254
Verso Altri	83.817	0	0	83.817
<b>Fondo svalutazione crediti</b>	-111.860	0	0	-111.860
<b>Totale</b>	<b>8.233.684</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8.233.684</b>

#### *Crediti verso regione:*

Di seguito si espone l'elenco analitico dei crediti verso la Regione Toscana.

Descrizione	Importo	Incasso	Saldo
Saldo apertura di cui:	1.508.662	1.004.252	547.335
FNA G.R.T. n. 287/2010	251.076		
		250.662	0
Finanziamento progetto Musica in Rete D.R.T. n. 90/2010	23.500		
		0	23.500
Decreto 2682/2010 progetto Raffaello Cresce	30.000		
		29.998	0
Finanziamento G.R. 248/2011 FNA Gennaio/Maggio 2011	361.249		
		361.249	0
Finanziamento G.R. 656/2011 FNA Giugno/Ottobre 2011	361.249		
		0	361.249
Delibera G.R.T. 5115/2011 contributo primo avvio SdS 2010	100.533		
		100.533	0
Delibera G.R.T. 951/2011 Vita Indipendente	15.184		
		15.184	0
PISR 2007/2010 Assegnazione 2^ tranche risorse 2011 – DGR 984/2011	196.295		
		196.291	0
Finanziamento delibera G.R. 894/2011 FNA Novembre/Dicembre 2011	53.225		
		0	53.225
Finanziamento DGR 894/2011 recupero minori entrate	18.222		
		18.222	0
DGR 700/2011 Pari opportunità care giver	37.899		
		0	37.899
Decreto RT 2419/2010 Presidi Organizzativi			

PUA UVM	4.928		
DGR 547/2011 Sorveglianza attiva anziani fragili	7.276	4.867	0
DGR 1161/2010 Progetto vita indipendente		7.274	0
Delibera GR 466/2010 Spese per assistente familiare	9.319	9.317	0
DD 3856/2011 Chronic Care Model	10.655		
		10.655	0
	16.434		
		0	16.434
	11.617		
		0	11.617
PISR 2007/2010 Anno 2012 delibera G.R. n. 140 del 27/02/2012	330.303	330.303	0
Vita Indipendente delibera G.R. n. 146/2012	106.145	90.223	15.922
FNA anno 2012 1° semestre delibera G.R. n. 462/2012	415.437	0	415.437
FNA anno 2012 1° semestre età inferiore a 65 anni delibera G.R. n. 462/2012	34.679	0	34.679
FNA anno 2012 2° semestre delibera G.R. n. 738/2012	415.437	0	415.437
FNA anno 2012 2° semestre età inferiore a 65 anni delibera G.R. n. 738/2012	34.679	0	34.679
Fondo di Solidarietà interistituzionale D.D. 3041/12	32.211	32.211	0

<b>TOTALE REGIONALE</b>	<b>2.877.553</b>	<b>1.456.989</b>	<b>1.420.564</b>
-------------------------	------------------	------------------	------------------

***Crediti verso comuni:***

Di seguito si espone l'elenco analitico dei crediti verso Comuni

<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>	<b>Incasso</b>	<b>Saldo</b>
Apertura conto crediti anni precedenti di cui	346.359	278.032	68.327
			0
Comune di Villafranca quota sociale 2010	1.007	1.007	0
			0
Comune di Fivizzano quota sociale 2011	8.686	8.686	68.327
Comune di Licciana quota sociale 2011	141.567	141.567	
Comune di Villafranca quota sociale 2011	195.080	126.753	
Quota sociale anno 2012 Comune di Aulla	513.180	427.650	85.530
Quota sociale anno 2012 Comune di Bagnone	86.535	30.000	56.535
Quota sociale anno 2012 Comune di Casola L	46.980	23.490	23.490
Quota sociale anno 2012 Comune di Comano	34.470	34.470	0
Quota sociale anno 2012 Comune di Filattiera	107.685	85.000	22.685
Quota sociale anno 2012 Comune Fivizzano	380.160	371.474	8.686
Quota sociale anno 2012 Comune di Licciana	224.910	58.033	166.877
Quota sociale anno 2012 Comune di Mulazzo	117.675	117.675	0
Quota sociale anno 2012 Comune Podenzana	98.685	98.685	0

Quota sociale anno 2012 Comune Pontremoli	348.390	116.130	232.260
Quota sociale anno 2012 Comune di Tresana	94.950	94.945	5
Quota sociale anno 2012 Comune Villafranca	218.475	0	218.475
Quota sociale anno 2012 Comune di Zeri	53.865	35.997	17.868
<b>TOTALE</b>	<b>2.672.319</b>	<b>1.771.581</b>	<b>900.738</b>

***Crediti verso Aziende Sanitarie Pubbliche: Azienda USL 1 di Massa Carrara***

Di seguito si espone l'elenco analitico dei crediti verso l'Azienda USL 1 i Massa Carrara

Descrizione	Importo	Incasso	Saldo
Saldo apertura crediti di cui	5.400.428	3.850.865	1.549.563
Compartecipazione RSA incassate da ASL	74.346	74.346	0
Quote aggiuntive RSA delibera R.T. 287/2010	306.275	0	306.275
Quota contributi SLA delibera D.G. 269/2010 e delibera D.G. 617/2010	41.216	41.216	0
Montanità 2010 Determina Commissariale n. 60 del 10/12/2010	315.317	315.317	0
Quota sanitaria anno 2011	2.900.000	2.900.000	0
Quota contributo SLA delibera DG 257/2011	27.000	27.000	0
Contributo inserimenti lavorativi tossicodipendenti delibera D.G 1287/2011	5.700	0	5.700
Montanità 2011 doc. 3/2011	642.018	0	642.018
Quota attività assistenziale stati vegetativi delibera DG 87/2011	82.340	82.340	0
Quota contributo SLA delibera GRT 5546/2011	23.505	23.505	0
Rimborso quota utente erroneamente versata ASL	775	775	0

Contributo anno 2011 cure intermedie	300.000	100.000	200.000
Contributo regionale aggiuntivo	300.000	286.366	13.634
Quote sanitarie aggiuntive 2011	381.936	0	381.936
Quota ASL anno 2012	5.082.473	2.350.000	2.732.473
Quota attività assistenziale stati vegetativi 2012	100.000	0	100.000
Quota cure intermedie 2012	300.000	0	300.000
Fondo regionale montanità 2012	350.172	0	350.172
Quote aggiuntive 2012	267.355	0	267.355
Quota assistenza domiciliare SLA DRT 7206/12	37.048	0	37.048
Fatture attive incassate erroneamente da ASL	2.343	0	2.343
Bonifico versato da RT ad ASL di competenza SdS DGRT 2682/2010	29.998	0	29.998
Quota compartecipazione retta ricovero versata erroneamente ad ASL	6.200	0	6.200
<b>Totale</b>	<b>11.576.017</b>	<b>6.200.865</b>	<b>5.375.152</b>

### *Altri Crediti*

Di seguito si espone l'elenco analitico

<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>	<b>Incasso</b>	<b>Saldo</b>
Compartecipazione anno 2011	577.864	911.395	565.254

Compartecipazione anno 2012	898.785		
<b>Totali Compartecipazione utenti</b>	<b>1.130.810</b>	<b>552.946</b>	<b>134.374</b>
Altri crediti (Interessi bancari e postali)			741
Crediti vs. INAIL per acconti versati			14.615
Crediti verso enti pubblici			38.461
Crediti verso enti privati			30.000
<b>Totale Altri crediti</b>			<b>83.817</b>
<b>Fondo svalutazione crediti (FSC)</b>			<b>-111.860</b>
<b>Totale altri crediti al netto FSC</b>			<b>105.213</b>

Nel corso del 2012, dopo una ricognizione creditoria delle posizioni individuali dei soggetti tenuti alla compartecipazione si è provveduto a creare un apposito Fondo Svalutazione per la parte di crediti ritenuti inesigibili o di difficile esigibilità, mediante accantonamento nell'esercizio 2012 di un importo pari a 72.396 euro.

### III. Attività finanziarie

Saldo al 31/12/2010	Saldo al 31/12/2009	Variazioni
0	0	0

Al termine dell'esercizio non sono presenti attività finanziarie.

### IV. Disponibilità liquide

Il saldo rappresenta le disponibilità liquide e l'esistenza di numerario alla data di chiusura dell'esercizio. (€ 359.661)

## C) RATEI E RISCONTI

### Ratei attivi

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
0	0	0

Alla fine dell'esercizio non risultano iscrizioni di ratei attivi.

**Risconti attivi**

<b>Saldo al 31/12/2012</b>	<b>Saldo al 31/12/2011</b>	<b>Variazioni</b>
0	0	0

Alla fine dell'esercizio non risultano iscrizioni di risconti attivi.

## PASSIVITÀ

### A) PATRIMONIO NETTO

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
114.416	- 311.596	-197.180

Descrizione	01/01/2012	Incrementi	Decrementi	31/12/2012
I. Finanziamenti per investimenti	0	0	0	0
II. Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	0	0	0	0
III. Fondo di dotazione	0	0	0	0
1.fondo di dotazione	0	0	0	0
2.riserve di utili indisponibili	0	0	0	0
3.F/do riserva per ripiano perdite	0	0	0	0
IV. Contributi per ripiano perdite	0	0	0	0
V. Utili (perdite) portati a nuovo	- 311.596	426.012	0	114.416
VI. Utile (perdita) dell'esercizio	0	0	0	0

Da precisare che nello statuto del Consorzio Società della Salute della Lunigiana non è previsto, da parte dei soci, alcun versamento a titolo di capitale iniziale.

Per quanto riguarda il risultato d'esercizio, l'anno 2012 si è chiuso in utile di € 426.012.

### B) FONDI PER RISCHI E ONERI

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
0	0	0

Non vi sono accantonamenti per rischi e oneri.

### C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
0	0	0

Il Consorzio non ha rapporti di lavoro subordinato.

### D) DEBITI

Il saldo è così suddiviso secondo scadenze

<b>Descrizione</b>	<b>Entro 12 mesi</b>	<b>Oltre 12 mesi</b>	<b>Oltre 5 anni</b>	<b>Totale</b>
Mutui	0	0	0	0
Verso Regione	0	0	0	0
Verso Comuni	25.862	0	0	25.862
Verso Aziende Sanitarie Pubbliche: ASL 1 di Massa C.	52.765	0	0	52.765
Verso fornitori	8.189.892	0	0	8.189.892
Debiti tributari	98	0	0	98
Verso istituti di previdenza	410	0	0	410
Altri debiti	11.142	0	0	11.142
<b>Totale</b>	<b>8.280.169</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8.280.169</b>

### **VERSO COMUNI**

<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Saldo apertura debiti per rimborso pasti Centro Socializzazione Quercia, e quota pasti per minore comune Pontremoli	11.387
Debiti maturati per rimborso pasti Centro Socializzazione Quercia	9.918
Debiti maturati per attività Centro Donna Pontremoli	20.000
Debiti saldati	15.443

<b>Saldo finale</b>	<b>25.862</b>
---------------------	---------------

***VERSO AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE***

<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Saldo apertura di cui:	55.258
Saldo apertura debiti maturati per rimborso pasti centri sociali e costi sostenuti da Asl 1 di Massa Carrara per attività appaltate economali nelle RSA Aziendali	
Saldo apertura debiti maturati verso ASL Pisa per inserimento tossicodipendente	965
Saldo apertura debiti maturati verso ASL Lucca per inserimento tossicodipendente	9.114
	45.179
Debiti maturati per rimborso pasti centri sociali, costi sostenuti da Asl 1 di Massa Carrara per attività appaltate economali nelle RSA Aziendali e costi relativi alla performance raggiunta anni 2009/2010	612.979
Debiti maturati per rimborso ASL 1 di Massa Carrara servizio front office PUA/UVM	28.777
Debiti maturati verso ASL Lucca per inserimento tossicodipendenti	7.586
Debiti saldati per costi sostenuti da Asl 1 di Massa Carrara per attività appaltate economali nelle RSA Aziendali, contributo PUA/UVM, pasti centri sociali	613.944
Debiti saldati per rimborso ASL 1 di Massa Carrara servizio front office PUA/UVM	28.777
Debiti saldati verso ASL Pisa	9.114
<b>SALDO</b>	<b>52.765</b>

***VERSO FORNITORI***

<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Saldo apertura	8.711.983
Debiti maturati nell'anno per contributi economici utenti in carico, strutture di ricovero, cooperative per servizi appaltati	9.750.040
Debiti saldati nell'anno	10.272.131
<b>SALDO</b>	<b>8.189.892</b>

***DEBITI TRIBUTARI***

Saldo apertura	98
Debiti maturati per versamento tributi – IRAP – IRPEF ritenute d'acconto	5.511
Debiti saldati per versamento tributi	5.511
<b>SALDO</b>	<b>98</b>

***DEBITI VERSO ISTITUTI PREVIDENZIALI***

Saldo apertura	851
Debiti maturati per premi posizione assicurativa INAIL	7.053
Debiti saldati	7.494
<b>SALDO</b>	<b>410</b>

### **ALTRI DEBITI**

Saldo apertura	8.844
Debiti maturati	745.128
Debiti saldati	742.830
<b>SALDO</b>	<b>11.142</b>

Il saldo deriva da incassi di importi non dovuti, corrisposti in eccesso o di cui non è stato possibile individuare il titolo. Prudenzialmente a fronte dell'incasso stesso è stato iscritto il debito che verrà chiuso al termine del processo di accertamento (in corso alla data di chiusura del presente bilancio), mediante l'associazione al titolo (fattura, ecc.) ovvero mediante rilevazione di ricavo ovvero mediante restituzione al versante.

### **E) RATEI E RISCONTI**

#### **Risconti passivi**

<b>Saldo al 31/12/2012</b>	<b>Saldo al 31/12/2011</b>	<b>Variazioni</b>
<b>198.760</b>	<b>141.640</b>	<b>57.120</b>

I risconti passivi sono relativi a contributi per progetti finalizzati non utilizzati nell'esercizio 2012.

<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
Finanziamenti RT per progetti - non utilizzati al 31/12/2012	101.570
Finanziamenti ASL per progetti - non utilizzati al 31/12/2012	37.048

Finanziamenti altri enti per progetti – non utilizzati al 31/12/2012	60.142
<b>Totale</b>	<b>198.760,00</b>

Il dettaglio dei finanziamenti, con l'indicazione dei progetti a cui si riferiscono, è riportato nella sezione 'Conto economico – Contributi in conto esercizio'

## CONTTO ECONOMICO

Il Conto Economico è stato redatto nella forma scalare ai sensi dell'art. 2425 Cod. Civ. e secondo lo schema fornito dalla Regione, e accoglie le componenti reddituali dell'esercizio rilevate in base al principio della prudenza e della competenza economica. In particolare, con riferimento al principio della prudenza, si rileva che i proventi ed i ricavi registrati sono quelli effettivamente realizzati alla data di chiusura dell'esercizio, mentre per quanto riguarda i costi, si è tenuto conto, oltre che di quelli certi, anche di quelli probabili.

In ossequio al principio della competenza economica, si precisa che i proventi e gli oneri sono indicati in bilancio indipendentemente dalla data dell'incasso e del pagamento e che tutti i costi

risultano correlati ai relativi ricavi dell'esercizio.

**A) VALORE DELLA PRODUZIONE**

<b>Saldo al 31/12/2012</b>	<b>Saldo al 31/12/2011</b>	<b>Variazioni</b>
10.782.044	11.360.742	578.699

Nello schema sottostante vengono riportate le voci che compongono il valore della produzione.

<b>Descrizione</b>	<b>31/12/2012</b>
Contributi c/esercizio	9.883.241
Proventi e ricavi diversi	17
Concorsi, rimborsi, recuperi attività tipiche	0
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	898.785
Costi capitalizzati	0
<b>TOTALE Valore della Produzione</b>	<b>10.782.044</b>

## 1. CONTRIBUTI C/ESERCIZIO

Vengono di seguito indicati i contributi in conto esercizio ottenuti nel periodo dai diversi soggetti:

Descrizione	Importo assegnato	Quota Riscontata al 2012	Quota utilizzata
RT	1.493.943	101.570	1.392.372
Comuni	2.325.960	0	2.325.960
Province	0	0	0
Altri EEPP - Comunità Montana	78.461	60.142	18.319
Altri EEPP - ASL	6.153.637	37.048	6.116.590
Privati	30.000	0	30.000
<b>Totale</b>	<b>10.082.001</b>	<b>198.760</b>	<b>9.883.241</b>

## REGIONE TOSCANA

RT

Descrizione	Sanitario	Sociale	FNA	Importo	Risconto al 2013	Quota utilizzata
PISR 2007/2010 - ANNO 2012DGR 140/12 FRAS 2012-27/02/12		330.303,36		330.303,36		330.303,36
DGRT 146/12-VITA INDIPENDENTE DD 2070/12 ANNUALITA' 2012 VITA INDIPENDENT-07/05/12	106.144,61			106.144,61		106.144,61
FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - ANNO 2012PRIMO SEMESTRE- D.G.R. 462/12 L.R. 66/08 FNA-28/05/12			415.437,07	415.437,07		415.437,07
FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZAETA' INFERIORE A 65 ANNI SEMESTRE 2012 FNA - UNDER 65-28/05/12			34.679,46	34.679,46	34.679,46	0,00
FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - ANNO 2012SECONDO SEMESTRE - DGR 738/12 L.R. 66/08 FNA-06/08/12			415.437,07	415.437,07		415.437,07
FNA - ETA' INFERIORE A 65 ANNISECONDO SEMESTRE-DGR 738/12 L.R. 66/08 FNA-UNDER 65-06/08/12			34.679,46	34.679,46	34.679,46	0,00
BANDO FONDO SOLIDARIETA' INTERISTITUZIONDGR 715/12 - DD 3041/12 BANDO FSI-14/06/12		32.211,25		32.211,25	32.211,25	0,00
Risconto quota contributi regionali non utilizzati anno 2011	36.205,62			36.205,62		36.205,62
Risconto quota contributi regionali non utilizzati anno 2011			88.844,73	88.844,73		88.844,73
<b>TOTALE Contributi</b>	<b>142.350,23</b>	<b>362.514,61</b>	<b>989.077,79</b>	<b>1.493.942,63</b>	<b>101.570,17</b>	<b>1.392.372,46</b>

## COMUNI DELLA LUNIGIANA

### Comuni

Descrizione	Importo Sociale	Risconto al 2013	Quota utilizzata
COMUNE DI AULLA	513.180	0	513.180
COMUNE DI BAGNONE	86.535	0	86.535
COMUNE DI CASOLA	46.980	0	46.980
COMUNE DI COMANO	34.470	0	34.470
COMUNE DI FILATTIERA	107.685	0	107.685
COMUNE DI FIVIZZANO	380.160	0	380.160
COMUNE DI LICCIANA NARDI	224.910	0	224.910
COMUNE DI MULAZZO	117.675	0	117.675
COMUNE DI PODENZANA	98.685	0	98.685
COMUNE DI PONTREMOLI	348.390	0	348.390
COMUNE DI TRESANA	94.950	0	94.950
COMUNE DI VILAFRANCA LUNIGIANA	218.475	0	218.475
COMUNE DI ZERI	53.865	0	53.865
<b>TOTALE</b>	<b>2.325.960</b>	<b>0</b>	<b>2.325.960</b>

## COMUNITA' MONTANA DELLA LUNIGIANA

### CM

Descrizione	Importo Sanitario	Risconto al 2013	Quota utilizzata
CONTRIBUTI DA ALTRI ENTI	78.461,00	60.142,14	18.318,86

## ASL 1 DI MASSA CARRARA

### ASL

Descrizione	Importo Sanitario	Risconto al 2013	Quota utilizzata
QUOTA SOCIO SANITARIA ANNO 2012DEL. ASL 34/12- 3-2012-250 QUOTA SOCIOSANIT-05/05/12	5.082.472,87	0,00	5.082.472,87
CURE INTERMEDIE ANNO 2012DEL ASL 34/12 - DOC. 3-2012-251 CURE INTERMEDIE-05/05/12	300.000,00	0,00	300.000,00
STATI VEGETATIVI PONTREMOLI - ANNO 2012DEL. ASL 34/12 - DOC. 3- 2012-252 STATI VEGETATIVI-05/05/12	100.000,00	0,00	100.000,00
QUOTE SANITARIE AGGIUNTIVE RSA ANNO 2012 QUOTE AGGIUNTIVE-20/12/12	267.355,20	0,00	267.355,20
ASSEGNAZIONE RISORSE MONTANITA'ANNO 2012 MONTANITA'- 11/12/12	350.171,93	0,00	350.171,93
ASSISTENZA DOMICILIARE MALATI DI SLADRT6206/12-DEL.ASL 36/13 - DEC SDS 29/13 QUOTA SLA 2012-31/12/12	37.047,66	37.047,66	0,00
Risconto quota contributi regionali non utilizzati anno 2011	16.589,85		16.589,85
<b>TOTALE</b>	<b>6.153.637,51</b>	<b>37.047,66</b>	<b>6.116.589,85</b>

**PRIVATI (FONDAZIONE CARISPE)****Privati**

Descrizione	Importo Sanitario	Risconto al 2013	Quota utilizzata
FINANZIAMENTO A SOSTEGNO DEL CENTROGIOVANILE LA FORTEZZA AULLA - ANNO 2012 CONTRIBUTO-31/05/12	30.000,00	0,00	30.000,00

**2. PROVENTI E RICAVI DIVERSI**

17 EURO derivante da recupero bollo su fatture emesse.

**3. CONCORSI, RECUPERI RIMBORSI PER ATTIVITA' TIPICHE**

Descrizione	Importo
Compartecipazione retta sociale ricovero privati in RSA Aziendali	891.219
Contributo per bollo virtuale e note di credito	7.566
<b>TOTALE</b>	<b>898.785</b>

La compartecipazione da privati deriva dalle rette sociali di ricovero nelle RSA pubbliche (Fivizzano, Pontremoli, Bagnone), rette per inserimento in CDA (Pontremoli, Villafranca, Fivizzano), retta inserimento presso i Centri Sociali Handicap (Caprio, Quercia, Moncigoli) e compartecipazione al servizio di assistenza domiciliare tutto secondo i criteri stabiliti dal Regolamento del Servizio Sociale approvato con deliberazione Giunta SdS n. 20 del 9.12.2008 e aggiornato con successivi deliberazioni n. 14 del 18.03.2010 e n. 3 del 01.03.2011 e s.m.i..

**B) COSTI DELLA PRODUZIONE**

Saldo al 31/12/2012	Saldo al 31/12/2011	Variazioni
10.207.187	11.050.245	- 843.058

<b>B) Costi della produzione</b>	
1) Acquisti servizi sanitari da privato	7.157.220
2) Acquisti servizi non sanitari da privato	3.049.967
3) Oneri vari di gestione	54.267
4) Svalutazione crediti	72.396
5) Variazione delle rimanenze	0
6) Accantonamenti tipici	0
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>10.207.187</b>

## 1-2) ACQUISTI DI SERVIZI

Per i dettagli inerenti gli acquisti di servizi si rimanda ai bilanci delle varie aree gestionali (Sanitario, FNA, Sociale)

## 3) ONERI DI GESTIONE

Accoglie i costi di funzionamento della SdS, di seguito riportati

Descrizione	Importo
Collegio sindacale	13.600
Consulente fiscale	10.285
Pubblicista	8.022
Organi di direzione	11.106
Imposta di bollo e registro	3.739
Rimborsi spese e altri oneri di gestione	7.515
<b>Totale OG</b>	<b>54.267</b>

## 4. SVALUTAZIONE CREDITI

	31/12/2012	31/12/2011	Variazioni
Svalutazione crediti	72.396	39.464	32.932

Nel corso dell'esercizio 2012 è stato incrementato il Fondo svalutazione crediti esistente per un importo di € 72.396.

## 5. VARIAZIONE DELLE RIMANENZE

	31/12/2012	31/12/2011	Variazioni
Rimanenze sanitarie (iniziali-finali)	0	0	0
Rimanenze non sanitarie (iniziali-finali)	0	0	0
<b>Totale Variazione Rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

La SdS non gestisce magazzini, pertanto non sono presenti rimanenze alla chiusura dell'esercizio.

## 6. ACCANTONAMENTI TIPICI

Accantonamenti tipici	31/12/2012	31/12/2011	Variazioni
Accantonamenti per imposte	0	0	0
Accantonamento per rischi	0	0	0
Altri accantonamenti	0	0	0
<i>di cui:</i>	0	0	0
<i>- Accantonamenti per oneri relativi al personale dipendente</i>	0	0	0

- Accantonamenti per oneri relativi alle convenzioni nazionali	0	0	0
- Accantonamenti per mobilità sanitaria passiva extraregionale	0	0	0
Accantonamento per premi operosità	0	0	0
Accantonamento per trattamento fine rapporto	0	0	0
Altri accantonamenti	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

<b>Proventi e oneri finanziari</b>	
1) Interessi attivi	3.212
2) Interessi passivi	- 6.503
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-3.291</b>

Gli interessi attivi sono relativi ad interessi bancari e postali.

Gli interessi passivi sono relativi ad interessi per ritardato pagamento fatturati da fornitori di servizi.

### D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE

Non vi sono iscrizioni in tale posta contabile

### E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Proventi e oneri straordinari	
1) sopravvenienze attive	- 7.836
2) insussistenze attive	-353
3) sopravvenienze passive	27.080
4) insussistenze passive	0
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>18.890</b>

**La voce di cui al punto 3 riguarda la registrazione di una fattura inerente gli interessi per ritardato pagamento per gli anni 2009-2010-2011.**

### F) IMPOSTE E TASSE

Non vi sono iscrizioni nell'esercizio

## BILANCI PER AREA GESTIONALE

### 1. CONTO ECONOMICO DELL'ATTIVITA' SANITARIA

<b>A) Valore della produzione</b>	
1) Risconto quota contributi regionali non utilizzati anno 2011	52.795
2) Fondo sanitario ASL (comprensivo degli stati vegetativi)	5.182.473
3) Cure intermedie	300.000
4) Quota regionale progetti sanitari quote aggiuntive	267.355
5) Fondo Montanità	350.172
6) Assistenza Domiciliare Malati SLA	37.048
7) Progetto Vita Indipendente	106.145
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>6.295.988</b>
- Risconto passivo	37.048
<b>TOTALE VALORE NETTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>6.258.940</b>
<b>B) Costi della produzione</b>	
1) Costi per prestazioni assistenza residenziale anziani non autosufficienti, psichici, neuropsichiatria infantile, handicap gravi e tossicodipendenti	2.078.780
2) Costi per ricoveri in regime di cure intermedie	256.926
3) Costi per servizi sanitari in appalto Coop. CADAL servizi residenziali, semiresidenziali, ass. domiciliare	3.192.809
4) Costi per contributi assegni e sussidi vari assistiti psichiatrici, tossicodipendenti, handicap gravi	122.393
5) Costi per servizi in appalto PEGASO BLUE per facilitatori sociali	161.616
6) Costi per collocazioni extra familiari	76.860
7) Costi per progetti finalizzati contributi economici SLA	48.193
8) Costi per progetti Montanità assistenza riabilitativa in convenzione	130.030
9) Costi per progetti finalizzati contributi e sussidi vita indipendente	142.290
10) Contributi UNCEM Toscana protocollo di intesa per non autosufficienza	33.250
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>6.243.147</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>15.793</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
1) Interessi passivi da ritardato pagamento fornitori	-5.202
<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>10.591</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	
1) sopravvenienze attive	
2) sopravvenienze passive	-10.591
<b>Totale partite straordinarie</b>	<b>-10.591</b>
Risultato prima delle Imposte	0
Imposte e tasse	0
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	<b>0</b>

## 2. CONTO ECONOMICO DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Nello schema sottostante sono riportate le principali voci che compongono i costi della produzione.

<b>A) Valore della produzione</b>	
1) Risconto quota contributo non utilizzato anno 2011	88.845
2) Fondo non autosufficienza anno 2012	830.874
3) Contributo per utenti non autosufficienti di età inferiore a 65 anni	69.359
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>989.078</b>
- Risconto passivo	69.359
<b>TOTALE VALORE NETTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>919.719</b>
<b>B) Costi della produzione</b>	
1) Costi per prestazioni assistenza residenziale anziani non autosuff.	341.304
2) Costi per assistenza domiciliare diretta	339.396
3) Costi per assistenza domiciliare indiretta	146.625
4) Costi per contributi assistente familiare	54.447
5) Costi per contributi non autosufficienza inferiore a 65 anni	32.301
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>914.073</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>5.646</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
Totale proventi e oneri finanziari	
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie	
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	
Totale partite straordinarie	
Risultato prima delle Imposte	
Imposte e tasse	
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	<b>5.646</b>

### 3. CONTO ECONOMICO DELL'ATTIVITA' SOCIALE

<b>A) Valore della produzione</b>	
1) Fondo sociale comuni della Lunigiana	2.325.960
2) Fondo sociale Regione Toscana	330.303
3) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	898.785
4) Contributo Comunità Montana per centro disabilità complessa	78.461
5) Fondo regionale interistituzionale	32.212
8) Contributo Fondazione CARISPE	30.000
9) proventi e ricavi diversi	17
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.695.738</b>
- Risconto passivo	92.353
<b>TOTALE VALORE NETTO DELLA PRODUZIONE</b>	<b>3.603.385</b>
<b>B) Costi della produzione</b>	
1) Costi per prestazioni assistenza residenziale anziani autosufficienti e non autosufficienti	282.865
2) Costi per prestazioni assistenza residenziale adulti a rischio psicosociale	182.088
3) Costi per contributi assegni e sussidi minori e assistenza residenziale	242.850
4) Costi per contributi assegni e sussidi adulti, handicap e anziani	5.982
5) Canone locazione locali CDA Villafranca	17.887
6) Costi per pasti centri semiresidenziali Lunigiana	77.091
7) Costi per servizi sociali in appalto Coop. CADAL ass. domiciliare anziani, adulti, handicap, minori, centri di socializzazione, centri giovanili/minori e centri di aggregazione anziani	1.725.437
8) Costi per progetti privato sociale	8.150
9) Costi per trasporto disabilità complessa Bagnone	19.933
10) Attività Centro Donna	20.000
11) Costi di gestione SdS (collegio sindacale, fiscalista, pubblicista, oneri di direzione, rimborsi presidente, sito internet)	45.141
12) Costi per rimborso personale comandato	28.777
13) Imposta di bollo e di registro con cassa economale	3.739
14) Costo assicurazione posizione assicurativa INAIL	410
15) Spese postali e spese bancarie	921
16) Fondo svalutazione crediti	72.396
17) Abbuoni e sconti passivi su fatture emesse	4.466
18) rimborso costi sociali sostenuti dall'ASL per servizi economici RSA	438.497
<b>Totale costi della produzione</b>	<b>3.176.630</b>
<b>DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>426.755</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
1) Interessi attivi	3.212
2) Interessi passivi	- 1.301
<b>Totale proventi e oneri finanziari</b>	<b>1.911</b>
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	
1) sopravvenienze e insussistenze attive	8.189
2) sopravvenienze passive	-16.489
<b>Totale partite straordinarie</b>	<b>- 8.300</b>
Risultato prima delle Imposte	420.366
Imposte e tasse	0
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	<b>420.366</b>

#### Destinazione dell'utile di Esercizio

L'utile conseguito nell'attività sociale è stato completamente destinato alla copertura delle perdite dell'esercizio precedente in parte derivanti anche dell'area sanitaria

<b>Utile d'esercizio</b>	
Utile (Perdita) dell'esercizio sanitario	0
Utile (Perdita) dell'esercizio non autosufficienza	5.646
Utile (Perdita) dell'esercizio sociale	420.366
<b>Utile d'esercizio</b>	<b>426.012</b>
1) Copertura perdita esercizio precedente	311.596
- attività sanitaria	- 118.409
- attività non autosufficienza	2.414
- attività sociale	- 195.601
<b>Patrimonio netto</b>	<b>114.416</b>

La presente nota integrativa è vera e reale e riflette con correttezza e veridicità i fatti avvenuti nell'esercizio.

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

## **Relazione del Collegio Sindacale esercente attività di revisione legale dei conti al bilancio**

### **consuntivo della Società della Salute della Lunigiana chiuso al 31/12/2012**

Premesso che la Società della Salute della Lunigiana è un Consorzio tra Enti pubblici costituito ai sensi degli artt. 31 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 e 71-quater della L.R. Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 e successive modifiche e integrazioni fra i Comuni di Aulla, Bagnone, Casola in Lunigiana, Comano, Filattiera, Fivizzano, Lucciana Nardi, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Zeri e l'Azienda USL 1 di Massa Carrara.

Il Collegio prende atto che anche per l'anno 2012 la Società della Salute ha potuto contare su minori entrate rispetto a quelle dell'anno 2011 con un decremento di trasferimenti dell'importo di € 673.170. Gli sforzi di contenimento dei costi, di razionalizzazione dei servizi, la ricerca e l'ottenimento di finanziamenti aggiuntivi dalla Comunità Montana e dalla Fondazione Cassa di Risparmio della Spezia, hanno condotto la Società della Salute al conseguimento di un risultato positivo di € 426.012 che ha consentito, secondo le previsioni già contenute nel bilancio di previsione 2012, la integrale copertura della perdita conseguita nell'esercizio 2011 dell'importo di € 311.596.

Il bilancio di esercizio che è stato trasmesso a questo Collegio è stato predisposto dal Direttore, ai sensi della legge regionale 40/2005 art. 71 novies comma 5 lettera c), si compone dello stato patrimoniale, del conto economico e della nota integrativa, ed è accompagnato da una Relazione sull'attività svolta nel corso dell'esercizio.

Premesso che a norma dell'art. 2403 del Codice Civile è attribuita al Collegio Sindacale sia l'attività di vigilanza amministrativa sia la funzione di revisione legale dei conti, i Sindaci danno conto del proprio operato per l'esercizio chiuso il 31/12/2012.

### **Parte prima**

#### **Relazione ai sensi dell'art. 14, primo comma, lettera a) del D.Lgs n. 39/2010**

a) Abbiamo svolto la revisione legale dei conti del bilancio d'esercizio della Società della Salute della Lunigiana chiuso il 31/12/2012. La responsabilità della redazione del bilancio d'esercizio in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione compete all'organo amministrativo della Società della Salute della Lunigiana.

E' nostra la responsabilità del giudizio professionale espresso sul bilancio d'esercizio e basato sulla revisione legale dei conti.

b) Il nostro esame è stato condotto secondo gli statuiti principi di revisione legale dei conti. In conformità ai predetti principi, la revisione legale dei conti è stata pianificata e svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio d'esercizio sia viziato da errori significativi e se risulti, nel suo complesso, attendibile. Il procedimento di revisione legale dei conti è stato svolto in modo coerente con la dimensione del consorzio e con il suo assetto organizzativo. Esso comprende l'esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probativi a supporto dei saldi e delle informazioni contenute nel bilancio, nonché la valutazione dell'adeguatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati e della ragionevolezza delle stime effettuate dall'Organo amministrativo. Riteniamo che il lavoro svolto fornisca una ragionevole base per l'espressione del nostro giudizio professionale.

c) Il Collegio sindacale, in conseguenza alla revisione legale svolta, con riguardo all'aspetto contabile, rileva che il Bilancio consuntivo dell'esercizio 2012 è conforme alle disposizioni statuarie e alle disposizioni in materia di contabilità delle Società della Salute approvate dalla Giunta Regionale Toscana con delibera n. 1265 del 28/12/2009:

- in relazione ai crediti iscritti in bilancio occorre rappresentare che nella voce "Crediti verso altri", ove risultano iscritti i crediti maturati verso i clienti persone fisiche compartecipanti alla spesa sanitaria, sono presenti crediti verso persone fisiche sorti sin dall'anno 2009, i quali risultano connotati da un basso grado di esigibilità; il Collegio prende atto sia dell'implementazione nel corso dell'anno 2012 di una procedura di recupero crediti finalizzata a ridurre al minimo il rischio d'inesigibilità sia dell'iscrizione di un fondo svalutazione crediti dell'importo complessivo di €

111.860 che riduce il valore nominale dei crediti al valore di presumibile realizzazione degli stessi;  
d) A nostro giudizio, il sopramenzionato bilancio nel suo complesso è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione; esso pertanto è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico del Consorzio Società della Salute della Lunigiana per l'esercizio chiuso al 31/12/2012.

e) La responsabilità della redazione della Relazione sulla gestione in conformità a quanto previsto dalle norme di legge compete al Direttore della Società della Salute. E' di nostra competenza l'espressione del giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio, come richiesto dall'articolo 14 comma 2, lettera e) del D.lgs. n 39/2010. In merito alla Relazione sulla gestione dobbiamo evidenziare che la stessa non contiene le informazioni previste dalla legge regionale toscana n. 1265 del 28/12/2009 paragrafo 12) punto n. 3).

## **Parte seconda**

### **Relazione ai sensi dell'art. 2429 del Codice Civile**

1. Nel corso dell'esercizio chiuso al 31/12/2012 la nostra attività è stata ispirata alle Norme di Comportamento del Collegio Sindacale raccomandate dai Consigli Nazionali dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

2. In particolare:

– Abbiamo vigilato sull'osservanza della legge e dell'atto costitutivo e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione.

– Abbiamo partecipato alle assemblee dei soci, e alle adunanze della Giunta Esecutiva ove invitati, le stesse si sono svolte nel rispetto delle norme statutarie, legislative e regolamentari che ne disciplinano il funzionamento e per le quali possiamo ragionevolmente assicurare che le azioni deliberate sono conformi alla legge ed allo statuto consortile e non sono manifestamente imprudenti, azzardate, in potenziale conflitto di interesse o tali da compromettere l'integrità del patrimonio consortile.

3. Nel corso dell'esercizio, nel rispetto delle previsioni statutarie, siamo stati periodicamente informati dal Direttore della Società della Salute sull'andamento della gestione consortile e sulla sua prevedibile evoluzione.

4. Il Collegio Sindacale non ha riscontrato operazioni atipiche e / o inusuali.

5. Al Collegio Sindacale non sono pervenuti esposti o denunce.

6. Il Collegio Sindacale, nel corso dell'esercizio, non ha rilasciato pareri ai sensi di legge.

7. Per l'attestazione che il bilancio d'esercizio chiuso al 31/12/2012 rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico della Società della Salute ai sensi dell'articolo 14 del D.Lgs. n. 39/2010 rimandiamo alla prima parte della nostra relazione.

8. L'Organo amministrativo, nella redazione del bilancio, non ha derogato – per quanto applicabili - alle norme di legge ai sensi dall'art. 2423, quarto comma, del Codice Civile.

9. Lo stato patrimoniale evidenzia un risultato d'esercizio pari a € 426.012 e si riassume nei seguenti valori:

Attività Euro 8.593.345

Passività Euro 8.478.429

- Patrimonio netto Euro 114.416

- Utile dell'esercizio Euro 426.012

Conti, impegni, rischi e altri conti d'ordine Euro 0

Il conto economico presenta, in sintesi, i seguenti valori:

Valore della produzione (ricavi non finanziari) Euro 10.782.044

Costi della produzione (costi non finanziari) Euro 10.333.851

Differenza Euro 448.193

Proventi e oneri finanziari Euro -3.291

Rettifiche di valore di attività finanziarie Euro 0

Proventi e oneri straordinari Euro -18.890

Risultato prima delle imposte Euro 426.012

Imposte sul reddito Euro

Perdita dell'esercizio Euro 426.012

10. Ai sensi dell'art. 2426 del Codice Civile; punto 5, il Collegio Sindacale non ha espresso alcun parere.

11. Dall'attività di vigilanza e controllo non sono emersi fatti significativi suscettibili di segnalazione o di menzione nella presente relazione ad eccezione del fatto che la Società della Salute della Lunigiana non risulta iscritta al il Registro delle Imprese. Ai sensi del combinato disposto degli artt. 31 e 114 del D.Lgs. 267/2000 e 2201 c.c., i consorzi tra enti locali, le aziende speciali i consorzi con attività esterna devono essere iscritti presso il Registro delle Imprese, perciò si sollecita anche in questa sede l'Organo amministrativo a sanare tale posizione.

12. Il Collegio Sindacale non rileva motivi ostativi all'approvazione del bilancio della Società della Salute chiuso il 31/12/2012.

Aulla, 20 giugno 2013

Il Collegio Sindacale

Prof. Mauro Zavani  
Dott. Stefano Bertoncini  
Dott.ssa Emanuela Petricioli

## RELAZIONE DEL DIRETTORE AL BILANCIO CONSUNTIVO 2012

Signori Soci

Il Bilancio di esercizio della SdS che si propone di approvare in questa Assemblea si riferisce all'anno 2012, anno che dal punto di vista finanziario è stato molto difficoltoso.

Infatti la crisi economica, le azioni di contenimento di spese messe in atto sia dal Governo centrale che dalla Regione hanno avuto una ricaduta sulla organizzazione dei servizi socio-sanitari. L'impoverimento della Comunità, l'impossibilità di mantenere un welfare che sia di supporto alla vita della Comunità stessa, ha messo a rischio il sistema dei servizi, che sono stati mantenuti pur subendo però un ridimensionamento.

Il 2012 è stato caratterizzato da una diminuzione del fondo di parte sanitaria dovuta ad una minore assegnazione di risorse e dall'applicazione della legge sulla Spending Review. Nell'anno 2012 abbiamo avuto complessivamente meno risorse a disposizione per due ragioni ben definite. La prima perché parte delle risorse ammontanti di circa €534.000 sono state versate all'Azienda UsI 1 per riequilibrare la spesa sociale con quella sanitaria. La seconda perché nel 2012 si è riusciti a coprire completamente la perdita di Bilancio dell'esercizio 2011 di € 311.596,00 che poteva essere ripianata, ai sensi di legge, nel triennio successivo, di cui € 195.601,00 di parte sociale ed € 115.995,00 di parte sanitaria. Altra diminuzione delle risorse si è avuta sull'assegnazione del Fondo regionale della montanità di quasi il 50% rispetto all'anno precedente (€ 350.172 rispetto ad € 665.000 Assegnati nell'anno 2011).

L'impegno profuso è stato tale che la perdita è stata ripianata in una sola annualità, grazie ai risparmi realizzati tramite la riorganizzazione dei servizi, riorganizzazione condivisa con le parti sociali, gli utenti e i loro familiari.

Nell'ottica del contenimento dei servizi si sono attuate alcune decisioni:

- sono diminuiti 4 posti letto nelle cure intermedie nella RSA aziendale di Bagnone che sono stati destinati a ricoveri definitivi,
- sono diminuiti i ricoveri ospedalieri,
- si è contenuta la spesa per la Riabilitazione che da € 180.596 del 2011 è passata ad € 130.030 nel 2012

La spesa Farmaceutica Convenzionata SSN, nella Zona Lunigiana, si è attestata nel corso dell'anno 2012 a € 8.131.762 con un risparmio rispetto all'anno 2011, del (-12,60%). Fondamentali sono stati il calo del numero delle ricette spedite (-0,87%), la diminuzione del numero dei pezzi prescritti (-0,85%), l' aumento della compartecipazione a carico del

cittadino ,comprensiva del ticket Regionale per fascia di reddito (184,76%) e della quota eccedente il prezzo di riferimento sui medicinali a brevetto scaduto (3,41%), la riduzione del prezzo di vendita di diverse specialità medicinali, come pure l'aumento del consumo dei farmaci a brevetto scaduto.

Da una attenta analisi dei consumi emerge però che, nonostante ci siano stati evidenti risparmi economici specialmente per i farmaci erogati in convenzione SSN, la richiesta sanitaria complessiva della popolazione è risultata essere in costante aumento. Infatti, la dispensazione dei farmaci in DPC ha evidenziato un incremento del numero delle ricette evase (+7,22%) e del numero di pezzi prescritti (+5,42%), a fronte però di un risparmio sulla spesa netta, rispetto al 2011, del (+ 6,33%) e questo esito è stato possibile a seguito dell' acquisto diretto dei farmaci da parte dell' ASL e alla stipula di specifici accordi con le Farmacie del territorio.

Completa infine il quadro l'erogazione dei farmaci in distribuzione diretta, tramite le Farmacie degli Ospedali, che registra un calo sia del numero delle ricette spedite (-29,46%) che del costo di acquisto (-7,86%).

Alla luce di quanto sopra evidenziato, la spesa complessiva della armaceutica Territoriale della Lunigiana è stata pari a € 11.564.364, cioè il (-11,01%), rispetto al 2011.

Consapevoli che l'assistenza farmaceutica rappresenta un settore primario e particolarmente critico per la spesa pubblica, obiettivo fondamentale è stato anche quello di svolgere un particolare monitoraggio dei consumi, nei confronti della Farmaceutica Integrativa. Grazie alla dispensazione diretta dei materiali sanitari è stato possibile contenere i costi che sono stati di € 642.492, pari al (-0,90%), rispetto al precedente anno, nonostante un tendenziale aumento del numero degli assistiti.

Infine, è risultato contenuto anche l'incremento di spesa relativo alla dispensazione indiretta del materiale ad assorbenza per l'incontinenza (Ditta Santex) e alla dispensazione degli alimenti per particolari patologie (Celiachia, Nefropatie, Malattie Dismetaboliche) avvenuta tramite le farmacie ed esercizi commerciali del territorio.

E' stato aggiornato il Piano Integrato di Salute il quale, oltre alla programmazione del mantenimento dei servizi esistenti, ha previsto nuove azioni programmatiche:

- Caratterizzazione di un piano per ospitare pazienti con problemi psichici stabilizzati in fase cronica che residuano deficit che non permettono il rientro in famiglia presso la RSA aziendale di Pontremoli, e attivazione di una Residenza psichiatrica ad alta assistenza che assicura trattamenti terapeutico-riabilitativi estensivi ed attua

programmi di reinserimento sociale, progetto sperimentale con la Fondazione Casa Cardinale Maffi

- Riorganizzazione presidi sub/distrettuali in grado di prendersi carico di un bisogno sempre più complesso ed in continua crescita, che, attraverso azioni sostenibili e integrate sociali e sanitarie, sia in grado di migliorare la salute della popolazione. Si prevede inoltre la riorganizzazione e l'adeguamento strutturale e tecnologico dei presidi distrettuali finalizzato all'accreditamento istituzionale
- Revisione dell'organizzazione della Continuità Assistenziale al fine di ricondurre, complessivamente nell'ASL1, il rapporto ottimale medici in servizio/abitanti residenti

Nel Novembre 2012 I nostri servizi hanno subito ulteriori danni dovuti alle condizioni atmosferiche in particolare il servizio di Psichiatria di quartiere Gobetti che è stato allagato con danni agli immobili e mobili costringendo il trasferimento presso i locali del Ser.T con ulteriori disagi ai Servizi e agli utenti.

Anche le conseguenze dell'alluvione del 2011 in Aulla non hanno ancora permesso di riportare i servizi specialistici nella struttura del Poliambulatorio.

Nell'ambito della medicina di comunità pur rimanendo le criticità determinate dagli eventi idroclimatici suddetti e nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse, sono stati comunque assicurati i servizi di prossimità; per quanto sopra si evidenzia:

mantenimento del decentramento dei punti prelievi

mantenimento attività consultoriale

aumento attività vaccinale

mantenimento ed implementazione dell'attività di screening del colon retto

mantenimento ADI

potenziamento dell'attività UVM per la gestione dei percorsi assistenziali degli utenti che accedono al fondo della non autosufficienza e delle persone con età inferiore ai 65 anni con i servizi GOIF- Ser.T. – Psichiatria

gestione percorsi assistenziali ospedale territorio di cure intermedie

Nell'anno 2012 tutte le strutture semiresidenziali (Centri diurni anziani) e le strutture residenziali (RSA) private e pubbliche sono state monitorate e rivisitate per l'accreditamento socio sanitario, il cui obiettivo è quello di verificare il possesso, da parte dei servizi sanitari toscani, di determinati requisiti relativi alle condizioni strutturali, organizzative e di funzionamento che influiscano sulla qualità dell'assistenza.

Abbiamo partecipato al progetto della Regione Toscana "progetto regionale famiglia numerosa servizi più leggeri" progetto suddiviso in due parti: la prima parte rivolta a tutte le

famiglie residenti nei comuni lunigianesi che anagraficamente avevano da cinque a più figli; il secondo tipo di intervento riguardava tutte le famiglie in difficoltà senza nessun limite nel numero dei figli. La prima parte ha coinvolto tutti gli uffici anagrafe dei Comuni e in base al numero delle famiglie numerose sono stati attribuiti soldi x circa € 30.000 che i Comuni hanno elargito formulando al proprio interno un bando per l'erogazione. La seconda parte del progetto, che ha investito direttamente la SdS come Ente di integrazione dei Servizi Sociali di tutti i Comuni, ha riguardato l'erogazione di denaro a tutte le famiglie in difficoltà, ovvero con al loro interno forti disagi e fragilità sociali per una somma complessiva di circa € 40.000.

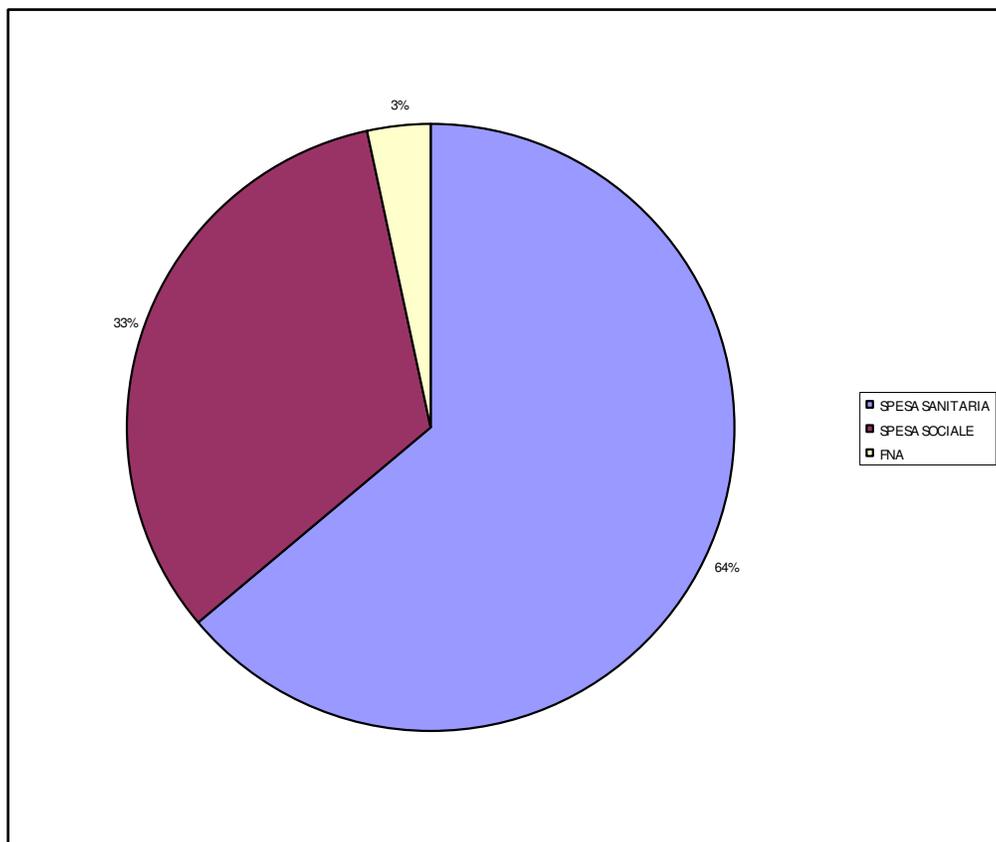
Un altro progetto a cui la SdS ha partecipato è il "Fondo di solidarietà Istituzionale" destinato per interventi posti in essere o in via di attivazione per casi urgenti e non prevedibili avvenuti o che hanno subito un imprevisto aggravamento nel corso dell'anno, situazioni a carattere non programmabile di difficile sostenibilità a livello locale per cui la Regione ha stanziato circa € 32.000.

Inoltre la SdS ha partecipato al progetto PASSI d'Argento promosso dal Ministero della Salute (CCM) in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e l'Agenzia Regionale Sanitaria Toscana. Attraverso un'indagine sullo stato di salute e sulla qualità della vita nella popolazione ultra 64enne, questo progetto intende sperimentare un sistema di sorveglianza della popolazione anziana, attivo su tutto il territorio nazionale ma centrato sulle esigenze delle realtà regionali e locali. Terminata questa fase di sperimentazione, il sistema permetterà di monitorare da una parte l'evoluzione delle problematiche socio-sanitarie legate al progredire dell'età e dall'altra di valutare l'efficacia e la penetrazione degli interventi messi in atto dai servizi, dalle famiglie e dall'intera collettività. Nel 2012 è stato intervistato un campione di 395 ultra 64enni. Il campione è rappresentativo della popolazione anziana di tutta la Lunigiana. Sono state raccolte informazioni su problemi e interventi realizzati in ambiti che riguardano i cosiddetti "pilastri" dell'invecchiamento attivo: Partecipazione, Salute e Sicurezza. La popolazione è stata inoltre suddivisa in sottogruppi che tengono conto dei vari bisogni di salute di questa fascia di popolazione (persone: in buona salute, in discrete condizioni di salute, con segni di fragilità, con disabilità). Il progetto realizzato senza costi aggiuntivi, metterà a disposizione dati di qualità, in quanto le informazioni sono state raccolte sulla popolazione generale e non sugli utenti di singoli servizi, col fine di indirizzare in maniera più razionale ed efficace azioni e strategie di intervento

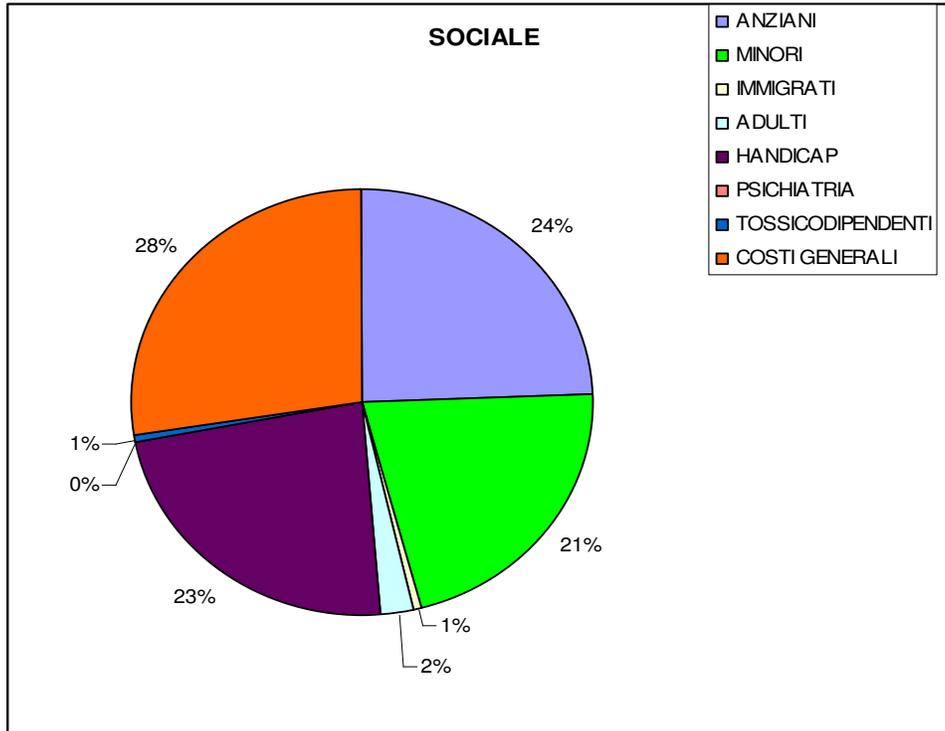
Nonostante questo momento che, sotto tutti gli aspetti, si annovera tra i più difficili dalla costituzione del Consorzio, si sottopone all'Assemblea dei Soci il Bilancio 2012 per la sua approvazione.

Il Direttore SdS  
Dott. Mario Guastalli

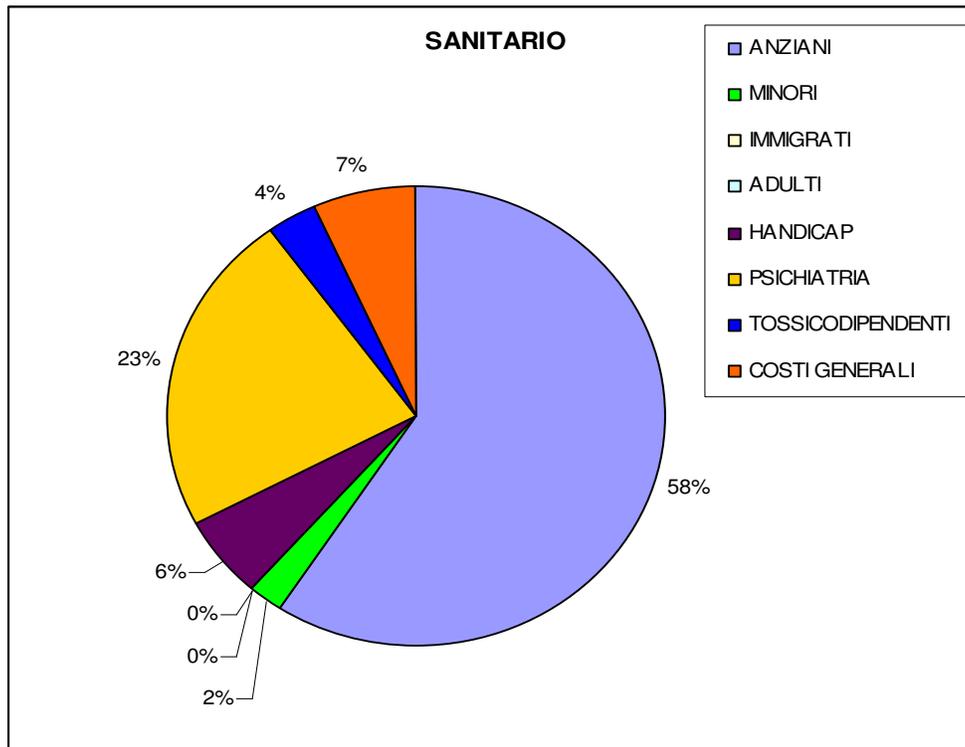
## RIPARTIZIONE PERCENTUALE DELLA SPESA SANITARIA, FNA E SOCIALE 2012



## INCIDENZA PERCENTUALE DELLA TIPOLOGIA DI INTERVENTO SULLA SPESA SOCIALE



## INCIDENZA PERCENTUALE DELLA TIPOLOGIA DI INTERVENTO SULLA SPESA SANITARIA



**PROGETTI ANNO 2013**

## PROGETTI GAL 2013

I Progetti di seguito elencati sono presentati dai Comuni per la partecipazione al Bando n. 15 – Misura 321 “Servizi essenziali per l’economia e la popolazione rurale” - Sottomisura a “Reti di protezione sociale nelle zone rurali” - approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 8 del 14/09/2012

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

**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 Petricoli

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

*Si ringraziano coloro che hanno collaborato alla stesura dell'aggiornamento 2013 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 2013 del PIS Lunigiana.

**A tutti quanti un sentito ringraziamento**

Il Direttore  
Mario Guastalli

Il Presidente  
Riccardo Varese

