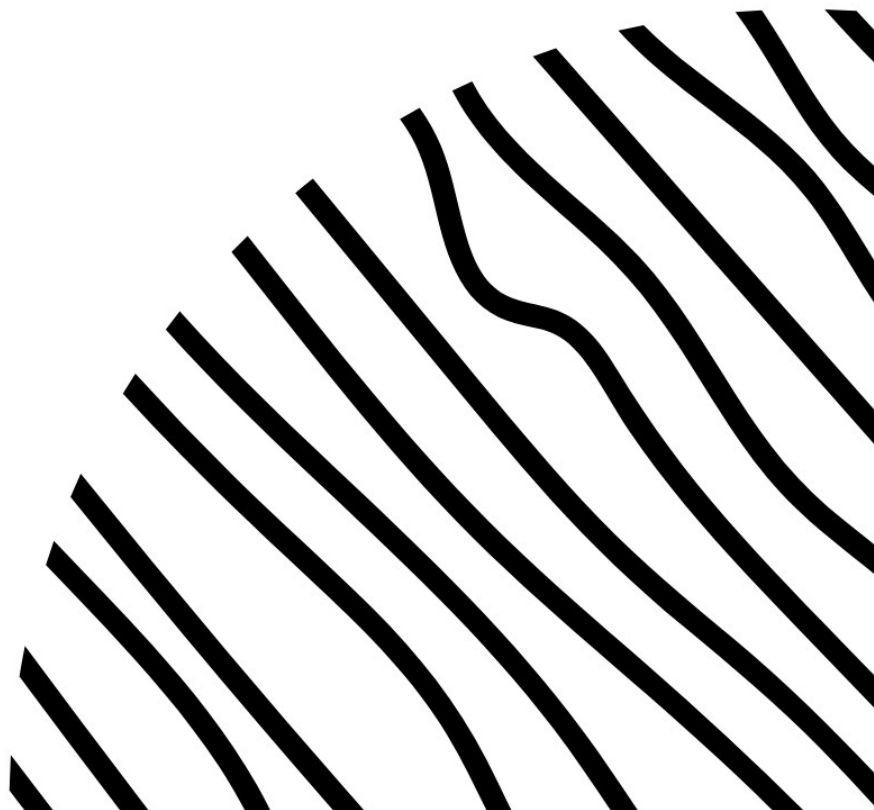


# PROGRAMMAZIONE OPERATIVA ANNUALE 2025

PROFILO DI SALUTE -  
PROFILO DEI SERVIZI

ANNO 2025



**Deliberazione n. 2 del 01/03/2025**

**OGGETTO: Approvazione Programmazione Operativa Annuale (POA) 2025**

---

# Indice

---

**Prefazione** a cura del Presidente

**Introduzione** a cura del Direttore

**Società della Salute della Lunigiana**

**Organigramma**

**Strumenti di programmazione**

**Come abbiamo lavorato**

**Relazione sullo Stato di salute**

*Il Contesto della Comunità*

- demografia
- determinanti di salute
- famiglie e minori
- stranieri
- stato di salute generale
- non autosufficienza
- salute mentale
- materno infantile
- prevenzione
- farmaceutica

*Quadro Sintetico attività 2024*

- Cure Primarie
- Farmaceutica
- Consultorio
- Salute mentale adulti
- Comunità Tiziano
- Salute mentale infanzia e adolescenza
- Servizio Tossicodipendenze
- Cure Palliative
- Servizio Sociale, sociosanitario e socio assistenziale
- Le progettualità attivate

**Programmazione Operativa Annuale - POA 2025**

**Bibliografia e Ringraziamenti**

## Prefazione

---

*La redazione del documento di programmazione della Società della Salute della Lunigiana rappresenta un momento importante di riflessione sul percorso della Società della Salute, per capirne lo stato dell'arte e lo stato di salute del territorio, una salute considerata ad un livello più ampio e non solo dal punto di vista sanitario, concetto positivo che mette in valore le risorse sociali e individuali dei cittadini per perseguirne il benessere.*

*La programmazione è fondamentale e rappresenta una sorta di spartiacque tra passato e futuro dove il presente coglie criticità e punti di forza per innescare processi di miglioramento nell'offerta di servizi sempre più rappresentativi delle necessità dei cittadini, partendo dalle linee programmatiche adottate insieme nel 2020.*

*Seguendo le indicazioni regionali, dettate nel 2024 dalla delibera GRT n. 1227 del 28/10/2024, il documento fotografa dunque la rosa dei servizi che annualmente si arricchisce di nuove progettualità sempre più rispondenti alle necessità dei cittadini e della zona.*

*Ringrazio il Dott. Marco Formato che dirige il nostro Ente con impegno e professionalità tracciando vie concrete per la soluzione dei problemi e per raggiungere nuovi e ambiti traguardi a beneficio di tutta la comunità lunigianese. Ringrazio la Direttrice della Asl Toscana Nord ovest, i colleghi sindaci e tutto lo staff della Società della Salute e tutti gli attori del sistema socio sanitario. Un ringraziamento particolare al Comitato di Partecipazione, alle Associazioni Sindacali, alla Consulta del volontariato espressione dei cittadini di questo territorio.*

*Il Presidente  
Avv. Roberto Valettini*

*Aulla, 27/02/2025*

## Introduzione

---

*Il Piano Integrato di Salute rappresenta un fondamentale strumento di programmazione e gestione dei servizi sanitari e socio-assistenziali sul nostro territorio, un documento che si propone di fotografare lo stato di salute della nostra comunità e di rispondere in modo efficace alle necessità dei cittadini. Attraverso un'analisi approfondita e un approccio strategico, questo piano si articola in tre elementi chiave: il profilo di salute, la programmazione operativa annuale e il piano di inclusione zonale. Insieme, essi tracciano un percorso chiaro e definito per il benessere della popolazione residente, ponendo l'accento sulla prevenzione, sull'assistenza e sull'inclusione sociale.*

*Particolare attenzione è dedicata alla sezione del profilo di salute, un documento che si rivela cruciale per le decisioni politiche e operative, fornendo dati e informazioni utili a tutti gli attori coinvolti, dai comuni ai professionisti del settore socio-sanitario, fino ai cittadini stessi. Questo approccio multidimensionale mira non solo a garantire una risposta adeguata ai bisogni emergenti, ma anche a promuovere una cultura della salute che valorizzi l'inclusione e l'uguaglianza.*

*La programmazione operativa annuale e il piano di inclusione sono il risultato di un processo partecipativo che coinvolge le istituzioni e gli stakeholder locali, ed è in questo contesto che emerge l'essenza della governance territoriale: un'alleanza tra diversi attori, uniti dall'obiettivo comune di migliorare la qualità della vita dei cittadini. La nostra programmazione si fonda sui principi di universalità e equità, in linea con i diritti sanciti dalla Costituzione, e si propone di affrontare in modo integrato le sfide della salute pubblica, mirando a garantire accesso e servizi di qualità. Il sistema informativo PROWEB 2025 è lo strumento della Regione Toscana per il monitoraggio della programmazione zonale integrata. Nel 2025 abbiamo 40 programmi operativi e 140 schede POA.*

*Gli obiettivi programmatici delineati nel PIS 2020-2022 sono ancora in vigore:*

- *Promuovere azioni di Prevenzione;*
- *Mantenere e Sviluppare l'assistenza territoriale;*
- *Sostenere la riabilitazione e il reinserimento sociale;*
- *Inclusione sociale e lotta alla povertà.*

*Nel corso del 2025 continueranno tutti gli interventi in essere della Società della Salute e tutte le progettualità attive, anche se preme segnalare alcune azioni innovative.*

*La SdS ha partecipato ad alcune **ricerche** nate dalla volontà di aggiornarsi sull'evoluzione del contesto lunigianese e rivolte all'ambito sociale e sanitario. Nel 2024 la SdS Lunigiana ha partecipato con SPS, Studio di Psicosociologia di Roma, alla realizzazione del percorso di ricerca - intervento "Incontrare il desiderio degli anziani" sui gruppi di anziani frequentanti i corsi di Attività Fisica Adattata (AFA) e sugli anziani frequentanti i centri ricreativi di Roma. La restituzione dei risultati della ricerca è stata poi finanziata dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara. Nel gennaio 2025 la SdS partecipa insieme al Centro Interdisciplinare Health Science della Scuola Superiore Sant'Anna in collaborazione con la Fondazione Cassa di Risparmio di La Spezia alla ricerca dal titolo "Analisi dei bisogni e progettazione di proposte di intervento in ambito sociosanitario nel territorio spezzino e in Lunigiana", applicata alla sperimentazione dell'innovazione tecnologica integrata con politiche di sviluppo sociosanitario nel campo dei servizi alla salute nelle aree interne.*

*L'attenzione rivolta alle **disuguaglianze sociali e alle nuove vulnerabilità** come l'aumento della povertà e delle fragilità prosegue nelle progettualità rivolte al contrasto della povertà e all'inclusione sociale denominata Assegno di Inclusione (AdI) e il Supporto per la Formazione e il Lavoro (SFL). Nel 2025 sarà attivo il progetto denominato LunInsieme finanziato da Regione Toscana attraverso l'avviso pubblico "Interventi di accompagnamento al lavoro per persone in condizione di fragilità" Programma Fse+2021-2027 che ha lo scopo di migliorare l'occupabilità di persone in carico ai servizi socio-sanitari territoriali e il progetto Stazione di posta finanziato con la progettazione del PNRR che si concluderà entro marzo 2026. Un altro progetto che merita di essere menzionato è il **Progetto Relazioni** finanziato nel 2024 dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Spezia, che nasce come progetto innovativo che si propone di*

superare le barriere sociali esistenti, coinvolgendo persone di diversa provenienza, condizione, fragilità e fascia sociale in un'attività che mira a unire, coinvolgere e sostenere percorsi di accompagnamento all'autonomia in un'ottica di welfare sociale. Si propone di creare un luogo di aggregazione "per tutti", senza distinzioni, diventando il punto di riferimento della comunità. Tale progetto si è concretizzato nell'apertura ad ottobre 2024 del circolo anspi Paradiso di Mulazzo.

Nel corso del 2024 si sono evidenziate criticità nel servizio di continuità assistenziale per la difficoltà di arruolare nuovi Medici in sostituzione di quelli collocati a riposo o passati ad altra attività non compatibile. A fine 2024 è stato attivato il numero Unico europeo 116117 che vedrà la piena funzionalità nell'anno 2025; servizio dedicato alle situazioni sanitarie che richiedono un intervento o una consulenza medica, ma che non hanno carattere di emergenza.

E' operativa da pochi mesi la **Centrale Operativa Territoriale** (di seguito COT) presso la sede di Aulla che vedrà il pieno funzionamento nell'anno 2025. La COT ha l'obiettivo di migliorare il coordinamento e la continuità dell'assistenza sanitaria tra ospedale, territorio e domicilio. È parte integrante della riorganizzazione sanitaria regionale per garantire una presa in carico più efficace e tempestiva delle persone con bisogni sanitari e sociali complessi.

E' stato implementata l'attività dell'**Infermiere di Famiglia e di Comunità**, un professionista responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito familiare per aiutare le persone e le famiglie a trovare le soluzioni ai loro bisogni di salute, e a gestire le malattie croniche e la non autosufficienza. E merita una nota la significativa presenza di cittadini presso gli **ambulatori infermieristici di Prossimità** che sono stati implementati e ammontano a 9 ambulatori infermieristici di prossimità di cui 5 di base e 4 Avanzati.

Il **bilancio di previsione** anno 2025 è stato approvato dall'Assemblea dei Soci ed elaborato tenuto conto dell'assegnazione delle risorse degli Enti consorziati, delle risorse regionali, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi e dei progetti specifici ai quali partecipiamo.

Le sfide future richiederanno una risposta coordinata e proattiva, capace di valorizzare le risorse disponibili e di promuovere un welfare di comunità sostenibile e inclusivo.

Un ringraziamento particolare al Presidente insieme a tutti i soci del consorzio per il prezioso contributo, sostegno e confronto continui, tutti insieme saranno i primi protagonisti delle sfide dei prossimi mesi ed anni.

Il Direttore  
Dott. Marco Formato

Aulla, 27/02/2025

**SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA LUNIGIANA****Presidente**

Roberto Valettini

**Direttore**

Marco Formato

**Ufficio Direzionale**

Coordinatore Sanitario Amedeo Baldi

Coordinatore Sociale Angela Neri

Dirigente Amministrativo Eugenia Folegnani

**Assemblea dei Soci**

Maria Letizia Casani

Roberto Valettini

Giovanni Guastalli

Mattia Leonardi

Antonio Maffei

Annalisa Folloni

Gianluigi Giannetti

Renzo Martelloni

Claudio Novoa

Riccardo Varese

Jacopo Ferri

Matteo Mastrini

Filippo Bellesi

Cristian Petacchi

Direttore Generale Azienda USL Toscana Nord ovest

Sindaco di Aulla

Sindaco di Bagnone

Sindaco di Casola L.

Sindaco di Comano

Sindaco di Filattiera

Sindaco di Fivizzano

Sindaco di Licciana Nardi

Sindaco di Mulazzo

Sindaco di Podenzana

Sindaco di Pontremoli

Sindaco di Tresana

Sindaco di Villafranca L.

Sindaco di Zeri

**Ufficio di direzione**

Responsabile U.F.Cure Primarie

Responsabile U.F.Salute Mentale Adulti

Responsabile U.F.Salute Mentale Infanzia Adolescenza

Responsabile U.F.Servizio Dipendenze.

Responsabile U.F.Attività Consultoriale

Responsabile U.F. Cure Palliative

P.O. Assistenza Infermieristica Territorio Lunigiana

Coord. per le Attività di Ass.za Riabilitativa Prof.Le

Coordinatore AFT Alta Lunigiana

Coordinatore AFT Bassa Lunigiana

Responsabile U.F. Servizio Sociale

Direttore Sanitario Struttura Psichiatrica Tiziano

Dirigente Amministrativo SdS Lunigiana

P.O. Coordinamento Amministrativo Giuridico Economico

P.O. Coordinamento Contabile Finanziario

Amedeo Baldi

Maria Azzurra Bianchi

Isabella Bernazzani

Carolina Bianchi

Maria Paola Mori

Antonella Battaglia

Antonella Nobili

Licia Marri

Vincenzo Milazzo

Franco Fontana

Angela Neri

Lucia Polese

Eugenia Folegnani

Luca Ghelfi

Raffaella Mazzini

**Comitato di Coordinamento**

Medico di Medicina Generale

Pediatra di Libera Scelta

Specialista Ambulatoriale Convenzionato

Farmacista Convenzionato

Rappresentante Associazione di Volontariato

Coordinatore Att. Assistenza Infermieristica

Coord. per le Attività di Ass.za Riabilitativa Prof.Le

Coordinatore Attività tecniche della prevenzione

Responsabile U.F.Cure Primarie

Responsabile U.F.Salute Mentale Adulti

Responsabile U.F.Salute Mentale Infanzia Adolescenza

Responsabile U.F.Servizio Dipendenze.

Responsabile U.F.Attività Consultoriale

Responsabile U.F. Cure Palliative

Responsabile U.F. Servizio Sociale

Direttore Sanitario Struttura Psichiatrica Tiziano

Dirigente Amministrativo SdS Lunigiana

P.O. Coordinamento Amministrativo Giuridico Economico

P.O. Coordinamento Contabile Finanziario

Aldo Vivaldi

Maria Teresa Petrolo

Paolo Natale

Renato Ballerini

Tiziana Nannelli

Licia Marri

Marco Andreani

Amedeo Baldi

Maria Azzurra Bianchi

Isabella Bernazzani

Carolina Bianchi

Maria Paola Mori

Antonella Battaglia

Angela Neri

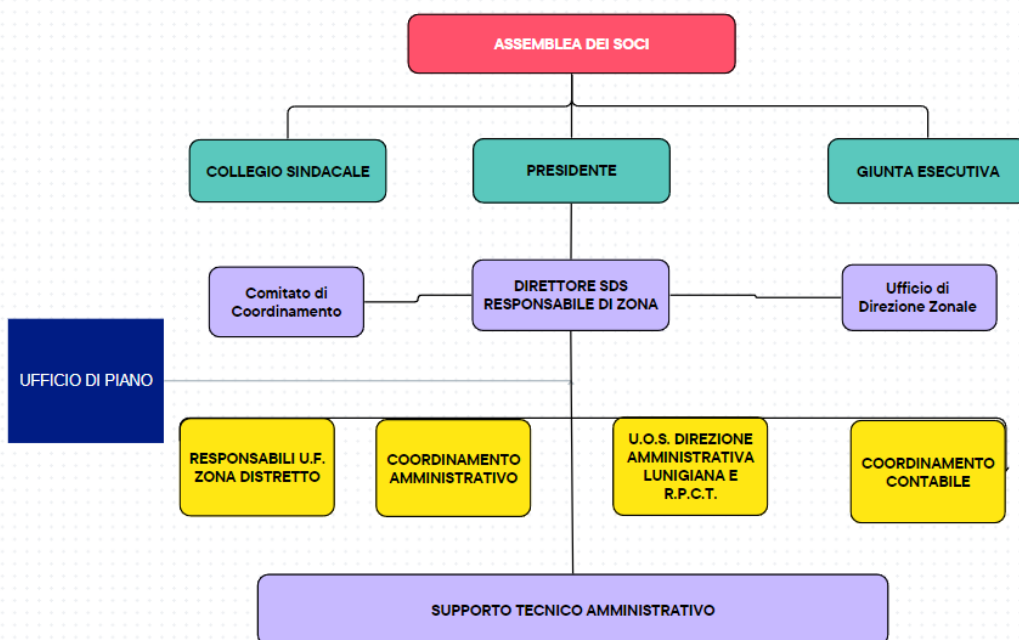
Lucia Polese

Eugenia Folegnani

Luca Ghelfi

Raffaella Mazzini

## Organigramma

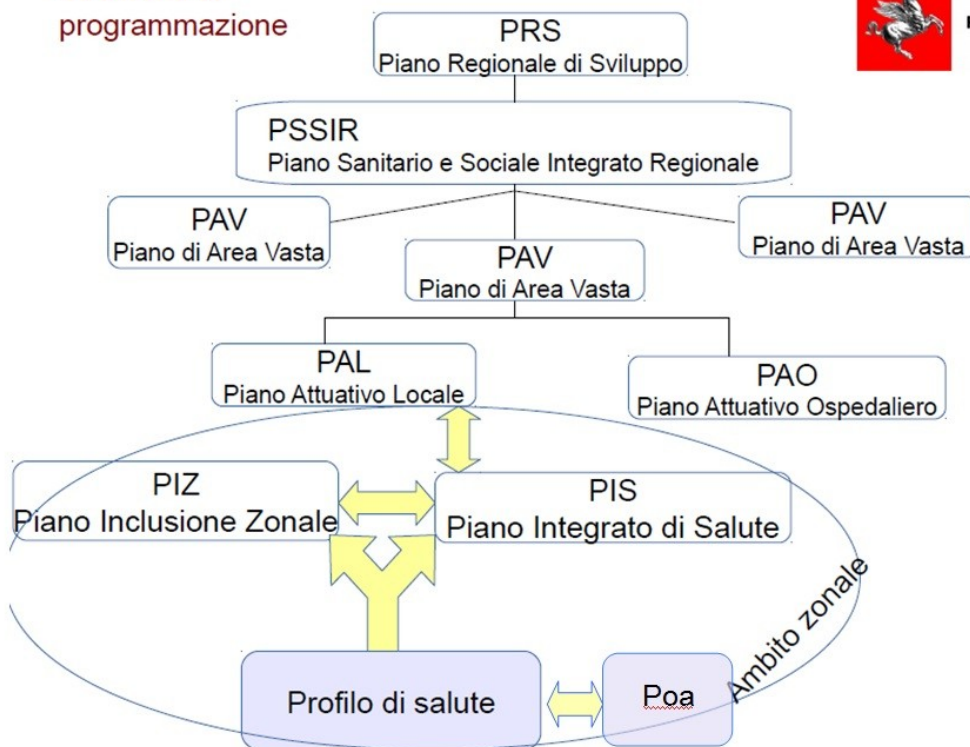


## Strumenti di Programmazione

Strumenti di  
programmazione

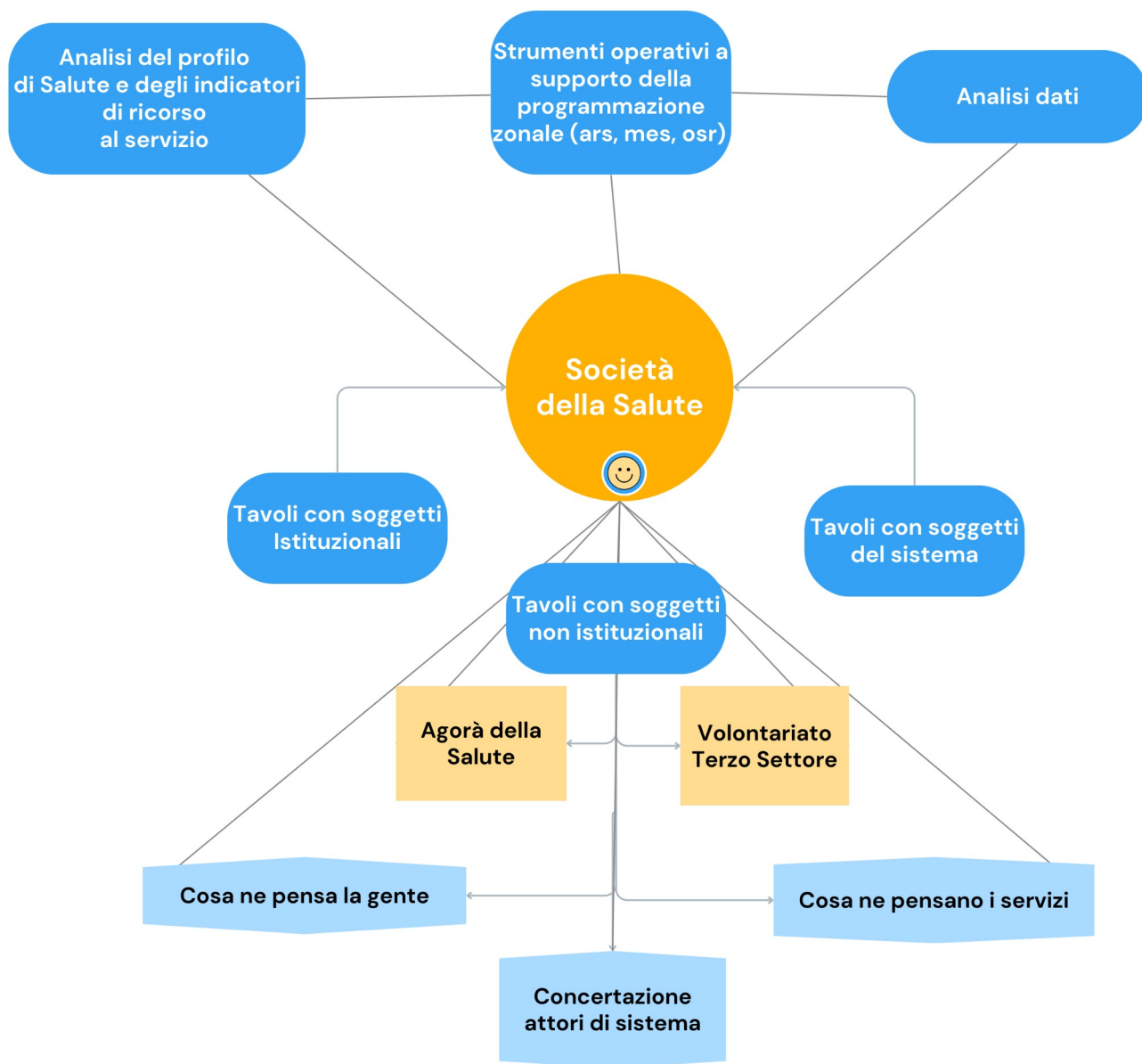


Regione Toscana



# Metodologia di lavoro

Elaborazione POA-PIS – Stato di salute



# Relazione sullo Stato di salute

## IL CONTESTO DELLA COMUNITÀ

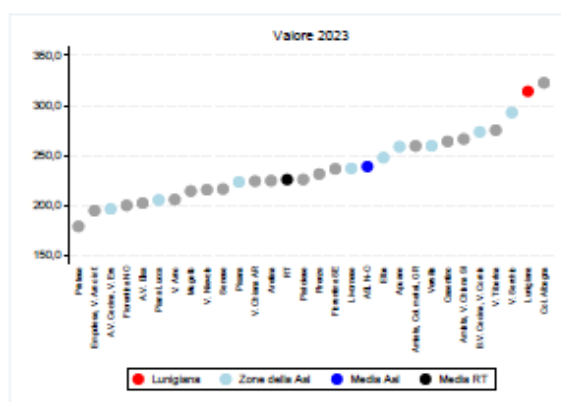
### DEMOGRAFIA

#### Il Territorio e la Popolazione

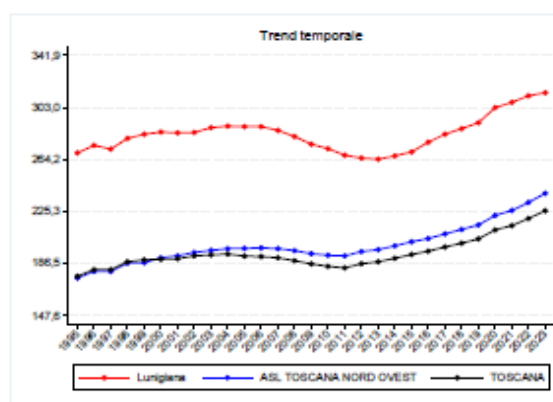
L'ambito territoriale di Massa e Carrara corrisponde a quello dell'omonima provincia e comprende 17 comuni. È suddiviso funzionalmente in due zone socio-sanitarie: quella delle Apuane, che comprende 3 comuni (Massa, Carrara e Montignoso), e quella della Lunigiana, che include i restanti 14 comuni. Questi territori presentano caratteristiche geografiche e socio-economiche alquanto diverse. La zona Apuana è un'area costiera industrializzata, nella quale nel 2023 risiedono 135.787 abitanti (rispetto ai 136.805 del 2022), con una densità di 748,92 abitanti per km<sup>2</sup> (rispetto ai 753,38 del 2022). La Lunigiana, al contrario, è un territorio montuoso più ampio e scarsamente industrializzato, in cui vivono 51.195 cittadini (rispetto ai 51.678 del 2022), con una densità abitativa di 52,7 abitanti per km<sup>2</sup> (rispetto ai 53,11 del 2022) (dati 2023 macroars).

*Le due zone mostrano caratteristiche molto diverse. La zona Apuana è un'area costiera industrializzata con una popolazione significativamente più alta e una densità abitativa molto elevata. La Lunigiana, al contrario, è montuosa, meno densamente popolata e scarsamente industrializzata.*

*Si osserva una leggera diminuzione della popolazione in entrambe le zone rispetto all'anno precedente, con una maggiore riduzione nella Lunigiana. Questo potrebbe suggerire un trend di spopolamento o una difficoltà di attrarre nuovi residenti, specialmente in un'area meno sviluppata economicamente.*



(a) Indicatore per zona



(b) Trend per zona, Asl e regione

Per avere una chiave di lettura dei fenomeni demografici e sociali, si utilizzano indicatori consolidati che ne consentono una comprensione sufficientemente approfondita, seppure sintetica. Analizzando questi indicatori, si evince che l'invecchiamento della popolazione continua a essere un fenomeno preoccupante, in particolar modo per la zona socio-sanitaria della Lunigiana.

L'indice di vecchiaia, che misura il numero di persone con età superiore ai 65 anni per ogni 100 giovani di età inferiore ai 15 anni, risulta pari a 320,17 (rispetto a 314,10 del 2022) e a 233,68, valore medio regionale. È interessante notare come questo indice raggiunga valori molto elevati in tutti i comuni con minor numero di residenti. *L'analisi evidenzia un significativo invecchiamento della popolazione, particolarmente preoccupante nella Lunigiana. L'indice di vecchiaia molto elevato indica che ci sono molti più anziani rispetto ai giovani, il che potrebbe avere ripercussioni sui servizi sociali e sanitari, oltre a influenzare l'economia locale. La concentrazione di anziani nei comuni con minor numero di residenti suggerisce che i piccoli centri abitati potrebbero affrontare sfide ancora maggiori legate all'invecchiamento e al mantenimento dei servizi per la popolazione anziana.*

Il tasso di natalità della Lunigiana continua a essere inferiore rispetto a quello regionale, con un valore di 5,03 rispetto a 5,902 RT e 5,57 per l'AUSL). La percentuale di over 74enni è superiore alla media regionale e aziendale e, insieme all'indice di vecchiaia, si colloca tra i valori più elevati dell'intera regione.

*Questo suggerisce oltre alla nota tendenza all'invecchiamento anche ad un potenziale squilibrio demografico futuro. Può essere un indicatore di problemi socio-economici, come la mancanza di opportunità per le famiglie giovani o la difficoltà di conciliare lavoro e vita familiare.*

*In sintesi, l'analisi evidenzia una situazione demografica complessa e sfidante per la provincia di Massa e Carrara, con particolare attenzione alle problematiche legate all'invecchiamento e al calo della natalità, che richiedono interventi strategici a livello locale. Inoltre si evince la necessità di sviluppare politiche locali mirate a sostenere la popolazione giovane e le famiglie, oltre a garantire servizi adeguati per la crescente popolazione anziana.*

## DETERMINANTI DI SALUTE

### Reddito, Lavoro, Pensioni

Dall'analisi degli indici della zona Lunigiana emergono diversi punti chiave:

- Disoccupazione: Il tasso di disoccupazione nella Lunigiana è leggermente superiore alla media regionale, ma inferiore rispetto al dato aziendale, suggerendo una situazione di mercato del lavoro che, sebbene non ottimale, è relativamente migliore rispetto ad altre aree monitorate (24,96 vs 23,83 RT vs 27,08 AUSL).
- Reddito: Il reddito imponibile medio è al di sotto sia della media regionale che di quella aziendale, indicando una potenziale difficoltà economica della popolazione locale.
- Pensioni: Il tasso di pensioni sociali e assegni sociali è leggermente superiore alla media regionale, il che può indicare una maggiore vulnerabilità economica. Tuttavia, l'importo medio delle pensioni INPS è inferiore sia alla media regionale che a quella aziendale, suggerendo una condizione di vita non ottimale per i pensionati.
- Integrazione dei canoni di locazione: Nel 2023, la percentuale di famiglie che richiedono integrazione per i canoni di locazione è tra le più basse della Toscana, segnalando una situazione abitativa relativamente migliore rispetto ad altre aree, con un miglioramento significativo rispetto all'anno precedente: 4,14 (vs 6,77 del 2022) vs 10,58 RT (vs 13,43 del 2022) vs 11,06 AUSL..
- Terzo settore: La presenza del terzo settore è significativamente più alta nella Lunigiana rispetto alla media regionale e aziendale, indicando un'importante rete di supporto sociale e volontariato.
- ISEE: Infine, la percentuale di famiglie con un ISEE inferiore a 6.000 euro è in linea con i dati regionali e aziendali, suggerendo una condizione di povertà moderata.

*In conclusione, la Lunigiana presenta una situazione economica complessivamente difficile, con un mercato del lavoro sottotono e redditi medi inferiori, ma con segnali positivi in termini di stabilità abitativa e attivismo del terzo settore.*

*La situazione risulta sfavorevole anche valutando lo stato di disoccupazione e i redditi sotto la media, ma mostra segnali positivi in termini di richiesta di aiuti per l'affitto. Questo potrebbe suggerire una resilienza o una stabilità abitativa relativa in un contesto di difficoltà economica.*

Questi indici, tuttavia, non possono costituire una sentenza definitiva relativamente agli scenari attuali e futuri del mercato del lavoro provinciale; infatti, altri fenomeni sociali e demografici potrebbero ridurre la capacità esplicativa di questi dati, pur non alterandone le naturali e preoccupanti linee di tendenza:

- la permanenza al lavoro degli ultra 65enni, in parte imposta dai processi di riforma del sistema previdenziale e in parte ricercata dalle stesse imprese a fronte di una diffusa incapacità di sostituire i saperi e l'esperienza delle maestranze;
- l'innalzamento dell'età di ingresso nel mondo del lavoro, dovuto all'aumento dei livelli di scolarità;
- i processi di immigrazione straniera che risultano in forte aumento.

Comunque, considerato anche il basso numero di componenti per famiglia, c'è il rischio che questi squilibri demografici possano acutizzarsi con il passare del tempo e molto probabilmente porteranno a un ulteriore sbilanciamento tra risorse prodotte e risorse consumate.

## Stili di vita

Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, che causano la maggior parte dei decessi per queste patologie, indipendentemente da età, sesso o provenienza geografica. Tra i più comuni possiamo ricordare: dieta non salutare, mancanza di attività fisica e consumo di tabacco.

Sono stati identificati molti altri fattori di rischio, ma questi contribuiscono a una percentuale inferiore di malattie croniche. L'abuso di alcol, ad esempio, ha un impatto significativo sul carico globale di malattia. Secondo alcune stime, l'alcol sarebbe responsabile del 3% dei decessi totali e del 4% del carico globale di malattia, di cui circa la metà deriva da incidenti intenzionali o imprevisti. La relazione tra consumo di alcol e malattie croniche è piuttosto complessa. Gli effetti sulla salute dell'abuso di alcol includono la cirrosi epatica, la pancreatite e tumori maligni del fegato, dell'apparato orale, della gola, della laringe e dell'esofago. D'altra parte, dati recenti ottenuti da studi epidemiologici e clinici suggeriscono che un consumo moderato di alcol può proteggere dallo sviluppo di malattie cardiovascolari. Questo effetto benefico diventa significativo principalmente fra le persone di mezza età e negli anziani, nei quali il rischio cardiovascolare è maggiore. Nei giovani, invece, prevalgono gli effetti negativi associati all'alcol, come la violenza e gli incidenti.

Tra gli altri fattori di rischio per lo sviluppo di malattie croniche ci sono alcuni agenti infettivi, responsabili di tumori della cervice e del fegato, e fattori ambientali come l'inquinamento dell'aria, che contribuisce all'insorgenza di asma e altri disturbi respiratori cronici. Anche i fattori psicosociali e genetici svolgono un ruolo importante.

Il carico delle malattie croniche grava soprattutto sui ceti meno abbienti, che risultano più vulnerabili per diverse ragioni, inclusa la maggiore esposizione ai rischi e il ridotto accesso ai servizi sanitari. Le malattie croniche possono aggravare le condizioni economiche di individui e famiglie.

Investire nella prevenzione delle malattie croniche è strategico per ridurre il carico di mortalità e di malattia e garantire la sostenibilità del sistema socio-sanitario. Per quanto riguarda le malattie croniche, la causa più immediata di disuguaglianza è la maggiore presenza di fattori di rischio tra i poveri, che, insieme alle persone meno istruite, risultano più propensi al consumo di prodotti del tabacco e di cibi altamente energetici e ricchi di grassi, alla sedentarietà, al sovrappeso e all'obesità.

Queste differenze socioeconomiche nella prevalenza dei fattori di rischio sono particolarmente evidenti nei Paesi ricchi, ma stanno diventando significative anche nelle zone a reddito medio e basso. Le persone indigenti e meno istruite tendono maggiormente ad avere comportamenti a rischio per diversi motivi: percorsi scolastici più brevi e limitati, maggiore stress di natura psicosociale, scelta limitata dei modelli di consumo, accesso inadeguato alle cure e all'educazione sanitaria, oltre alla vulnerabilità e agli effetti negativi della globalizzazione.

La pubblicità martellante di prodotti dannosi mantiene alta la domanda da parte di chi ha minori possibilità di sostituire i comportamenti a rischio con abitudini più sane e, spesso, più costose.

Per raccogliere i benefici delle attività di prevenzione e di controllo non è necessario attendere molti anni. Riducendo i fattori di rischio si possono ottenere risultati positivi in poco tempo, sia a livello di popolazione che per singoli individui. Eliminando i fattori di rischio, si potrebbe evitare almeno l'80% di tutti i casi di cardiopatia, ictus e diabete di tipo 2 e, inoltre, prevenire oltre il 40% dei tumori.

## Stato nutrizionale e abitudini alimentari

“In ogni fase della vita”, lo stato nutrizionale è un importante determinante delle condizioni di salute. Nelle persone anziane possono manifestarsi problemi nutrizionali sia a causa di eccessi sia di carenze alimentari, entrambi in grado di provocare la comparsa di processi patologici a carico di vari organi e di favorire l'invecchiamento. In particolare, l'eccesso di peso favorisce l'insorgenza o l'aggravamento di patologie preesistenti (dismetaboliche, cardiovascolari, osteo-articolari) e influisce negativamente sulla qualità della vita della persona. La perdita di peso non intenzionale rappresenta, invece, un indicatore comunemente utilizzato per la fragilità dell'anziano.

Lo stato nutrizionale si misura comunemente attraverso l'indice di massa corporea (IMC), calcolato come il rapporto tra il peso (in kg) e il quadrato dell'altezza (in metri). Le persone vengono classificate come sottopeso (IMC < 18,5), normopeso (IMC: 18,5-24,9), sovrappeso (IMC: 25-29,9) e obese (IMC ≥ 30).

Adeguate quantità di frutta e verdura assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, vitamine, minerali, acidi organici, sostanze antiossidanti e fibre, che non solo proteggono da malattie cardiovascolari e neoplastiche, ma migliorano anche la funzionalità intestinale e contribuiscono a prevenire o migliorare la gestione del diabete mellito non insulino-dipendente. Secondo stime dell'OMS, complessivamente lo scarso consumo di frutta e verdura è responsabile di circa un terzo degli eventi coronarici e di circa il 10% degli ictus cerebrali. La soglia di 400 grammi al giorno, corrispondente a circa 5 porzioni, è la quantità minima consigliata per proteggersi da queste ed altre patologie e garantire un adeguato apporto di nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici) e sostanze protettive antiossidanti. Per questo motivo, in accordo con le linee guida che raccomandano di consumare almeno 5 porzioni al giorno (five-a-day) di frutta o verdura, insalata o ortaggi, viene misurato il consumo di questi alimenti.

Nel 2023, il 2,45% dei ragazzi lunigianesi risulta obeso (BMI > 30), un valore superiore alla media della Regione Toscana e dell'AUSL TNO. Tuttavia, la percentuale di giovani di età compresa tra 14 e 19 anni che consuma quantità adeguate di frutta e verdura (24,54%) è maggiore rispetto alla media regionale (23,96%) e a quella aziendale (22,93%).

*I dati sopra mettono in evidenza due aspetti importanti della salute dei ragazzi lunigianesi: l'obesità e il consumo di frutta e verdura. È interessante notare come, nonostante una percentuale di obesità superiore alla media regionale e aziendale, i giovani della Lunigiana mostrino un comportamento alimentare migliore in termini di consumo di frutta e verdura. Questo potrebbe suggerire che ci siano fattori specifici nella comunità che influenzano positivamente le abitudini alimentari, nonostante la preoccupante incidenza di obesità. Potrebbe essere utile approfondire ulteriormente le cause di questo fenomeno e considerare strategie per migliorare la salute generale dei ragazzi, magari promuovendo stili di vita attivi e una dieta equilibrata.*

## Attività fisica

Negli ultimi 10 anni, la comprensione degli effetti dell'attività fisica e dell'esercizio fisico è notevolmente aumentata, coinvolgendo uomini e donne di tutte le età, compresi gli anziani. "L'attività fisica regolare rappresenta un fattore protettivo contro le malattie cardiovascolari, il diabete (sia in termini di mortalità che di morbidità), l'ipertensione e l'obesità, nonché contro alcuni tipi di tumore, in particolare il cancro del colon e della mammella. In particolare, essa agisce abbassando la pressione arteriosa e i livelli di trigliceridi nel sangue, aumentando il colesterolo HDL e migliorando la tolleranza al glucosio."

Una regolare attività fisica protegge le persone anziane da numerose malattie, previene le cadute e migliora la qualità della vita, contribuendo anche al benessere psicologico. Nelle persone anziane, l'attività motoria è direttamente correlata alle condizioni generali di salute: può essere notevolmente limitata o assente in coloro che sono molto avanti con gli anni e hanno difficoltà nei movimenti.

"La vita sedentaria si configura quindi come una condizione predisponente, insieme a una cattiva alimentazione, per lo sviluppo di importanti patologie croniche, soprattutto cardiovascolari. Uomini e donne di qualsiasi età possono trarre beneficio anche solo da 30 minuti di esercizio moderato quotidiano, e non è necessario praticare un'attività specifica: l'attività fisica può essere di tipo sportivo oppure integrata nelle attività quotidiane, ad esempio camminare o andare in bicicletta per recarsi al lavoro o a scuola, o utilizzare le scale anziché l'ascensore."

Nel 2023, risulta che il 14,42% dei ragazzi lunigianesi svolge scarsa o assente attività fisica, un valore superiore alla media regionale e aziendale.

*Questo dato evidenzia una preoccupante tendenza tra i ragazzi della Lunigiana, poiché una percentuale significativa di loro non svolge un'attività fisica adeguata. Questo dato potrebbe essere messo in relazione con i dati relativi alla percentuale di obesità tra i ragazzi visto sopra. Il fatto che questo valore sia superiore sia alla media regionale che a quella aziendale indica un problema locale che potrebbe essere influenzato da diversi fattori, come la mancanza di infrastrutture sportive, la cultura del benessere, l'accessibilità a programmi di attività fisica o anche stili di vita sedentari dovuti alla tecnologia e ai cambiamenti sociali, pertanto è fondamentale promuovere iniziative volte a incoraggiare i ragazzi a praticare sport e attività fisica promuovendo anche programmi educativi e campagne di sensibilizzazione sui benefici dell'attività fisica per la salute fisica e mentale e l'organizzazione di eventi sportivi.*

## Fumo

Il fumo di tabacco costituisce uno dei principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronico-degenerative, soprattutto a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare; rappresenta inoltre il maggior fattore di rischio evitabile di morte precoce, a cui gli esperti attribuiscono circa il 12% degli anni di vita in buona salute persi a causa di morte precoce e disabilità (DALY - disability-adjusted life year). Il fumo fa male a tutte le età, ma le conseguenze negative del fumo aumentano con l'aumentare dell'età; le principali cause di mortalità correlate al fumo nelle persone con 60 anni e più sono il tumore del polmone e la broncopneumopatia cronica ostruttiva.

Nel 2023, la percentuale di fumatori tra i giovani di età compresa tra 14 e 19 anni risulta leggermente superiore alla media regionale in Lunigiana.

*La Leggera elevazione della percentuale di fumatori tra i giovani in Lunigiana rispetto alla media regionale è un dato che merita attenzione. Questo fenomeno potrebbe riflettere vari fattori, come la cultura locale, l'accessibilità al tabacco, o una minore consapevolezza sui rischi legati al fumo tra i giovani. Potrebbe essere utile implementare campagne di sensibilizzazione e programmi educativi per promuovere stili di vita sani e informare i giovani sui rischi del fumo.*

## Consumo di Alcol

Per quanto riguarda gli alcolici, come già riferito, se da un lato è evidente che il loro abuso possa essere seriamente dannoso per la salute. D'altro canto, è importante riconoscere come il consumo di alcol possa far parte di un modello culturale di socializzazione; l'abitudine quotidiana a bere vino deriva da una forte tradizione nel contesto familiare italiano e toscano.

Dai primi anni ottanta in poi, comunque, in Italia si è registrato un calo del consumo medio annuo pro capite di alcol, attribuibile in parte alla diminuzione dei consumi di vino (l'Italia si colloca comunque al primo posto a livello internazionale per quanto riguarda i consumatori regolari di vino) e in parte ai superalcolici. Al contrario, si è osservato un aumento dei consumi di birra e di nuove bibite a basso contenuto alcolico. Nonostante ciò, il livello di consumo medio pro capite è ancora notevolmente al di sopra di quello ritenuto auspicabile dall'OMS.

La Società Italiana di Alcolologia ha stimato che il numero di nuovi alcolisti superi le 50.000 unità all'anno. Secondo la stessa fonte, la prevalenza di patologie alcol-correlate in medicina generale è del 10%, cifra che si riscontra anche nell'ambito dei ricoveri ospedalieri. Inoltre, un consumo inappropriato di alcol provoca danni all'organismo non solo diretti (in particolare gravi danni al fegato e all'apparato cardio-circolatorio), ma anche indiretti, come incidenti stradali, domestici e sul lavoro. Contestualmente alla diminuzione dei consumi, è stato rilevato un aumento del numero dei consumatori, soprattutto tra le donne e nella fascia di popolazione più giovane.

Nel 2023, la percentuale di bevitori a rischio (binge drinkers o forti bevitori) tra i ragazzi della Lunigiana è pari al 42,27%, un valore superiore a quello della maggior parte delle zone della Toscana, dove la media regionale è del 33,4%.

*In generale, il dato riportato evidenzia una situazione preoccupante riguardo al consumo di alcol tra i giovani nella zona della Lunigiana, suggerendo la necessità di interventi mirati per affrontare il fenomeno dei forti bevitori e del binge drinking. Questo fenomeno dei bevitori eccedenti è preoccupante; si tratta di persone che hanno bevuto nell'ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione. Questo modo di consumare alcol, ritenuto molto pericoloso, è particolarmente diffuso tra i giovani e gli uomini.*

## Abuso di sostanze psicotrope

L'utilizzo di sostanze psicotrope è un fenomeno in costante evoluzione, influenzato dalla dinamicità del mercato dell'offerta. L'uso di sostanze è ancora prevalente tra i giovani, in particolare per scopi ricreativi. Secondo gli ultimi dati dell'indagine ESPAD Italia sul consumo tra i giovani, 1 adolescente su 4 ha provato sostanze nell'ultimo anno. Il dato toscano rilevato da Edit è inferiore alla media italiana: circa 1 ragazzo tra i 14 e i 19 anni su 3 dichiara di aver consumato sostanze nell'anno. Tuttavia, nel 2023, la percentuale di abuso di sostanze psicotrope in Lunigiana risulta comunque inferiore alla media regionale e aziendale."

*Questa affermazione mette in luce un aspetto positivo riguardo al fenomeno dell'abuso di sostanze psicotrope nella Lunigiana. Il fatto che la percentuale sia inferiore rispetto alla media regionale e aziendale suggerisce che, nonostante le difficoltà e le pressioni sociali, la comunità potrebbe avere una maggiore consapevolezza sui rischi legati all'uso di sostanze o che ci sono fattori protettivi in atto. È importante, tuttavia, monitorare costantemente questa situazione per comprendere le dinamiche locali e per adottare eventuali misure preventive o di intervento, soprattutto considerando che le tendenze possono cambiare nel tempo.*

## Il Gioco d'Azzardo

La dipendenza da gioco d'azzardo sta diventando sempre più preoccupante e coinvolge un numero crescente di persone di tutte le età, che si lasciano tentare dal gioco, fino a far diventare questa passione una vera patologia. La Toscana è stata una delle prime Regioni a darsi una legge sulla ludopatia. Nel 2018 ha varato un Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo, che si propone di concorrere alla rimozione delle cause sociali e culturali che possono favorire le forme di dipendenza da gioco. Le iniziative prevedono una campagna di comunicazione con un numero verde dedicato e altre iniziative specifiche di prevenzione, primaria e secondaria, formazione degli operatori, sperimentazione di comunità residenziali, partenariato con esercizi che decidono di non ospitare le slot.

Lo studio della propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne, mette in relazione il totale della raccolta (quanto viene giocato, indipendentemente da vincite e perdite) della rete fisica dei giochi d'azzardo leciti (il gioco via web non è territorialmente imputabile) con la popolazione maggiorenne (escludendo il target dei minori, che legalmente non possono giocare) individuando il giocato medio annuo pro-capite in Euro, proxy della propensione al gioco d'azzardo presente in un territorio.

A livello territoriale, nel 2023, l'indicatore della propensione al gioco d'azzardo della Lunigiana è pari a 1.051,11, in aumento rispetto al 750,24 del 2022. Tuttavia, questo valore risulta inferiore alla media regionale di 1.307,86 (rispetto a 817,24 del 2022) e a quella aziendale di 1.212,10 (rispetto a 802,78 del 2022). È importante notare che si è registrato un notevole incremento di questo indicatore in tutte le zone, un dato che merita di essere monitorato con attenzione.

*Considerando l'andamento crescente della propensione al gioco d'azzardo, è fondamentale che le istituzioni e le associazioni locali intensifichino le misure di prevenzione e sensibilizzazione. La tutela della salute mentale e del benessere della comunità deve essere una priorità, affinché si possano evitare conseguenze negative legate a comportamenti di gioco problematici. Un approccio proattivo è essenziale per garantire che il gioco d'azzardo rimanga un'attività di svago e non si trasformi in una fonte di disagio sociale.*

## FAMIGLIE E MINORI

La percentuale dei minori sulla popolazione residente risente del trend demografico della Zona: una maggiore presenza di popolazione anziana e una minor presenza di minori e quindi un basso tasso di natalità nonostante anche la presenza di famiglie straniere.

Infatti la Lunigiana nel 2023 ha la percentuale di minori tra le più basse rispetto alle zone della Toscana 12,07 vs 14,13 RT (vs 12,32% vs 14,58 media regionale del 2022).

Dal punto di vista delle famiglie in questi ultimi anni abbiamo assistito ad un notevole cambiamento del modello familiare: sempre più famiglie monocomponenti, o composti da un genitore con un figlio con la necessità di creare ammortizzatori sociali per i quali la comunità è interessata.

L'instabilità matrimoniale è in crescita in tutta la Regione e anche il dato delle famiglie della Lunigiana, che fino a qualche anno fa era in controtendenza rispetto alla media, da qualche anno si sta allineando sempre più a quello della media regionale (Lunigiana 4,70 - Regione 5,05). Dal punto di vista dell'indicatore di Lisbona il territorio lunigianese, seppur in miglioramento rispetto agli anni passati, continua a risultare carente rispetto al dato regionale (Lunigiana 33,48 vs 27,88 del 2022 - Regione 44,53 vs 41,13 del 2022). Gli asili nido non sono molti e presenti nei luoghi centrali che possono servire un numero limitato di bambini. Si sofferisce alla mancanza dei servizi di nido con la presenza dei nonni che ancora sono un valido sostegno alle giovani coppie.

I comuni della zona da anni sono impegnati a creare una rete di spazi educativi e di supporto alle famiglie per prevenire forme di disagio ad integrare le attività del Centro Minori e Famiglie dedicato completamente alla presa in carico globale delle famiglie in difficoltà. Non sono evidenti problemi

riguardanti a forme di violenza e bullismo forse grazie alla presenza di dodici centri aggregativi ed educativi.

Persistono criticità per quanto riguarda il ricorrere all'istituto dell'affidamento, per la difficoltà a reperire famiglie disponibili ad accogliere i minori, dato che è in leggero calo rispetto l'anno precedente e la media regionale, Lunigiana 1,60 (vs 2,05 del 2022) e Vs Regione 1,69 (vs 1,62 del 2022). Per questo sono state effettuate delle campagne di sensibilizzazione nei Comuni per reperire famiglie disponibili all'affido. Il dato dell'inserimento dei minori in comunità educative è in diminuzione rispetto l'anno precedente e inferiore al dato regionale, Lunigiana 0,64 (vs 1,26 del 2022) vs Regione 1,20 (vs 1,20 del 2022).

Gli interventi di sostegno socio educativo domiciliare sono tra le tipologie di attività realizzate dai servizi sociali territoriali che negli ultimi anni in Toscana hanno registrato un forte aumento, in Lunigiana si segnala un sensibile aumento rispetto l'anno precedente. In termini di valori assoluti i minori in carico agli stessi servizi per sostegno educativo domiciliare sono stati, nel corso del 2023, per la zona Lunigiana 9,92 vs 9,76 del 2022 - Regione 10,56 vs 9,84 del 2022.

L'insuccesso scolastico, elemento direttamente collegato al più complesso fenomeno della dispersione scolastica, nelle scuole secondarie di secondo grado della Zona Lunigiana sono i migliori di tutta la Regione, 4,85 (vs 3,17 del 2022) mentre risulta in aumento la media media regionale rispetto l'anno precedente 9,38 (vs 8,62 del 2022).

L'indice di soddisfazione complessiva nei rapporti con i genitori di ragazzi dai 11 ai 17 anni in Lunigiana è superiore alla media regionale pari a 59,58 vs Regione 47,44.

Leggermente in calo rispetto il dato dello scorso anno la soddisfazione dei ragazzi nei rapporti relazionali con i pari età 49,59 (vs 55,32 del 2022).

Nel 2023 la media dei ragazzi tra gli 11 e i 17 anni che hanno dichiarato di aver commesso atti di violenza, bullismo o cyberbullismo nei confronti dei coetanei è migliore in Lunigiana 16,46 (vs 16,92 del 2022) rispetto alla media regionale che è in aumento 19,70 (vs 15 del 2022).

*In sostanza la situazione delle famiglie e dei minori in Lunigiana presenta luci e ombre. Sebbene vi sia una crescente instabilità familiare e difficoltà nel reperire famiglie per l'affidamento, segnali positivi emergono dall'impegno della comunità nel supporto educativo e sociale. È fondamentale continuare a promuovere iniziative che favoriscano il benessere delle famiglie e dei minori, garantendo servizi adeguati e creando una rete di supporto che possa rispondere alle esigenze del territorio, contribuendo così a una società più coesa e solidale.*

## STRANIERI

All'interno del territorio della provincia di Massa-Carrara, nel periodo che va dal 2003 al 2024, si è verificato un progressivo aumento (dal 2,2% al 7,8%) della percentuale della popolazione straniera sul totale di quella residente. L'incremento ha riguardato l'intero territorio provinciale; circa due terzi degli immigrati risiedono nella Zona Apuana. Questi valori risultano comunque inferiori rispetto ad altre zone con maggiori opportunità lavorative della Regione Toscana (Lunigiana 8,89% vs 8,25% del 2022 - media RT 11,73% vs 11,14% del 2022). Il tasso grezzo di disoccupazione degli stranieri in Lunigiana è pari a 51,01 vs 15,68 della Regione e 11,43 dell'Azienda Usl TNO.

È aumentata al 15,35% (vs 15,12% del 2022) la percentuale di ragazzi stranieri nelle scuole, in linea con i valori medi regionali (RT 15,68% vs 11,14% del 2022).

In Lunigiana è attivo da diversi anni il progetto SAI (ex SPRAR), che dispone di 6 appartamenti situati nei comuni di Licciana Nardi, Aulla, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Bagnone e Filattiera, per un totale di 31 posti disponibili.

*Il dato evidenzia un trend significativo nell'aumento della popolazione straniera nella provincia di Massa-Carrara nel decennio 2003-2024 che mostra una crescente diversità demografica con un particolare concentramento nella Zona Apuana ed indica un cambiamento potenzialmente rilevante nel tessuto sociale ed economico del territorio.*

*Tuttavia, il tasso di disoccupazione degli stranieri in Lunigiana, pari al 51,01%, è un indicatore preoccupante che mette in luce le difficoltà che questa fascia della popolazione affronta nel mercato del lavoro rispetto ai tassi più favorevoli della Regione e dell'Azienda Usl TNO. La presenza di un'alta percentuale di ragazzi stranieri nelle scuole, che ha raggiunto il 15,35%, suggerisce che le nuove generazioni stanno contribuendo attivamente alla comunità, seppur accompagnate da sfide significative. È fondamentale monitorare l'evoluzione di questi dati nei prossimi anni, poiché possono riflettere non solo le dinamiche migratorie, ma anche l'efficacia delle politiche di integrazione e il miglioramento delle condizioni economiche nella provincia. Un approccio proattivo e inclusivo sarà essenziale per garantire che questi cambiamenti demografici si traducano in opportunità per tutti i residenti della provincia.*

## STATO DI SALUTE GENERALE

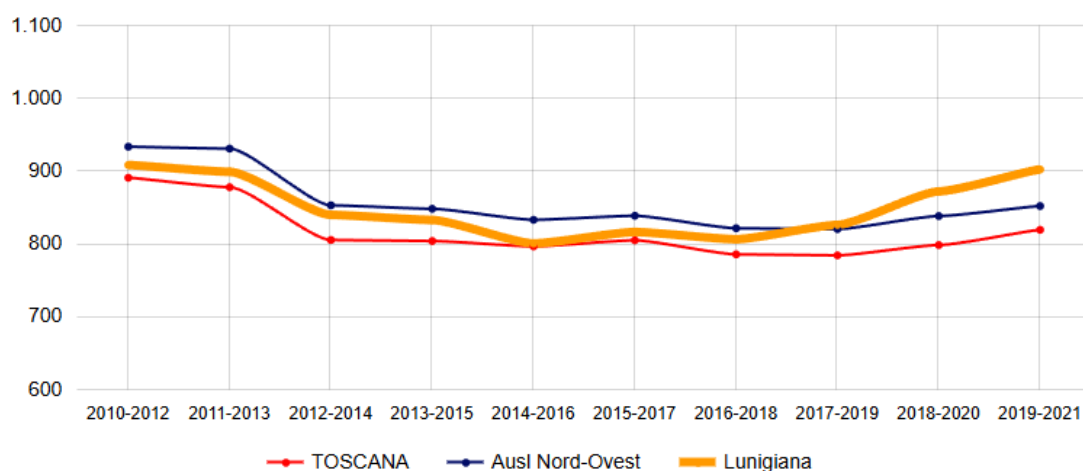
### Statistiche di mortalità (fonte ARS Toscana)

Il trend di diminuzione della mortalità toscana è consolidato da molti anni, grazie ai progressi in prevenzione e cura delle due principali cause di morte, malattie circolatorie e tumori, anche se negli ultimi anni considerati 2019-2021, si sta verificando un progressivo aumento del dato di mortalità.

#### Mortalità per tutte le cause

Tasso standardizzato per età (x 100000) - Totale

Fonte: ISTAT Popolazione residente in Toscana al 1° gennaio, ISPRO Registro di mortalità regionale (RMR)

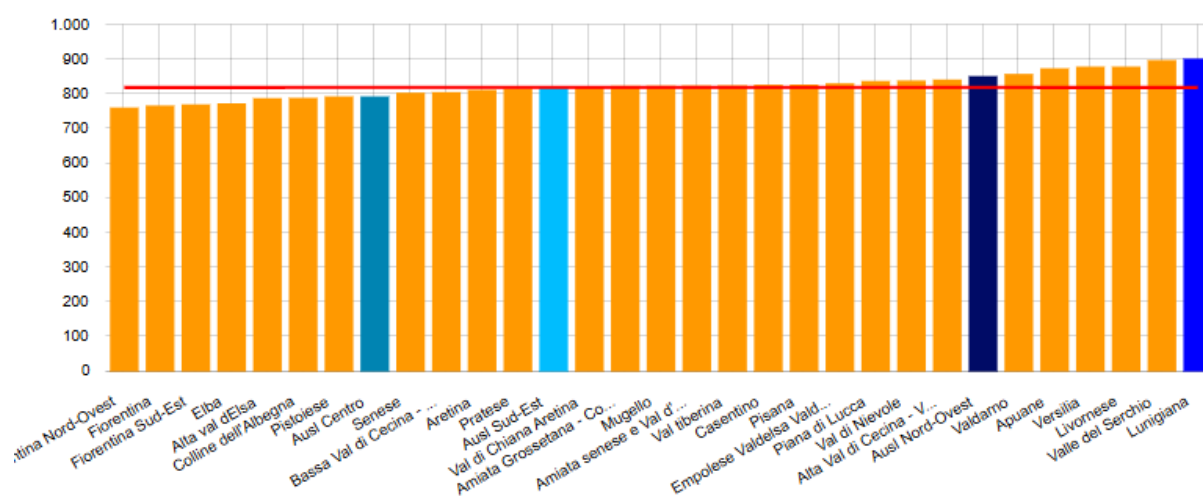


In Lunigiana il dato sulla mortalità generale nel periodo 2019-2021 è superiore rispetto tutte le altre zone della Toscana e in linea con la media regionale (Lunigiana 903,23 vs RT 820,36 vs AUSL 853,03) e di gran lunga superiore nei maschi rispetto le femmine.

#### Mortalità per tutte le cause

Tasso standardizzato per età (x 100000) - Periodo 2019-2021 - Totale

Fonte: ISTAT Popolazione residente in Toscana al 1° gennaio, ISPRO Registro di mortalità regionale (RMR)



Nei periodi temporali considerati, in Lunigiana le patologie del sistema circolatorio (37,04) risultano le più importanti cause di morte seguite dai tumori (23,97).

Nel periodo 2019-2021 la mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio in Lunigiana, anche se diminuita rispetto agli anni 2001-2003, registra il più alto valore tra tutte le zone della Toscana (Lunigiana 303,02, RT 239,07, AUSL 256,68) ed è superiore sia ai valori aziendali che a quelli medi regionali ed è maggiore nei maschi (323,72) rispetto alle femmine (278,43).

L'analisi della mortalità per neoplasie 2019-2021 in Lunigiana evidenzia il ruolo primario dei tumori broncopolmonari nel determinare la mortalità maggiore, dato inferiore alla media aziendale e regionale e maggiore nei maschi rispetto le femmine. Nelle femmine la prima causa di morte per tumore è quello alla mammella.

Relativamente al gruppo degli incidenti e traumatismi i valori sono più alti della media regionale e aziendale e più di gran lunga più elevati quelli dei maschi rispetto a quelli delle femmine.

Per quel che riguarda i suicidi i valori sono superiori in Lunigiana rispetto la media regionale e aziendale e si riscontrano tassi di mortalità più elevati nei maschi rispetto alle femmine.

Il dato della mortalità per incidenti stradali in Lunigiana è più elevato rispetto la media regionale e aziendale e più alto nei maschi rispetto le femmine.

### Ricoveri in ospedale (fonte dati ARS Toscana-flusso SDO RT)

I tassi di ospedalizzazione generale in Lunigiana nel periodo analizzato risultano superiori rispetto la media regionale e aziendale. Elevato anche il tasso di ospedalizzazione in età pediatrica che risulta più elevato della media regionale e aziendale. Il ricovero per le malattie dell'apparato cardiocircolatorio risulta superiore alla media regionale e aziendale e il tasso di ricovero per tumori, dato in linea con la media regionale e leggermente inferiore a quello della media aziendale.

### Speranza di vita

La speranza di vita alla nascita in Toscana nel 2019, ultimo anno per il quale sono disponibili dati per zona distretto, mediamente un uomo viveva 81,7 anni (81,6 nel 2018) e una donna 85,9 anni (85,8 nel 2018). Nel 2020 la pandemia ha prodotto un arretramento della speranza di vita sui valori del 2012, perdendo quindi 9 anni di progressi fatti. Nel 2022 l'indicatore si è mantenuto stabile rispetto all'anno precedente, anche nel secondo e terzo anno di pandemia, infatti, la mortalità si è mantenuta in eccesso rispetto all'atteso. Nel 2021 2019 in Lunigiana il dato delle femmine risulta in linea con il dato aziendale e regionale (L85,4 vs Ausl 85,3 vs RT 85,9) e vs (L 86,1 vs Ausl 85,3 vs RT 85,8 del 2018) mentre quello degli uomini inferiore rispetto i valori dell'Azienda e della Regione (L 80,9 vs Ausl 81,2 vs RT 81,7) (L 81,3 vs Ausl 81,00 vs RT 81,6).

### Cronicità

L'invecchiamento della popolazione è accompagnato da un aumento del carico delle malattie cronico-degenerative, come quelle cerebro-cardiovascolari, il diabete, la malattia di Alzheimer e altre patologie neurodegenerative, tumori, malattie polmonari croniche ostruttive e problemi muscoloscheletrici. Con l'avanzare dell'età è sempre più frequente la presenza di comorbidità ovvero la coesistenza nello stesso individuo di 2 o più patologie croniche. Nella maggior parte dei casi si tratta di malattie croniche, per le quali tuttavia esistono misure di prevenzione efficaci in grado di prevenirle o ridurre la disabilità ad esse associata. La sostenibilità del sistema assistenziale socio-sanitario richiede, pertanto, che vengano implementate misure di prevenzione e promozione della salute, volte a contenere, per quanto possibile, l'insorgenza delle patologie croniche legata all'invecchiamento o, quantomeno, gli esiti disabilitanti.

**Le malattie croniche**, che originano in età giovanile, richiedono anche decenni per manifestarsi clinicamente; dato il lungo decorso, ci sono molte opportunità di prevenzione; richiedono un approccio al trattamento sistematico e a lungo termine; i servizi sanitari devono integrare la risposta a queste malattie contrastando le malattie acute e infettive. Oltre ad avere un alto tasso di mortalità, le malattie croniche possono anche essere particolarmente invalidanti. Le malattie croniche sono la principale causa di morte e del carico di malattia.

La prevalenza di cronicità in Lunigiana risulta essere tra i dati peggiori di tutta la Toscana anche se in diminuzione rispetto l'anno passato (Lunigiana 342,90 vs 345,636 del 2022 - RT 319,87 vs 320,08 del 2022).

**Il diabete mellito** è una malattia cronica caratterizzata dalla presenza di elevati livelli di glucosio nel sangue (iperglicemia) e dovuta a un'alterata quantità o funzione dell'insulina.

Nel diabete di tipo 2, che rappresenta circa il 90% dei casi di diabete, il pancreas è in grado di produrre insulina, ma le cellule dell'organismo non riescono poi a utilizzarla.

Numerosi fattori di rischio sono associati alla sua insorgenza. Tra questi: la familiarità per diabete, lo scarso esercizio fisico, il sovrappeso e l'appartenenza ad alcune etnie.

Il diabete mellito in Italia colpisce quasi il 5% della popolazione ed è una patologia degna di rilievo a causa delle sue complicanze a livello cardiovascolare, renale e oculare.

La prevalenza del diabete mellito nella popolazione anziana è del 16% circa. La terapia della malattia diabetica ha come elementi fondamentali l'attuazione di uno stile di vita corretto (abitudini alimentari adeguate, attività fisica regolare, astensione dal fumo) e il controllo degli altri eventuali fattori di rischio cardiovascolare presenti (soprattutto ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia ed eccesso ponderale). L'obiettivo è quello di ridurre il rischio di complicanze del diabete e di malattie cardiovascolari attraverso il mantenimento dei valori glicemici e lipidici e dei livelli di pressione arteriosa il più possibile vicini alla normalità.

La prevalenza di diabete è risultata essere elevata in Lunigiana anche se in diminuzione rispetto l'anno passato, con dati superiori alla media regionale e aziendale (75,67 vs 76,62 del 2022 - vs RT 69,50 vs 70,32 del 2022 - vs AUSL 72,07 vs 72,95 del 2022).

**L'ipertensione arteriosa** è uno dei principali fattori di rischio per lo sviluppo di patologia cardio e cerebrovascolare e, di conseguenza, è associata ad elevati tassi di mortalità, morbidità e disabilità. Il rischio aumenta progressivamente al crescere dell'età. Particolarmente frequente nelle persone con 65 anni e più, ed anzi caratteristica di questa fascia di età, è l'ipertensione sistolica isolata, che tradizionalmente è definita dall'associazione di una pressione arteriosa sistolica superiore a 159 mmHg con diastolica inferiore a 90 mmHg. La sua prevalenza cresce all'aumentare dell'età, dallo 0,8% a 50 anni fino al 23,6% all'età di 80 anni. È ormai definitivamente accertato che anche l'ipertensione sistolica isolata, non meno di quella sisto-diastolica, aumenta il rischio cardiovascolare. Per entrambe le forme, studi clinici randomizzati hanno dimostrato l'efficacia del trattamento antipertensivo nel ridurre la mortalità e la morbidità attribuibili all'ipertensione. Il trattamento non farmacologico dell'ipertensione arteriosa si basa sull'adozione di misure comportamentali, quali la dieta, l'esercizio fisico moderato, l'eventuale cessazione dell'abitudine al fumo e la riduzione del consumo di alcolici.

**Lo scompenso cardiaco** rappresenta l'evoluzione clinica finale comune a patologie cardiovascolari inizialmente anche molto differenti tra di loro per eziologia e fisiopatologia. Tale condizione è la principale causa di ospedalizzazione e di disabilità tra i pazienti anziani.

In Lunigiana la prevalenza di scompenso cardiaco risulta essere superiore alla media regionale in linea con l'anno passato (26,69 vs 26,16 del 2022) Regione (21,62 vs 27,79 del 2022) AUSL 22,95 vs 22,36 del 2022).

**La Broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO)** è una malattia dell'apparato respiratorio caratterizzata da un'ostruzione irreversibile delle vie aeree, di entità variabile a seconda della gravità, associata a uno stato di infiammazione cronica del tessuto polmonare.

Il fattore di rischio più importante nella BPCO è il fumo sia attivo che passivo.

L'insufficienza cardiaca è uno dei problemi sanitari più rilevanti dei paesi industrializzati, compresa l'Italia. L'incidenza e la prevalenza dell'insufficienza cardiaca aumentano con l'età. Sotto i 65 anni l'incidenza è 1/1.000 uomini e 0,4/1.000 donne per anno, mentre nella popolazione anziana è 11/1.000 uomini e 5/1.000 donne per anno.

La prevalenza di questa patologia che negli anni passati risultava essere notevolmente più elevata in Lunigiana rispetto la media regionale e aziendale nel 2022 ha subito una notevole diminuzione anche rispetto i dati regionali e aziendali 10,24 vs (12,56 del 2022) vs RT 14,71 (vs 15,86 del 2022) vs Azienda Usl TNO 14,02 (vs 15,49 del 2022).

**L'ictus** è un infarto cerebrale. Il trattamento di soggetti che già hanno avuto un TIA o un ictus prevede l'identificazione e la correzione dei fattori di rischio cardiovascolari: ipertensione, dislipidemia, fumo, diabete, inattività fisica, sovrappeso, fibrillazione atriale e l'identificazione dell'eventuale coinvolgimento di altri distretti vascolari nel tentativo di prevenire le recidive e la conseguente disabilità o di evitare il decesso.

La prevalenza di questa patologia risulta essere superiore alla media regionale e aziendale in Lunigiana e in leggero calo rispetto i valori dell'anno passato 18,59 (vs 19,36 del 2022) vs RT 17,40 (vs 18,44 del 2022) e AUSL 16,25 (vs 17,20 del 2022).

**La cardiopatia ischemica** è una malattia determinata da un ridotto apporto di sangue al cuore per l'ostruzione o il restringimento dei vasi che nutrono il muscolo cardiaco, il miocardio.

La cardiopatia ischemica è la prima causa di morte in Italia, rendendo conto del 28% di tutte le morti, mentre gli accidenti cerebrovascolari sono al terzo posto con il 13%, dopo i tumori.

La prevalenza di cardiopatia ischemica è risultata essere più alta in Lunigiana rispetto tutte le zone della Regione, ma in diminuzione rispetto l'anno passato 50,85 (vs 54,18 del 2022) vs RT 40,27 (vs 42,13 del 2022 e vs AUSL TNO 42 (vs 43,90 del 2022).

**La prevalenza della demenza** è risultata essere più alta in Lunigiana rispetto al dato regionale e aziendale, ma in diminuzione rispetto al dato dell'anno passato. In Lunigiana infatti il dato è pari a 14,71 (vs 16,05 del 2022) vs RT 13,67 (vs 14,07 del 2022) vs Azienda Usl TNO 12,89 (vs 13,02 del 2022).

## Gestione delle principali patologie croniche

Questo scenario induce a riflettere sull'aumentato consumo di risorse a cui si andrà incontro e sulla necessità di una presa in carico precoce dei pazienti con l'obiettivo di trattare precocemente la patologia e prevenire la comparsa di complicanze e disabilità. La Regione Toscana con il PISR 2008-2010 ha deciso di attivare un percorso assistenziale di sanità d'iniziativa sul modello chronic care model (CCM) ovvero una sanità che non aspetta il cittadino ma che sia capace di andargli incontro raccogliendo la sua domanda di salute anche quando non espressa e prima che evolva in un aggravamento o complicanza.

Relativamente agli indicatori inerenti l'attività territoriale alcuni valori relativi al monitoraggio di processo del CCM relativi alla gestione delle principali patologie croniche appaiono migliorati in Lunigiana rispetto agli anni precedenti e con valori superiori alla media regionale in particolare gli indicatori di laboratorio e diagnostici, ma occorre evidenziare che il chronic care model è stato avviato nel 2013 e prima di allora la sanità d'iniziativa era effettuata con un modello alternativo denominato MITO indirizzato prevalentemente ai percorsi assistenziali BPCO e scompenso cardiaco.

L'analisi dei tassi di ospedalizzazione specifici evidenzia buoni risultati in Lunigiana per BPCO e scompenso cardiaco, mentre appaiono più alti quelli per diabete; e considerando il valore delle amputazioni maggiori per diabete appare improcrastinabile la necessità di potenziare i servizi specialistici diabetologici di zona. Come appare da altre analisi raccolte nel recente passato dall'Osservatorio Sociale Regionale e nel Piano Attuativo di Area Vasta - PAV, i tassi standardizzati per visite specialistiche e di diagnostica strumentale sono più bassi in Lunigiana evidenziando attenzione anche all'appropriatezza della richiesta; la percentuale di visite specialistiche effettuate in presidi della zona appare buona se confrontata con quella delle altre zone eccetto che per le visite cardiologiche.

A questo proposito è opportuno evidenziare il valore che appare troppo basso per il tasso medio e il tasso standardizzato di visite cardiologiche se paragonato all'eccesso di mortalità per patologie cardiovascolari rilevato nella popolazione maschile che suggerisce l'urgenza di potenziare i servizi specialistici cardiologici di zona.

## NON AUTOSUFFICIENZA

Lo scenario, costruito sui modelli demografici dell'ISTAT prevede una crescita costante della spesa sanitaria nei prossimi anni, è previsto un aumento del 30%, costruito sulla base di un incremento della speranza di vita di oltre 3 anni.

Studi effettuati a livello internazionale hanno stimato la prevalenza di anziani disabili suddivisa per fasce di età (minima gravità 48%: assistenza esterna per almeno una volta al giorno per incapacità riferita ad almeno due delle quattro funzioni base della vita quotidiana: igiene personale, alimentazione, mobilità, cura della casa - media gravità 38%: notevole assistenza per almeno 3 volte al giorno, per carenza di due funzioni, - massima gravità 14%: assistenza continuativa nell'arco dell'intera giornata). La condizione di disabilità determina una richiesta di assistenza e quindi un assorbimento di risorse almeno proporzionale al grado di disabilità. Pertanto, tenuto presente che nel prossimo cinquantennio gli anziani aumenteranno notevolmente e che tale fascia di popolazione presenta un'incidenza di disabilità prossima al 50%, è

importante stabilire come le disabilità attese peseranno sul sistema dell'assistenza, onde prevedere i volumi di prestazioni attesi per singola tipologia assistenziale disponibile.

La stima del fabbisogno di assistenza domiciliare da parte di pazienti disabili ultra sessantacinquenni indica che gli attuali volumi di assistenza erogata sono insufficienti rispetto alla reale situazione epidemiologica del territorio.

La prevalenza di anziani presenti nelle RSA permanentemente risulta ampiamente inferiore rispetto ai valori aziendali e regionali e in linea con il dato dell'anno passato 5,52 (vs 5,52 del 2023) vs Ausl 7,85 (vs 7,44 del 2022) vs RT 8,85 (vs 8,18 del 2022); mentre risulta inferiore alla media regionale e superiore al valore aziendale la prevalenza di anziani in assistenza domiciliare diretta Lunigiana 21,65 (vs 22,40 del 2022) vs RT 24,40 (vs 23,28 del 2022) vs Azienda Usl TNO 16,60 (vs 13,54 del 2022).

Si deve ritenere che allo stato attuale parte della domanda si riversi negli ospedali con ricoveri inappropriati oppure gravi sui nuclei familiari spesso non disponibili o preparati a prendersi carico dell'anziano disabile o, infine resti inevasa.

E' pertanto opportuno progettare percorsi ulteriori di supporto alle persone non autosufficienti e alle famiglie.

## **SALUTE MENTALE**

La prevalenza di pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale in Lunigiana è pari a 12,20 (vs 11,98 del 2022) vs RT 7,91 (vs ,81 del 2022) vs Azienda USL 8,55 (vs 8,41 del 2022)(nel 2020 Lunigiana 17,21 vs 10,12 RT vs 9,78 dell'Azienda Usl TNO). Il tasso di ospedalizzazione delle patologie psichiatriche, nel 2023 è pari a 208,03 (vs 208,27 del 2022), attestandosi sotto la media regionale 223,12 (vs 219,23 del 2022).

Il tasso di ricoveri ripetuti per patologie psichiatriche fra gli 8 e i 30 giorni (indice di non presa in carico del territorio dei pazienti dimessi) nel 2023 è notevolmente salito a 6,67 (vs 1,54 del 2022) in linea con la media regionale 6,68 (vs 5,21 del 2022).

Il tasso di contatto entro 7 giorni con il Servizio di Salute Mentale, da parte di pazienti dimessi con patologia psichiatrica è sceso nel 2022 a 25,53 (vs 38,89 nel 2021) inferiore rispetto la media regionale 39,31 e lievemente penalizzato dal fatto che i ricoveri avvengono nello SPDC di Massa, quindi a notevole distanza del luogo di residenza dei pazienti e dove non erano stati inviati dal nostro servizio.

L'uso di antidepressivi è pari a 9,64 valore leggermente superiore rispetto alla media regionale che si attesta a 8,40.

In definitiva si può concludere che pur con ampi spazi di miglioramento, l'assistenza ai pazienti affetti da patologie psichiatriche in Lunigiana è di buona qualità, tanto da essersi classificata in terza fascia tra le cinque fasce di merito nella valutazione indipendente effettuata dal MES.

Per quanto riguarda l'ospedalizzazione dipendenze invece il dato nel 2022 è in netto aumento rispetto quello dell'anno precedente e pari a 45,89 (vs 34,42 del 2022) ed è inferiore al dato dell'Azienda Usl TNO 48,36 (vs 50,23 del 2022) ma superiore alla media regionale 28,06 (vs 26,29 del 2022).

## **MATERNO INFANTILE**

Il tasso di ricovero per IVG di donne residenti in Lunigiana è pari a 5,48 vs 4,54 del 2022 e risulta in linea alla media regionale pari a 5,43 (vs 5,06 del 2022). Risulta aumentato rispetto l'anno passato il tasso IVG per straniera e superiore alla media regionale e aziendale Lunigiana 12,92 (vs 11,20 del 2022) RT 10,95 (vs 10,71 del 2022) AUSL 10,37 (vs 9,07 del 2022).

In Lunigiana la percentuale di nati vivi gravemente sottopeso è pari a 0,16 (vs 0,65 del 2022) vs RT 0,72 (vs 0,68 del 2022) vs Ausl 0,71 (vs 0,69 del 2022).

Il tasso di mortalità infantile in Lunigiana è in aumento rispetto ai valori dell'anno passato e superiore alla media regionale e aziendale e si attesta su 2,40 (vs 2,26 del 2022) vs RT 1,66 (vs 1,83 del 2022) vs AUSL 1,66 (vs 1,78 del 2022).

## **Centro Antiviolenza**

L'indicatore cerca di fornire una misura della parte emersa del fenomeno violenza di genere, calcolando il numero di donne che si sono rivolte per la prima volta ad uno dei Centri antiviolenza presenti in Toscana (attività di accoglienza, orientamento, assistenza psicologica e legale alle donne vittime di violenza, e ai/alle loro figli/e vittime di violenza assistita) ogni 1.000 donne residenti.

Occorre quindi precisare due aspetti importanti:

- 1) l'indicatore offre una valutazione molto parziale del fenomeno complessivo, che rimane ancora oggi in larga parte sommerso (Istat rileva che a livello nazionale quasi 1/3 delle donne tra i 16 e i 70 anni ha subito un episodio di violenza fisica o sessuale nel corso della vita, che quasi il 90% dei casi non vede alcuna denuncia del fatto e che solo il 5% si rivolge ai servizi dedicati);
- 2) le diverse consistenze zonali che emergono non sono da imputare in automatico a reali differenze di gradazione del fenomeno nei territori poiché riflettono anche la presenza e attività dei servizi negli stessi. Nel 2023 in Lunigiana il tasso di donne con primo accesso ai centri antiviolenza è stato inferiore rispetto la media regionale e aziendale e uguale l'anno precedente e risulta pari a 0,54 vs RT 1,72 vs AUSL 1,78.

## PREVENZIONE

Il tasso di mortalità evitabile in Lunigiana nel 2023 risulta diminuito rispetto al dato del 2022 e superiore ai valori regionali e aziendali: 183,30 (vs 184,40 del 2022) vs RT 154,44 (vs 157,78 del 2022) vs AUSL 162,47 (vs 165,71 del 2022).

In Lunigiana gli infortuni sul lavoro indennizzati sono in netto miglioramento rispetto al valore degli anni passati e pari a 13,90 (vs 9,95 del 2022) vs RT 11,46 (vs 9,93 del 2022) vs AUSL 13,50 (vs 11,27 del 2022).

Relativamente al fenomeno degli incidenti stradali si registra in Lunigiana una diminuzione nel rapporto di lesività segnalato negli anni precedenti, dato che risulta sempre superiore alla media regionale e aziendale: Lunigiana 1.333,33 (vs 1.371,79 del 2022) - vs RT 1.287,88 (vs 1274,11 del 2022) - vs Ausl TNO 1.304,49 (vs 1.291,58 del 2022).

### Prevenzione e promozione della salute

Relativamente agli indicatori inerenti la prevenzione delle malattie infettive si evidenziano nel periodo analizzato tassi di copertura vaccinale in linea con l'anno passato per i vaccini MPR Lunigiana 94,49 (vs 94,19 del 2022) e leggermente inferiori alla media regionale 97,36 (vs 95,82 del 2022). Vaccino antimeningococco in aumento Lunigiana 91,53 (vs 90,70 del 2022) vs Regione 91,19 (vs 91,09 del 2022). Non sono stati ancora raggiunti gli standard consigliati per quel che riguarda la copertura per vaccino esavalente che risulta più basso dei valori medi regionali in linea con il dato degli anni passati e pari a 96,54 (vs 96,12 del 2022) vs Regione 98,03 (vs 97,14 del 2022).

Dal report risulta in deciso aumento rispetto lo scorso anno la copertura del vaccino contro il Papilloma virus - HPV con 80,20 (vs 73,17 del 2022), vaccinazione molto importante per la prevenzione del tumore della cervice uterina, valore in Lunigiana comunque superiore alla media regionale 73,80 (vs 60,96 del 2022).

## Screening

Un programma di screening è un intervento sanitario su una popolazione apparentemente sana, con lo scopo di effettuare una diagnosi precoce attraverso un esame semplice, non invasivo e di facile esecuzione.

Viene inviata una convocazione con lettera e un eventuale sollecito dopo 3/6 mesi, qualora la persona non si sia presentata. Nell'Azienda Usl TNO ambito Massa e Carrara sono attive da alcuni anni le campagne di prevenzione dei tumori della mammella e della cervice uterina, mentre quella dei tumori del colon retto è stata attivata più recentemente.

Relativamente agli screening per tumore della mammella, tumore della cervice uterina, tumore del colon retto, nel periodo considerato appaiono buone le percentuali di estensione mentre si osserva una percentuale di adesione inferiore alla Zona Apuana tranne che per lo screening colon retto; questo dato se correlato al dato di mortalità riscontrato nella zona Lunigiana per tumore alla mammella evidenzia la necessità di mettere in atto azioni per aumentare l'adesione agli screening da parte della popolazione.

In Lunigiana è in calo l'adesione allo screening mammografico 65,39 (vs 67,56 del 2022) anche se inferiore alla media regionale 70,80 (vs 70,14 del 2022).

E' diminuita anche l'adesione allo screening colon rettale 38,68 (vs 42 del 2022) vs RT 46,09 (vs 44,51 del 2022) vs AUSL TNO 42,65 (vs 39,83 del 2022).

Rispetto i dati dello screening si dovrà intervenire con campagne di informazione e sensibilizzazione mirate.

## **FARMACEUTICA**

La spesa farmaceutica rappresenta una parte rilevante delle risorse economiche impegnate sul versante della tutela della salute e per questo si è reso necessario avviare, in questi ultimi anni, specifiche analisi di monitoraggio sulle prescrizioni, il cui obiettivo, oltre a quello di ridurre la spesa farmaceutica, è stato quello di intraprendere nuovi percorsi di collaborazione con la Classe Medica.

Qualsiasi controllo sul consumo dei medicinali non può prescindere dall'analisi dei profili di appropriatezza d'uso attraverso l'individuazione di indicatori idonei a sintetizzare, sia le scelte prescrittive del medico, sia le modalità di utilizzazione del farmaco da parte del paziente.

A riguardo il Rapporto del MeS, relativo all'anno 2022, sintetizza i risultati del monitoraggio degli indicatori di appropriatezza su determinate classi di farmaci nella popolazione nella Zona-Distretto Lunigiana.

L'analisi dello studio ha evidenziato come il territorio Lunigianese abbia rilevato un elevato uso di farmaci Inibitori di Pompa Protonica (PPI) e di farmaci Antidepressivi (SSRI) e come, per quest'ultima classe di farmaci, il valore ascrivito all'abbandono terapeutico (21.07), sia stato maggiore rispetto a quello della media Regionale (20.31). Per quanto riguarda il consumo degli Antibiotici, il valore (12.04), è risultato invece essere inferiore rispetto a quello della media Regionale (13.91) e Aziendale (14.70).

Positivo è stato anche l'indicatore dei farmaci oppioidi maggiori, impiegati nella cura della terapia del dolore, il cui valore (2.12) è risultato migliore rispetto a quello Regionale (2.07) e inferiore a quella Aziendale (2.34).

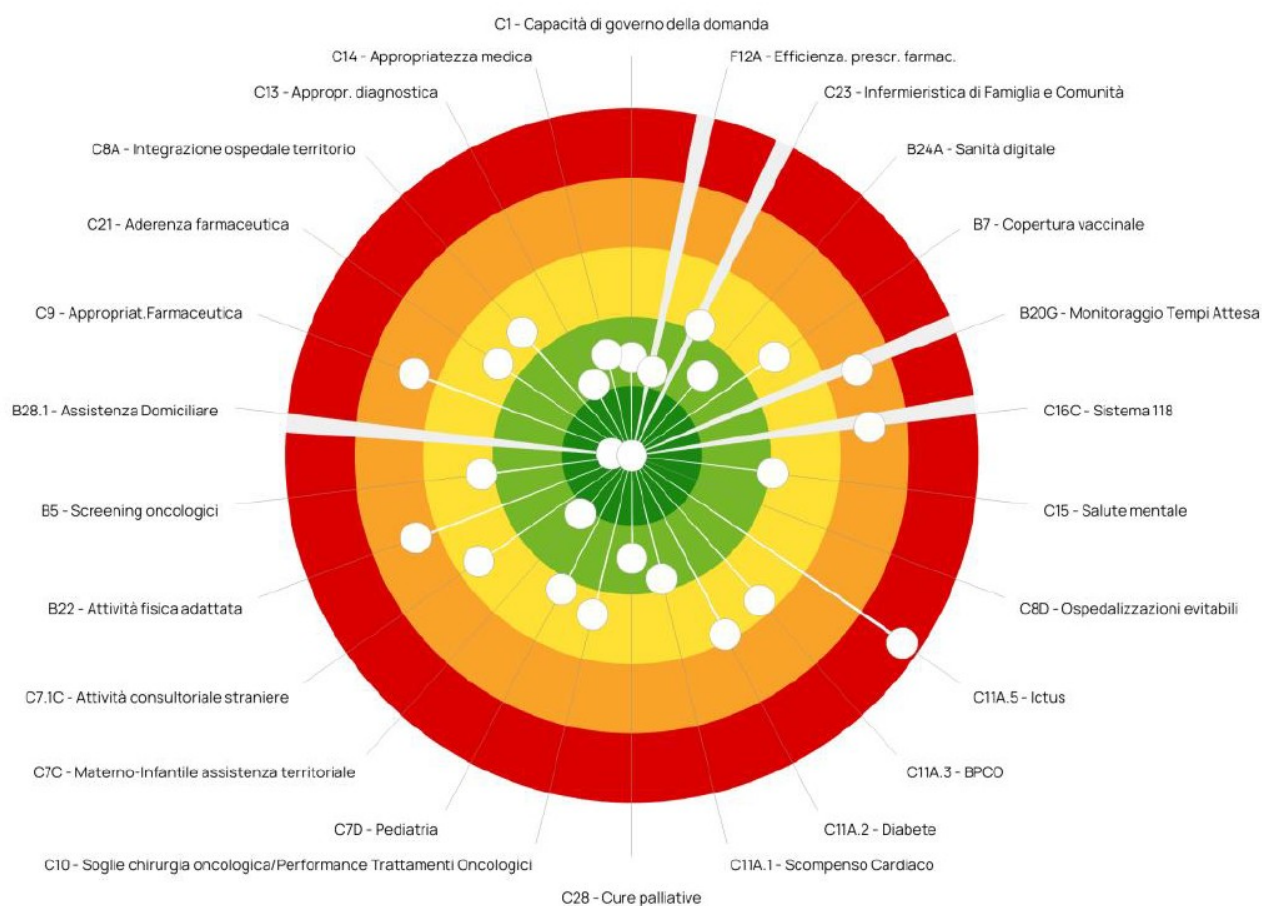
## Quadro Sintetico Attività Servizi 2023

In Lunigiana sono presenti cinque Case della Salute, nei comuni di Aulla, Villafranca, Pontremoli, Bagnone e Gragnola di Fivizzano.

Sono inoltre presenti 16 Presidi territoriali, 1 Centro Sanitario Polifunzionale situato al Quartiere Gobetti ed un centro di Salute Mentale Infanzia ed Adolescenza. Nel territorio sono presenti 13 punti prelievo dislocati sul territorio nei vari presidi territoriali.

Sono stati riattivati tutti i punti prelievo periferici sospesi durante l'emergenza covid. E' attivo il servizio zero code per la prenotazione di esami nei Presidi principali; mentre restano a libero accesso tutti i punti prelievi periferici.

### Bersaglio 2023 Lunigiana



## **LE CURE PRIMARIE**

### **RESPONSABILE:**

Dr Amedeo Baldi

### **PERSONALE:**

- 1 Dirigente medico dipendente,
- 2 Medici specialisti convenzionati
- 1 Dirigente Infermieristico
- 3 IFC (coordinatrici)
- 1 ICO (posizione)
- 2 OSS
- 2 Infermieri UVM COT
- 2 Infermieri Cure Palliative
- 2 Infermieri Prevenzione (Igiene)
- 26 Infermieri domiciliari di cui 17 IFeC
- 23 Infermieri ambulatoriali
- 4 amministrativi (afferenti all'area amministrativa)

### **SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI:**

- CDS di AULLA piazza Vittoria 22
- CDS di VILLAFRANCA palazzo Baracchini
- CDS di PONTREMOLI viale Cabrini 12/A
- CDS di BAGNONE località Grottò
- CDS di GRAGNOLA via Aulella, 26
- Presidio di ALBIANO via Don Corsini
- Presidio di BARBARASCO via Roma 208
- Presidio di COMANO via Roma 22
- Presidio di LICCIANA piazza Nardi 1
- Presidio di MONTEDIVALLI via Chiesa 1
- Presidio di PONTREMOLI "Rustico" all'interno dell' Ospedale via porta Parma
- Presidio di ZERI località Coloretta
- Presidio di FIVIZZANO C/O Ospedale salita S.Francesco
- Presidio di CASOLA via del Carmine 125
- Presidio di FOSDINOVO viale Roma 9
- Presidio di CANIPAROLA viale Malaspina
- Presidio di MULAZZO Via del municipio, 4 loc. Arpiola Mulazzo

### **PRENOTAZIONE ED ACCESSO:**

Accesso tramite prenotazioni CUP per visite specialistiche, prelievi ematici domiciliari

Accesso diretto per certificazioni medico legali, vaccinazioni, richiesta di valutazioni da presentare al Punto Insieme/ACOT, punti prelievi periferici (Zeri, Mulazzo, Bagnone, Lucciana, Comano, Barbarasco, Albiano, Casola, Caniparola, Fosdinovo)

Su appuntamento prelievi ematici ambulatoriali (zerocode o numero dedicato)

### **DESCRIZIONE ATTIVITÀ**

Organizzazione servizi sanitari di base: cure primarie; cure domiciliari, attività ADI a domicilio, valutazioni Unità di Valutazione Multidisciplinare/UVM Disabilità, Agenzia di Continuità Ospedale Territorio, cure intermedie, rilascio certificazioni medico-legali, autorizzazioni, vaccinazioni, verifiche e autorizzazioni, partecipazione commissione handicap e invalidità civile, gestione delle principali patologie croniche (sanità di iniziativa), supporto SdS per programmazione PIS/POA.

## **L'Assistenza Specialistica Ambulatoriale**

viene erogata presso i Poliambulatori di Aulla, Pontremoli, Fivizzano, Villafranca, Fosdinovo e Caniparola. I medici specialisti sono medici Ospedalieri che effettuano parte della loro attività istituzionale nei presidi distrettuali oppure mediante effettuazione di orario aggiuntivo o medici specialisti ambulatoriali (ex

SUMAI): nel corso del 2023 sono state effettuate 113.949 prestazioni (vs 122.117 del 2022) di cui 44.576 prelievi ambulatoriali (vs 44.861 del 2022) e 38.129 visite specialistiche (vs 46.719 del 2022); da segnalare anche la difficoltà di reperire personale medico per le sostituzioni, problematica questa particolarmente accentuata negli ambiti periferici e montani.

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

Continua ad essere 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'UF Cure Primarie/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 2023 il servizio ha garantito a domicilio 49.758 accessi (vs 48.408 del 2022) accessi infermieristici di primo, secondo e terzo livello (bassa, media e alta intensità assistenziale) (in Lunigiana la prevalenza degli anziani in assistenza domiciliari risulta superiore sia alla media regionale che aziendale 21,65 vs 24,44 Regione vs 16,60 AUSL).

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.

A domicilio nel 2023 sono stati eseguiti circa 8.386 prelievi ematici (vs 10.896 del 2022)

### **Cure Primarie - l'attività di medicina di comunità**

L'attività di medicina di comunità ha mantenuto 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).

Negli ambulatori è stata garantita l'attività di vaccinazione nell'età evolutiva in ottemperanza al nuovo calendario vaccinale toscano per gli assistiti dei pediatri che non hanno aderito all'effettuazione delle vaccinazioni.

Nel 2023 il tasso di copertura antinfluenzale tra gli anziani risulta inferiore alla media regionale e aziendale e in calo rispetto l'anno precedente, Lunigiana 47,62 (vs 55,27 del 2022) RT 58,10 (vs 59,51 del 2022) AUSL TNO 52,50 (vs 55,05 del 2022); è in linea con l'anno passato il tasso della vaccinazione raccomandata anti morbillo parotite e rosolia, tasso copertura 94,49 (vs 94,19 del 2022).

### **L'Unità di Valutazione Multidisciplinare**

L'unità di valutazione multidisciplinare (UVM) è una commissione operativa nella zona-distretto composta da un medico di distretto, un assistente sociale, un infermiere professionale e di volta in volta integrata dal medico di medicina generale della persona sottoposta a valutazione; in relazione ai casi in esame, è inoltre integrata dalle professionalità specialistiche, sociali e sanitarie, e dagli operatori coinvolti nella valutazione che sono ritenuti necessari; essa può ascoltare, su richiesta, le persone oggetto della valutazione o i loro familiari.

La UVM svolge le seguenti funzioni effettua la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno del richiedente, verifica la sussistenza delle condizioni di bisogno per l'attivazione del fondo, definisce il Progetto di assistenza personalizzato (PAP), con indicazioni quantitative e temporali relative alle prestazioni sociosanitarie appropriate, domiciliari, semiresidenziali e residenziali, individua l'indice di gravità del bisogno, condivide il PAP con la persona assistita o i suoi familiari fissando in sessanta giorni dalla presentazione dell'istanza il tempo massimo per l'erogazione della prestazione, effettua la periodica verifica degli obiettivi contenuti nel PAP e procede, nei casi previsti, all'eventuale rivalutazione delle condizioni di bisogno.

Il progetto di assistenza personalizzato (PAP), elaborato dalla UVM, contiene gli obiettivi e gli esiti attesi in termini di mantenimento o miglioramento delle condizioni di salute della persona non autosufficiente, disabile e anziana e le prestazioni sociosanitarie da erogare, individuate sulla base degli indici di valutazione delle condizioni di bisogno.

Nella elaborazione del PAP, la UVM si pone l'obiettivo di una condivisione dei contenuti del progetto con la persona assistita e i suoi familiari, valutando possibili offerte di prestazioni alternative.

Nel 2023 sono state effettuate in commissione UVM n.684 (vs 638 del 2022) valutazioni di persone in gran parte anziane; di cui n. 136 UVM (UVM per la Disabilità)(vs 104 del 2022) che ha provveduto alla valutazione di 18 progetti per la vita indipendente e al loro monitoraggio. I progetti complessivi sono stati 36 perché la valutazione è semestrale.

## **Le Cure Intermedie, l'Agenzia di Continuità Ospedale-Territorio (ACOT) e la Centrale Operativa Territoriale (COT)**

Con il Decreto del Direttore n. 2 del 03.02.2017 e smi era stata attivata anche in Lunigiana l'Agenzia di Continuità Ospedale-Territorio prevista dal DGRT 679/2016 e smi che garantiva il governo dell'interfaccia ospedale-territorio e la continuità assistenziale del paziente nel percorso di dimissione attraverso una programmazione della stessa. L'Agenzia è lo strumento operativo di governo dei percorsi ospedale-territorio e fa capo funzionalmente alla Zona-Distretto. Agisce nell'ambito dei presidi ospedalieri zonali di Pontremoli e Fivizzano operando con una logica di sistema pull che, attivandosi già all'ingresso in ospedale, vede le Direzioni di Presidio e i reparti di degenza operare per la pianificazione delle dimissioni. L'Agenzia, attraverso un'equipe multiprofessionale coordina il processo di dimissione attivando le azioni necessarie alla presa in carico del paziente in relazione ai suoi bisogni e alla potenzialità della risposta della rete territoriale, assicurando il raccordo dei Servizi coinvolti.

In Lunigiana prima della costituzione dell'Acot era già attiva l'organizzazione delle Cure Intermedie che garantiva una rapida risposta ai pazienti con problemi di dimissione da reparti ospedalieri ma non ancora in grado di essere trasferiti al proprio domicilio e per pazienti che provengono dal proprio domicilio che possono evitare l'ospedalizzazione.

Dal 2024 sono operative le Centrali Operative Territoriali (COT) un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi spazi assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

Nel 2023 le valutazioni e rivalutazioni di cure intermedie sono state in totale 275 vs 431 del 2022 che risultava comprensivo anche delle cure intermedie covid.

Nel 2024 il numero delle segnalazioni gestite da ACOT/COT 528 inviati: cure intermedie 288, ADI 59, Hospice 30, buoni servizio 47, Riabilitazione 23, RSA 6.

## **Gestione della principali patologie croniche (Sanità di Iniziativa)**

È uno dei modelli della sanità toscana che vede una stretta collaborazione tra i Medici di Medicina Generale e gli Infermieri. È un modello di gestione delle patologie croniche (ictus, diabete, scompenso e BPCO), punta sulla prevenzione delle complicanze, sull'educazione dei cittadini sull'adesione a corretti stili di vita con l'obiettivo di rendere il cittadino attivo e informato. Risponde all'aumento della cronicità e all'invecchiamento delle patologie croniche garantendo interventi adeguati. Si chiama sanità di iniziativa perché passa dalla sanità d'attesa che riceve il cittadino in ospedale, a quella che va incontro al cittadino garantendo interventi adeguati. Nel 2023 si è cercato di mantenere, per quanto possibile l'attività della Sanità di iniziativa attraverso l'istituzione dell'infermiere di famiglia e di comunità che ha coperto l'intero ambito territoriale, in attesa dell'avvio di un nuovo modello organizzativo della Regione Toscana che prevede la presa in carico del paziente complesso seconda una diversa classificazione degli utenti. È stato implementato un progetto per l'attivazione di ambulatori pneumologici sul territorio.

## **Infermiere di Famiglia e di Comunità IfeC**

La DGRT n. 597 del 4 giugno 2018, ha istituito la figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità, un professionista responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito familiare per aiutare le persone e le famiglie a trovare le soluzioni ai loro bisogni di salute, e a gestire le malattie croniche e la non autosufficienza. Promuove un'assistenza di natura preventiva, curativa e riabilitativa differenziata

per bisogno e per fascia d'età, attraverso interventi domiciliari e/o ambulatoriali risposte ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale di riferimento.

Egli opera in collaborazione con il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta, il medico di comunità e l'equipe multi-professionale per aiutare le persone e le famiglie a trovare le soluzioni ai loro bisogni di salute, e a gestire le malattie croniche e la non autosufficienza.

Nella zona Lunigiana nel 2019 è stato presentato il progetto in un incontro tra il Dipartimento delle Professioni infermieristiche, la Zona e i due Coordinatori di AFT ed è stata individuata la AFT Bassa Lunigiana quale ambito di sperimentazione e nello specifico i Comuni di Fivizzano, Fosdinovo e Casola in Lunigiana ed è stata eseguita la formazione del personale.

A metà novembre 2021 il progetto pilota dell'infermieristica di famiglia e di comunità è stato avviato nel Comune di Fivizzano, Casola e Fosdinovo suddividendo il territorio in 5 cellule di cui è referente un'IfEC. Visto i risultati positivi raggiunti, a metà dicembre 2022, si è arrivati ad estendere il modello in tutti i comuni della Zona Lunigiana, arrivando alla costituzione di un totale di 17 cellule a cui è stato assegnato un IfEC. Nel 2023 le cellule sono 18 e a dicembre 2023 sono stati attivati n. 9 ambulatori infermieristici di prossimità. Nel 2024 è stata implementata l'attività di infermieristica di comunità in quanto tutti i cittadini presi in carico hanno un infermiere di riferimento. Le cellule sono state ridotte a 17 perché una cellula di Pontremoli è stata accorpata ed è partito un progetto su IPM in cui vengono convogliate le ore del personale garantendo una maggior assistenza alle detenute. A fine 2024 è stato aperto un ambulatorio di comunità anche sul presidio di Albiano Magra (Aulla). Nel gennaio 2025 è stato attivato l'ambulatorio di diabetologia presso il Presidio Distrettuale di Pontremoli.

Prima dell'avvio sono stati programmati diversi incontri formativi e informativi con il personale e i referenti di AFT e con i Sindaci. Il progetto segue le indicazioni della Delibera Direttore Generale n. 967 del 25/11/2020. L'infermiere di famiglia e di comunità dell'assistito fa parte di un TEAM di infermieri sulla cui presenza può contare ciascun assistito nell'area geografica in cui risiede.

## **Il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze: C.D.C.D. Lunigiana**

Nel 2019 presso la Casa della Salute di Aulla è stato aperto il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze "C.D.C.D. Lunigiana" costituito da un'equipe multidisciplinare formata da medici specialisti, infermiere e neuropsicologo esperto. Il Centro nasce per la presa in carico multidisciplinare del paziente affetto da demenza che viene seguito in tutto il percorso della malattia dalla diagnosi alla terapia e nel percorso socio assistenziale tramite PAP in collaborazione con l'UVM. Il CDCD ha come scopo anche di seguire la famiglia del paziente con supporto psicologico.

Obiettivi specifici:

- Diagnosticare precocemente la malattia;
- Iniziare precocemente la terapia farmacologica;
- Prendere in carico il paziente e la famiglia;
- Indicare i percorsi assistenziali più adatti alla fase della malattia;

Il Centro è aperto due volte alla settimana martedì e venerdì dalle 10.00 alle 13.00. Lunedì, mercoledì e giovedì è garantito un contatto telefonico sempre dalle ore 10.00 alle ore 13.00. È stata istituita la mail dedicata: [cdcdlunigiana@uslnordovest.toscana.it](mailto:cdcdlunigiana@uslnordovest.toscana.it)

L'attività del C.D.C.D. è entrata a regime nel dicembre del 2024. Le persone che accedono al Centro vengono prese in carico attraverso una prima visita geriatrica prenotabile con richiesta del medico tramite CUP. Attualmente l'equipe è composta da un medico geriatra, uno psicologo e due infermiere dedicate.

## LA FARMACEUTICA

Nel corso dell'anno 2022, la spesa Farmaceutica Convenzionata netta della Zona Lunigiana è stata di € 7.310.361 (+) 2.09 %, rispetto all'anno precedente, con un numero di ricette pari a 593.513 (+) 2.95 % rispetto al solito periodo dell'anno 2021. Il costo medio ricetta è passato da € 14.61 del 2021 a € 14,50 nel 2022 a seguito dell'incremento del numero delle prescrizioni di farmaci a brevetto scaduto.

La spesa netta farmaceutica convenzionata pro capite (popolazione pesata) è stata pari a € 127,01, mentre a livello ASLTNO, è stata di € 124,21 e questo è riconducibile a fattori riguardanti, sia la composizione anagrafica della popolazione Lunigianese, che risulta essere composta per il 32% da persone con età maggiore di 65 anni, sia alla mobilità sanitaria extraregionale; infatti la Zona Lunigiana, essendo collocata in un'area geografica di confine tra due regioni, risente di queste dinamiche demografiche favorite anche dall'introduzione della ricetta dematerializzata. L'analisi dei costi ha evidenziato come, nel territorio Lunigianese, le ricette riferite alla mobilità sanitaria siano state 45.646 per un importo lordo pari a € 713.092, incidendo per il 7,74 % sulla spesa, mentre a livello Aziendale tale valore è stato del 2,74%.

I Comuni Lunigianesi che hanno risentito maggiormente, in percentuale di spesa, di questo movimento prescrittivo sono stati : Fosdinovo (33.35 %), Comano (15,81%), Zeri (7.60%) e Aulla (7.23%); in particolare è da rilevare come la Regione Liguria abbia inciso per 5.73% sulla spesa farmaceutica della Lunigiana, per un importo pari a € 537.868,

Per quanto riguarda il Gruppo Anatomico Principale i farmaci che hanno maggiormente gravato sui costi sono stati quelli del Sistema Cardiovascolare (C) 2.925.347 euro, a seguire quelli del Sistema Nervoso (N) 1.403.560 euro, e i farmaci dell'Apparato Gastrointestinale e Metabolismo (A) 1.343.714 euro; mentre l'analisi dei dati, riguardanti i primi tre Gruppi Terapeutici maggiormente prescritti , ha evidenziato come la maggiore spesa è stata rivolta alle sostanze ad azione sul sistema Renina - Angiotensina (C09) , alle sostanze Modificatrici dei Lipidi (C10) e ai Farmaci Ostruttivi delle vie respiratorie (R03).

Per quanto riguarda la spesa della DPC e della Distribuzione Diretta, si sono raggiunti importanti risparmi a seguito dei vantaggiosi prezzi di acquisto dei farmaci , stabiliti dalle Gare Regionali. Il canale di erogazione della DPC , rispetto all'anno 2021, ha riportato una riduzione del numero delle ricette (-) 4.38 %, con una riduzione di spesa pari al (-) 3.83%. Determinante nella strategia di risparmio, è stato anche il potenziamento dell'erogazione dei farmaci di fascia A, tramite la Dispensazione Diretta presso i "Punti Farmacia" degli Ospedali Lunigianesi.

Altro comparto strategico dell'assistenza sanitaria è stata la gestione della Farmaceutica Integrativa, quale settore dedicato all'erogazione di Ausili per malattia diabetica, Ausili per stomia, Alimenti destinati a utenti con malattie metaboliche congenite, Alimenti per soggetti affetti da insufficienza renale cronica , Materiale per Medicazione, Materiale per para e tetraplegia, che nel corso dell'anno 2022, tramite le Farmacie del Territorio, ha esternalizzato l'erogazione anche delle Stomie (Colo/Uro /Ileo) assicurando, in tal modo, una migliore assistenza di prossimità alla popolazione.

## **IL CONSULTORIO**

Il consultorio è un servizio sociosanitario di base con funzioni di ascolto e aiuto per donne, giovani, famiglie, si occupa della tutela della salute della donna in tutte le fasi della sua vita e delle relazioni di coppia e familiari. Nel consultorio è presente una equipe formata da operatori di diverse professionalità, ostetrica, ginecologa, assistente sociale e psicologa, che operano in stretta collaborazione con il Servizio Sociale, i Servizi Territoriali e gli Enti Locali.

In Lunigiana il servizio è assicurato presso i presidi distrettuali principali di Aulla, Pontremoli e Villafranca. Vengono inoltre fatti regolarmente degli incontri formativi/informativi alle detenute dell'istituto Penale Minorile di Pontremoli da parte della ginecologa e dell'ostetrica.

### **RESPONSABILE UF e GINECOLOGA:**

Dr Maria Paola Mori

### **PERSONALE:**

1 Psicologa

1 Assistente Sociale

8 Ostetriche

### **SEDI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI NEI TRE CONSULTORI PRINCIPALI DI:**

-AULLA, Piazza della Vittoria 22

-VILLAFRANCA in L., V. Baracchini 53

-PONTREMOLI, V. Mazzini 48

Si tengono ambulatori per percorsi consultoriali nei due **Presidi Ospedalieri di Pontremoli e Fivizzano** e al **Distretto di Caniparola**.

### **PRENOTAZIONE ED ACCESSO:**

Accesso diretto con prenotazione su CUP 2.0, telefonica o di persona, effettuata dal personale consultoriale, accesso libero per l'accoglienza. In caso di difficoltà linguistica si informa della presenza di un mediatore culturale multilingue il sabato mattina dalle 8:30 alle 12:00 vicino al CUP a Pontremoli e ad Aulla.

### **DESCRIZIONE delle ATTIVITÀ - PERCORSI**

- Percorso nascita dal preconcezionale al puerperio;
- Incontri in gravidanza e puerperio;
- Promozione e sostegno all'allattamento materno (Siamo Comunità amica del bambino e della mamma certificata UNICEF);
- Sterilità-Infertilità;
- Procreazione responsabile, contraccezione, percorso IVG farmacologica e chirurgica in rete con l'Ospedale Apuane;
- Percorsi ginecologici: ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza, MST, ginecologia nell'età riproduttiva, ginecologia del climaterio e della post-menopausa, profilassi e riabilitazione del pavimento pelvico;
- Attività di promozione alla salute, prevenzione delle Malattie sessualmente trasmesse, informazioni sulla contraccezione come DGRT 1251/2018, educazione all'affettività: nelle scuole, nelle sedi consultoriali a piccoli gruppi, in sedi pubbliche anche su richiesta;
- Screening della cervice uterina e promozione degli screening della Regione Toscana, mammella e colon-retto;

- Consultorio/sportelli giovani: incontri educativi/informativi sulla fisiologia, prevenzione e cura delle Malattie sessualmente trasmesse e sulla contraccezione, visite ginecologiche;
- Spazio immigrate e richiedenti asilo;
- Attività informative/formative con le detenute dell'Istituto Penale Minorile di Pontremoli di educazione alla salute riproduttiva a gruppi, attività sanitarie e di sostegno individuali;
- Attività psicologica: prevenzione/screening/sostegno nel disagio psichico in gravidanza e puerperio, prevenzione/sostegno nel disagio adolescenti e adulti;
- Attività a supporto della donna e famiglia in collaborazione con il Centro Minori e Famiglie;
- Valutazioni delle capacità genitoriali su richiesta del Tribunale;
- Percorso adozioni, promozione dell'affido;
- Percorso Violenza di genere dal primo accesso alla conclusione del percorso di autonomizzazione.

### Dati del 2023

La ripresa delle attività, dopo le restrizioni a seguito della pandemia da Covid-19, è avvenuta progressivamente pur seguendo le disposizioni ministeriali e aziendali.

**Nel 2023 sono stati accolte 1249 utenti** vs 1221 del 2022 1497 del 2021) **e fornite 5.590 prestazioni** (vs 5730 del 2022, 7269 del 2021).

Le attestazioni per IVG sono state 29 (vs 23 nel 2022, 14 nel 2021). Il tasso di IVG/1000 residenti (aa 12-49) 5,44 vs 4.65 del 2022; donne straniere 15.20 vs 9.47 del 2022.

Il percorso Gravidanza fisiologica è condotto dall'ostetrica nei consultori di Pontremoli, Aulla e Villafranca.

Nel 2023 sono stati consegnati **230 libretti di gravidanza** (vs 240 nel 2022, 242 nel 2021) di cui 166 digitali attivati (72.2%).

### Complessivamente nel 2023 sono state seguite:

- **439 utenti nell'area maternità**, (446 nel 2022, 509 nel 2021, 485 nel 2020), con **3658 prestazioni**, (3906 nel 2022 4425 prestazioni nel 2021, 4009 el 2020);

Negli ultimi anni si assiste ad un calo della popolazione e ad un calo delle nascite in linea coi dati nazionali ma ad una crescita nelle scelte dei percorsi pubblici.

Le donne che hanno accettato il **percorso pubblico** nel 2023 sono state **165, 71.7%**, nel 2022 sono state 172 (71.7%), nel 2021 sono state 151 (62,4%).

### Incontri

Relativamente ai corsi di accompagnamento alla nascita si fa presente che ogni mese inizia un corso di accompagnamento alla nascita nelle 3 sedi consultoriali, seguito dal corso dopo-parto. I corsi in gravidanza si articolano su 10-12 incontri. Grande rilevanza viene data agli incontri per la promozione e il sostegno all'allattamento materno tenuti dalle ostetriche e da una pediatra.

- 385 utenti nell'**area contraccezione** (270 nel 2022, 367 nel 2021) con **642 prestazioni** (447 nel 2022, 771 nel 2021)
- 72 utenti nell'**area menopausa** con 96 prestazioni (63 con 91 prestazioni nel 2022, 92 e 148 rispettivamente nel 2021)-Per l'area menopausa si tengono 2-4 incontri all'anno, per la salute del perineo si tengono 8-9 incontri all'anno.
- 303 utenti in **altre tematiche ginecologiche** con 521 prestazioni (292 e 483 prestazioni nel 2022, 441 e 815 rispettivamente nel 2021)
- 157 utenti per **prevenzione oncologica spontanea**, 297 prestazioni
- 12 utenti **area maltrattamenti** con 67 prestazioni (15 nel 2022, 12 e 116 risp. Nel 2021)
- 14 utenti nell'**area adozione/affido**, 65 prestazioni (nel 2022, 12 utenti con 84 prestazioni, 16 e 134 risp. Nel 2021)
- 7 relazioni nel **percorso valutazioni delle capacità genitoriali**
- 21 utenti nell'**area disagio** con 148 prestazioni (39 nel 2022 con 200 prestazioni, 47 e 371 risp nel 2021)

## **LA SALUTE MENTALE ADULTI**

### **RESPONSABILE:**

Dott.ssa Maria Bianchi

### **PERSONALE:**

1 Psichiatra Responsabile a tempo pieno  
4 Psichiatri a tempo pieno  
1 psichiatra a tempo parziale (12 ore settimanali)  
1 Caposala  
9 Infermieri Professionali  
1 Psicologo a tempo pieno  
1 Psicologo a tempo parziale (19 ore settimanali)  
1 Assistente Sociale a tempo pieno  
1 Assistente Sociale a tempo parziale  
1 Amministrativo a tempo parziale

### **SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI:**

L'attività ambulatoriale al pubblico viene erogata, su appuntamento, ad Aulla negli ambulatori della UFSMA presso il Quartiere Gobetti - aperto dal lunedì al sabato dalle ore 8 alle ore 20- e a Pontremoli nell'ambulatorio psichiatrico - presso l'Ospedale di Pontremoli - aperto un giovedì mattina al mese. Inoltre è erogata un'attività ambulatoriale psicologica svolta presso la sede dell'UFSMA ad Aulla dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 16,30 e a Pontremoli presso l'ambulatorio psichiatrico/psicologico dell'Ospedale di Pontremoli tutti i giovedì dalle 9 alle 14,30.

Sono inoltre disponibili:

Un Centro di socializzazione \_ Quartiere Gobetti Aulla  
Due Case famiglia \_ Bagnone e Pontremoli  
Due gruppi appartamenti \_ Pallerone e Terrarossa

### **PRENOTAZIONE ED ACCESSO:**

Si accede alle attività del Servizio su richiesta del Medico di Medicina Generale. Il servizio di prenotazione della prime visite è gestito direttamente dal Servizio (Tel 0187 423441).

Il tempo di attesa è di 15 giorni.

Le visite successive sono gestite direttamente dai medici che hanno il carico il caso. Prima di accedere alla visita prenotata il paziente si deve recare al CUP per regolarizzare la sua posizione.

### **DESCRIZIONE ATTIVITA'**

L'equipe territoriale responsabile di curare la salute mentale dei cittadini maggiorenni presenti nel territorio (residenti, villeggianti e di passaggio). L'equipe garantisce i seguenti servizi:

Prima visita e valutazione

Presa in carico

Consulenza (ambulatoriale, domiciliare. Ospedaliera, in RSA)

Trattamento ambulatoriale

Trattamento domiciliare (medico e/o infermieristico)

Trattamento complesso come da piani terapeutici individualizzati

Valutazione medico legali

Psicoterapia

Inserimenti lavorativi

Risposta all'emergenza territoriale

Percorso Autismo: in collaborazione con ANFFAS - Centro diurno Raffaello a Terrarossa

Percorso Disturbi Alimentari: in collaborazione con Centro DCA Madre Cabrini in Pontremoli

L'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti (UFSMA) dà assistenza a tutte le persone che presentino un disagio mentale, risposte modulate a seconda della gravità dei problemi presentati.

Nel 2023 sono state accolti e visitati 2.675 cittadini (vs 2.976 nel 2022), di cui 238 al loro primo contatto con il Servizio(vs 210 nel 2022). Di queste persone solo 533 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.

Perdura il fenomeno dell'aumento dell'uso del Servizio da parte di pazienti extracomunitari e/o migranti e l'aumento di richieste incongrue di sussidi finanziari dovute alle difficili condizioni economiche e sociali della zona.

Complessivamente nel corso del 2023 sono state effettuate 2.968 visite mediche (vs 2.976 nel 2022), 159 visite mediche domiciliari programmate (vs 130 nel 2022) e 159 in urgenza (vs 165 nel 2022), 1151 prestazioni infermieristiche ambulatoriali (vs 898 nel 2022) e 4,027 visite infermieristiche domiciliari (vs 2.943 nel 2022). Inoltre sono stati effettuati 9 ricoveri in TSO (vs 7 nel 2022) e 32 in trattamento volontario (vs 38 nel 2022).

E' da ricordare come il Servizio assicuri una presenza costante sui circa 770 posti in RSA del territorio, relativa soprattutto a patologie demenziali e anomalie comportamentali, con rivalutazioni costanti degli anziani colà ospitati, stesura di piani terapeutici farmacologici, interventi in urgenza ed assicuri anche un servizio di consulenze specialistiche ai due presidi ospedalieri di Pontremoli e Fivizzano.

Infine è da evidenziare che sul territorio della Lunigiana sono presenti tre strutture SRP1 per pazienti psichiatrici adulti e due per pazienti psichiatrici minorenni nella maggior parte dei casi non residenti sul nostro territorio, dove spesso il Servizio (psichiatra e due infermieri) è chiamato ad intervenire in urgenza.

## **LA STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP1) TIZIANO**

**DIRETTORE SANITARIO**  
Dr.ssa Lucia Polese

### **PERSONALE**

Il personale della SRP “Tiziano” è così composto:

- n. 3 Medici Psichiatri dei quali uno con la funzione di Direttore Sanitario
- n. 2 Psicologa
- n. 5 Infermieri Professionali
- n. 1 Assistente Sociale
- n. 6 Educatori
- n. 8 OSA/OSS
- n.1 Amministrativo
- n. 1 Manutentore

**SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**  
Via Barcara snc 54011 Aulla (MS)

### **PRENOTAZIONE ED ACCESSO**

L’inserimento avviene su richiesta del Servizio Psichiatrico territoriale di competenza, eventualmente anche su autorizzazione dell’Autorità Giudiziaria nel caso di pazienti autori di reato sottoposti a misura di sicurezza.

### **DESCRIZIONE ATTIVITÀ**

La Struttura Residenziale Psichiatrica “Tiziano” si configura come una Struttura Residenziale Psichiatrica di tipo 1 (SRP1) per trattamenti terapeutico-riabilitativi a carattere intensivo dedicata al trattamento di pazienti affetti da disturbi psichiatrici, anche in comorbidità con disturbo correlato ad uso di sostanze e/o alcol, che necessitano di interventi effettuabili in regime residenziale. Vengono anche accolti pazienti con Misura di Sicurezza alternativa al Carcere o alle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) su disposizione del Magistrato competente e in collaborazione con l'U.E.P.E., previa richiesta ed accordo con il Servizio Psichiatrico Territoriale di riferimento.

Il Servizio Psichiatrico di pertinenza territoriale, avendo in carico un paziente psichiatrico con difficoltà di funzionamento personale, sociale o con bisogni complessi che necessitano di un intervento multi-professionale, dopo aver individuato un case manager elabora un Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) che prevede l’inserimento in una struttura residenziale.

Il percorso clinico-assistenziale di ciascun utente in residenza è declinato nel Progetto terapeutico riabilitativo individualizzato residenziale (PTRIR), specificamente definito ed elaborato dall’équipe della struttura residenziale, in coerenza con il PTRI, in accordo con il Servizio Psichiatrico Territoriale di riferimento dopo aver considerato i criteri di appropriatezza e dopo aver raccolto il consenso del paziente e, dove possibile, della famiglia.

Possono essere inseriti in struttura i pazienti affetti da Disturbi dello Spettro Psicotico, Disturbi dell’Umore o Gravi Disturbi di Personalità eventualmente in comorbidità e scompensati sul piano funzionale con rigorosa esclusione di coloro che presentano comportamenti criminali egosintonici (psicopatici, sociopatici e antisociali), delinquenti sessuali, tossicodipendenti e altri soggetti autori di reato quando privi di dignità psicopatologica.

Le patologie psichiatriche in oggetto possono essere o meno complicate da comorbidità con abuso/dipendenza da sostanze e alcol tenendo però conto che la SRP “Tiziano” non ha nella sua mission il trattamento primario della tossicodipendenza, e limitatamente al periodo di ricovero i pazienti vengono presi in carico dal SerD Zona Lunigiana, in collaborazione con il SerD di competenza territoriale.

Mediante tale personale, la SRP “Tiziano” attua programmi ad alta intensità riabilitativa, che prevedono un’attività clinica intensa sia in termini psichiatrici che psicologici e la prevalenza di attività strutturate di riabilitazione rispetto a quelle di risocializzazione.

Il PTRIR prevede diverse aree di intervento, comprendenti una terapia farmacologica, incontri di psicoterapia, interventi psicoeducativi, interventi abilitativi e riabilitativi, interventi di risocializzazione e di rete per l’inclusione socio-lavorativa.

In particolare, vengono messi in atto interventi nelle seguenti aree:

-area clinico psichiatrica: predisposizione di periodici colloqui clinici da parte dello psichiatra sia con il paziente che con la famiglia, volti al monitoraggio attivo delle condizioni psicopatologiche, e finalizzati al raggiungimento di una condizione di stabilizzazione;

-area psicologica: interventi strutturati di carattere psicologico (colloqui clinico psicologici, psicoterapie, gruppi terapeutici) e di sostegno (con il coinvolgimento delle famiglie dei pazienti);

-area riabilitativa: offerta intensiva e diversificata di interventi strutturati (sia individuali che di gruppo) di riabilitazione psicosociale, finalizzati ad un recupero delle abilità di base (cura e igiene della propria persona, cura del proprio spazio abitativo e degli spazi comuni, collaborando con gli operatori) ed interpersonali/sociali e al reinserimento del paziente nel suo contesto di origine. Tali interventi prevedono anche il coinvolgimento attivo del paziente nelle mansioni della vita quotidiana della struttura. Sono previsti interventi di formazione/inserimento lavorativo;

-area di risocializzazione: partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, in sede e fuori sede (laboratori artistici, giardinaggio, lettura, visione di film con discussione, attività fisica, uscite con operatori). La Struttura si adopera per integrarsi nel massimo grado possibile con il tessuto sociale del territorio in cui opera.

Il Servizio Psichiatrico Territoriale segue, tramite un proprio operatore di riferimento (case manager), l'andamento del percorso residenziale dall'ingresso fino alla dimissione mediante periodici incontri con il paziente e con l'équipe della SRP "Tiziano" presso la struttura stessa.

La collaborazione con l'équipe terapeutica del Servizio Psichiatrico Territoriale è di fondamentale importanza durante tutto il percorso terapeutico-riabilitativo. Per tale motivo è indispensabile concordare prima dell'ingresso del paziente in struttura le date degli incontri multidisciplinari tra il Servizio inviante (psichiatra case manager, assistente sociale e, quando possibile, infermiere di riferimento) e l'équipe della struttura (psichiatri, assistente sociale, psicologa). Tali incontri avverranno al primo mese dall'ingresso del paziente in struttura, al terzo mese e successivamente ogni tre mesi fino alla dimissione.

Il programma di inserimento prevede una durata minima di 6 mesi e una durata massima di 18 mesi, prorogabile per altri 6 mesi con motivazione scritta e concordata con il Servizio Psichiatrico Territoriale di riferimento.

Per il trattamento delle patologie psichiatriche indicate ci si attiene alle National Institute for Health and Care Excellence Guidelines.

La dimissione del paziente è concordata con il paziente stesso, con il Servizio Psichiatrico Territoriale di competenza e laddove è possibile con la famiglia.

Nel 2023 gli ingressi in totale sono stati 24 di cui 12 nuovi inserimenti (vs 20 di cui 11 nuovi inserimenti nel 2022), mentre le dimissioni sono state 25 (vs 19 nel 2022), delle quali 13 pazienti dimessi definitivamente.

Dei 12 nuovi ingressi 5 pazienti provenivano dal Servizio Psichiatrico territoriale di Lucca, 2 pazienti da quello di Pisa, 1 paziente da quello di Empoli, 1 paziente da quello di Grosseto, 2 pazienti da quello di Livorno e 1 paziente proveniva dalla Regione Liguria Servizio Psichiatrico territoriale di La Spezia.

Dei 12 nuovi ingressi 7 pazienti erano sottoposti ad una misura di sicurezza non detentiva della libertà vigilata, 4 dei quali con Misura Provvisoria e 1 era sottoposto ad una Misura Detentiva (Detenzione domiciliare): 3 di questi provenivano dal SPDC di Lucca, 1 dal SPDC di Empoli, 1 dal SPDC di Grosseto e 2 dal SPDC di Pisa, 1 dal SPDC di Livorno. Degli 12 nuovi ingressi 4 non avevano nessuna misura di sicurezza dei quali 2 provenivano dal SPDC di Lucca, 1 dal SPDC di La Spezia (Regione Liguria) e 1 paziente dal SPDC di Livorno.

Delle 13 dimissioni definitive 1 era un paziente afferente al Servizio Psichiatrico di Massa, 1 paziente seguita dal Servizio Psichiatrico di Genova (Regione Liguria), 1 paziente seguito dal Servizio Psichiatrico di Firenze, 2 pazienti seguiti dal Servizio Psichiatrico di Lucca, 1 paziente seguito dal Servizio Psichiatrico di Siena, 2 pazienti del Servizio Psichiatrico di Pisa, 1 paziente seguito dal Servizio Psichiatrico di Empoli e 3 pazienti del Servizio Psichiatrico di Livorno.

Di questi 13 pazienti, 8 avevano una misura di sicurezza non detentiva, 1 una Misura di Sicurezza detentiva da trascorrere presso una REMS e 3 erano liberi.

Dei 13 pazienti dimessi, 1 ha fatto rientro al proprio domicilio con un progetto terapeutico riabilitativo concordato con il Servizio Psichiatrico di competenza, 6 pazienti sono stati trasferiti in altre strutture (SRP2, SRP1, RSA) su progetto concordato con il Servizio Psichiatrico territoriale, 1 paziente con misura di sicurezza è stato trasferito in Medicina passando dal Pronto Soccorso per un problema di natura internistica e non ha più fatto rientro in SRP, 3 pazienti sono stati trasferiti presso il SPDC di competenza a causa di uno scompenso psicopatologico e non hanno più fatto rientro in SRP, come concordato con il servizio psichiatrico territoriale essendo venute meno le condizioni necessarie alla prosecuzione del progetto residenziale e 1 paziente ha interrotto volontariamente il percorso terapeutico riabilitativo residenziale presso la SRP Tiziano per 2 volte per fare rientro al proprio domicilio venendo meno al PTRI concordato con il servizio territoriale di competenza.

## LE ATTIVITÀ SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA

### RESPONSABILE

Dott.ssa Isabella Bernazzani Neuropsichiatra Infantile

### PERSONALE:

|                                       |            |                                      |
|---------------------------------------|------------|--------------------------------------|
| 1 Neuropsichiatra Infantile           | dipendente | Tempo Pieno Responsabile UFSMIA      |
| 1 Neuropsichiatra Infantile           | dipendente | Tempo Pieno                          |
| 2 Psicologhe                          | dipendenti | Tempo Pieno                          |
| 3 Logopediste                         | dipendenti | Tempo Pieno                          |
| 2 Terapiste della Neuropsicomotricità | dipendenti | Tempo Pieno ( 1 sola da agosto 2023) |
| 1 Assistente Sociale                  | dipendente | Tempo Pieno nel 2023                 |
| Personale di segreteria               |            |                                      |

### SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI:

Sede UFSMIA : Aulla Pz Craxi 22

Pontremoli ; Distretto Via Mazzini ( Psicologia e Logopedia)

### PRENOTAZIONE ED ACCESSO:

L'UFSMIA è aperta dalle ore 8 alle 18.

L'accesso alla UFSMIA è diretto previo contatto telefonico o diretto dei familiari.

Per usufruire del servizio è necessario acquisire il consenso informato di entrambi i genitori.

La prenotazione viene registrata in apposite schede da parte della segreteria della UFSMIA.

La prima visita viene direttamente comunicata dal personale della UFSMIA ed avviene previa impegnativa del curante ( PLS o MMG) e passaggio al CUP per registrazione visita e pagamento ticket, fatta eccezione per i soggetti esenti, come da normativa vigente.

*La segreteria è aperta dal lunedì al venerdì : la mattina dalle 8.00 alle 13,30 , il pomeriggio : martedì 13,50-16,20, il mercoledì 13,50-15,50; giovedì 13,50-15,50, venerdì 14,30-16,30 - Tel 0187/406100*

L'UFSMIA Zona Lunigiana è una struttura che opera all'interno del Dipartimento di Salute Mentale ATNO, ed è una struttura operativa multidisciplinare deputata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche, psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza e dei disordini dello sviluppo da 0-18 anni.

L'equipe curante è costituita da Neuropsichiatri Infantili, Psicologi, Logopedisti e Terapisti della Neuropsicomotricità e dal 2022 da una Assistente Sociale .

L'equipe curante :

- garantisce l'accoglienza e la presa in carico dei minori e delle loro famiglie, in collaborazione, laddove se ne ravveda la necessità, con il complesso dei Servizi Sanitari, Sociali, Scolastici e Giudiziari in linea con i percorsi assistenziali.

- Assicura in base alle risorse disponibili, livelli uniformi ed essenziali di assistenza.

- Offre una valutazione psicodiagnostica multi professionale con l'obiettivo di giungere ad una definizione diagnostica con formulazione di un piano di trattamento individualizzato.

All'interno della UFSMIA vengono effettuate le seguenti prestazioni professionali:

- visita neuropsichiatrica / visita neuropsichiatrica di controllo, e successivi colloqui
- visita psicologica e successivi colloqui
- valutazione del profilo cognitivo, di personalità ecc
- valutazione funzionale linguistica
- valutazione neuropsicomotoria
- valutazione/prescrizione protesica e collaudo
- interventi di sostegno neuropsichiatrico/psicologico al minore o alla famiglia
- prescrizione psicofarmacologica
- trattamenti riabilitativi logopedici e/o neuropsicomotori individuali o di gruppo
- presa in carico dei soggetti inviati dal T.M e DGM in stretta collaborazione con Centro Minori e Famiglie
- relazioni per accertamenti Medico-Legali ( riconoscimento L104, I.C)

- incontri con le scuole e insegnanti rivolti alla definizione dei PEI per soggetti con L104; e colloqui di consulenza per altri disturbi di apprendimento.
- consulenza ad altri servizi ( Pediatria Ospedaliera, SPDC,..)
- consulenza neuropsichiatrica in IPM (Istituto Penitenziario Minorile) di Pontremoli

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, neuropsicologici, 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 (LEA)**, 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 2023 il numero di utenti afferenti alla UFSMIA Zona Lunigiana è stato di **1199**( in aumento rispetto al 2022) con quadri psicopatologici diversi: si segnala che sono aumentati i casi in urgenza e di grave scompenso psicopatologico adolescenziale ( T.S, Depressioni, Disturbi dell'Umore, Stati di Agitazione psicomotoria, D.C.A, Fobie scolari e sociali...) .

Inoltre i soggetti portatori di Handicap necessitano, oltre l'intervento terapeutico-riabilitativo, anche di un intervento di sostegno scolastico che prevede la formulazione da parte degli operatori della UFSMIA di Piani Educativi Personalizzati con le istituzioni Scolastiche come previsto dalla L104. Tali incontri nel 2021 sono stati effettuati online , come da procedura anti-Covid 19 e visto l'aggravamento dei quadri clinici psichiatrici che hanno impegnato maggiormente i professionisti nella clinica della presa in cura dell'emergenza-urgenza e di casi complessi, è stato messo in atto un accordo , tutt'ora vigente, con le Istituzioni Scolastiche Provinciali di Massa Carrara e concordato un solo incontro annuale del PEI (salvo necessità ed urgenze specifiche)

Nel corso del 2023 sono state effettuate un totale di **4948 prestazioni neuropsichiatriche e psicologiche e 4674 prestazioni riabilitative** di tipo logopedico e neuropsicomotorio

L'UFSMIA, inoltre, ha continuato a collaborare alla ripresa dell'attività clinica, con il Centro Minori e Famiglie di Terrarossa e le Istituzioni Giudiziarie (T.M, T.O, DGM) attraverso la presa in carico dei minori e delle loro famiglie, su mandato del Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario, in rapporto con altre Istituzioni Sanitarie, Socio-Sanitarie e Scolastiche.

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. Si segnala, negli ultimi anni, un aumento esponenziale della psicopatologia adolescenziale grave, che necessita di interventi integrati e multiprofessionali coordinati, anche in stretta collaborazione con i colleghi Serd e del Servizio di Salute Mentale Adulti in prossimità della maggiore età.

Ai fini di dare una risposta continuativa e integrata a questi disturbi, da alcuni anni è in atto la presa in carico congiunta della grave psicopatologia adolescenziale con i colleghi della UFSMA Zona Lunigiana anche per favorire la continuità terapeutica al passaggio della maggiore età, in stretta collaborazione con i Servizi Sociali dei minori e degli adulti, così come definito da un protocollo di intesa.

Inoltre l'UFSMIA Zona Lunigiana ha in atto alcune attività specifiche:

**CENTRO EDU@PLAY** per la Disabilità Complessa: l'intervento socioeducativo è rivolto attualmente a 8 minori affetti da grave patologia neuropsichica e disabilità intellettiva accomunati da grave disturbo della comunicazione e della relazione di tipo autistico ; sono stati creati due gruppi di diversa fascia d'età., consentendo di aumentare il numero degli utenti

**RAFFAELLO CRESCE** centro riabilitativo per Adolescenti e giovani adulti affetti da Disturbo dello Spettro Autistico)

Il Centro Raffaello è gestito da operatori ANFFAS in collaborazione con l' UFSMA Zona Lunigiana per gli adulti e con la UFSMIA Zona Lunigiana per i minori, che integrano l'attività clinica degli operatori ANFFAS. Nel corso del 2023 non sono stati inseriti pazienti minorenni, e i precedenti avendo raggiunto la maggiore età sono in carico alla UFSMA.

Nel corso del 2023, è proseguita l'attività di **consulenza Neuropsichiatria Infantile presso l'IPM di Pontremoli** (Istituto Penitenziario Minorile femminile) con la richiesta di interventi psicofarmacologici, consulenza e/o valutazione (se richiesti dal Tribunale per i Minorenni), incontri d'equipe e relative relazioni, con un notevole dispendio di ore dedicate. Il lavoro di consulenza neuropsichiatria sulle ristrette è andato aumentando nel tempo.

Nell'ambito della Formazione continua tutti gli operatori sono stati coinvolti nella partecipazione ai programmi formativi con la finalità dell'integrazione multidisciplinare del gruppo di lavoro, nonché alla compartecipazione della discussione su casi o situazioni cliniche ed organizzative complesse attraverso la partecipazione agli Audit clinici e M&M.

E' proseguita l'attività di partecipazione alle **UVMD** per i minori portatori di Handicap, finalizzata alla definizione del Progetto di Vita (PV) e sono iniziati gruppi interservizi **UVMI** per la tutela minorile

## **IL SERVIZIO DIPENDENZE**

**RESPONSABILE:**

Dott.ssa Carolina Bianchi

**PERSONALE:**

1 Psichiatra Responsabile a tempo pieno  
1 Psichiatra a tempo pieno  
1 Psicologo a tempo parziale (20 ore settimanali)  
1 Psicologo a tempo parziale (15 ore settimanali)  
1 Psicologo a tempo parziale (12 ore settimanali)  
1 Assistente sociale a tempo pieno  
1 Caposala  
2 Infermieri Professionali  
1 Educatore a tempo pieno  
2 Educatori a tempo parziale (10 ore settimanali)

**SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI:**

Centro Polifunzionale Quartiere Gobetti, 54011 Aulla (MS)

**PRENOTAZIONE ED ACCESSO:**

Il servizio è aperto dal lunedì al venerdì ore 8-14; Il martedì è aperto anche dalle 15 alle 18 ed il giovedì dalle 14,30 alle 17,30.

L'accesso al servizio è libero e gratuito, non necessita di prenotazione tramite CUP. Per la prima accoglienza si cerca di fissare un appuntamento, ma in caso di necessità l'accesso al Servizio può essere diretto, compatibilmente con lo svolgimento delle normali attività.

Presso il Ser.D della Lunigiana sono inoltre attivi il Centro Antifumo e l'ambulatorio di Accertamento di II livello su lavoratori a rischio; l'appuntamento si prende tramite CUP ed è previsto il pagamento di un ticket.

La struttura assicura la massima riservatezza nel trattamento dei dati sensibili in ottemperanza alle vigenti leggi sulla privacy.

**DESCRIZIONE ATTIVITA':**

Il Servizio si occupa della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei Disturbi da Uso di Sostanze e delle Dipendenze Comportamentali (Gioco d'Azzardo). Svolge attività di counseling e predispone programmi terapeutici e riabilitativi individualizzati.

Le équipes multiprofessionali dei SerD garantiscono:

- interventi di prevenzione rivolti alla popolazione in età scolare e alla popolazione in generale;
- interventi di prevenzione e riduzione del danno in favore di persone tossico/alcol dipendenti a forte marginalità sociale;
- formulazione, attuazione e verifica di programmi terapeutici individuali di tipo ambulatoriale o comunitario (inserimenti in Comunità Terapeutiche pubbliche o private);
- servizio di continuità assistenziale per utenti in carico ad altri SerD, per gli ospiti delle comunità terapeutiche presenti sul territorio e per gli utenti in carico che per motivi sanitari e/o legali non possono recarsi al servizio e presso le strutture di cure intermedie (assistenza domiciliare);
- consulenze specialistiche presso i reparti ospedalieri;
- certificazioni ed accertamenti medico legali;
- psicoterapia individuale;
- attività di educazione sanitaria individuale;
- inserimenti lavorativi (tirocinio terapeutico, tirocinio terapeutico con valenza di terapia occupazionale e laboratori);
- assistenza ai detenuti tossico e alcool dipendenti;
- formulazioni di programmi terapeutici in misura alternativa alla detenzione;
- disintossicazione ambulatoriale e in regime di ricovero (in collaborazione con i reparti ospedalieri);
- terapie farmacologiche specifiche;

- monitoraggio clinico, di laboratorio e strumentale;
- controllo delle patologie infettive correlate: screening, diagnosi, prevenzione, invio agli specialisti;
- consigli e indicazioni operative per l'approccio individualizzato delle diverse problematiche;
- sostegno psicologico, sociale, educativo;
- orientamento e sostegno ai familiari;
- collaborazione con altri servizi dipartimentali, Malattie Infettive, Dermatologia, Pronto Soccorso, altri reparti ospedalieri e territoriali (es Consultorio), Medici di Medicina Generale, Servizio Sociale, Comunità Terapeutiche, Agenzie del Terzo settore;
- attenzione al cittadino fragile (minore, donna in gravidanza) con orari dedicati.

Nell'anno 2023 il gruppo di lavoro dell'U.F. Ser.D della Lunigiana ha portato avanti l'attività di prevenzione, cura e riabilitazione come da programmazione fatta e ha raggiunto gli obiettivi individuati e predefiniti, aziendali e di Zona. Si riportano di seguito i dati e le considerazioni in merito.

Gli utenti che sono stati visitati nell'anno 2023 sono stati nr 334 (vs 315 del 2022) divisi nei diversi moduli organizzativi:

- Servizio Tossicodipendenza nr 181 (vs 171 del 2022)
- Equipe alcologia nr 98 (vs 90 del 2022)
- Gioco d'azzardo nr 14 (vs 19 del 2022)
- Tabagisti 40 (vs 35 del 2022)

Le attività ambulatoriali individuali sono effettuate in presenza, mantenendo comunque la possibilità di visite con modalità a distanza su specifica richiesta degli utenti.

Alcuni moduli organizzativi (soprattutto Gioco d'azzardo patologico) riportano un'utenza sempre più bassa rispetto alle aspettative vista l'incidenza delle patologie considerate.

Per questo motivo il Ser.D ha attivato strategie previste all'interno del piano di contrasto al gioco d'azzardo finalizzate alla fidelizzazione degli utenti, promuovendo interventi di prevenzione nelle scuole, monitoraggio e valutazione del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale (PDTA GAP), corsi di formazione degli operatori.

Il programma formativo orientato a sostenere l'integrazione multidisciplinare del gruppo di lavoro è stato ripreso in presenza nel 2023 attraverso la supervisione di équipes e casi clinici nei percorsi delle dipendenze.

La formazione individuale è stata realizzata in modalità mista (in presenza e telematica).

L'attività di prevenzione primaria nelle scuole e sul territorio si è ampliata grazie anche al coinvolgimento di specialisti aziendali e degli educatori della Cooperativa Aurora Domus.

## **U.F. CURE PALLIATIVE**

Responsabile  
Dr.ssa Antonella Battaglia

PERSONALE  
3 Dirigenti Medici  
2 Infermiere  
1 Coordinatrice  
1 psicologa

SEDI DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI  
Centro sanitario polifunzionale Aulla (sede gestionale)  
Ambulatorio Cure Palliative presso Ospedale di Pontremoli  
Ambulatorio Cure Palliative presso Presidio Distrettuale di Fivizzano  
Consulenze specialistiche presso i reparti ospedalieri  
Consulenze specialistiche presso Strutture residenziali territoriali  
Consulenze specialistiche domiciliari  
Assistenza domiciliare in cure palliative  
Hospice di Fivizzano

PRENOTAZIONE ED ACCESSO  
Richiesta di consulenza specialistica da parte di:  
medici di famiglia  
medici ospedalieri o territoriali  
Attivazione da parte del servizio sociale  
Contatto diretto da parte di pazienti e/o familiari

L'attivazione avviene tramite la prescrizione di consulenza su ricettario regionale da parte del medico curante, via e-mail  
La richiesta da parte dei reparti ospedalieri avviene sulla cartella dematerializzata C7  
In ogni caso è suggerito contatto diretto telefonico.  
I recapiti telefonici della UF sono i seguenti 335 7728517 (ore 13-14) 0187 423453 (ore 8-9)  
Indirizzo e-mail [curepalliativelunigiana@uslnordovest.toscana.it](mailto:curepalliativelunigiana@uslnordovest.toscana.it)

## **DESCRIZIONE ATTIVITÀ'**

Come noto le cure palliative rappresentano la via finale comune delle malattie croniche ad andamento evolutivo che sono curabili ma non più guaribili.

L'assistenza a domicilio delle persone colpite da queste malattie rappresenta un obiettivo prioritario sanitario (Livello Essenziale di Assistenza), dato che l'ospedale è sempre più un luogo di cure intensive acute.

Il modus operandi si è progressivamente consolidato in un nuovo modello organizzativo, fortemente integrato con i setting ospedalieri ed i servizi territoriali, in particolare il servizio sociale, per consentire una risposta a nuovi e vecchi bisogni, espressi e non, il più possibile appropriata e tempestiva, secondo nuove regole.

In tal modo l'unità di cure palliative, multiprofessionale e multidisciplinare, rappresenta in pieno la dimensione della continuità ospedale-territorio

Nel periodo in esame sono stati mantenuti gli standard di attività degli anni precedenti

I professionisti che operano in sanità, ma anche i cittadini, devono considerare la possibilità di interagire precocemente con le unità di cure palliative territoriali, in modo da condividere e pianificare il percorso delle cure, nell'ottica di evitare scelte dolorose, non ponderate e/o effettuate in regime di urgenza.

In questo senso l'ambulatorio di cure simultanee, operativo presso i DH oncologici di Pontremoli e Fivizzano, rappresenta un modello paradigmatico di buona pratica medica.

La cultura delle cure palliative si sta progressivamente estendendo alle malattie croniche evolutive non oncologiche (ad esempio cardiologiche, neurologiche, respiratorie, epatiche) dal momento in cui l'obiettivo della cura in queste malattie non è più esclusivamente la guarigione ma soprattutto il mantenimento della migliore qualità di vita possibile.

E' proseguito il percorso di integrazione con UOC Psicologia aziendale che ha fornito la collaborazione di uno psicologo prevalentemente impiegato nella discussione in equipe di casi clinici complessi, in un'ottica di continuità assistenziale ospedale-territorio .

Durante l'anno 2023 l'Unità di cure palliative ha preso in cura 128 pazienti a domicilio (di cui 106 oncologici e 22 non oncologici) e 89 pazienti oncologici in ambulatorio , di cui 27 seguiti poi a domicilio nella fase di aggravamento e fino al decesso.

Sono state effettuate 78 consulenze in ospedale.

Per i pazienti per i quali non esistono le condizioni per le cure domiciliari nella fase di fine vita, per evitare ricoveri ospedalieri inappropriati, si propone l'inserimento presso la struttura territoriale denominata Hospice.

I pazienti ricoverati i Hospice sono stati 32

Per la Lunigiana sono attivi due posti letto Hospice presso il Polo Integrato di cure residenziali in fase postacuta a Fivizzano. I Medici della UF Cure Palliative gestiscono l'ingresso e la degenza dei pazienti ricoverati integrandosi quotidianamente con il personale infermieristico e medico della Fondazione Don Gnocchi.

Sono ancora da istituire due posti letto Hospice che l'Azienda ha deciso di collocare nel Comune di Pontremoli.

Prosegue l'implementazione dell'ambulatorio di cure simultanee dei pazienti del day hospital oncologico di Lunigiana.

Considerata la particolarità geografica, per ottimizzare l'assistenza dei pazienti seguiti presso il loro domicilio, è in via di definizione l'acquisizione di una terza unità infermieristica da assegnare all'unità funzionale.

## IL SERVIZIO SOCIALE, SOCIO SANITARIO E SOCIO ASSISTENZIALE

### PERSONALE

- 1 A.S. Coordinatore UF Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità e Coordinatore Sociale
- 1 A.S. Vice Coordinatore Sociale - Coordinatore Rete Territoriale e Attività Socio Assistenziali, Responsabile Centri Diurni Alzheimer
- 1 A.S. I.F. Consultorio e Neuropsichiatria Infantile
- 1 A.S. I.F. Alta Integrazione
- 1 A.S. I.F. Settore Dipendenze e Psichiatria
- 1 A.S. Referente Centro Donna Lunigiana, Codice Rosa e Consultorio
- 11 Assistenti Sociali competenti per il territorio, di cui 3 T.D. Fondo Povertà
- 9 Assistenti Sociali servizi specialistici di cui 1 a Progetto Fondi Famiglia e 2 Progetto HCP

### SEDE DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI E PRENOTAZIONE ED ACCESSO:

Si accede attraverso i Punto Insieme diffusi sul territorio. Gli Assistenti Sociali del Punto Insieme provvedono ad inoltrare l'utenza al servizio sociale professionale compreso quello che si trova nell'ambito delle unità funzionali

### DESCRIZIONE ATTIVITÀ

Il servizio sociale è l'insieme degli interventi ed azioni che hanno l'obiettivo di prevenire, ridurre ed eliminare le condizioni di disagio sociale dell'individuo e delle famiglie promuovendo l'inserimento sociale.

Possono fruire degli interventi sociali tutti i cittadini residenti sul territorio della Lunigiana che si trovano in stato di disagio, di rischio sociale ed emarginazione; i soggetti che dimorano sul territorio della Lunigiana; i minori italiani e stranieri residenti e non sul territorio; i soggetti stranieri ed apolidi residenti nel territorio della Lunigiana; le donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi post-parto; gli stranieri con permesso umanitario e i richiedenti asilo ed i rifugiati.

In Lunigiana da anni è funzionante un modello operativo che vede integrato il servizio sociale con quello sanitario attraverso la Società della Salute.

Il Servizio Sociale è presente in tutti i 14 Comuni della Zona Distretto Lunigiana tramite il Punto Insieme, "porta di accesso ai servizi", per svolgere

attività di segretariato sociale ed attività di servizio sociale professionale.

Il Servizio Sociale Professionale è inserito in tutti gli ambiti dell'alta integrazione e suddiviso nelle aree Anziani, Handicap, Famiglie e Minori, Psichiatria, Ser.D..

Gestisce quindi una complessa rete di servizi a cui afferiscono diversi utenti per diverse problematiche.

In Lunigiana sono presenti diverse strutture e centri per rispondere alla domanda assistenziale, sono presenti 15 RSA di cui 3 strutture pubbliche in concessione ventennale che accolgono anziani in stato di bisogno socio sanitario, nel 2023 sono stati accolti complessivamente n.238 ospiti inviati dal servizio sociale (vs 218 del 2022).

Sono presenti tre Centri Diurni Anziani anche con problemi comportamentali a Pontremoli, Villafranca L. e Pognana nel comune di Fivizzano che ospitano una trentina di anziani e tre Centri di aggregazione per anziani autosufficienti a Barbarasco, Villafranca e Pontremoli.

Sono presenti tre Centri di Socializzazione per ragazzi disabili a Caprio di Filattiera, Quercia di Aulla e Moncigoli di Fivizzano che ospitano quasi una quarantina di ospiti ed un Centro di disabilità complessa edu@play a Bagnone per sette ospiti.



Sono presenti due appartamenti con attivi percorsi sperimentali sulla vita autonoma per disabili “casa più” che accoglie 5 ospiti.

A Fivizzano è presente la Casa Famiglia multiutenza “Raggio di Sole” con 8 posti e a Bagnone la Casa Famiglia “Filo di Arianna” per 5 ospiti per utenti psichiatrici.

Sono operanti due gruppi appartamento per utenti psichiatrici a Pallerone di Aulla per 4 utenti e 1 appartamento per 2 persone a Terrarossa di Licciana Nardi che si sta riconnotando quale appartamento per sole donne.

E' inoltre attivo un Centro Diurno di attività per utenti in carico all'UFSMA che accoglie giornalmente circa 20 ospiti.

E' presente un Centro minori e famiglie a Terrarossa di Licciana Nardi che coordina undici Centri Educativi di aggregazione giovanile (Pontremoli, Aulla, Monzone, Fivizzano, Casola in Lunigiana, Tresana e Villafranca L., Licciana, Zeri, Fosdinovo, Tresana) che ospitano mediamente oltre 500 ragazzi l'anno.

A Costamala nel Comune di Licciana Nardi è presente il Centro “Icaro” situato a Costamala con funzioni di prevenzione giovanile.

Inoltre a completare la rete di servizi sopra esposti sono presenti servizi di assistenza domiciliare sociale e sanitaria e scolastica. Per quanto riguarda le assistenze domiciliari sociali sono stati presi in carico 166 anziani, 73 minori di cui 18 minori stranieri, 15 adulti; 49 persone disabili, 33 psichiatria e 1 tossicodipendente.

Sono stati presi in carico 37 minori in assistenza educativa scolastica di cui 5 minori delle scuole superiori.

Per quanto riguarda i contributi economici 43 contributi ad anziani e 2 per cure termali, 7 a minori di cui 2 stranieri, 14 ad adulti di cui 2 stranieri e 2 straniere vittime di violenza, 10 contributi di cassa economica di cui 2 a stranieri, 3 contributi disabili, 4 psichiatrici, 49 contributo di inserimento lavorativo per handicap, 4 contributi di borsa lavoro psichiatrici e 4 per abitare supportato e 27 contributi per tirocini addestramento al lavoro per utenti psichiatrici e 8 per borse lavoro tossicodipendenti.

Sono inoltre stati erogati 22 contributi per work experience, 39 contributi per gravissima disabilità, 1 contributo SLA, 30 contributi sostegno care giver e 18 contributi per vita indipendente.



## Il Centro Minori e famiglie

Il Centro Minori e Famiglie, progettato e promosso dalla Società della Salute della Lunigiana nell'anno 2007 si occupa di tutti gli interventi rivolti ai minori ed alle famiglie residenti nei 14 Comuni della Zona Socio-Sanitaria della Lunigiana. Il lavoro svolto, mira a tutelare e a favorire la responsabilizzazione delle famiglie, rimuovere, laddove è possibile, le cause del disagio e sostenere i genitori a svolgere adeguatamente i propri compiti, al fine di garantire al minore, il diritto a crescere serenamente nella propria famiglia.

### Personale:

all'interno del Centro Minori e Famiglie è presente un'equipe dedicata di tipo multi-professionale formata da una Responsabile (I.F. Consultorio e Neuropsichiatria Infantile) da Assistenti Sociali, Educatori Professionali, Psicologi e da una Mediatrice Linguistica.

### Modalità di accesso:

le persone possono accedere al servizio chiedendo un primo appuntamento presentandosi personalmente presso la sede sita in via Barcara 1 Aulla (MS) o telefonicamente tramite il numero 0187- 406175 nelle seguenti giornate: lunedì/mercoledì dalle ore 8:30 alle ore 13:30, martedì/giovedì dalle ore 8.30 alle ore 16.00 e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 9.30.

### Utenza:

minori e famiglie residenti nel territorio lunigianese.

Al 31/12/2024 l'utenza in carico al Centro risultava essere costituita da 627 persone (231 adulti italiani - 85 adulti stranieri - 177 minori italiani - 49 minori stranieri).

**Attività:**

le attività vengono svolte su richiesta volontaria delle famiglie in un'ottica di prevenzione/supporto e/o su mandato dell'Autorità Giudiziaria nell'ambito della tutela.

La famiglia che accede al Centro Minori e Famiglie, a seguito di una valutazione del bisogno da parte dell'equipe multiprofessionale, può usufruire di un progetto quadro specifico per la situazione rappresentata. A seguito di condivisione della proposta progettuale da parte delle persone interessate, gli interventi messi in campo possono variare da: consulenza alle famiglie con minori, colloqui sociali, psicologici, educativi, di carattere mediativo e di sostegno alla genitorialità. Possono essere attivati interventi di sostegno domiciliare di tipo educativo, e interventi specifici di gruppo rivolti ai genitori e ai bambini/adolescenti. Gli interventi prospettati vengono, altresì, arricchiti dalla possibilità di usufruire di progettualità specifiche a supporto della genitorialità positiva. Ciò grazie all'adesione a Progettazioni specifiche Regionali e Ministeriali quali Fondi Famiglia, P.I.P.P.I., Fondo Povertà Progetto 1000 giorni, che rendono possibile, tramite l'utilizzo di metodologie specifiche e/o coinvolgimento di diverse professionalità, l'attivazione di ulteriori percorsi di supporto a carattere preventivo.

Nell'ambito degli interventi messi in campo nell'area della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza su mandato dell'Autorità Giudiziaria, vengono, inoltre, promosse osservazioni professionali della relazione genitori-figli, valutazioni psico-sociali, incontri protetti (presso lo spazio neutro dedicato all'interno della sede del Centro minori e Famiglie). Ad oggi la complessità delle situazioni in carico ai servizi necessita sempre di più di progettualità elaborate nell'ambito di programmi di intervento multidimensionali e di integrazione socio-sanitaria nella presa in carico. Per tale motivazione l'equipe del Centro Minori e Famiglie opera, in stretta collaborazione con i servizi specialistici presenti sul nostro territorio ovvero: U.F.S.M.A., U.F.S.M.I.A., S.E.R.D. ed in particolare con l'U.F.Consultoriale che, insieme a scuole e pediatri, contribuiscono all'espletamento dell'attività di monitoraggio e di periodica restituzione sull'andamento dei casi alle A.G. competenti.

**Viene svolto, inoltre:**

- il Coordinamento dell'attività di Mediazione linguistica in Ambito scolastico volto a sostenere l'integrazione interculturale. Dal 2010 al 31/12/24 sono state assegnate circa 8500 ore di interventi;
- il Coordinamento e Progettazione delle attività degli 11 Centri Giovanili educativi-aggregativi presenti sui Comuni del territorio della Lunigiana che, al 31/12/2024, hanno registrato 806 iscritti tra bambini e adolescenti. I centri ad oggi rappresentano un'importante risorsa per le famiglie, luoghi di incontro, aggregazione spontanea, scambio di esperienze e di socializzazione, gratuiti e ad accesso spontaneo.

## **Il Centro Donna Lunigiana**

è un punto di riferimento al quale rivolgersi per accedere ad una rete di informazioni che toccano la popolazione femminile, dai servizi alla famiglia, ai propri diritti sul lavoro, alle strutture che già operano sul nostro territorio.

E' un luogo di incontro, di scambio tra diverse culture, un luogo di solidarietà ma anche di forza ed espressione di soggettività, dove far nascere progetti e dar voce alle donne del nostro territorio.

Offre ascolto, accoglienza, servizio di consulenza psicologica, sociale e legale.

Il Centro Donna Lunigiana organizza progetti di auformazione, formazione del personale sociale e sanitario, progetti di sensibilizzazione e formazione a docenti, alunni delle scuole del territorio, popolazione.

Nel 2023 il Centro Donna ha accolto 32 utenti (vs 29 del 2022). Tutte le utenti sono state registrate con modulo dati sensibili e inserite nel database dell'ISTAT regione, dati consultabili sulla piattaforma <https://gino.istat.it/questionari>.

Inoltre il Centro invia annualmente i dati aggregati, modulo questionario ISTAT, sul database della regione Toscana sulla violenza di genere, dati consultabili sulla piattaforma:

<https://servizi.toscana.it/sivg2.0/#/login>.

Di queste 21 sono di nazionalità italiana e 11 di nazionalità non italiana.

Le donne si sono rivolte al servizio per avere informazioni, per essere ascoltate e usufruire di consulenza psicologica e legale. Molte di esse si sono già rivolte ad altri servizi.

Per quanto riguarda le utenti la maggioranza sono donne di età compresa tra i 30 e 39 anni così distribuite per fascia di età:

**16-29 anni      6 casi**

**30-39 anni      11 casi**

**40-49 anni      6 casi**

**50-59 anni      3 casi**

**oltre 60 anni    6 casi**

La maggior parte delle utenti ha un titolo di studio di media superiore (17)- Diploma di scuola media inferiore (7) con laurea (6) e nessun titolo di studio (2).

Per quanto riguarda la condizione lavorativa:

- Occupata in forma stabile...9
- Occupata in forma saltuaria/precaria/lavoro informale...3
- Disoccupata, in cerca di nuova occupazione...7
- Inoccupata, in cerca di nuova occupazione ...0
- Ritirata dal mondo del lavoro (in pensione)...2
- Inabile al lavoro per problemi di salute di lunga durata...0
- Studentessa...0
- Casalinga...8
- Altra condizione...3

Il loro accesso è avvenuto nella maggior parte dei casi su segnalazione da parte delle forze dell'ordine (21 casi), seguito dal servizio sociale (9 casi), servizi di assistenza sanitaria territoriale (9 casi), altri Centri Antiviolenza provinciali (6 casi), amici e parenti (5 casi), accesso diretto dopo aver contattato il numero nazionale antiviolenza 1522 (4 casi).

Delle persone accolte la maggior parte sono nubili(14 casi), coniugate (10 casi), separate ( 7 casi), vedove (1 caso).

Il tipo di violenza riferita è nella maggior parte dei casi, di tipo psicologico 31 casi (vs 29 nel 2022), a cui segue quella fisica 16 casi (vs 11 nel 2022), economica 19 casi (vs 15 nel 2022), stalking 10 (vs 5 nel 2022), molestie o rapporti sessuali non consenzienti 5 casi (VS 3 nel 2022), 1 caso stupro (vs 0 nel 2022) e a seguire altre tipologia di violenza.

Nella quasi totalità dei casi le violenze sono state procurate da parte di persone conosciute dalla vittima, una grande maggioranza da parte di familiari alla presenza dei figli in buona parte minorenni.

Per molti dei casi segnalati sono stati attivati e avviati percorsi di sostegno direttamente da questo servizio 22 casi (vs 12 nel 2022) e in collaborazione con altre strutture 10 casi ( vs 16 nel 2022).

Al momento in cui è stato elaborato il percorso personalizzato l'intervento è stato richiesto in emergenza in 6 casi (vs 5 nel 2022) e non in emergenza in casi 26 (vs 24 nel 2022).

## LE PROGETTUALITÀ ATTIVE

### Sistema di accoglienza e integrazione -SAI- (EX SIPROIMI ed SPRAR)

SAI, Sistema di accoglienza e integrazione, è l'acronimo che indica il nuovo sistema di accoglienza previsto dal D.L. 130/2020, Il modello SAI tende a ricalcare quello degli SPRAR, Sistema di protezione richiedenti asilo e rifugiati, reintroducendo la possibilità per i richiedenti asilo di accedere ai percorsi della seconda accoglienza, in un'ottica inclusiva e richiamando il precedente modello virtuoso di accoglienza. L'art. 4 del D.L. 130/2020 prevede due livelli differenziati di erogazione dei servizi:

- primo livello, destinato ai richiedenti asilo cui sono destinati "prestazioni di accoglienza materiale, l'assistenza sanitaria, l'assistenza sociale e psicologica, la mediazione linguistico-culturale, la somministrazione di corsi di lingua italiana e i servizi di orientamento legale e al territorio";
- secondo livello, destinati ai titolari di protezione internazionale e "finalizzati all'integrazione, tra cui si comprendono, oltre quelli previsti al primo livello, l'orientamento al lavoro e la formazione professionale".

In Lunigiana è attivo da diversi anni il progetto SAI (EX SPRAR) che dispone di n. 6 appartamenti situati nei comuni di Licciana Nardi, Aulla, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Bagnone e Filattiera per un totale di n. 31 posti totali che prevede diversi servizi minimi garantiti: accoglienza, mediazione linguistica e culturale, tutela sanitaria, tutela legale, orientamento ai servizi, corsi di italiano, di formazione professionale e inserimenti lavorativi, supporto all'integrazione sul territorio e progetti individualizzati.

Nel 2024 i beneficiari del progetto SAI sono stati 46 utenti (vs 40 del 2023). La presenza per tipo di soggiorno vede 6 beneficiari titolari di PS Casi Speciali (vs 13 del 2023), 11 di protezione Speciale (vs 4 del 2023), 15 titolari di protezione Sussidiaria (Vs 13 del 2023), 4 Richiedenti Asilo (come nel 2023) e 8 titolari di status di Rifugiato (Vs 5 del 2023) 1 pendente ricorso (come nel 2023), 1 PS Affidamento

### ASSEGNO DI INCLUSIONE - A.D.I.

L'assegno di inclusione ("Gestione Assegno di inclusione" di cui al Decreto Legislativo 4 maggio 2023 n. 48, convertito con modificazioni in Legge 3 luglio 2023, n. 85) è una misura di contrasto alla povertà, che sostituisce il reddito di cittadinanza a partire da gennaio 2024. Si tratta di un sostegno economico erogato alle famiglie in difficoltà con determinati requisiti e per un determinato periodo di tempo, avendo lo scopo di accompagnare la famiglia al superamento della situazione di crisi.

Il Reddito di cittadinanza era un livello essenziale delle prestazioni, dalla sua introduzione (anno 2019) ad oggi il totale dei nuclei che ne hanno beneficiato in Lunigiana è pari a 4.827. Il Reddito di Cittadinanza è terminato a fine 2023 ed è stato sostituito con l'Assegno di Inclusione.

Nel 2024 i nuclei beneficiari dell'ADI risultano essere n. 403.

### Progetti PNRR

All'interno della Missione 5 del PNRR la Componente M5C2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo Settore comprende tre investimenti:

- sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione di anziani non autosufficienti;
- percorsi di autonomia dei disabili;
- housing first, azioni di posta.

La Società della Salute partecipa alle seguenti progettualità:

1. Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini;
2. Percorsi di autonomia per persone con disabilità;
3. Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno dei burn out tra gli operatori sociali;
4. Stazioni di Posta.

1- *Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini* si propone di attuare il LEPS "Prevenzione allontanamento familiare - PIPPI" con personale dedicato alla prevenzione delle situazioni di trascuratezza/ trascuratezza grave di famiglie in situazione di vulnerabilità, con figli conviventi o meno in età 0-17 anni, con particolare focus sulla fascia 0-6. Le famiglie che saranno oggetto della progettualità dimostrano debole capacità nell'esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali, possono essere ancora titolari della responsabilità genitoriale, anche se limitata. Pertanto le azioni progettuali dovranno focalizzarsi sulla promozione della genitorialità positiva. Dall'analisi dei fabbisogni e dei servizi sarà necessario consolidare un lavoro di presa in carico di

tipo multidisciplinare strutturato nel tempo, sia attraverso l'attivazione di gruppi con genitori e bambini, per promuovere momenti di confronto e condivisione sulle questioni legate all'essere famiglia, sia attraverso la creazione di forme di sostegno sociale (famiglie d'appoggio/vicinanza solidale). Ulteriore obiettivo è quello di sensibilizzare/formare il personale scolastico e consolidare reti con le associazioni di volontariato. Tale Linea di finanziamento è stata ammessa ed è stata sottoscritta la convenzione con il Ministero. Per tale finanziamento questa SdS gestisce il progetto in coprogettazione con un Ente del terzo settore individuato a seguito della manifestazione di interesse mediante avviso pubblico.

*2- Percorsi di autonomia per persone con disabilità* è gestito in partenariato pubblico/privato sociale mediante stipula di accordo procedimentale di partenariato con gli Enti del terzo settore. Gli enti partner che hanno partecipato alla coprogettazione, con cui la SdS ha già sviluppato collaborazioni continuative su sperimentazioni per la vita indipendente, per il Dopo di Noi, progettazioni FSE “Servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili” sono: ANFFAS ONLUS, PEGASO NETWORK e A.I.A.S. O.N.L.U.S. In coerenza con le linee guida 2018 il progetto prevede modalità di attuazione che rispettino il dettato della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006. Centrale è “l'importanza per le persone con disabilità della loro autonomia ed indipendenza individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte” (CRPD). Tutte le fasi del progetto, dalla valutazione multidimensionale, all'attivazione dei sostegni alla predisposizione della casa, ai percorsi formativi fino alle occasioni di lavoro facilitate dai sostegni domotici ed informatici, alle valutazioni di esito ed alla riprogettazione, si articoleranno su un unico filo conduttore che è l'ascolto di desideri ed aspettative della persona con disabilità coinvolta nel percorso. Il progetto prevede e promuove la più ampia partecipazione possibile della persona all'elaborazione del proprio progetto personalizzato e agevola la presenza diretta ed attiva della persona con disabilità alle successive fasi di monitoraggio e valutazione. Il progetto prevede l'attiva partecipazione degli enti del terzo settore, il coinvolgimento dei servizi per l'impiego ed il coinvolgimento delle associazioni disabili e dei loro familiari presenti sul territorio. Le consolidate esperienze sul territorio hanno permesso di sviluppare relazioni istituzionali tali da costituire una solida base di partenza per la gestione e lo sviluppo delle relazioni tra i soggetti che saranno impegnati nella realizzazione del progetto. Tale Linea di finanziamento è stata ammessa dal Ministero, è stato formalizzato l'accordo di partenariato e sottoscritta la convenzione con il Ministero stesso. E' stato dato avvio all'attività, richiesto l'anticipo delle risorse e elaborati i primi progetti personalizzati. Sono stati individuati due immobili di cui uno necessita di ristrutturazione che verrà avviata nei prossimi mesi.

*3- Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno dei burn out tra gli operatori sociali.* Questa Linea di finanziamento è stata ammessa ed è stata sottoscritta la convenzione con il Ministero. Dal 2023 è attiva la seguente supervisione:

- Monoprofessionale: tre gruppi di operatori che svolgono incontri di tre ore a cadenza mensile per un totale di 33 ore annue;
- Professionale individuale: garantita a tutto il personale Assistente Sociale con cadenza bimestrale per 50 ore annue;
- Organizzativa di équipe multiprofessionali suddivisa per aree di lavoro (Centro minori e famiglie; UVM /UVMD; Area psichiatria e dipendenze; Area povertà; Staff di Direzione) 33 ore annue con cadenza mensile di tre ore ciascuno; i gruppi sono formati da massimo 15 operatori (assistenti sociali, psicologi, educatori professionali, medici, infermieri).

Gli incontri si svolgono in presenza, salvo diverse necessità di organizzazione in modalità telematica. E' prevista la partecipazione di personale dipendente e externalizzato. I supervisori sono esterni all'organizzazione, questa SdS ha individuato attraverso manifestazione di interesse l'Agenzia Formativa che si occupa dell'organizzazione del servizio.

*4- Stazioni di Posta.* Vista l'importanza della partecipazione attiva delle organizzazioni del Terzo settore nella progettazione e gestione, questa SdS ha previsto l'apertura del centro servizi con accordo di partenariato pubblico/privato sociale con Enti del Terzo settore. Vista la conformazione morfologica della Lunigiana si prevede l'apertura di due Centri servizio, uno nella Bassa e l'altro nell'Alta Lunigiana. I Centri servizio, integrando i servizi già attivi, garantiranno la presa in carico integrata e l'accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona e delle famiglie che si trovino in condizioni di grave deprivazione e accompagnamento verso i servizi socio sanitari degli homeless con problemi sanitari in grave stato di marginalità, offrendo anche alcuni servizi essenziali a bassa soglia. All'interno del Centro Servizi verrà istituita la Stazione di Posta per sostenere l'accesso alla residenza anagrafica e la reperibilità degli homeless garantendogli il diritto all'iscrizione anagrafica e la

fruizione di servizi essenziali connessi a diritti fondamentali costituzionalmente garantiti, assicurandone la reperibilità per comunicazioni istituzionali, aiutandole ad accedere a sistemazioni temporanee e offrendo servizi di supporto e accompagnamento all'iscrizione anagrafica.

### **Progetto LunInsieme LUME**

PR FSE+ 2021-2027 Priorità 3 Inclusione sociale Attività PAD 3.h.1. Inclusione attiva e miglioramento dell'occupabilità di persone in carico ai servizi socio sanitari territoriali - svantaggiati in continuità con il progetto LUNICONGLIALTRI"- POR FSE 2014-2020 Asse B Attività B.1.1.2. A).

Interventi di accompagnamento al lavoro per persone in condizione di fragilità approvato con D.D. n. 12541 del 06/06/2024 Progetto LunInsieme (LUME) rivolto a:

- Persone disoccupate o inoccupate in carico ai servizi socio-sanitari territoriali, residenti o dimoranti nel territorio della Regione Toscana con particolare attenzione a:
  - persone con disabilità,
  - persone in carico ai servizi di salute mentale,
  - persone con disturbi dello spettro Autistico,
  - persone detenute/in esecuzione penale esterna/sottoposte a limitazione della libertà personale,
  - ex-detenuti,
  - minori italiani e stranieri non accompagnati di età superiore ad anni 16,
  - neo-maggioresnni accolti negli "Appartamenti per l'autonomia per adolescenti e giovani",
  - giovani post diploma secondario superiore che abbiano avuto un percorso BES durante la carriera scolastica,
- richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale in carico al sistema di accoglienza,
- persone vittime di violenza in carico ai servizi,
- persone inserite nei programmi di intervento e servizi a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere,
- persone inserite in strutture di accoglienza, in programmi di intervento in emergenza alloggiativa o programmi pubblici di affitto sociale concordato,
- persone inserite nei programmi di assistenza a favore di vittime di tratta.

Sono escluse dalla partecipazione alle misure di cui al presente avviso le persone che stanno percependo l'ADI ai sensi del D.L. del 4 Maggio 2026 n.48 convertito, con modificazioni, in legge il 3 Luglio 2023 n. 85, nonché le persone che stanno svolgendo un percorso nell'ambito del programma GOL (Garanzia di Occupabilità dei lavoratori, Missione 5 del PNRR).

Sono previste le seguenti attività:

- 123 progettazioni personalizzate;
- 60 tirocini; indennità di partecipazione ai sensi della DGRT 620/2020 non superiore a € 500,000 mensili calcolata sulla base delle ore realmente effettuate in cui importo orario omnicomprensivo è pari a € 4,00;
- corsi di formazione sulla sicurezza (2 corsi di introduzione e 6 sulla sicurezza);
- 4 corsi di formazione sul tema HACCP;
- 3 laboratori da 120 ore dedicati a 3 aree distinte di disagio definibili in funzioni dell'utenza che entrerà a progetto (disabilità autismo e psichiatria, area grigia/penale, migrazioni);
- 13 potenziali progetti di erogazione dell'indennità abitativa.

Le proposte progettuali devono obbligatoriamente prevedere modalità operative di integrazione tra servizi socio sanitari e centri per l'impiego territorialmente competenti, nella fase di co-progettazione, di presa in carico, di progettazione personalizzata e nelle attività di scouting e matching per la ricerca di contesti lavorativi disponibili ad ospitare tirocini.

### **Progetto EMPORIO**

La SdS partecipa al progetto Emporio dal mese di marzo 2018. L'Emporio della Solidarietà è un vero e proprio supermercato di medie dimensioni con 19 generi alimentari di prima necessità. È rivolto a persone e nuclei familiari italiani e stranieri, residenti in Lunigiana, in condizione di temporanea difficoltà economica e/o sociale, per un periodo di tempo stabilito (massimo 12 mesi).

I prodotti alimentari presenti nell'Emporio sono garantiti dall'impegno economico della Fondazione Carispezia e dalla SdS Lunigiana, della Caritas Diocesana della Spezia, Sarzana, Brugnato, che gestisce il

servizio attraverso personale proprio. Una Commissione di valutazione definisce l'inserimento delle persone che possono accedere a tale servizio, attraverso una card a punti.

Nell'anno 2023 le tessere attivate sono 70 (vs 160 del 2022 vs 126 del 2021 vs 120 del 2020 e vs 171 del 2019).

### **Progetto “ARGENTO VIVO”**

è un progetto finalizzato ad iniziative a supporto dell'attività fisica adattata (A.F.A) nelle comunità, rivolto a persone adulte ultra65enni in buono stato di salute, realizzato con il supporto del terzo settore, una risorsa della comunità in quanto capace di promuovere, in rapporto con le istituzioni e gli operatori sanitari e sociali, azioni di promozione e protezione della salute come bene pubblico da difendere. Tenuto conto che le principali patologie croniche hanno in comune fattori di rischio modificabili tra i quali la sedentarietà, la diffusione dei citati fattori di rischio è influenzata da comportamenti individuali e familiari, ma anche fortemente sostenuta dall'ambiente di vita, di lavoro e da quello sociale, i dati esistenti indicano che ampie fasce di popolazione hanno scorretti stili di vita caratterizzati da una insufficiente attività fisica difforme dalle raccomandazioni internazionali e dalle linee guida nazionali e tenuto conto della continua evoluzione delle conoscenze scientifiche circa il ruolo dell'attività motoria, per i motivi suddetti è necessario dedicare particolare attenzione ai problemi peculiari legati alla sedentarietà di tutte le fasce della popolazione. Ci sono due gruppi di cammino. Sicuramente uno degli obiettivi della SdS Lunigiana è quello di incentivare questa attività creando una rete di gruppi di cammino sul territorio per completare l'offerta di attività rivolte al mantenimento dello stato di salute e di benessere dell'anziano favorendone anche la socializzazione.

Nel 2024 al gruppo di Bagnone, già operativo da anni, si è affiancato quello di Aulla.

### **Home Care Premium-INPS ex gestione INPDAP**

finanzia progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare e/o contributi a favore di dipendenti e pensionati pubblici utenti della gestione ex INPDAP; dei loro coniugi conviventi, loro vedovi, loro familiari di 1° grado, genitori o figli, figli minorenni se a carico del titolare del diritto. Nel 2024 i beneficiari del progetto sono stati 82.

### **Progetto regionale della Vita Indipendente - “Indipendentemente Da” - IDA**

nato per consentire alle persone disabili di vivere in casa propria senza ricorrere alle strutture residenze assistite e poter avere condizioni di vita con importanti margini di autonomia e indipendenza, si realizza mediante l'erogazione di un contributo economico finalizzato all'assunzione di un assistente personale.

Nel 2024 sono stati erogati contributi a 18 persone con disabilità.

Nel 2025 la Vita Indipendente rientra nei Progetti Finanziati da FSE+ 2021-2027. La SdS Lunigiana come previsto dall'avviso regionale ha bandito l'avviso, sono state presentate 23 domande di cui 22 ritenute idonee e finanziate a partire dal 1 marzo 2025.

### **Progetto InAut**

nato per consentire alle persone disabili di vivere in casa propria senza ricorrere alle strutture residenze assistite e poter avere condizioni di vita con importanti margini di autonomia e indipendenza;

### **Progetto “dopo di noi”**

servizio alle persone con disabilità grave e fragilità del contesto familiare. Si realizza con azioni mirate alla sperimentazione di percorsi di autonomia con interventi tecnico professionali dedicati al rinforzo delle autonomie personali e sociali;

### **Fondo di solidarietà interistituzionale**

suddiviso su tre ambiti: *MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI O MINORI FUORI FAMIGLIA*: Fondo per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, istituito nello stato di previsione del Ministero dell'interno. I minori stranieri non accompagnati presenti nel territorio nazionale accedono, nei limiti

delle risorse e dei posti disponibili, ai servizi di accoglienza finanziati con il Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo. Nel 2023 è stato inserito un minore in struttura.

### **Progetto “An.CO.RE”**

Il progetto Assistenza per una Collettività Responsabile per il sostegno alla domiciliarità con risorse FSC a seguito della riprogrammazione dei POR FESR e FSE, prevede l'assegnazione dei buoni servizio per le seguenti prestazioni e servizi specifici:

**AZIONE 1** - Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio (€ 110.000,00) L'azione favorisce l'accesso a servizi e prestazioni di carattere socio-sanitario di sostegno e supporto alla persona anziana con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o disabile grave e alle loro famiglie, per garantire una piena possibilità di rientro presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita, anche attraverso l'utilizzazione di cure intermedie temporanee presso RSA nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito. La misura tende anche a potenziare i servizi domiciliari di cura e assistenza alle persone reduci da periodi di degenza ospedaliera anche a seguito di malattia Covid-19.

**AZIONE 2** - Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza (€ 90.000) L'azione favorisce l'accesso a servizi anche innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto alle persone con diagnosi di demenza e alle loro famiglie, per garantire una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita

**AZIONE 3** - Ampliamento del servizio di assistenza familiare (€ 50.000,00) L'azione finanzia l'erogazione di contributi economici alla spesa per un "assistente familiare" regolarmente contrattualizzato ai fini di sostenere la domiciliarità dell'assistito, nonché di promuovere l'occupazione regolare e una maggiore sostenibilità della spesa a carico delle famiglie

Il progetto è iniziato il 6 settembre 2023 ed ha preso in carico 84 utenti.

Il progetto è giunto a termine nel corso del 2024 raggiungendo i risultati previsti dall'avviso regionale. Le linee progettuali proseguiranno con il progetto C.A.me.L.O.T..

### **Progetto Contributi e Assistenza domiciliare Lunigiana Ospedale e Territorio (CA.me.LOT)**

Il progetto previsto dal DGRT n. 1501 del 18 dicembre 2023 “Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari “ finanzia le seguenti azioni:

**AZIONE 1** - Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio L'Azione 1 favorisce l'accesso a servizi e prestazioni di carattere socio-sanitario di sostegno e supporto alla persona anziana con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o con disabilità grave e alle loro famiglie. L'obiettivo è quello di garantire una piena possibilità di rientro presso il proprio domicilio e/o all'interno del proprio contesto di vita a seguito di dimissione da un presidio ospedaliero o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera e o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale, anche attraverso l'utilizzazione di cure intermedie temporanee in Setting di cure intermedie residenziali nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito.

**AZIONE 2** - Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza L'Azione 2 favorisce l'accesso a servizi anche innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto a persone con diagnosi di demenza e servizi di sostegno alle loro famiglie, per garantire loro una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita.

**AZIONE 3** - Ampliamento del servizio di assistenza familiare

L'Azione 3 finanzia l'erogazione di contributi economici alla spesa per un “assistente familiare” regolarmente assunto con contratto a tempo indeterminato, con il duplice obiettivo di ampliare il servizio di assistenza familiare e promuovere l'occupazione regolare.

**AZIONE 4** - Servizi di assistenza a minori con disabilità e alle loro famiglie L'Azione 4 finanzia l'accesso a servizi di carattere socio-assistenziale e socio-educativo per minori con disabilità e servizi di sostegno alle loro famiglie. L'obiettivo è migliorare la qualità della vita delle persone assistite, promuovendo il loro benessere fisico e psicologico, garantendo un adeguato supporto e assistenza nelle loro attività quotidiane e di cura. Questo include la pianificazione e la gestione del percorso assistenziale domiciliare, l'assistenza infermieristica preventiva, curativa e riabilitativa, la formazione del caregiver e della rete socio-familiare.

La SdS Lunigiana ha presentato il progetto nel febbraio 2024 ed ha preso in carico ad oggi 115 utenti.

Nell'ambito della progettualità è stato dato avvio al Caffè Alzheimer, un luogo individuato nel Comune di Licciana Nardi in cui si vuole creare un'occasione concreta per affiancare la famiglia di una persona con Alzheimer in un percorso di rottura dall'isolamento sociale.

Le famiglie, invitate agli incontri del Caffè insieme al malato, sono accolte in un ambiente accogliente e informale da operatori esperti nella relazione con il malato e operatori esperti nell'ascolto dei familiari.

### **Progetto “BOTTEGHE DELLA SALUTE”**

Il progetto nasce dalla collaborazione con ANCI Toscana in ragione della complessità territoriale e della specificità della zona Lunigiana. La rete delle Botteghe della Salute si propone di facilitare l'accessibilità ai servizi pubblici e di rilevanza pubblica secondo un modello nel quale non sono le persone che devono raggiungere i servizi ma sono i servizi che si avvicinano alle persone. Tale modalità di erogazione dei servizi avverrà attraverso l'attivazione di strutture mobili, il coinvolgimento attivo del terzo settore ed una regia forte dell'Ente Locale e della Zona Distretto, al fine di migliorare l'accessibilità delle persone alla rete dei servizi. Questo approccio, caratterizzato da operatori attivi sul territorio, con una presenza “fuori ufficio e fuori orario”, rappresenta una nuova frontiera per i servizi di cittadinanza, che si propone di aumentare le possibilità per le persone in condizioni di vulnerabilità sociale e/o ambientale di esprimere i propri bisogni anche al di fuori dei consueti perimetri del sistema tradizionale dei servizi. La Bottega Mobile, quindi, si configura come un ulteriore avanzamento nel processo di facilitazione dell'accessibilità per quei territori che, per conformazione e posizione geografica e/o per le caratteristiche socio-demografiche della popolazione residente, sono portatori di esigenze particolari che richiedono pertanto particolari strumenti di intervento.

### **Progetto “PRONTO INTERVENTO SOCIALE”**

E' partito nell'aprile 2023 ed è rivolto a garantire il LEPS Pronto intervento sociale.

Il servizio si attiva in caso di emergenze ed urgenze sociali, circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, producono bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato.

Il pronto intervento sociale viene assicurato 24h/24 per 365 giorni l'anno. In relazione alle caratteristiche territoriali e di organizzazione dei servizi, può essere attivato come uno specifico servizio attivato negli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali oppure come intervento specialistico sempre attivo. Nel primo caso il pronto intervento sociale viene assicurato direttamente dai servizi territoriali negli orari di apertura.

Il pronto intervento sociale si rapporta con gli altri servizi sociali ai fini della presa in carico, laddove necessaria.

Il progetto ha l'obiettivo di garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno; di realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti e inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico. Nel 2024 al servizio sono arrivate 35 richieste.

### **Progetto “TRASPORTO FRAGILI”**

Tale progettualità è iniziata a dicembre 2023 ed è finalizzata ad organizzare sul territorio di riferimento una rete di trasporti, per la presa in carico dei soggetti con fragilità socio-economica, al fine di garantire l'equità di accesso ai servizi sanitari.

Le SdS coordineranno i servizi e monitoreranno lo sviluppo dell'attività, garantendo un'applicazione adeguata alle caratteristiche del territorio di riferimento.

Con la deliberazione della Giunta regionale n.1545, adottata il 27 Dicembre 2022, sono state approvate disposizioni regionali concernenti l'attività di sperimentazione progettuale relativa al trasporto di persone fragili stabilendo una prima fase sperimentale della durata di sei (6) mesi che ha preso avvio il 15 Gennaio 2023. Con le deliberazioni della Giunta regionale n. 746/2023, n. 1074/2023 e 931/2024 sono state approvate disposizioni regionali concernenti l'attività di una seconda fase sperimentale relativa al trasporto di persone con fragilità socio-economica con l'attivazione del servizio attraverso co-progettazioni con gli Enti del terzo settore che hanno permesso di mettere a punto un modello che consente di dare stabilità e continuità alla progettualità.

L'attività di trasporto si rivolge a persone che presentano fragilità socio-economica e che necessitano di effettuare, presso il servizio sanitario regionale toscano un ciclo ripetuto di prestazioni terapeutiche prescritte dal Medico di medicina generale (MMG) o da un medico specialista.

I richiedenti dovranno possedere al fine di beneficiare di un voucher gratuito di determinati requisiti, che vanno dalla prescrizione o lettera di dimissione che contenga l'indicazione di effettuare un ciclo ripetuto di prestazioni terapeutiche, alla certificazione che attesti la condizione economica dell'anno in corso (ISEE nucleo familiare), alla situazione socio-abitativa.

### **Progetto Relazioni**

Il progetto Relazioni, finanziato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Spezia, nasce come un progetto innovativo che si propone di superare le barriere sociali esistenti, coinvolgendo persone di diversa provenienza, condizione, fragilità e fascia sociale in un'attività che mira a unire, coinvolgere e sostenere percorsi di accompagnamento all'autonomia in un'ottica di welfare sociale. Si propone di creare un luogo di aggregazione "per tutti", senza distinzioni, diventando il punto di riferimento della comunità. Con questo progetto la Società della Salute intende dare avvio ad una attività ricreativa che verrà gestita da persone in carico ai servizi sociali o sociosanitari territoriali di diversa provenienza: disabili fisici e psichici, persone a rischio di esclusione sociale, persone svantaggiate, minori di età superiori a 16 anni anche minori stranieri non accompagnati, richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale, persone vittime di violenza. Attraverso il "Bar Bottega" si cerca di ridisegnare nuove forme di convivenza, allontanandosi dai vecchi paradigmi sociali e creando una socialità inclusiva e comunitaria. I destinatari diretti del progetto che parteciperanno direttamente all'attività del "Bar Bottega" percepiranno una indennità di partecipazione che costituisce un sostegno di natura economica finalizzata all'inclusione sociale, all'inclusione attiva, all'autonomia delle persone ed alla riabilitazione, secondo quanto previsto dalla DGRT 620/2020.

Nell'ottobre 2024 a Mulazzo è stato inaugurato il circolo anspi Paradiso che ha concretizzato il progetto con un buon riscontro da parte della cittadinanza e che prosegue regolarmente con le aperture settimanali.

### **Progetto Anziani Generazione Emergente A.G.E.**

Con questo progetto la Fondazione CRC ha contribuito alla realizzazione del percorso di ricerca - intervento "Incontrare il desiderio degli anziani" finanziando l'evento di restituzione e discussione dei risultati che ha visto impegnati, in un lavoro congiunto: i ricercatori che hanno realizzato l'indagine da un lato, i servizi socio-sanitari, il terzo settore, i sindaci, gli assessori del territorio lunigianese, la cittadinanza e gli anziani che hanno preso parte alla rilevazione dall'altro.

Le tre giornate di incontri, si sono realizzate da giugno a dicembre 2024 e sono state occasione per riflettere, in primis con gli anziani e le loro famiglie, sulle questioni emergenti nella ricerca. Al contempo hanno offerto l'occasione a servizi socio-sanitari, terzo settore e politica di discutere congiuntamente su come utilizzare, nel lavoro quotidiano, la conoscenza prodotta, provando a immaginare sviluppi progettuali futuri.

L'evento si è aperto con l'esibizione di uno spettacolo teatrale messo in scena dalla A.P.S. Gruppo Teatrale CILE, una compagnia amatoriale locale che vede, tra i propri soci, anziani e giovani impegnati nel complesso e affascinante compito di costruire convivenza interessante tra generazioni diverse. Un messaggio simbolico per comunicare che la costruzione di sistemi di convivenza competente è quell'azione strategica alla quale siamo tutti chiamati oggi (servizi, politica, terzo settore, cittadinanza) per poter affrontare le sfide difficili che la contemporaneità ci mette davanti, confrontandoci con una complessità inedita, domande sociali non conosciute e già codificate, risorse socio-economiche a disposizione del welfare sempre più esigue.

### **Ricerca Sant'Anna**

Il Centro Interdisciplinare Health Science della Scuola Superiore Sant'Anna in collaborazione con la Fondazione Cassa di Risparmio di La Spezia ha proposto al nostro Consorzio la ricerca da titolo "Analisi dei bisogni e progettazione di proposte di intervento in ambito sociosanitario nel territorio spezzino e in Lunigiana" a cura di.

Il Centro Interdisciplinare Health Science della Scuola Superiore Sant'Anna ha messo in campo negli ultimi tre anni azioni di ricerca applicata volte alla sperimentazione dell'innovazione tecnologica integrata con politiche di sviluppo sociosanitario nel campo dei servizi alla salute nelle aree interne.

In particolare, i progetti già in essere si propongono di sviluppare soluzioni per assicurare la prossimità tra servizi e cittadino in ogni parte del territorio, e quindi anche nelle aree maggiormente remote e lontane dai centri di assistenza, così da garantire la possibilità di usufruire di servizi di eccellenza, che sono normalmente propri dei grandi centri di ricerca e assistenza sanitaria.

La proposta di intervento vuole sviluppare un'ulteriore dimensione dell'innovazione sociosanitaria in ambito territoriale, complesso, corrispondente al bacino di competenza della Fondazione Cassa di Risparmio di La Spezia, ovvero la provincia spezzina e la Lunigiana, aree afferenti a due sistemi sociosanitari regionali diversi. L'appartenenza a due territori regionali distinti introduce un elemento di complessità metodologica non trascurabile che, tuttavia, rappresenta una interessante sfida di ricerca.

La proposta in esame costituisce quindi un ulteriore sviluppo dell'azione promossa dal Centro Health Science, poiché si concentra sullo studio di un'area "transfrontaliera", compresa tra la Liguria e la Toscana, cui corrispondono quattro distretti sanitari - ambiti territoriali sociali: i distretti liguri n. 17 - Riviera Val di Vara, n.18 - Del Golfo, n. 19 - Val di Magra e la zona distretto toscana della Lunigiana.

# **Albero della programmazione operativa**

**Lunigiana - 2025**

## Lunigian

| Obiettivo                                        | Programma                                                    | Titolo attività                                                                           | Area | Settore Prevalente                           | Modalità di gestione  | Risorse         | Argomenti                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|
| MANTENERE E SVILUPPARE L'ASSISTENZA TERRITORIALE | AZIONI DI INTERVENTO PER LA VIOLENZA DI GENERE               | Centro Donna Lunigiana                                                                    | VG   | Accoglienza e ascolto                        | SdS gestione diretta  | 41.019 ,00 €    | Violenza di genere          |
|                                                  |                                                              | Attività di supporto e aiuto alle donne che hanno subito violenza e ai loro figli         | VG   | Servizi di supporto                          | SdS gestione diretta  | 5.000 ,00 €     | Violenza di genere, Abitare |
|                                                  |                                                              | Codice Rosa                                                                               | VG   | Strutture di protezione                      | AUSL gestione diretta | -               | Violenza di genere          |
|                                                  |                                                              | Attività di informazione, formazione e sensibilizzazione sulle tematiche della violenza   | VG   | Accoglienza e ascolto                        | SdS gestione diretta  | -               | Violenza di genere          |
|                                                  | LA NON AUTOSUFFICIENZA E LA DISABILITA'                      | Home Care Premium                                                                         | SS   | Non Autosufficienza                          | SdS gestione diretta  | 324.630 ,00 €   | -                           |
|                                                  |                                                              | Progetto Dopo di noi                                                                      | SS   | Disabilità                                   | SdS gestione diretta  | 117.660 ,00 €   | Budget di salute            |
|                                                  |                                                              | Percorso non autosufficienza per persone di età superiore ai 65 anni                      | SS   | Non Autosufficienza                          | SdS gestione diretta  | 1.024.756 ,00 € | -                           |
|                                                  |                                                              | Percorso di presa in carico persone con gravissima disabilità                             | SA   | Interventi volti a favorire la domiciliarità | SdS gestione diretta  | 372.000 ,00 €   | Budget di salute            |
|                                                  |                                                              | Progetto CARE GIVER                                                                       | SS   | Non Autosufficienza                          | SdS gestione diretta  | 29.748 ,00 €    | Stile di vita               |
|                                                  |                                                              | Contributi mirati all'assistenza domiciliare di persone con Sclerosi Laterale Amiotrofica | SS   | Disabilità                                   | SdS gestione diretta  | 19.800 ,00 €    | Abitare, Budget di salute   |
|                                                  |                                                              | Residenzialità disabili                                                                   | SS   | Disabilità                                   | SdS gestione diretta  | 398.775 ,00 €   | -                           |
|                                                  |                                                              | Progetto CAMELOT                                                                          | SA   | Interventi volti a favorire la domiciliarità | SdS gestione diretta  | 158.820 ,00 €   | -                           |
|                                                  |                                                              | Pronto Badante                                                                            | SA   | Interventi volti a favorire la domiciliarità | SdS gestione diretta  | 39.129 ,00 €    | -                           |
|                                                  |                                                              | Centro Disturbi Cognitivi e Demenze: C.D. C.D. Lunigiana                                  | SS   | Non Autosufficienza                          | SdS gestione diretta  | -               | -                           |
|                                                  |                                                              | Trattamento riabilitativo persone in carico alle strutture territoriali                   | SS   | Disabilità                                   | AUSL gestione diretta | -               | -                           |
|                                                  | LA RETE DI EMERGENZA URGENZA                                 | Rete emergenza urgenza                                                                    | CP   | Assistenza territoriale                      | AUSL gestione diretta | -               | -                           |
|                                                  | UTILIZZO TECNOLOGIA INFORMATICA NELL'ASSISTENZA TERRITORIALE | Telemedicina                                                                              | CP   | Azioni di sistema Cure primarie              | AUSL gestione diretta | -               | PNRR                        |
|                                                  | MIGLIORARE LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE                      | ACOT-COT Prosecuzione                                                                     | CP   | Assistenza territoriale                      | SdS gestione diretta  | -               | COVID                       |
|                                                  |                                                              |                                                                                           |      |                                              |                       |                 |                             |

## Lunigian

| Obiettivo | Programma                                                                | Titolo attività                                                                                             | Area | Settore Prevalente                                           | Modalità di gestione  | Risorse      | Argomenti           |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|---------------------|
|           |                                                                          | Analisi fabbisogno e rimodulazione dell'offerta e della domanda di (Cure Intermedie) - Ospedale di Comunità | CP   | Assistenza territoriale                                      | SdS gestione diretta  | -            | PNRR                |
|           |                                                                          | Organizzazione continuità assistenziale                                                                     | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | Zero risorse | -                   |
|           |                                                                          | Mappatura presidi territoriali e approvazione piano                                                         | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | Zero risorse | PNRR                |
|           |                                                                          | Cure domiciliari: la casa come primo luogo di salute e di cura                                              | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |
|           |                                                                          | Centrale Operativa Territoriale - COT                                                                       | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | PNRR                |
|           |                                                                          | Casa della Comunità                                                                                         | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | PNRR                |
|           | PROMUOVERE AZIONI PER LA SANITA' DI INIZIATIVA E L'INVECCHIAMENTO ATTIVO | Ambulatorio Infermieristico di prossimità                                                                   | CP   | Assistenza territoriale                                      | SdS gestione diretta  | -            | Stile di vita, PNRR |
|           |                                                                          | Infermiere di Famiglia e di Comunità IFeC                                                                   | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |
|           |                                                                          | Attivazione Day service                                                                                     | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |
|           |                                                                          | Gruppi di cammino                                                                                           | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | SdS gestione diretta  | -            | Stile di vita       |
|           |                                                                          | Aggiornamento indirizzi organizzativi per AFA                                                               | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | Stile di vita       |
|           |                                                                          | Sviluppo sanità d'Iniziativa su indicazioni RT per nuovo modello                                            | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | Stile di vita       |
|           | MISSIONE 6 SALUTE E INNOVAZIONE                                          | Care della comunità e presa in carico delle persone con malattia cronica anche con sistemi di telemedicina  | CP   | Azioni di sistema Cure primarie                              | SdS gestione mista    | -            | PNRR                |
|           | MIGLIORARE I TEMPI DI ATTESA                                             | Progetto Assistenza Domiciliare Odontoiatrica - ADO                                                         | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |
|           |                                                                          | Medicina specialistica                                                                                      | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |
|           |                                                                          | Riduzione tempi di attesa                                                                                   | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |
|           | MANTENERE L'ASSISTENZA PEDIATRICA                                        | Assistenza pediatrica territoriale                                                                          | CP   | Assistenza territoriale                                      | AUSL gestione diretta | -            | -                   |

## Lunigian

| Obiettivo | Programma                                      | Titolo attività                                                                                                               | Area | Settore Prevalente                | Modalità di gestione                                                             | Risorse       | Argomenti |
|-----------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
|           | MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA       | Appropriatezza prescrittiva farmaceutica Medicina Generale                                                                    | CP   | Assistenza territoriale           | AUSL gestione diretta                                                            | Zero risorse  | -         |
|           |                                                | Procedure aziendali relative ai farmaci                                                                                       | CP   | Assistenza territoriale           | AUSL gestione diretta                                                            | -             | -         |
|           |                                                | Omogeneità nei percorsi e consumi assistenza integrativa                                                                      | CP   | Assistenza territoriale           | AUSL gestione diretta                                                            | Zero risorse  | -         |
|           |                                                | Applicazione /monitoraggio accordo aziendale -MMG                                                                             | CP   | Azioni di sistema Cure primarie   | AUSL gestione diretta                                                            | -             | -         |
|           | PROMOZIONE DELLA CULTURA DELLE CURE PALLIATIVE | Hospice di Zona                                                                                                               | CP   | Cure palliative                   | Convenzione socio-sanitaria - gestore Azienda Sanitaria (Art. 70bis l.r.40/2005) | -             | PNRR      |
|           |                                                | Integrazione tra l'U.F. Cure Palliative e i Coordinatori AFT                                                                  | CP   | Cure palliative                   | AUSL gestione diretta                                                            | -             | PNRR      |
|           |                                                | Implementazione della cultura delle Cure Palliative (L.38/2010)                                                               | CP   | Cure palliative                   | AUSL gestione diretta                                                            | -             | PNRR      |
|           | RAFFORZAMENTO RETE TRA SERVIZI TERRITORIALI    | Pazienti psichiatrici adulti multiproblematici                                                                                | SS   | Salute mentale - Adulti           | AUSL gestione diretta                                                            | 107.896 ,00 € | -         |
|           |                                                | Rete dei servizi socio sanitari: SMA , SMIA , Consultorio, Cure primarie, Ser.D e Servizio Sociale e Centro Minori e Famiglie | SS   | Azioni di sistema Socio-Sanitario | SdS gestione diretta                                                             | -             | -         |
|           | ATTIVITA' A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA'      | Fondi Famiglia                                                                                                                | SA   | Servizio sociale di supporto      | SdS gestione diretta                                                             | 62.084 ,00 €  | PNRR      |
|           |                                                | Percorso nascita                                                                                                              | CP   | Materno -infantile                | AUSL gestione diretta                                                            | -             | -         |
|           |                                                | La rete territoriale a sostegno del pre e post partum                                                                         | CP   | Materno -infantile                | SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl                                       | Zero risorse  | -         |
|           |                                                | Progetto "mille giorni"                                                                                                       | SA   | Servizio sociale di supporto      | SdS gestione diretta                                                             | -             | Povertà   |
|           |                                                | Rapporti con Autorità Giudiziaria                                                                                             | SA   | Servizio sociale di supporto      | SdS gestione diretta                                                             | -             | -         |
|           |                                                | Sostegno alle famiglie                                                                                                        | SA   | Servizio sociale di supporto      | SdS gestione diretta                                                             | -             | PNRR      |
|           |                                                | Adozione                                                                                                                      | SA   | Servizio sociale di supporto      | SdS gestione diretta                                                             | -             | -         |
|           |                                                | Affido familiare                                                                                                              | SA   | Servizio sociale di supporto      | SdS gestione diretta                                                             | -             | -         |

## Lunigian

| Obiettivo | Programma                                                                          | Titolo attività                                                                                             | Area | Settore Prevalente                                                                           | Modalità di gestione   | Risorse         | Argomenti                       |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------|---------------------------------|
|           | Attività consultoriale                                                             | Percorso IVG                                                                                                | CP   | Materno -infantile                                                                           | AUSL gestione diretta  | -               | -                               |
|           |                                                                                    | Sviluppo della rete consultoriale in base alle disposizioni previste dalla DGR 674/2023                     | CP   | Azioni di sistema Cure primarie                                                              | AUSL gestione diretta  | -               | PNRR                            |
|           | PERCORSI TERAPEUTICO RIABILITATIVI CON GRAVI PATOLOGIE PSICHIATRICHE               | Struttura residenziale Psichiatrica "Tiziano"                                                               | SS   | Salute mentale - Adul ti                                                                     | AUSL gestione diretta  | 123.560 ,00 €   | -                               |
|           | INSERIMENTO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E ADULTI IN STATO DI BISOGNO IN STRUT TURE | Inserimento adul ti con disagio psicosociale in Stru tture Comunitarie                                      | SA   | Stru tture comunitarie residenziali                                                          | SdS gestione diretta   | 362.670 ,00 €   | -                               |
|           |                                                                                    | Inserimento anziani in RSA                                                                                  | SS   | Non Autosu fficienza                                                                         | SdS gestione diretta   | 3.417.394 ,00 € | -                               |
|           | MISSIONE 5 INCLUSIONE E COESIONE - PNRR                                            | 1.1.1- Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini    | SA   | Ser vizio sociale di supporto                                                                | SdS gestione diretta   | 134.681 ,00 €   | PNRR                            |
|           |                                                                                    | 1.3.2 – Stazioni di posta                                                                                   | SA   | Ser vizi di supporto                                                                         | SdS gestione diretta   | 784.800 ,00 €   | Povertà, PNRR                   |
|           |                                                                                    | 1.2 – Percorsi di autonomia per persone con disabilità                                                      | SA   | Inter venti e ser vizi educativo- assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo | SdS gestione diretta   | 523.530 ,00 €   | Abitare, Budget di salute, PNRR |
|           |                                                                                    | 1.1.4- Rafforzamento dei ser vizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali | SA   | Azioni di sistema Socio- assistenziale                                                       | SdS gestione diretta   | 129.558 ,00 €   | PNRR                            |
|           | PROMOZIONE DELLE AUTONOMIE                                                         | Progetto In AUT                                                                                             | SS   | Disabilità                                                                                   | SdS gestione diretta   | 100.000 ,00 €   | -                               |
|           |                                                                                    | Progetto Vita Indipendente                                                                                  | SS   | Disabilità                                                                                   | SdS gestione diretta   | 243.616 ,00 €   | Budget di salute                |
|           | INTEGRAZIONE SCOLASTICA                                                            | Assistenza educativa scolastica e domiciliare                                                               | SA   | Inter venti vol ti a favorire la domiciliarità                                               | SdS gestione diretta   | 417.287 ,00 €   | -                               |
|           | AT TIVITA' DI RICERCA                                                              | Ricerca Sant'Anna                                                                                           | SS   | Azioni di sistema Socio- Sanitario                                                           | Altro tipo di gestione | 35.000 ,00 €    | -                               |
|           |                                                                                    | Progetto Anziani Generazione Emergente - A. G. E.                                                           | SA   | Azioni di sistema Socio- assistenziale                                                       | SdS gestione mista     | 13.500 ,00 €    | Stile di vita                   |
|           | FACILITARE L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO                                          | Pronto Inter vento Sociale                                                                                  | SA   | Pronto inter vento sociale                                                                   | SdS gestione diretta   | -               | Povertà, PNRR                   |
|           |                                                                                    | Progetto “TRASPORTO FRAGILI”                                                                                | SA   | Integrazioni al reddito                                                                      | SdS gestione diretta   | -               | Povertà                         |
|           |                                                                                    | Bo tteghe della Salute                                                                                      | SA   | Azioni di sistema Socio- assistenziale                                                       | Altro tipo di gestione | 13.380 ,00 €    | -                               |
|           |                                                                                    | Sportello Stranieri                                                                                         | SA   | Integrazione sociale                                                                         | SdS gestione diretta   | -               | Immigrazione                    |

## Lunigian

| Obiettivo                        | Programma                                                                                        | Titolo attività                                                                                              | Area | Settore Prevalente                                           | Modalità di gestione                       | Risorse      | Argomenti     |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------|---------------|
|                                  |                                                                                                  | Segretariato Sociale: accesso ai servizi                                                                     | SA   | Segretariato sociale                                         | SdS gestione diretta                       | -            | -             |
| PROMUOVERE AZIONI DI PREVENZIONE | Strategie per promuovere azioni di prevenzione nei confronti di pandemie                         | Gruppo di lavoro multiprofessionale a supporto della gestione del rischio pandemico nell'area sociosanitaria | PR   | Malattie infettive e vaccini                                 | AUSL gestione diretta                      | -            | COVID         |
|                                  |                                                                                                  | Gruppo di Lavoro Multidisciplinare Sistema Sorveglianza                                                      | PR   | Malattie infettive e vaccini                                 | SdS gestione diretta                       | Zero risorse | COVID         |
|                                  |                                                                                                  | Vaccinazioni contro il virus Covid 19                                                                        | PR   | Malattie infettive e vaccini                                 | AUSL gestione diretta                      | -            | COVID         |
|                                  | ATTIVITA' DI PREVENZIONE PER LE DIPENDENZE                                                       | Progetto Continua- mente                                                                                     | SS   | Dipendenze con Sostanze                                      | Altro tipo di gestione                     | 12.960 ,00 € | -             |
|                                  |                                                                                                  | Prevenire le dipendenze: educare curare riabilitare                                                          | SS   | Dipendenze con Sostanze                                      | SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl | -            | -             |
|                                  |                                                                                                  | Assistenza Domiciliare Ser.D.                                                                                | SS   | Dipendenze con Sostanze                                      | AUSL gestione diretta                      | -            | -             |
|                                  |                                                                                                  | DGA - Prevenzione e terapia del gioco di azzardo patologico                                                  | SS   | Dipendenze senza Sostanze                                    | SdS gestione diretta                       | -            | GAP           |
|                                  |                                                                                                  | Prevenzione alcolismo                                                                                        | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|                                  |                                                                                                  | Prevenzione tabagismo                                                                                        | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|                                  |                                                                                                  | Progetto SLOW LIFE                                                                                           | SS   | Dipendenze senza Sostanze                                    | AUSL gestione diretta                      | -            | GAP           |
|                                  | EDUCAZIONE ALLA SALUTE NELLA SCUOLE                                                              | Scuole che promuovono salute                                                                                 | PR   | Azioni di sistema Prevenzione e promozione                   | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|                                  |                                                                                                  | RETE SENZA FILI                                                                                              | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|                                  |                                                                                                  | UNPLUGGED                                                                                                    | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|                                  | IMPLEMENTARE LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E PROMUOVERE AZIONI DI COMUNITA' PER LA PREVENZIONE | Il Piano di comunicazione della SdS Lunigiana                                                                | PR   | Azioni di sistema Prevenzione e promozione                   | SdS gestione diretta                       | Zero risorse | -             |
|                                  |                                                                                                  | La Consulta del Terzo Settore                                                                                | PR   | Azioni di sistema                                            | SdS gestione diretta                       | -            | -             |

## Lunigian

| Obiettivo | Programma                                          | Titolo attività                                                                 | Area | Settore Prevalente                                           | Modalità di gestione                       | Risorse      | Argomenti     |
|-----------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------|---------------|
|           |                                                    |                                                                                 |      | Prevenzione e promozione                                     |                                            |              |               |
|           |                                                    | Il Comitato di Partecipazione                                                   | PR   | Azioni di sistema Prevenzione e promozione                   | SdS gestione diretta                       | -            | -             |
|           |                                                    | Agorà della salute                                                              | PR   | Azioni di sistema Prevenzione e promozione                   | SdS gestione diretta                       | -            | Stile di vita |
|           |                                                    | PROGETTO RELAZIONI                                                              | SA   | Integrazione sociale                                         | Altro tipo di gestione                     | 21.200,00 €  | -             |
|           | ACCOMPAGNAMENTO NELLE VARIE FASI DELLA VITA        | Percorso per l'educazione alla salute psichica e fisica nel consultorio giovani | CP   | Materno -infantile                                           | SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl | Zero risorse | Stile di vita |
|           |                                                    | Donne in menopausa e in età post fertile                                        | CP   | Materno -infantile                                           | SdS gestione indiretta ente erogatore Ausl | Zero risorse | -             |
|           | RIDUZIONE DELL'ISTITUZIONALIZZAZIONE               | Assistenza domiciliare - SAD                                                    | SA   | Interventi volti a favorire la domiciliarità                 | SdS gestione diretta                       | 821.208,00 € | -             |
|           | STRUTTURE DI AGGREGAZIONE E PREVENZIONE AL DISAGIO | Centri aggregazione anziani                                                     | SA   | Centri e attività diurne                                     | SdS gestione diretta                       | 53.569,00 €  | -             |
|           |                                                    | Centro Giovanile "Icaro"                                                        | SA   | Centri e attività diurne                                     | SdS gestione diretta                       | 112.600,00 € | -             |
|           |                                                    | Centri educativi e di aggregazione minori                                       | SA   | Centri e attività diurne                                     | SdS gestione diretta                       | 693.806,00 € | Stile di vita |
|           | RAFFORZARE L'ATTIVITA' DI PREVENZIONE              | Piano di comunicazione per prevenzione nutrizionale                             | PR   | Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale                      | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|           |                                                    | Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate                                        | PR   | Malattie infettive e vaccini                                 | AUSL gestione diretta                      | -            | -             |
|           |                                                    | Il Piano della prevenzione                                                      | PR   | Azioni di sistema Prevenzione e promozione                   | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|           |                                                    | Implementazione azioni di prevenzione per le malattie diffuse emergenti         | PR   | Malattie infettive e vaccini                                 | AUSL gestione diretta                      | -            | -             |
|           |                                                    | WHP (Workplace Health Promotion)                                                | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | AUSL gestione diretta                      | -            | Stile di vita |
|           |                                                    | Gli screening oncologici                                                        | PR   | Sorveglianza e prevenzione malattie croniche - stili di vita | AUSL gestione diretta                      | -            | -             |
|           |                                                    | Promozione dell'adesione del MMG al programma delle                             | PR   | Malattie infettive e vaccini                                 | AUSL gestione diretta                      | -            | -             |

## Lunigian

| Obiettivo                                              | Programma                                                                             | Titolo attività                                                                                  | Area | Settore Prevalente                                                                         | Modalità di gestione  | Risorse      | Argomenti        |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|------------------|
|                                                        |                                                                                       | vaccinazioni                                                                                     |      |                                                                                            |                       |              |                  |
|                                                        |                                                                                       | Promozione dell'adesione del pediatra al programma delle vaccinazioni                            | PR   | Malattie infettive e vaccini                                                               | AUSL gestione diretta | -            | -                |
|                                                        |                                                                                       | Screening HCV nella popolazione in carico al Ser.D.                                              | PR   | Malattie infettive e vaccini                                                               | AUSL gestione diretta | -            | -                |
|                                                        |                                                                                       | Campagna informativa per la sicurezza stradale                                                   | PR   | Salute ambienti aperti e confinati                                                         | SdS gestione diretta  | Zero risorse | Stile di vita    |
| SOSTENERE LA RIABILITAZIONE E IL REINSERIMENTO SOCIALE | INSERIMENTO LAVORATIVO                                                                | Inserimento lavorativo persone con disagio psichico                                              | SS   | Salute mentale - Adulti                                                                    | SdS gestione diretta  | 37.440,00 €  | -                |
|                                                        |                                                                                       | Progetto Progetto LunInsieme - LU.ME                                                             | SA   | Integrazione sociale                                                                       | SdS gestione diretta  | 175.869,00 € | -                |
|                                                        |                                                                                       | Inserimenti lavorativi disabili                                                                  | SA   | Interventi e servizi educativo- assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo | SdS gestione diretta  | 67.200,00 €  | Budget di salute |
|                                                        |                                                                                       | PROGETTO SERVIZI DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO PER PERSONE SVANTAGGIATE SECONDA EDIZIONE          | SA   | Interventi e servizi educativo- assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo | SdS gestione diretta  | 73.872,00 €  | Povertà, FSE +   |
|                                                        |                                                                                       | Borse lavoro Ser.D.                                                                              | SS   | Dipendenze con Sostanze                                                                    | SdS gestione diretta  | -            | -                |
|                                                        | OFFERTA RESIDENZIALE                                                                  | La risposta residenziale alla grave psicopatologia adolescenziale                                | SS   | Salute mentale - Minori                                                                    | SdS gestione diretta  | 76.227,00 €  | -                |
|                                                        |                                                                                       | Progetti riabilitativi residenziali Ser.D                                                        | SS   | Dipendenze con Sostanze                                                                    | SdS gestione diretta  | 154.645,00 € | -                |
|                                                        |                                                                                       | Risposta residenziale psichiatrica                                                               | SS   | Salute mentale - Adulti                                                                    | SdS gestione diretta  | 938.342,00 € | -                |
|                                                        |                                                                                       | Residenzialità minori                                                                            | SA   | Strutture comunitarie residenziali                                                         | SdS gestione diretta  | 556.680,00 € | -                |
|                                                        | PRESA IN CARICO PAZIENTI CON PROBLEMATICHE PSICOSOCIALI DALL'INFANZIA ALL'ETA' ADULTA | Continuità del trattamento assistenziale nel passaggio dall'infanzia -adolescenza all'età adulta | SS   | Salute mentale - Minori                                                                    | SdS gestione diretta  | -            | -                |
|                                                        |                                                                                       | Gestione integrata Territorio-Ospedale Disturbi Condotta Alimentare in età evolutiva             | SS   | Salute mentale - Minori                                                                    | SdS gestione diretta  | 27.002,00 €  | -                |
|                                                        |                                                                                       | Contributi Socio Sanitari persone con disagio psichico                                           | SS   | Salute mentale - Adulti                                                                    | SdS gestione diretta  | 3.720,00 €   | -                |

## Lunigian

| Obiettivo                               | Programma                                                                                            | Titolo attività                                                                      | Area | Settore Prevalente                    | Modalità di gestione                                    | Risorse       | Argomenti                    |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|
|                                         |                                                                                                      | Tempestività del percorso diagnostico e terapeutico disturbi dello spettro autistico | SS   | Salute mentale - Minori               | SdS gestione diretta                                    | 18.000 ,00 €  | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Disturbi Condotta Alimentare Adulti                                                  | SS   | Salute mentale - Adulti               | AUSL gestione diretta                                   | -             | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Presa in carico tempestiva urgenze psicopatologiche dell'infanzia e adolescenza      | SS   | Salute mentale - Minori               | SdS gestione diretta                                    | -             | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Presa in carico dei minori multiproblematici                                         | SS   | Salute mentale - Minori               | SdS gestione diretta                                    | -             | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Integrazione con rete punti nascita                                                  | SS   | Salute mentale - Minori               | AUSL gestione diretta                                   | -             | -                            |
|                                         | FAVORIRE IL PERCORSO DI AUTONOMIA E VITA INDIPENDENTE PER SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIA PSICHIATRICA | Abitare supportato                                                                   | SS   | Salute mentale - Adulti               | SdS gestione diretta                                    | 54.000 ,00 €  | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Supporto al disagio psichico attraverso l'impiego di facilitatori sociali            | SS   | Salute mentale - Adulti               | SdS gestione diretta                                    | 172.553 ,00 € | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Raffaello Cresce                                                                     | SS   | Salute mentale - Adulti               | Altro tipo di gestione                                  | -             | -                            |
|                                         | Sistema di accoglienza e integrazione - SAI                                                          | Sistema di accoglienza e integrazione SAI (ex SIPROIMI in precedenza SPRAR)          | SA   | Integrazione sociale                  | Altro tipo di gestione                                  | 498.878 ,00 € | Immigrazione                 |
|                                         | CENTRI DIURNI ANZIANI ANCHE CON PROBLEMI COMPORTAMENTALI                                             | CAFFE' ALZHEIMER                                                                     | SS   | Non Autosufficienza                   | SdS gestione diretta                                    | -             | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Centri Diurni Anziani                                                                | SS   | Non Autosufficienza                   | SdS gestione diretta                                    | 404.000 ,00 € | -                            |
|                                         | LA SEMIRESIDENZIALITA' PER SOGGETTI FRAGILI                                                          | Centri di socializzazione disabili                                                   | SA   | Centri e attività diurne              | SdS gestione diretta                                    | 543.029 ,00 € | -                            |
|                                         |                                                                                                      | Centro Disabilità Complessa Edu@play                                                 | SS   | Disabilità                            | SdS gestione diretta                                    | 83.533 ,00 €  | -                            |
|                                         | INTERVENTI RIABILITATIVI PER ADULTI                                                                  | Lavori di pubblica utilità (LPU)                                                     | SS   | Dipendenze senza Sostanze             | SdS gestione diretta                                    | -             | -                            |
| Inclusione sociale e lotta alla povertà | MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'                                                                    | Contributi economici                                                                 | SA   | Integrazioni al reddito               | SdS gestione diretta                                    | 35.953 ,00 €  | Povertà                      |
|                                         |                                                                                                      | Progetto Emporio                                                                     | SA   | Integrazioni al reddito               | SdS gestione diretta                                    | 30.000 ,00 €  | Povertà                      |
|                                         |                                                                                                      | Fondo solidarietà interistituzionale                                                 | SA   | Integrazioni al reddito               | SdS gestione diretta                                    | -             | COVID, Povertà, Immigrazione |
|                                         | Programma Assegno di inclusione                                                                      | Assegno di inclusione - quota servizi - LEP 3 - Informazione e orientamento al ADI   | SA   | Azioni di sistema Socio-assistenziale | SdS gestione diretta                                    | -             | Povertà                      |
|                                         |                                                                                                      | PUC: Progetti Utili alla Collettività                                                | SA   | Azioni di sistema Socio-assistenziale | SdS gestione indiretta con ente erogatore comuni o FTSA | 32.943 ,00 €  | Povertà                      |

**Lunigian**

| <b>Obiettivo</b> | <b>Programma</b> | <b>Titolo attività</b>                                                         | <b>Area</b> | <b>Settore Prevalente</b>                 | <b>Modalità di gestione</b> | <b>Risorse</b> | <b>Argomenti</b> |
|------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------|-----------------------------|----------------|------------------|
|                  |                  | ADI - Fondo povertà - C.<br>Promozione di accordi di<br>collaborazione in rete | SA          | Azioni di sistema Socio-<br>assistenziale | SdS gestione diretta        | 188.795 ,00 €  | Povertà          |

# Bibliografia

---

## *Fonti dei dati:*

ISTAT

ARS

U.O.S. "118 - Emergenza ed Urgenza Territoriale Massa Carrara e Lunigiana"

U.O.S. Educazione e Promozione della Salute Area Nord

U.O. Business Intelligence, Reportistica e Qualità Flussi Informativi

U.O. Medicina Ospedaliera

UOC Screening ASL Toscana Nord ovest

UF IPN Zona Lunigiana

Screening cervico vaginale ATNO

UU.FF. Zona Lunigiana

## *SITI INTERNET:*

<https://www.ars.toscana.it/>

<https://www.regione.toscana.it/>

<https://www.tuttitalia.it/>

<https://ugeo.urbistat.com/>

[www.sdslunigiana.it](http://www.sdslunigiana.it)

<https://www.uslnordovest.toscana.it/>

# Ringraziamenti

---

Desideriamo esprimere la nostra gratitudine a tutti coloro che hanno contribuito alla redazione del Profilo di Salute e a quello dei Servizi e alla preparazione delle schede POA 2025. Un sentito ringraziamento va ai Responsabili dei servizi territoriali della Lunigiana, ai Responsabili dei dipartimenti e dei servizi dell'Asl TNO, nonché a tutti i loro collaboratori per il loro impegno e entusiasmo.

Un ringraziamento speciale va a:

alla Direttrice dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest,  
ai Sindaci dei Comuni della Lunigiana,  
ai membri del Collegio sindacale,  
ai rappresentanti dei Sindacati,  
ai membri del Comitato di Partecipazione,  
ai membri della Consulta del Terzo Settore,  
a tutte le Associazioni e Cooperative con cui collaboriamo,  
allo staff e al personale della Zona-SdS Lunigiana,  
a tutte le persone che hanno collaborato alla realizzazione della programmazione,  
e in particolare a Federsanità Anci Toscana per il prezioso supporto.  
Infine, un ringraziamento va anche a tutti i cittadini della Lunigiana, a cui dedichiamo questo lavoro.

Il Presidente  
Roberto Valettini

Il Direttore  
Marco Formato

Si prega il lettore, di segnalare al numero 0187/406156 eventuali possibili anomalie, riscontrate nelle tabelle dei dati, che potrebbero essere state determinate dall'uso di fonti informative diverse o da anomalie dell'editing tipografico.