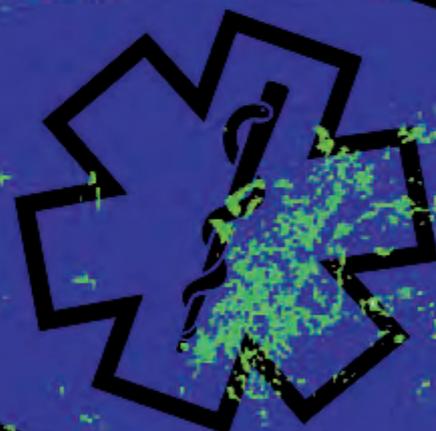




**RAPPORTO  
D'ATTIVITÀ  
2012**

**Associazione  
Croce Verde  
Lugano**



# Indice

Introduzione del Presidente.....	3
Introduzione del Direttore.....	4
Organigramma dell'Associazione.....	5
Direzione sanitaria.....	6
Servizio autoambulanza.....	8
Servizio formazione.....	12
Logistica e risorse tecniche.....	15
Servizio medico dentario.....	16
Qualità ricerca & sicurezza.....	18
Risorse umane.....	20
Conto econ. servizio autoambulanza.....	22
Conto econ. servizio medico dentario.....	24
Risultato globale.....	25
Bilancio.....	26

# Intrò del

Dr. Romano Mauri  
Presidente Croce Verde Lugano



# Presidente

## Introduzione del Presidente

Quando si è chiamati a redigere testi con cadenza annuale ci si rende conto di quanto il tempo passi veloce. Sono trascorsi già quattro anni dal primo Rapporto Annuale pubblicato da Croce Verde Lugano sotto una veste più approfondita e curata dal punto di vista grafico, ma nella mia mente sembra ieri.

Anche quest'anno ho quindi l'onore di aprire con questa mia introduzione il Rapporto Annuale 2012 dell'Associazione, onore che mi è stato concesso proprio grazie alla mia rielezione avvenuta nella primavera di quest'anno in qualità di Presidente dell'Associazione.

**Il 2012 è stato ricco di novità per quanto riguarda la composizione del Comitato di Croce Verde Lugano, infatti sono giunti a scadenza diversi mandati, alcuni dei quali sono stati riconfermati; altri invece sono terminati non per mancata rielezione ma per motivi di tipo istituzionale.**

I mandati giunti a scadenza e discussi durante le Assemblee del mese di maggio 2012 sono i seguenti: il mandato del Presidente (il sottoscritto); della rappresentante del Comune di Agno, la signora Gabriella Grassi; quello del Vicepresidente, signor Marco Bernardazzi; del rappresentante del Comune di Lugano signor Grazioso Vanini.

Dei mandati citati sono stati riconfermati grazie alla fiducia concessa dalle Assemblee, quello del Presidente e della signora Gabriella Grassi. Il mandato del Vicepresidente Marco Bernardazzi non ha potuto essere rinnovato a causa del raggiungimento del numero massimo di mandati previsto dallo Statuto di Croce Verde Lugano, mentre quello del signor

Grazioso Vanini è terminato per via del suo pensionamento in sede del Municipio di Lugano.

Al signor Marco Bernardazzi è subentrato il signor Graziano Meli, Professore aggiunto e Responsabile Bachelor del Dipartimento Sanità della SUPSI, mentre il signor Grazioso Vanini ha lasciato l'incarico al signor Flavio Ortelli, sostituto municipale del Comune di Lugano. La Vicepresidenza è stata affidata all'avvocato Ilario Bernasconi (già in carica nel Comitato), il signor Paolo Rovelli rimane segretario. A nome mio, di tutti i Membri del Comitato, della Direzione e di tutti i collaboratori di Croce Verde Lugano, ringrazio sentitamente Marco Bernardazzi e Grazioso Vanini per il prezioso lavoro svolto e soprattutto per la passione e la dedizione che li hanno contraddistinti nell'adempimento dei loro compiti.

Parallelamente agli avvicendamenti in seno al Comitato, non posso che dichiarare la mia piena soddisfazione per i risultati ottenuti nel 2012. Anche quest'anno abbiamo chiuso molto bene le attività e questo sicuramente grazie a tutto il team di collaboratori professionisti e volontari di Croce Verde Lugano. I tre servizi di CVL, il Servizio Autoambulanza, il Servizio Medico Dentario e il Servizio della Formazione sono stati condotti con efficacia ed efficienza, permettendo di fare un ulteriore passo avanti nello sviluppo sia delle risorse umane sia delle risorse tecniche.

**Chiudo questa mia breve introduzione con una riflessione circa il motore che spinge la Direzione, i Quadri e i collaboratori, in qualsiasi servizio o settore siano essi impiegati, motore che mi piace identificare con le parole passione e competenza, un prezioso mix che si evince dalle numerose manifestazioni di stima che quotidianamente riceviamo da parte della "nostra" popolazione.**

# Intrn del

Carlo Casso  
Direttore generale



# Direttore

## Introduzione del Direttore dell'Associazione

**“Miglioramento continuo” è il motto che la Direzione di Croce Verde Lugano ha voluto far suo con la dichiarazione delle politiche da perseguire nel prossimo futuro.** È una vera e propria iniziativa di cambiamento culturale che sta impegnando l'Associazione in ogni suo ramo di attività. La ricerca continua delle possibili fonti di errore, di inefficienza o di pericolo e la messa a punto di soluzioni atte ad ottimizzare le nostre prestazioni sono le costanti sulle quali ci stiamo impegnando con molta dedizione.

Le attività principali di CVL sono direttamente indirizzate al pubblico con l'offerta di servizi che devono rispondere a bisogni sanitari acuti. La capacità di rispondere con tempestività (dove ogni secondo e ogni minuto si rivelano importanti) e competenza professionale sono gli elementi che ci devono contraddistinguere.

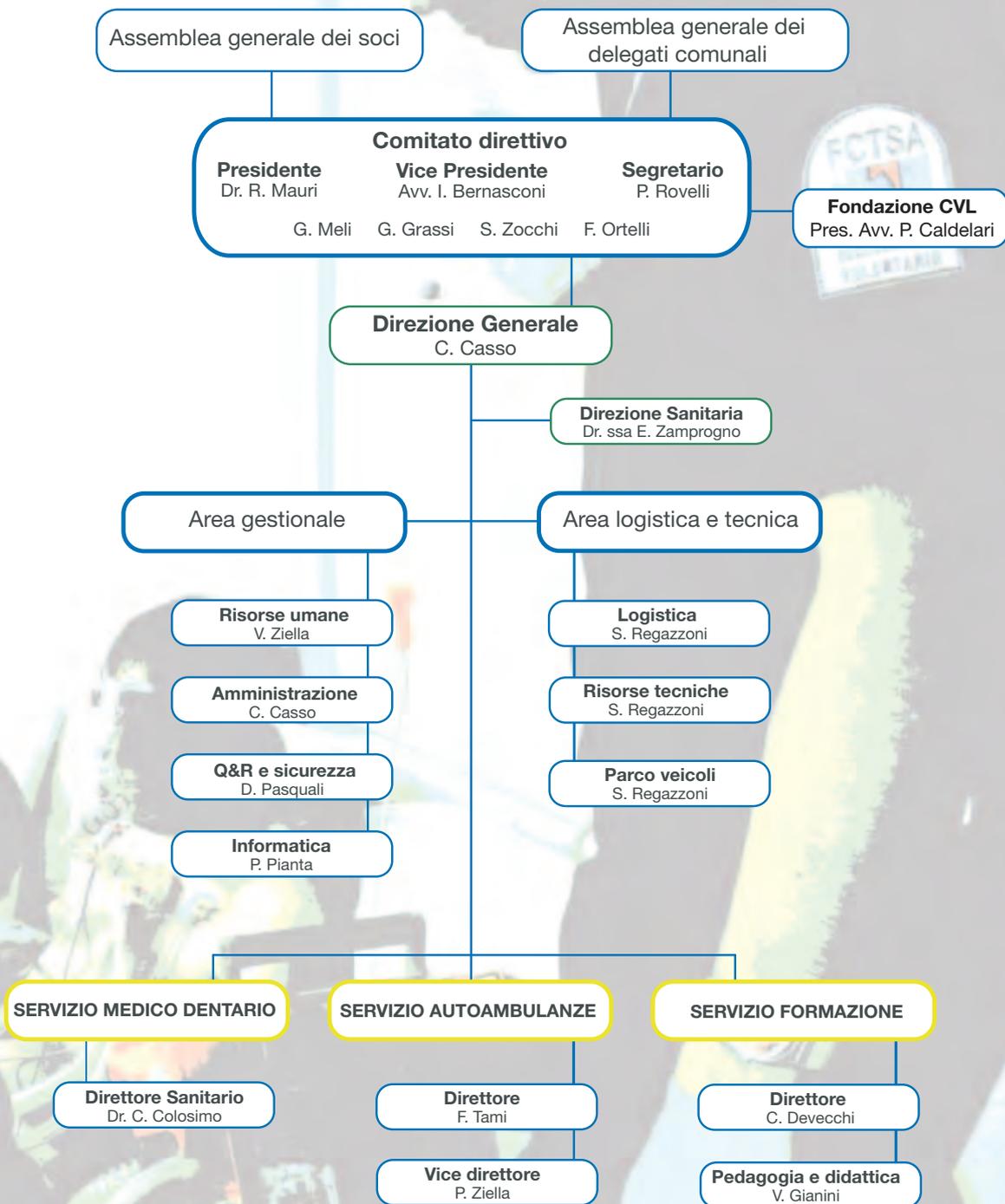
Per questi motivi nel corso del 2012, dopo aver messo a punto la mappa generale dei processi presenti in ogni nostro servizio operativo e settore di supporto, abbiamo iniziato a rappresentare i processi di lavoro che li caratterizzano. Si tratta di un lavoro minuzioso, che coinvolge tutti i collaboratori implicati a vario titolo nelle singole attività. Il lavoro congiunto favorisce la comunicazione tra i collaboratori e permette di individuare e chiarire differenze di interpretazione sullo svolgimento delle attività che caratterizzano il processo, correggendo eventuali lacune. I risultati da ottenere in termini di efficacia possono essere identificati e misurati. La formazione continua è lo strumento che permette di mantenere aggiornate le competenze richieste ad ogni singolo collaboratore all'evoluzione costante dei processi. Sono convinto che la capacità di resta-

re costantemente aggiornati sulle esigenze sanitarie in continua evoluzione della nostra utenza, sia l'obiettivo principale al quale dobbiamo mirare.

Assicurare servizi sanitari in grado di rispondere con efficacia ai bisogni dell'utenza implica anche la necessità di disporre di un finanziamento in grado di coprire i costi di gestione. Il settore d'attività principale di CVL è costituito dalla gestione del Servizio di soccorso pre-ospedaliero. Le tariffe applicate per gli interventi coprono solo i due terzi dei costi. La gestione di questo fondamentale servizio sanitario è un compito che ci viene attribuito per mandato dai 56 comuni del comprensorio, in base a quanto stabilito dalla “Legge ambulanze” del 2003. Si tratta quindi di un perfetto esempio di collaborazione pubblico/privato nella gestione di un elemento legato alla sicurezza sanitaria della popolazione. I comuni partecipano al finanziamento del servizio assicurando la copertura dei costi che esulano da altre entrate.

Croce Verde Lugano ha sempre ritenuto corretto e doveroso interpretare questa collaborazione in modo da gravare il meno possibile sulle finanze, già molto sollecitate, dei comuni del proprio comprensorio, e negli anni si è attivata per trovare fonti di finanziamento alternativo. **Il sostegno della popolazione ne è l'esempio più importante e qualificante. Le donazioni registrate nel 2012 hanno superato il traguardo delle 10'000 unità. CVL rinnova quindi il proprio ringraziamento a tutti i donatori e confida di poter continuare anche in futuro a beneficiare della fiducia e contare sul sostegno della comunità luganese.** Ritiene altresì fondamentale assicurare a tutte le persone che ci sostengono una gestione estremamente oculata delle donazioni, nell'interesse e a beneficio dell'intera collettività.

## Organigramma dell'Associazione Croce Verde Lugano (stato al 31.12.2012)





## Direzione sanitaria Servizio autoambulanze

Nel corso del 2012 continuare a sostenere il progetto di medicalizzazione introdotto da CVL da diversi anni, non è stato scevro di difficoltà legate alla carenza sul mercato di medici altamente qualificati per il soccorso pre-ospedaliero. Grazie al consolidato team di collaboratori, che ringrazio per la grande disponibilità e professionalità ancora una volta dimostrata, **CVL è riuscita a garantire la costante presenza di un medico a complemento dell'infermiere nel Servizio Sanitario d'Urgenza (SSU).**

## Medica12

Negli ultimi anni in Svizzera si assiste ad una continua specializzazione della medicina che si occupa della presa a carico di pazienti critici, tanto che è stato creato il certificato di capacità in medicina d'urgenza pre-ospedaliera della SGNOR, a cui si è aggiunto quello della medicina d'urgenza intra-ospedaliera. Lo scopo di questa politica a livello federativo è di garantire ai malati critici, sia che essi si trovino sul territorio sia che siano ricoverati in un pronto soccorso, una presa a carico adeguata e una terapia con tutti gli standard della medicina moderna. **Parallelamente all'evolversi di questa crescita della presa a carico dei pazienti gravemente malati, Croce Verde Lugano ha iniziato da anni un percorso di medicalizzazione del servizio sull'arco delle 24 ore che garantisce alti standard di qualità.**

Ed è così che CVL ha sviluppato una stretta collaborazione, che ha portato a stipulare una convenzione con l'Ospedale Regionale di Lugano allo scopo di sviluppare un sistema attrattivo per i medici che vogliono dedicarsi alla medicina d'urgenza ed allo stesso tempo garantire la medicalizzazione del Servizio Specialistico d'Urgenza di CVL. Tale collaborazione consiste nell'assunzione e condivisione di 3 medici per l'area critica tra il Pronto Soccorso ed Anestesia dell'ORL e CVL.

Nell'ambito della convenzione, è stato bandito un concorso che ha portato alla selezione di 3 medici che rivestono i requisiti richiesti.

Di seguito i progetti principali coordinati con il signor Daniel Pasquali, responsabile del settore Qualità, ricerca & sicurezza di CVL.

## MQual

Nel 2011 era stato presentato ed introdotto il Progetto MQual con lo scopo di creare un sistema strutturato e permanente di valutazione degli interventi del Servizio Ambulanza, per permettere un miglioramento delle cure prestate. Ciò si esprime in:

- comprendere le aree su cui si concentra il rischio clinico in emergenza;
- individuare i criteri di valutazione per ciascuna area;
- sviluppare un sistema di monitoraggio continuo delle prestazioni erogate.

Nel corso del 2012 si è proceduto all'applicazione di questo sistema di valutazione permettendo di definire il livello di rischio clinico presente e conseguentemente di promuovere progetti di miglioramento focalizzati sulle aree che risultano particolarmente carenti. L'oggetto di valutazione è pertanto il risultato nel suo complesso, quello che viene definito appunto l'outcome, affidato non al singolo individuo/operatore, ma all'equipe.

Campo di applicazione: tutti i pazienti trattati per le casistiche descritte dal First Hour Quintet (Arresto Cardio Respiratorio, Problema Respiratorio Acuto, Sindrome Coronarica Acuta, Stroke, Trauma Grave) e dal soggettivo stato di dolore del paziente (Analgesia). In base alla problematica esaminata, è stato effettuato un riesame ed una valutazione del processo assistenziale. Sono state inoltre analizzate le attività svolte, sotto il profilo della qualità e dei risultati (outcome), per verificare se corrispondono a quanto stabilito e se quanto stabilito venga svolto efficacemente e sia idoneo rispetto agli obiettivi.

Infine ci si è focalizzati sull'appropriatezza degli interventi clinico-assistenziali attuati in quanto in grado di influire sul risultato.

### **Progetti di Studio**

Continua anche nel 2012 l'impegno di CVL nell'introduzione e sperimentazione di nuove metodiche e approcci clinico diagnostici d'avanguardia in medicina d'urgenza. Infatti, nei primi mesi del 2013 CVL parteciperà quale gruppo pilota all'introduzione del registro preH-Stroke per conto e su mandato della Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanza (FCTSA).

**Pre-H ECO Projet è un progetto estremamente innovativo e unico in Ticino, attualmente in fase di studio di fattibilità: consiste nell'introduzione e utilizzo dell'ecografo a fini diagnostici e terapeutici nel soccorso pre-ospedaliero.**

### **Collaborazione FCTSA**

Il metodico utilizzo del Masimo, strumento in grado di valutare la presenza di monossido di carbonio e la gravità dei sintomi, si è dimostrato molto utile come supporto al medico nella decisione di ospedalizzare o meno i pazienti esposti ad inalazioni di tale gas.

Sulla scorta della nostra esperienza, la Commissione dei Direttori Sanitari ha deciso di integrare l'algoritmo CO utilizzato da CVL negli Atti Medico Delegati.





## Direzione operativa Servizio autoambulanze

### Interventistica

Il 2012 conferma la tendenza degli ultimi anni e si conclude con un incremento di pazienti trattati e trasportati. Per comprendere meglio i dati che seguono è necessaria una breve presentazione del modello di reportistica adottato dal SA.

La centrale d'allarme e coordinamento sanitario Ticino Soccorso 144 raccoglie le indicazioni dell'utente che necessita dell'intervento di soccorso o di trasporto; genera una scheda che invia in tempo reale alla CVL tramite sistema informatico. CVL riceve la richiesta d'intervento e attiva, in base alla situazione, uno o più equipaggi. Pertanto ogni intervento può generare una o più missioni, in rapporto al numero di equipaggi/mezzi che vengono attivati. Ad ogni missione possono corrispondere uno o più pazienti. Il condizionale è d'obbligo in quanto può avvenire che giunti sul luogo non vi sia alcun paziente da trattare (pazienti non presenti, scappati, scherzi o situazioni in cui siamo chiamati in prevenzione).

Fatte queste premesse, riportiamo qui di seguito la situazione relativa agli ultimi due anni:

Anno	Interventi	Missioni ambulanza	Missioni automedica	Altre missioni	Pazienti trattati
2011	8405	8187	2074	1170	7678
2012	8810	8564	2237	1016	7939
Differenza	+405	+377	+163	-154	+261

**L'incremento dell'attività nel 2012 è di 405 interventi e 261 pazienti in più rispetto alla gestione precedente. Constatiamo inoltre un aumento di 377 missioni per le ambulanze e di 163 missioni per le automediche.** Ancora in diminuzione il numero di interventi degli altri mezzi in supporto.

Nel 2012 si è registrato un incremento degli inter-

venti secondari rispetto a quelli primari. L'aumento dei trasferimenti intra-ospedalieri riguarda le fasce orarie serali e notturne, le domeniche e i festivi. Questo tipo di evoluzione dev'essere oggetto di un monitoraggio su un periodo medio-lungo in quanto va a caricare orari e giorni della settimana in cui lo stato di prontezza del servizio, in termini di equipaggi a disposizione, è ridotto e calibrato per far fronte agli interventi urgenti (primari).

### Ripartizione degli interventi nei giorni della settimana

La media giornaliera è di 24 interventi. Il giorno della settimana più carico si conferma il venerdì con una media di 26 interventi sulle 24 ore. Viene riscontrato un incremento importante dell'attività (+11%) la domenica, con una media giornaliera di 21 interventi.

### Ripartizione degli interventi per fascia oraria

Il 67% dell'attività viene svolto tra le 07:00 e le 19:00, con punte massime tra le 10:00 e le 14:00. Il restante 33% viene ripartito in modo pressoché equo nella fascia serale e notturna. In termine di numero di interventi per mese, febbraio passa dall'ultimo posto del 2011 (con 591 interventi) al secondo posto del 2012 con 752 interventi (+27.2%). Il mese più "caldo" è stato agosto con 747 interventi. Il meno intenso novembre, con 636 interventi.

### Ripartizione degli interventi per territorio e per base operativa

CVL dispone di due basi operative. L'80% dell'attività viene svolta partendo dalla base operativa principale ubicata a Pregassona. Il restante 20% è svolto dal veicolo stazionato ad Agno. Il 91% degli interventi viene svolto nel territorio di competenza. Il 7% (pari a 559 missioni) nel Cantone ed il restante 2% (135 missioni) nel resto della Svizzera o all'estero. A tal proposito si constata nel 2012 un incremento di trasferimenti a lunga distanza pari a 30 unità (+28%) e a media distanza (Cantone) di 93

unità (+20%). Questo aspetto è in linea con l'aumento dei trasferimenti secondari.

### Tempi d'intervento

CVL, conformemente a quanto previsto dalla IAS, monitorizza in modo puntuale i tempi d'intervento. L'aspetto è essenziale soprattutto per le patologie "tempo dipendenti", vale a dire quelle patologie per cui per la prognosi finale è fondamentale il tempo che intercorre tra la chiamata d'allarme all'144, l'arrivo dell'ambulanza sul luogo di intervento e il ricovero del paziente in una struttura ospedaliera adeguata. CVL analizza regolarmente i dati ed è particolarmente attenta a trovare soluzioni atte, nel limite delle possibilità organizzative e finanziarie, a ridurre i tempi d'intervento.

Riportiamo a tal proposito alcuni dati significativi.

La durata media totale degli interventi nel territorio è di 1 ora e 15 minuti (dall'allarme al rientro del veicolo di soccorso presso la base operativa); il tempo che intercorre dall'allarme alla consegna del paziente in ospedale è mediamente di 45 minuti.

Il 74.3% (3310 unità) degli interventi urgenti sono svolti entro i 7 km dalla base operativa di Pregassona o di Agno. In questo ambito CVL raggiunge i propri pazienti nel 91.7% dei casi entro 10 minuti (tempo calcolato dall'allarme di CVL da parte dell'144 all'arrivo sul paziente). Il restante 25.7% (1144 unità) è costituito da interventi svolti oltre i 7 km dalle basi operative: in questo ambito il 65% dei pazienti viene raggiunto entro 15 minuti.

A tal proposito da alcuni anni vengono messe in atto a livello cantonale delle strategie operative atte a ridurre i tempi d'intervento nelle zone più periferiche. La prima misura consiste nella diffusione di un sistema di defibrillazione precoce sul territorio e la relativa formazione di personale laico che, al momento dell'allarme da parte di Ticino Soccorso, è in grado di recarsi sul posto e di mettere in atto misure di rianimazione (massaggio cardiaco, ventilazione e defibrillazione) in attesa che arrivino i soccorsi professionali. La seconda misura consiste nel creare una **rete di professionisti del soccorso (medici e paramedici) domiciliati in luoghi "strategici" del territorio, che volontariamente si mettono a disposizione per intervenire con materiale e tecniche avanzate prima dell'arrivo dell'ambulanza direttamente dal loro domicilio. Tale concetto, denominato Rapid-Responder, può contare oggi nella nostra regione su una dozzina di soccorritori.** Nel 2012 i loro interventi sono stati 70.

### Interventi simultanei

La tabella che segue riporta il numero di interventi svolti in simultanea. La situazione non si discosta da quella dell'anno precedente. Interessante considerare come ben 331 volte (quasi una volta al giorno) la flotta ambulanze sia impegnata contemporaneamente con 5 ambulanze.

<b>1 ambulanza</b>	2077 volte
<b>2 ambulanze</b>	2713 volte
<b>3 ambulanze</b>	2155 volte
<b>4 ambulanze</b>	1158 volte
<b>5 ambulanze</b>	331 volte
<b>6 ambulanze</b>	55 volte
<b>7 ambulanze</b>	3 volte

### Assetto operativo: personale e mezzi a disposizione

Nel 2012 l'assetto operativo è rimasto invariato. Il numero di equipaggi ambulanza che CVL mette a disposizione della popolazione è di cinque ambulanze nei giorni feriali tra le 07:00 e le 19:00, quattro ambulanze per la stessa fascia oraria il sabato e tre ambulanze la domenica e i festivi infrasettimanali. Lo stesso vale sette giorni alla settimana nella fascia oraria tra le 19:00 e le 07:00 del mattino. Nell'arco delle 24 ore, per 365 giorni all'anno, vi è inoltre la copertura con 1 automedica (con medico e/o infermiere specializzato) e 1 capo intervento sanitario.

### Interventi particolari e altre attività del SA

**Pazienti non trasportati:** i pazienti soccorsi ma non trasportati sono stati 502 (614 nel 2011). Difficile analizzare il motivo del calo rispetto all'anno precedente (-112 pazienti, pari a -18%). La variazione può essere imputabile a motivi estremamente eterogenei che vanno da un "dispatching" da parte di Ticino Soccorso più mirato, a una casistica che non permette di trasferire il paziente all'ospedale. L'osservazione e l'analisi su un periodo più lungo permetteranno di capire meglio la situazione.

**Assistenze Lugano Aeroporto:** sono stati effettuati 55 interventi di assistenza presso l'aeroporto di Agno con un aumento di 6 unità rispetto all'anno precedente. Si tratta di prestazioni che CVL svolge per le compagnie aeree su mandato dell'aeroporto a beneficio di malati o portatori di handicap in partenza e arrivo dallo scalo di Lugano.

**Assistenze a partner:** sono 57 gli interventi in appoggio ad altri enti a luci blu (pompieri, polizia e società svizzere di salvataggio). In prevalenza si tratta di interventi richiesti dai pompieri (39 volte) a ga-

ranza della sicurezza dei militi impegnati in azioni di spegnimento o in interventi chimici. In 12 occasioni la richiesta è pervenuta da parte della Polizia Cantonale (manifestazioni legate alle tifoserie oppure operazioni di polizia).

**Patologici:** queste missioni prevedono il trasporto di reperti istologici da ospedali e cliniche del Luganese verso l'istituto di Patologia a Locarno. Sono stati effettuati 128 trasporti "urgenti" contro i 117 dell'anno precedente. In queste occasioni l'urgenza è data dal fatto che il paziente si trova in sala operatoria sotto anestesia generale in attesa del risultato del patologo che permette al chirurgo di prendere una decisione terapeutica. In questo ambito abbiamo inoltre effettuato 8 trasporti di organi tra l'Ospedale Civico di Lugano e alcuni ospedali universitari svizzeri.

**Pazienti non presenti:** si è registrato un leggero incremento delle situazioni in cui al momento dell'arrivo sul luogo l'equipaggio non ha trovato alcun paziente. Si è passati dai 50 casi nel 2011 ai 67 nel 2012. I motivi sono diversi: i più frequenti riguardano pazienti che si allontanano senza attendere il nostro arrivo. Fortunatamente rari gli allarmi "scherzo".

**Missioni dell'Unità Intervento Tecnico Sanitaria (UIT-S):** sono stati 53 gli interventi svolti dal personale sanitario formato a prestare soccorso in ambiente ostile. Il team di questa Unità è composto da 11 professionisti e 3 volontari.

È stato rilevante il numero di sollecitazioni legate a manifestazioni ed eventi che si svolgono in terreno impervio o che comportano particolari rischi per il personale sanitario (gare di rampichino, rally automobilistico). Stabile il numero d'interventi in cui l'evacuazione dal domicilio del paziente è stata effettuata per motivi medico-sanitari, di sicurezza e di rapidità tramite autoscala dei pompieri. Tutti gli interventi citati vengono svolti in collaborazione con UIT Pompieri Lugano.

Tipologia intervento	N. casi
Evacuazioni con autoscala	11
Recupero dirupi/bosco	15
Interventi in cantieri edili	1
Interventi di prevenzione (ass. pompieri e polizia o manifestazioni in terreno impervio)	24
Altri interventi (via ferrata/disincarcerazione)	2

**Impiego del natante ambulanza:** 11 gli interventi primari o a garanzia della sicurezza sanitaria in occasione di manifestazioni che si svolgono nel lago o sulle rive del Ceresio.

**Sicurezza sanitaria manifestazione ed eventi:** il 2012 è stato caratterizzato da un minor numero di presenze a manifestazioni e nello stesso tempo da un aumento delle ore totali d'impiego. Si tratta infatti di manifestazioni di grossa portata che richiedono un numero importante di ore di picchetto. Sempre più frequenti in questo ambito sono le richieste di consulenza da parte di privati o comuni per una valutazione sanitaria che definisca o meno la necessità di avere un picchetto CVL sul posto. Il coordinamento dell'attività ME è gestito da un collaboratore al 20%.

Anno	2010	2011	2012
Numero manifestazioni	185	186	158
Diff. anno precedente	-	+1	-28
Totale ore impiegate	939	872	951
Differenza ore	-	-67	+79

**Impiego Capo Intervento Sanitario:** nel 2012 gli interventi che hanno coinvolto questa figura sono stati 194 (160 nel 2011 e 180 nel 2010). Il Capo Intervento Sanitario ha la responsabilità di coordinare nelle retrovie o direttamente sul luogo operazioni di soccorso che escono dalla normale routine. Il picchetto (24/24 365 giorni) è garantito da 5 quadri del servizio.

#### Attività e progetti diversi

La direzione del SA, oltre a garantire la prontezza giornaliera di personale e mezzi d'intervento e la supervisione delle attività preparatorie collaterali, ha seguito le politiche interne definite per il periodo 2011-2015, vale a dire:

- il paziente è la prima priorità;
- i collaboratori sono il vero motore dell'istituzione e come tali interagiscono e vengono valorizzati;
- CVL persegue l'eccellenza operando in base ai principi del TQM (Total Quality Management).

In particolar modo si è occupata di alcuni progetti/attività specifiche.

**Attività legate al riaccreditamento 2013:** l'attività principale è stata quella relativa alla preparazione al riaccreditamento previsto nel 2013. È stato costituito un gruppo di lavoro della FCTSA composto dai direttori operativi e dai responsabili della qualità di tutti i servizi Cantionali coordinati dal responsabile qualità e riserva FCTSA. Il lavoro ha permesso di mettere in comune problematiche e di trovare soluzioni condivise univoche. L'aspetto formale di preparazione del dossier ha inoltre consentito di redigere un elenco dei progetti e delle attività svolte negli ultimi 4 anni, identificando progetti comuni me-

ritevoli di essere affrontati nei prossimi 4 anni. I servizi FCTSA si presenteranno anche in questa occasione compatti nel richiedere la ricertificazione IAS (aspetto unico a livello Svizzero).

**Apertura della galleria Vedeggio Cassarate e nuovo Piano Viario del Luganese:** gli importanti cambiamenti legati all'apertura della galleria e alla riorganizzazione viaria a Lugano sono stati oggetto di analisi e di formazione specifica per tutto il personale CVL. Preparazione di piani d'intervento, esercizi di Stato Maggiore e simulazioni pratiche sul terreno hanno contraddistinto il primo semestre 2012. Tutto il personale CVL è stato messo in condizione di poter intervenire all'interno del nuovo scenario logistico nel rispetto di procedure specifiche; per quanto riguarda il PVP ad ogni collaboratore sono stati presentati i cambiamenti viari (esercizi a tavolino e sopralluoghi) in modo da non incontrare problemi nello svolgimento della propria missione.

**Collaborazione con la FCTSA e Ticino Soccorso nel portare avanti progetti comuni o attività particolari.**

Di seguito l'elenco delle principali iniziative.

- partecipazione al progetto di definizione dei processi operativi (progetto O+O), mediante l'adesione ad un gruppo di lavoro cantonale per la definizione dei processi chiave dei servizi ambulanza con l'obiettivo primario di stabilire degli indicatori quantitativi e qualitativi di ciò che viene fatto;
- completamento del progetto per la definizione di un nuovo set di dati operativi che permetta una fotografia della situazione per regione e che consenta lo scambio con altre realtà nazionali ed internazionali (progetto Together);
- attività nell'ambito dei contatti istituzionali con partner, in particolar modo con la presenza in seno alla OSMC (Organizzazione degli Stati Maggiori di Condotta del Cantone Ticino e quale figura di riferimento tra la FCTSA e la FCTCP - Federazione Cantonale Ticinese Corpi Pompieri). Per quanto riguarda quest'ultima, nel corso dell'anno è stato definito un catalogo delle prestazioni e sono stati stabiliti alcuni principi legati alle condizioni tariffali;
- partecipazione come istruttori nell'ambito della formazione per tutti i capi intervento cantonali nei corsi di Stato Maggiore Enti di primo intervento (SMEPI).

**Progetto turni 2012:** gestito in collaborazione con le RU, il progetto è iniziato nel secondo semestre 2011. Nel corso del 2012 è stato creato il regolamento dei turni per il personale professionale ed è

stato implementato un nuovo programma informatico per la gestione dei turni. Il progetto dovrebbe concludersi alla fine del 2013 dopo la valutazione effettuata da parte del personale (professionisti e volontari). Il progetto si prefigge di garantire ai collaboratori un giusto equilibrio tra vita privata e vita professionale e di far fronte a modifiche organizzative e strutturali che implicano l'impiego di risorse sotto più fronti. Il tutto nel rispetto di principi di efficienza (il maggior risultato possibile con il minor impiego di risorse) e con l'ausilio di un sistema integrato.

**Definizione dei processi:** nel corso dell'anno si è proceduto alla realizzazione dei processi aziendali in collaborazione con gli altri quadri dell'Associazione. La Direzione Operativa si è occupata di redigere i processi chiave del Servizio Ambulanza al fine di meglio definire e organizzare tutte le attività e le decisioni che contraddistinguono il nostro servizio. Tale attività ha pure permesso di identificare indicatori di risultato che ci consentano di avere sotto controllo gli elementi chiave della nostra attività.

**Monitoring della sicurezza:** in collaborazione con il Responsabile della sicurezza è stata effettuata un'analisi della sicurezza aziendale legata all'attività del soccorso, sia nella fase di preparazione/prontezza (attesa presso le basi operative), sia durante gli interventi. I risultati ottenuti permetteranno di definire attività e programmi da svolgere al fine di ridurre al minimo il rischio residuo legato alla professione del soccorritore. Il tutto a beneficio del paziente, oltre che naturalmente dell'operatore stesso.

**Redazione di un documento per l'analisi del rischio sanitario durante manifestazioni ed eventi:** l'attività è stata gestita in ambito FCTSA con lo scopo di definire dei criteri oggettivi per la valutazione del rischio e le misure sanitarie da mettere in atto. Il gruppo ha prodotto un documento che verrà ufficializzato nel corso dell'anno e divulgato ai municipi di tutto il Cantone. L'obiettivo è una maggior responsabilizzazione sia del privato che del pubblico nell'organizzazione di manifestazioni ed eventi; un invito a considerare l'aspetto "rischio sanitario" in modo più formale e strutturato.





## Servizio Formazione

Anche nel corso dell'anno 2012 le colonne portanti della struttura formativa di Croce Verde Lugano sono state caratterizzate da tre concetti chiave sui quali si è sviluppato il programma:

- seminari residenziali;
- Progetto Medicina e qualità MQual;
- Pediatria.

In tale senso, il fil-rouge del programma proposto ha seguito ed intersecato i tre bisogni durante tutto l'anno e in modo generale all'interno di tutti i programmi, coinvolgendo nell'offerta sia il personale professionale che quello volontario.

### I seminari residenziali

Come negli ultimi due anni, la proposta di un pacchetto formativo caratterizzato da residenzialità ed indirizzato principalmente al personale professionale è risultata dal bisogno di continuità relativamente al concetto formativo di *team building* e di *leadership* che l'Associazione sta sviluppando con i collaboratori. Le valutazioni finali dell'offerta hanno potuto confermare quanto auspicato e rappresenta un output estremamente positivo per il proseguo delle attività formative in tal senso organizzate.

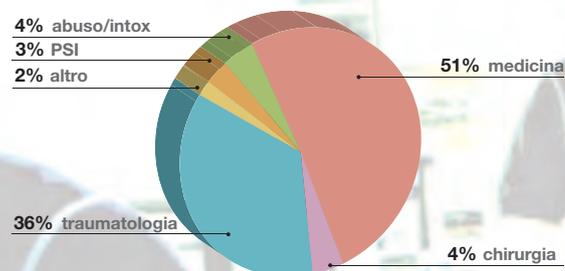
All'interno del suo programma, le 27 ore di formazione sono state distribuite come segue:

- leadership e comunicazione;
- DIM (Dispositivo Incidente Maggiore);
- Pediatria.

L'analisi dei dati relativi all'anno 2011 avevano già evidenziato come la **casistica**, il **numero di missioni affrontate** e la **tipizzazione dei pazienti imponevano di dedicare ampio spazio alla pediatria ed ai piccoli pazienti che, in percentuale relativamente limitata ma per questo significativamente meritevole di maggiore spazio, annualmente vengono soccorsi dagli equipaggi CVL**. Inoltre, la concreta partecipazione dell'Associazione Elisa, dedita da anni al sostegno anche finanziario dei piccoli pazienti e delle strutture sanita-

rie e sociali incaricate del loro sostegno, al finanziamento della formazione dei nostri collaboratori, ha siglato in modo definitivo l'anno 2012 come l'anno dedicato alla pediatria.

Tipologia di interventi in ambito pediatrico:



La percentuale di interventi pediatrici assicurati relativamente alla globalità dei nostri interventi annuali risulta pari al 4% circa. Troppo pochi quindi per il mantenimento delle competenze pratiche sanitarie e di coordinazione per questa tipologia di paziente. Sufficientemente esiguo quindi per imporre un momento di formazione dedicato ed avanzato.

### L'offerta formativa seminariale

**Quale logica conseguenza della definizione di bisogni così come emersa, il programma relativo ai seminari residenziali per il personale professionale è stato preparato ed organizzato anche nel rispetto di programmi legati alla pediatria.**

I riscontri più positivi dell'offerta seminariale da parte dei collaboratori sia volontari che professionisti, oltre a confermare come pertinente la decisione formativa proposta, ci impongono la continuità del mantenimento di competenze in tal senso attraverso un'offerta per l'anno 2013 ancora incentrata sulla pediatria, ed in modo particolare caratterizzata dalla richiesta, attraverso la FCTSA, dell'organizzazione di un corso avanzato di gestione del paziente pediatrico comprensiva anche di una parte traumatica concreta.

## Stages formativi pratici

Un numero sempre crescente di richieste per l'esecuzione di uno stage pratico presso il nostro servizio autoambulanze ha portato il servizio formazione a rivedere la gestione e l'organizzazione degli stessi.

**Complice l'attrattività del servizio, la casistica sostenuta e le modalità di accompagnamento, una media di 2,3 persone giornalmente hanno accompagnato i nostri equipaggi operativi nel corso dell'anno.**

Sebbene in lieve calo, anche nel corso del 2012 la fetta predominante di accompagnamenti pratici è stata dedicata ai nostri futuri colleghi e collaboratori soccorritori diplomati.

In aumento, peraltro, il numero di giornate registrate della categoria "altri", caratterizzata essenzialmente dagli stage dedicati al servizio civile e dal personale sanitario o paramedico che desidera avvicinarsi alla professione attraverso un'osservazione sul terreno.

Distribuzione giornate di stage allievi e stagisti nell'arco dell'anno 2012:

Tipologia stage	Giornate
Servizio civile	213
Allievi SSSCI	340
Allievi SUPSI	99
Osservativi	116
Istituti di cura	20
Ticino Soccorso	21
Altro	48
<b>Totale</b>	<b>857</b>

Evoluzione giornate presenze stage 2009 - 2012:

Anno	2009	2010	2011	2012
Soccorritori	460	430	369	340
Infermieri	100	110	53	99
MPSS	220	200	74	0
Servizio civile	220	220	207	213
Altri	20	25	179	205
<b>Totale</b>	<b>822</b>	<b>985</b>	<b>882</b>	<b>857</b>

## Offerta formativa globale 2012

L'anno 2012 è stato caratterizzato da importanti cambiamenti operativi ed organizzativi all'interno dell'Associazione.

Il nuovo assetto viario della città, l'apertura della galleria Veduggio-Cassarate, la revisione della nomenclatura stradale del comprensorio hanno imposto numerosi e diversificati momenti di formazione per garantire alla popolazione del comprensorio la

tempestività di intervento che caratterizza la missione di soccorso.

Lezioni in aula, visite in loco, esercitazioni e simulazioni organizzative di intervento ed un importante esercizio di salvataggio all'interno della galleria hanno permesso a tutti i nostri collaboratori di adeguarsi efficacemente agli importanti cambiamenti e riorganizzare la caratteristica operativa ed organizzativa dell'intervento, proprio in funzione di una rapidità di intervento ed una coordinazione essenziali per la riuscita del soccorso preospedaliero del comprensorio luganese.

Parallelamente, l'introduzione di un nuovo sistema di gestione, controllo ed amministrazione della turnistica di tutto il personale da parte della direzione operativa hanno richiesto un importante numero di ore formative per adeguare l'attività del quotidiano ed informare il collaboratore al nuovo strumento gestionale introdotto.

Giocoforza, quindi, il programma di formazione 2012 è stato distribuito su importanti percentuali di tempo dedicato, sia all'aspetto tecnico sanitario indispensabile, sia alle caratteristiche organizzative ed operative che orbitano attorno a tutte le nostre attività.

Tabella offerte programmi di formazione 2012:

Programma	Ore
Formazione tecnico-sanitaria di base	174
Formazione serale mensile	22
Formazione FHQ medicina e qualità	8
Seminari residenziali professionisti	150
Giornate pratiche ad equipaggi	54
Infortunati	8
Formazione galleria Veduggio-Cassarate	8
Formazione sanitaria GTS/UIT	231
Formazione autisti veicoli salvataggio	78
Formazione gestione del debriefing	30
Formazione autodifesa	9
Formazione esterna	662
Altre formazioni puntuali	235
<b>Totale</b>	<b>1669</b>

Anche la partecipazione del singolo collaboratore ai programmi proposti, in considerazione di un limite minimo di 40 ore per il personale professionista e 20 ore per il personale volontario così come descritto dai criteri FCTSA e IVR/IAS per il mantenimento delle competenze, è risultata massiccia e ben superiore al minimo richiesto.

I dati relativi alle ore non raggiunte si riferiscono tutti a soccorritori che hanno interrotto la collabo-



razione con Croce Verde Lugano, oppure sono entrati a far parte del servizio operativo, nel corso dell'anno.

### Area corsi territoriali

Nel corso dell'anno 2012 era stata riscontrata una notevole riduzione del numero di partecipanti e di corsi di formazione organizzati per la popolazione ed i nostri partner nel soccorso.

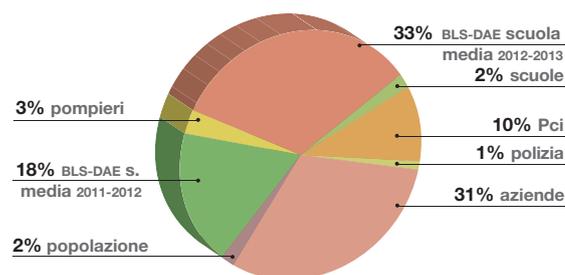
Le motivazioni principali sono state individuate nell'importante cambiamento di programma adottato dalla FCTSA e quindi da tutti i servizi autoambulanza, che ha sancito un provvisorio stop ai corsi per la riorganizzazione del materiale, la formazione degli insegnanti e la promozione della nuova offerta ai clienti.

Il passaggio da un'offerta formativa relativa alla rianimazione cardiopolmonare di base secondo i criteri dello Swiss Resuscitation Council (SRC), dedicata al paziente adulto e con validità nazionale, ad un'offerta internazionale comprensiva di modulo dedicato alla pediatria e emanata dal American Heart Association (AHA), ha allungato i tempi di adattamento dei programmi e di informazione ai clienti. In tale periodo il Servizio Formazione ha limitato le sue offerte territoriali a favore dei lavori di adattamento dei programmi e formazione degli insegnanti.

Croce Verde Lugano ha saputo tuttavia far fronte alla diminuzione delle richieste e riorganizzare le sue attività rivolte all'area di formazione, limitando il calo di partecipazioni. I risultati dell'attività 2012 dimostrano come la riduzione di partecipazione ai nostri corsi si sia fissata al -2.60% rispetto al 2011.

Partecipanti ai corsi:

Tipologia	Partecipanti
<b>BLS-DAE scuole medie 2011-2012</b>	560
<b>Corsi scuole</b>	64
<b>Corsi aziendali</b>	975
<b>Corsi polizia</b>	22
<b>Pci</b>	324
<b>Corsi popolazione</b>	76
<b>BLS-DAE scuole medie 2012-2013</b>	1036
<b>Corsi pompieri</b>	112
<b>Totale</b>	3169



Evoluzione della partecipazione ai corsi territoriali, anno 2005 – 2012:

Anno	Giornate	Incremento
<b>2005</b>	1191	
<b>2006</b>	1478	24.10%
<b>2007</b>	1784	20.70%
<b>2008</b>	2158	20.96%
<b>2009</b>	2496	15.71%
<b>2010</b>	3113	26.08%
<b>2011</b>	3255	4.56%
<b>2012</b>	3169	-2.64%





## Area Logistica e Risorse tecniche

### Logistica

Dopo gli importanti lavori di ristrutturazione del 2011 che hanno comportato la rimessa in sicurezza dello stabile, il 2012 è stato un anno improntato al mantenimento dell'attuale situazione logistica, mantenendo lo sguardo fisso sulla costruzione della futura sede.

Al fine di agevolare la reperibilità dei medici d'urgenza durante i turni prolungati su più giorni, è stato approntato un appartamento in uno stabile di fronte alla sede di Pregassona. L'appartamento permette al personale medico di "staccare" la spina dal contesto operativo nelle ore di picchetto, assicurando al servizio la loro reperibilità in tempi brevissimi.

**A causa del crescente bisogno di nuovi spazi sono stati effettuati i seguenti interventi:**

- riorganizzazione dell'archivio esterno con montaggio di nuove scaffalature;
- creazione di un magazzino per lo stoccaggio di materiale di consumo presso la sede di Agno.

**Nuova sede:** sul fronte della nuova costruzione purtroppo non ci sono novità di rilievo da segnalare. La realizzazione del progetto è tuttora bloccata da un ricorso pendente presso il Tribunale Amministrativo Cantonale. La grande carenza di spazi non manca di far sentire il suo influsso negativo sia sull'operatività sia sul morale dei collaboratori.

### Risorse tecniche

Gli elementi di maggiore rilievo che hanno coinvolto il settore sono due.

Il primo riguarda la rivalutazione dell'allestitore dei veicoli di soccorso, che negli ultimi due anni non ha più saputo fornire alla CVL le necessarie garanzie di affidabilità e continuità soprattutto per quanto riguarda il servizio post-vendita. Di conseguenza abbiamo dovuto rivalutare il mercato alla ricerca di una valida alternativa. Dopo un accurato esame, la scelta è caduta su un'azienda con sede sul territorio lombardo, che da molti anni si occupa di allestimen-

to di veicoli di soccorso e in grado di assicurare un'ottima qualità del prodotto finale a costi concorrenziali.

Il secondo importante argomento di cui ci siamo occupati riguarda la sicurezza, requisito irrinunciabile per i veicoli d'urgenza. **Nel corso degli ultimi anni il peso totale dei veicoli di soccorso è andato via via aumentando a causa delle attrezzature speciali in dotazione sanitaria e tecnica. Di conseguenza abbiamo dovuto optare per l'acquisizione di mezzi di trasporto con una portata massima maggiore rispetto a quella attuale di 3.5 tonnellate.** Il nuovo standard, che ormai sta assumendo valenza internazionale, prevede una portata di 3.9 tonnellate. L'aumento della portata delle ambulanze permetterà di dotarci di un nuovo sistema di caricamento automatizzato che consente di inserire la barella nel veicolo senza alcun sforzo da parte del soccorritore. Tale presidio, in aggiunta alle barelle automatizzate già in dotazione, rappresenta un ulteriore elemento di protezione per i soccorritori e quindi di sicurezza, perché riduce in modo drastico le sollecitazioni dannose alla schiena e alle articolazioni.

La nuova portata di 3.9 tonnellate dei veicoli comporta la necessità di sottoporre i collaboratori abilitati alla guida ad un programma di aggiornamento per conseguire la licenza di condurre C1. Il servizio formazione ha già elaborato un piano di formazione specifico.

**Oltre a questi importanti progetti sono stati affrontati i seguenti cambiamenti:**

- sostituzione di tutti gli aspiratori portatili;
- acquisto di nuovi termometri timpanici;
- sostituzione delle ricetrasmittenti portatili, ormai obsolete;
- sostituzione degli imbracci del gruppo tecnico;
- creazione di carrelli con materiale specifico per i picchetti sanitari in caso di manifestazioni ed eventi con importante affluenza di pubblico.

# Servizio

Dr. Claudio Colosimo  
Direttore Servizio Medico Dentario



# Medico Dentario

## Servizio Medico Dentario

Il Servizio conferma la svolta positiva che si inizia ad osservare nel 2010, continua infatti l'evoluzione e la sua crescita, così come i risultati positivi sia sul fronte finanziario sia su quello delle risorse umane. **Per quanto concerne l'andamento finanziario, l'esercizio ha riscontrato in chiusura una maggiore entrata di CHF 45'000.00, ammortizzando completamente le attrezzature acquistate nel corso del 2011.** Il risultato è da considerare soddisfacente se confrontato con quanto calcolato a Preventivo nel 2012.

Nonostante il trend positivo, abbiamo riscontrato un lieve calo della produzione e del fatturato; un'analisi dettagliata delle cause di tale flessione vedono in primo luogo la diminuzione degli effettivi di impiego del personale (dovuti sostanzialmente ad assenze prolungate non programmabili); inoltre la nostra analisi non può non contemplare il particolare momento contingente che si sta vivendo nel contesto socio-economico. I nostri utenti, che spesso appartengono ad una fascia di reddito medio-bassa, risentono in modo particolare della crisi che sta toccando anche questo settore.

Sul fronte delle risorse umane nel corso dell'anno abbiamo registrato i seguenti movimenti:

- il Dottor G. Nespeca ha gradualmente ridotto la percentuale di impiego nei primi mesi dell'anno, per poi terminare la sua collaborazione alla fine di luglio;
- L'igienista dentale V. Marini, dopo il congedo di maternità, ha ripreso servizio al 50% dal mese di aprile fino al mese di settembre; da quel momento ha ripreso l'attività all'80%;
- in seguito ad una attenta selezione, è entrata a fare parte del team la Dott.ssa L. Casanova, a partire dal mese di settembre, con una percentuale di impiego dell'80%;
- Il Dottor C. Savioli ha incrementato la percentuale di impiego del 20% (dal precedente 60% all'attuale 80%);

- M. Rinaldi, apprendista assistente dentale al primo anno di formazione, è entrata a far parte del nostro team a partire dal mese di settembre. Nonostante i numerosi cambiamenti avvenuti durante l'anno, il team odontoiatrico ha lavorato sempre assicurando il miglior servizio all'utenza, consolidando nel tempo la propria professionalità. **Grazie alla riorganizzazione dei turni di lavoro è stato possibile ampliare la fascia oraria in cui il Servizio Medico Dentario riceve i propri pazienti su appuntamento; la reperibilità per le urgenze è rimasta immutata rispetto al 2011.**

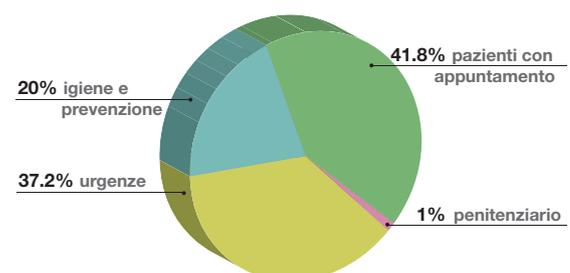
Il team è un gruppo consolidato che lavora da tempo insieme. In particolare, per quanto riguarda le assistenti dentali sembra che si sia trovato un equilibrio stabile, con collaboratrici motivate che sono ormai in CVL da alcuni anni. Nel mese di settembre abbiamo integrato la seconda apprendista che ha intrapreso il primo anno di formazione per assistenti dentali, mentre la seconda apprendista si accinge a terminare il suo percorso nel mese di agosto del 2013.

## Attività

L'attività svolta dal team del SMD nell'anno 2012 è illustrata nella tabella sottostante:

	Giornate	Pazienti	Pazienti/Giorno
Medici Dentisti	615.5	7'972	13
Igienista Dentale	302	2'102	7
Totale	917.50	10'074	20

Campi di attività svolti dal team durante l'anno 2012:





Per quanto riguarda gli aspetti logistici del Servizio abbiamo provveduto alla riorganizzazione e al potenziamento della sala di sterilizzazione mediante l'acquisto di due sterilizzatori di nuova generazione, che si sono aggiunti alle apparecchiature già in uso. È stata inoltre eseguita l'installazione di un nuovo sistema per la decalcificazione dell'acqua necessaria per i processi di sterilizzazione.

### **Progetti**

Tra i programmi futuri, ci sono diverse attività che riguardano in particolare la riorganizzazione del team; il Dottor L. Appiani incrementerà la sua percentuale di impiego, portandola al 70%. Si provvederà inoltre al potenziamento dell'attività amministrativa e di ricezione e all'assunzione di una nuova assistente dentale, in seguito al termine del contratto di formazione dell'apprendista che attualmente frequenta il 3° anno.

Prossimamente vorremmo avviare la raccolta della valutazione del grado di soddisfazione dei nostri pazienti in modo da monitorare costantemente la percezione del servizio offerto da parte dell'utenza.

Non mancherà nemmeno un occhio rivolto alla tecnologia. Nel corso del prossimo anno verranno effettuate delle importanti innovazioni inerenti l'attuale sistema informatico di gestione del servizio.

### **Conclusioni**

L'anno 2012 ha confermato un discreto andamento dell'attività lavorativa, sia dal punto di vista finanziario che organizzativo, garantendo agli utenti un servizio di qualità. Siamo sicuramente sulla buona strada e stiamo finalmente consolidando un trend positivo iniziato alcuni anni fa.





## Servizio Qualità Ricerca & Sicurezza

Gli obiettivi generali identificati dalla direzione di CVL legati a questo servizio sono:

- richiedere il riaccreditamento all'Interassociazione di Salvataggio (IAS), dopo la pubblicazione del 2010 delle nuove raccomandazioni e la verifica della scadenza (4 anni);
- pianificare un programma di audit del sistema di sicurezza aziendale secondo il rapporto SUVA;
- continuare con lo sviluppo e la documentazione dei processi aziendali per il Servizio Ambulanza (SA) e per i servizi di supporto.

## Bilancio del raggiungimento degli obiettivi di servizio

L'attività del servizio QR&S si è sviluppata su tre assi: la promozione continua della qualità anche attraverso la gestione dei progetti, la consulenza interna, l'introduzione della simulazione filmata. Parallelamente è continuata l'attività di gestione della sicurezza aziendale e della ricerca attraverso la produzione di statistiche.

## Accreditamento Servizio Autoambulanza

Nel corso del 2012 i servizi ambulanza della FCTSA hanno deciso d'intraprendere il percorso di accreditamento comune. **CVL ha contribuito nello sviluppo di un nuovo modello di dossier per poter presentare le prove documentali in linea con i criteri richiesti dal modello di accreditamento svizzero.** Si è provveduto alla revisione e alla pubblicazione del manuale qualità alla sua 4a versione ed è stata introdotta una tabella di sintesi della gestione dei progetti secondo il "Plan Do Check Act" (PDCA: pianifica - attua - controlla - azione definitiva). È stato inoltre effettuato un aggiornamento della documentazione dei certificati di conformità. Infine, è stato sviluppato un sito web (interno), allo scopo di documentare la rispondenza ai criteri di qualità, destinato alla consultazione da parte dell'esperto IAS incaricato della visita di accreditamento. Secondo quanto dichiarato dal segretariato IAS, si tratta del primo dossier sviluppato in Svizzera in formato digitale strutturato come website.

**OBIETTIVO:** *completato. Per il suo raggiungimento si deve attendere la valutazione IAS (maggio 2013).*

## Gestione sicurezza

È stato preparato un piano di audit interno ed è stato implementato il sistema di evacuazione con l'introduzione di una cartellonistica e di differenti procedure. In seguito a un test condotto con tutto il personale in servizio (SA, SMD, SF, amministrazione...), sono state apportate delle migliorie al sistema. Si è provveduto a formare presso SUVA un collaboratore con funzione di addetto alla sicurezza. Nel corso dell'anno il piano di audit è stato utilizzato per effettuare le verifiche. Nel programma di audit era previsto lo sviluppo di un sistema di verifica del comportamento dei collaboratori durante gli interventi. Il programma è stato realizzato dalla direzione del SA che ha effettuato una prima valutazione e messo in atto i correttivi.

**OBIETTIVO:** *completato.*

## Gestione per processi

È continuata l'attività di documentazione dei processi chiave del SA, completando i processi del SF. Con il coinvolgimento del settore amministrativo si è iniziata una definizione dei processi di gestione amministrativa dell'Associazione. Nel corso dell'estate è stata organizzata una riunione con il comitato CVL, il presidente e la direzione della FCTSA allo scopo d'introdurre un sistema di valutazione delle strategie. Durante l'incontro, la FCTSA ha avuto l'occasione di presentare i programmi 2012-2016.

Infine il coinvolgimento del consulente esterno ha permesso di iniziare ad affrontare l'attività di rilevamento degli indicatori attraverso il modello della "Balanced Scorecard". La fine del 2012 ha visto quindi una prima definizione degli indicatori e standard delle strategie della CVL. Questa attività si svilupperà per tutto il 2013.

**OBIETTIVO:** *attività in corso.*

## Altre attività

**Gestione progetti:** il servizio QR&S ha concluso il progetto di modifica delle nuove periferiche veicolari, ossia dei computer palmari installati sui vei-



coli di soccorso, che hanno tra le varie funzioni quella di definire gli stati operativi (orario di partenza verso il luogo di chiamata, arrivo sul posto ecc.) e di integrarli nella cartella sanitaria dei pazienti soccorsi. Attualmente il sistema è affidabile e i dati raccolti in automatico sono corretti al 100%.

Nell'ambito delle strategie definite dalla FCTSA, a CVL è stato chiesto di implementare il programma di gestione informatizzata degli interventi "Matrix" a livello cantonale per i 3 servizi che non hanno questo strumento. Il Servizio QR&S in collaborazione con il SF, che ha messo a disposizione i tutor, e insieme all'area dell'informatica, ha coordinato il progetto d'implementazione. A dicembre 2012 tutto il Cantone utilizzava un programma d'informatizzazione diretta della cartella sanitaria. **Nella prima metà del 2012 il servizio QR&S è stato chiamato a coordinare un nuovo progetto per la gestione dei medici e l'acquisizione di personale per garantire la supervisione sanitaria degli interventi. Il progetto, denominato "Medicadodici", è stato sviluppato in collaborazione con l'Ospedale regionale di Lugano e si concluderà nel 2016.**

Infine nell'ambito del controllo qualità è stato introdotto un sistema di controllo giornaliero degli interventi da parte del Servizio Specialistico d'Urgenza. Questi controlli hanno lo scopo di valorizzare l'attività dei team di soccorso e, in caso di non conformità, di porre i dovuti correttivi. Dal mese di agosto al mese di dicembre ogni turno è stato sottoposto alla valutazione degli interventi effettuati. Attraverso questa valutazione sono state organizzate delle colazioni formative e dei colloqui di miglioramento.

**Consulenza:** il servizio QR&S offre attività di consulenza internamente alla CVL. Questa attività è stata richiesta per sviluppare 6 circoli qualità (vedi Direzione Sanitaria MQual) che hanno lo scopo di favorire l'apprendimento individuale e di implementare la gestione dei principali registri con proposte elaborate da personale che opera sul campo. La CVL in questo ambito ha ricevuto il mandato di testare il formulario che costituirà il futuro registro degli ictus acuti del Cantone. Il progetto di valuta-

zione è stato realizzato con il servizio Qualità e Ricerca di FCTSA e con la Stroke Unit dell'Ente Ospedaliero Cantonale.

**Servizio statistiche:** oltre alla gestione corrente di statistiche sanitarie e operative del SA e alla realizzazione dei rapporti di soddisfazione dei partecipanti alla formazione (SF e corsi esterni), nel 2012 è stato richiesto al servizio QR&S di aggiornare un sistema per la valutazione della soddisfazione dei turni dei collaboratori. Questo, dopo l'introduzione del nuovo sistema di gestione turni completamente automatizzato.

**Controllo qualità:** è continuata l'attività di gestione delle conformità nell'ambito dell'alimentazione dei registri cantonali. Si è aggiunta l'attività particolare di statistica per i progetti Mqual e per il controllo delle schede sanitarie.

**Simulazione pediatrica e team building:** su richiesta della Direzione Sanitaria e del SF è stato sviluppato un corso di simulazione in ambito tecno-medico sul modello CRM (Critical Resource Management). Al corso hanno partecipato tutti i collaboratori di CVL durante i seminari formativi svolti nella primavera del 2012.

### Obiettivi futuri

Per il 2013 il primo obiettivo è quello di completare la procedura di riaccreditamento IAS. Nel corso del mese di marzo 2013 verranno inviati i documenti ufficiali e si attenderà la visita degli esperti.

Per il SA è emerso il bisogno di rivalutare il sistema d'igiene e pulizia sia per gli aspetti di sicurezza che per una normale attività di revisione della documentazione. Il 2013 sarà dedicato anche alla rivalutazione del manuale igiene.

Nell'ambito della sicurezza sono da programmare degli esercizi specifici per il SMD. Inoltre il piano di audit permetterà di completare questa attività. In supporto all'attività di Gestione delle RU, è richiesto lo sviluppo di un sistema di indagine strutturata degli infortuni professionali e non professionali.

Oltre all'attività corrente di gestione dei progetti in corso è previsto il completamento della mappa dei processi.

100



## Risorse Umane

Il 2012 è stato un anno dedicato allo sviluppo di progetti principalmente rivolti all'utilizzo di software ERP atti alla gestione delle risorse umane. A fine 2011 è stato definito l'acquisto di 2 programmi di gestione (uno per la gestione anagrafica e dei dossier del personale, l'altro per la pianificazione dei turni), che sono stati implementati e sviluppati durante tutto il 2012.

Unitamente al servizio QR&S è stata effettuata la mappatura dei processi chiave legati al settore delle Risorse Umane, con particolare attenzione ai processi gestionali. All'inizio del 2011 è iniziata la revisione dei regolamenti interni all'Associazione. Questo lavoro verrà protratto per tutto il 2013 con l'obiettivo di terminare le diverse revisioni per la fine del prossimo anno.

I movimenti di collaboratori professionisti (espressi in unità) che hanno interessato i diversi servizi sono riassunti nella tabella seguente:

	31.12.2011	31.12.2012	Variazione
<b>Servizio Autoambulanza</b>	44.20	44.90	+ 0.70
<b>Servizio Medico Dentario</b>	9.80	11.10	+1.30
<b>Servizio Formazione</b>	3.60	1.30	-2.30
<b>Area Gestionale</b>	7.90	8.10	+0.20
<b>Area Servizi e Risorse Tecniche</b>	3.50	2.60	-0.90
<b>Totale</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>-1</b>

Osservando le cifre possiamo affermare che l'organico del team di professionisti non ha subito particolari variazioni; i movimenti che hanno avuto luogo tra i vari servizi sono riconducibili ad una riattribuzione della percentuale di impiego di collaboratori su più servizi.

Il contingente del Servizio Autoambulanze non è stato interessato da particolari modifiche; questa stabilità è riconducibile ad un mantenimento dell'attuale assetto operativo e al non incremento della

professionalizzazione. Tale dato si modificherà però nel corso del 2013, anno in cui verrà completamente professionalizzata la base operativa di Agno 24 ore su 24.

Il Servizio Medico Dentario ha incrementato il proprio contingente di 1.30 unità, interamente riconducibile all'aumento dell'impiego di medici dentisti. Nel mese di settembre 2012 è stata inserita nell'organico una seconda apprendista assistente dentale, mentre il contingente di assistenti dentali diplomate e igieniste non ha subito variazioni.

La diminuzione del contingente del Servizio Formazione è dovuta ad una redistribuzione delle percentuali di impiego con il Servizio Autoambulanze, così come le variazioni che si notano nell'area gestionale e nel settore Risorse Tecniche.

Nel complesso le assenze per infortunio sono rilevanti nell'ambito del SA; questo dato non è una novità, effettivamente la tipologia di lavoro cui sono sottoposti i collaboratori del soccorso è sicuramente più rischiosa rispetto ad altri settori.

## Il personale volontario

Nel mese di novembre 2012 sono stati formati altri 6 nuovi soccorritori volontari. Il gruppo è ora così composto:

<b>Soccorritori volontari (stato al 31.12.2012)</b>	112
<b>Soccorritori uomini</b>	60
<b>Soccorritori donne</b>	52
<b>Soccorritori volontari autisti</b>	58
<b>Ore di turni effettuate in totale</b>	29470
<b>Ore di formazione continua</b>	3570
<b>Media ore di turno per collaboratore</b>	263.10
<b>Ore dedicate alla gestione del personale volontario</b>	480 (2 unità, una volontaria)
<b>Nuovi Soccorritori volontari</b>	6
<b>Dimissioni</b>	20

Il contingente di soccorritori volontari ha subito complessivamente una diminuzione di 4 unità. Il numero di dimissioni si mantiene costante nel corso degli anni (1 o 2 ogni mese). Queste dimissioni vengono compensate sia dai nuovi soccorritori formati, sia da entrate di soccorritori provenienti dalle scuole sanitarie.

Nel 2012 non sono state effettuate selezioni per nuovi soccorritori volontari in quanto il contingente non lo ha richiesto. Si procederà con un nuovo corso di formazione presumibilmente nel 2014.

### **Progetti del settore RU**

Nel 2013 verrà portato a termine il progetto di implementazione del software ERP per la gestione delle risorse umane e parallelamente verranno pubblicati i processi mappati relativi alla gestione del settore.

Nel corso del 2012 è stato installato e implementato il programma informatico per la gestione delle risorse umane H1Hrms. Questo lavoro ha richiesto l'aggiornamento e la migrazione di tutti i dati anagrafici e di tutti i dossier cartacei, che sono stati convertiti in formato elettronico. Attualmente il programma è completo e racchiude tutti gli elementi indispensabili per il suo funzionamento: funge quindi da "madre" dei dati e alimenta tutti gli archivi contenenti dati personali dei collaboratori attivi in azienda. Grazie a questo nuovo programma è possibile proteggere la privacy dei collaboratori e nello stesso tempo custodire in formato elettronico qualsiasi documento di interesse.

Il 2012 è stato anche l'anno dedicato agli aspetti "organizzativi" propri del settore. In collaborazione con il settore QRS sono stati infatti individuati e mappati tutti i principali processi legati alle attività chiave della gestione delle risorse umane. Questo impegnativo ed approfondito lavoro ha permesso di codificare tutta una serie di processi e procedure e di inserirle nell'elenco dei processi dell'Associazione.

Nel corso della primavera del 2012, durante i seminari rivolti al personale professionista del SA, è stata dedicata un'intera giornata alla formazione esperienziale, durante la quale sono stati approfonditi i temi della comunicazione interpersonale, del team building e della produttività dei gruppi. Questa esperienza è stata condivisa con alcuni soccorritori volontari e visto l'entusiasmo con cui è stata accolta ci riproponiamo di continuare le giornate "miste" anche nei prossimi seminari.

**Verso la fine del 2012 siamo stati coinvolti in un progetto nato in seno alla FCTSA per la revisione dei regolamenti organici dei diversi servizi, con l'obiettivo di creare una base di regolamento organico di tipo "cantonale" applicabile a**

**tutti i servizi. Il vero cuore del progetto prenderà vita comunque nel corso del 2013, quando con il proseguire degli incontri verrà effettivamente creato il documento.**

Novità per il 2013 sarà l'inserimento di procedure specifiche atte alla gestione degli infortuni e relativa casistica, puntando sull'informazione e sulla prevenzione.

### **Settore Amministrazione e Finanze**

Il piccolo team dell'Amministrazione ha svolto il proprio ruolo con consueta competenza ed efficacia. Le 4 persone che lo compongono (3.3 unità effettive) assicurano un'ottimale conduzione della contabilità finanziaria, della fatturazione e della gestione debitori del servizio autoambulanze e delle attività di supporto dell'associazione, della gestione dei donatori e dell'amministrazione generale. La precisione e la rapidità d'esecuzione permettono al team di assicurare senza ritardi elementi essenziali quali la liquidità necessaria per far fronte agli impegni finanziari e le informazioni di carattere economico necessarie alla Direzione per la gestione generale dell'Associazione.

Nel corso dell'esercizio il team è stato coinvolto in diverse iniziative destinate a snellire le attività di routine o a introdurre nuovi strumenti di gestione. Le collaboratrici addette alla fatturazione e alla gestione dei debitori hanno collaborato alla messa a punto delle procedure per la conservazione informatizzata dei documenti con valore legale prodotti dal settore, eliminando così la necessità di un archivio cartaceo.

**All'inizio del 2012 è stato inoltre introdotto il nuovo piano contabile elaborato in collaborazione con gli altri enti di soccorso pre-ospedaliero, la Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Autoambulanze (FCTSA) e il Dipartimento Cantonale della Sanità e della Socialità (DSS).** Il nuovo piano, più articolato del precedente, permetterà nei prossimi anni di disporre di informazioni economiche meglio integrabili con il sistema di gestione analitica in fase di progettazione.

### **Segretariato di direzione**

I compiti svolti dalla segretaria di direzione sono assai diversificati e spaziano dall'organizzazione e verbalizzazione delle più importanti riunioni dell'Ente (comitato, direzione, commissioni e gruppi di lavoro), alla gestione documentale, ai lavori di segretariato vero e proprio e al centralino telefonico. L'attività richiede doti comunicative, impegno, discrezione e flessibilità, tutte presenti nella nostra unica collaboratrice preposta a questa importante funzione.

# Conto economico

## CONTO ECONOMICO DEL SERVIZIO AMBULANZE 2012

Costi			
	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Diff. Prev. 2012
<b>Risultato d'esercizio</b>	2'722'500.00	2'025'262.38	-697'237.62
<b>Totale ricavi</b>	-7'657'000.00	-7'903'176.15	-246'176.15
<b>Totale costi</b>	10'379'500.00	9'928'438.53	-451'061.47
<b>Stipendi e indennità personale stipendiato</b>	5'911'800.00	5'543'938.70	-367'861.30
<b>Costi personale volontario</b>	118'000.00	103'409.10	-14'590.90
<b>Costi personale pagato a terzi</b>	140'000.00	88'320.45	-51'679.55
<b>Totale salari</b>	6'169'800.00	5'735'668.25	-434'131.75
<b>Recupero prestazioni da assicurazioni</b>	-30'000.00	-116'739.30	-86'739.30
<b>Messa a disposizione di personale a terzi</b>	-50'000.00	-58'507.80	-8'507.80
<b>Oneri sociali</b>	1'364'200.00	1'311'675.06	-52'524.94
<b>Costi reclutamento del personale</b>	3'000.00	2'752.20	-247.80
<b>Formazione e perfezionamento</b>	39'000.00	30'056.20	-8'943.80
<b>Aggiornamento professionale</b>	50'000.00	78'458.13	28'458.13
<b>Trasferte e pasti</b>	75'000.00	72'442.10	-2'557.90
<b>Altri costi del personale</b>	4'000.00	4'568.00	568.00
<b>Totale costi del personale</b>	7'625'000.00	7'060'372.84	-564'627.16
<b>Totale fabbisogno medico</b>	231'000.00	220'355.80	-10'644.20
<b>Costi di generi alimentari</b>	31'000.00	37'452.15	6'452.15
<b>Costi di economia domestica</b>	37'500.00	35'800.85	-1'699.15
<b>Manutenzione e riparazione</b>	159'500.00	158'729.41	-770.59
<b>Costi autoveicoli e di utilizzo delle installazioni</b>	737'500.00	871'041.08	133'541.08
<b>Costi per energia e acqua</b>	40'000.00	40'533.55	533.55
<b>Interessi passivi</b>	18'500.00	13'127.95	-5'372.05
<b>Costi dell'amministrazione</b>	321'500.00	329'682.54	8'182.54
<b>Altri costi relativi ai pazienti</b>	970'000.00	982'063.65	12'063.65
<b>Altri costi</b>	208'000.00	179'278.71	-28'721.29
<b>Costo materiale, merci, prest. terzi e altri costi</b>	2'754'500.00	2'868'065.69	113'565.69
<b>Totale generale costi d'esercizio</b>	10'379'500.00	9'928'438.53	-451'061.47
Ricavi			
	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Diff. Prev. 2012
<b>Ricavi dal settore ambulanze</b>	-6'440'000.00	-6'575'579.06	-135'579.06
<b>Totale ricavi da altre attività</b>	-545'000.00	-565'726.90	-20'726.90
<b>Totale ricavi finanziari</b>	0.00	-8'630.80	-8'630.80
<b>Totale ricavi da prest. fornite al personale e a terzi</b>	-62'000.00	-93'427.89	-31'427.89
<b>Totale contributi e sussidi</b>	-610'000.00	-659'811.50	-49'811.50
<b>Totale ricavi</b>	-7'657'000.00	-7'903'176.15	-246'176.15

# Servizio autoambulanza

### Risultato del Servizio autoambulanze

Il consuntivo 2012, allestito secondo le nuove disposizioni della Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanze (FCTSA) e del Dipartimento Cantonale della Sanità e della Socialità (DSS) contempla costi per **CHF 9'928'438.53**. I ricavi ammontano a **CHF 7'903'176.15**.

Il preventivo 2012 prevedeva una maggiore uscita di **CHF 2'722'500** e un **pro capite di CHF 19.50**.

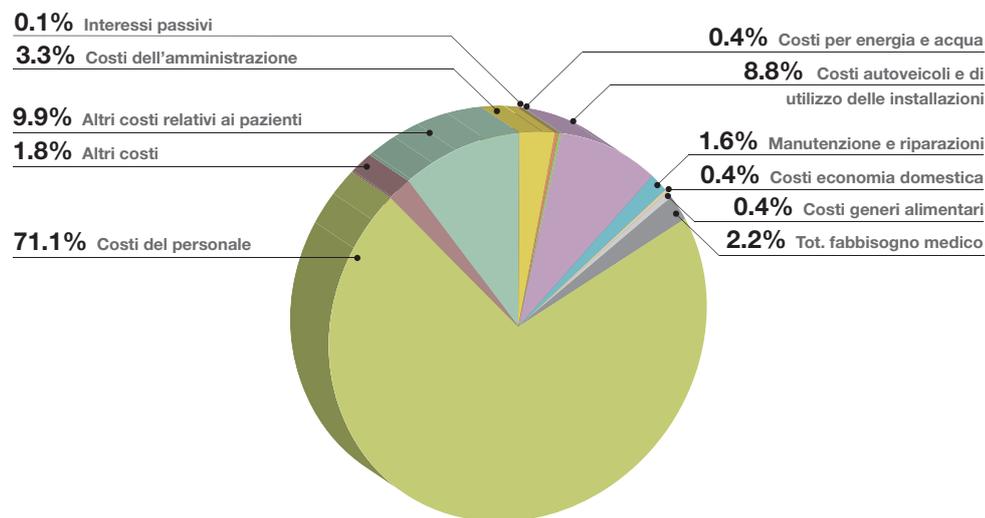
Il risultato dell'esercizio 2012 registra una maggiore uscita di **CHF 2'025'262.38**. Il pro-capite che ne deriva si fissa in:

CHF **14.50** (- CHF 5.00).

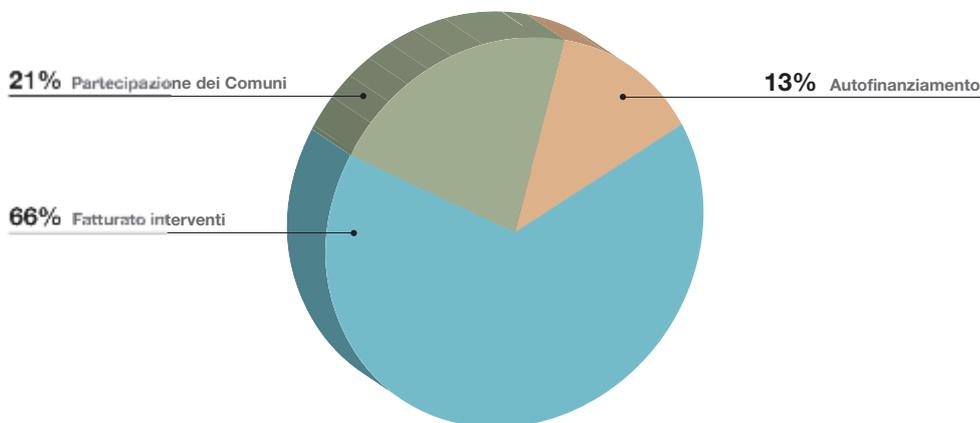
### Risultato del Servizio medico dentario

Il Servizio ha dato prova di una buona tenuta e nonostante l'avvicendamento di un medico dentista. Il risultato, con una maggiore entrata di **CHF 45'637.71** è da considerare in modo più che soddisfacente.

### Composizione dei costi



### Composizione dei ricavi:



# Conto economico

## CONTO ECONOMICO DEL SERVIZIO MEDICO DENTARIO 2012

### Costi

	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Diff. Prev. 2012
<b>Risultato d'esercizio</b>	-36'900.00	-45'637.71	-8'737.71
<b>Totale ricavi</b>	-1'968'000.00	-1'881'979.17	86'020.83
<b>Totale costi</b>	1'931'100.00	1'836'341.46	-94'758.54
Stipendi e indennità personale stipendiato	1'029'500.00	1'007'563.10	21'936.90
Costi personale pagato a terzi	0.00	0.00	0.00
Recupero prestazioni da assicurazioni	0.00	-2'210.80	-2'210.80
Oneri sociali	216'500.00	165'988.93	-50'511.07
Costi reclutamento personale	0.00	0.00	0.00
Formazione e perfezionamento	2'000.00	208.00	-1'792.00
Aggiornamento professionale	2'000.00	2'391.75	391.75
Altri costi del personale	0.00	361.75	361.75
<b>Totale costi del personale</b>	1'250'000.00	1'174'302.73	-75'697.27
Totale fabbisogno medico	470'000.00	449'631.15	-20'368.85
Costi di generi alimentari	0.00	0.00	0.00
Costi di economia domestica	22'000.00	27'700.40	5'700.40
Manutenzioni e riparazioni	58'500.00	53'823.25	-4'676.75
Costi di utilizzo delle installazioni	60'000.00	77'276.05	17'276.05
Costi per energia e acqua	17'900.00	14'747.55	-3'152.45
Interessi passivi	3'300.00	3'282.00	-18.00
Costi dell'amministrazione	31'900.00	21'812.68	-10'087.32
Altri costi relativi ai pazienti	0.00	0.00	0.00
Altri costi	17'500.00	13'765.65	-3'734.35
<b>Costo materiale, merci, prest. da terzi e altri costi</b>	681'100.00	662'038.73	-19'061.27
<b>Totale costi d'esercizio</b>	1'931'100.00	1'836'341.46	-94'758.54

### Ricavi

	Preventivo 2012	Consuntivo 2012	Diff. Prev. 2012
Diminuzione ricavi	50'000.00	71.800.31	21'800.31
<b>Totale ricavi prestazioni SMD</b>	-2'048'000.00	-1'967'768.90	80'231.10
Totale ricavi finanziari	0.00	-465.76	-465.76
Totale ricavi da prest. fornite al personale e a terzi	30'000.00	14'455.18	-15'544.82
<b>Totale ricavi</b>	-1'968'000.00	-1'881'979.17	86'020.83

# Servizio Medico Dentario

# Risultato globale

## RISULTATO GLOBALE DELL'ESERCIZIO 2012

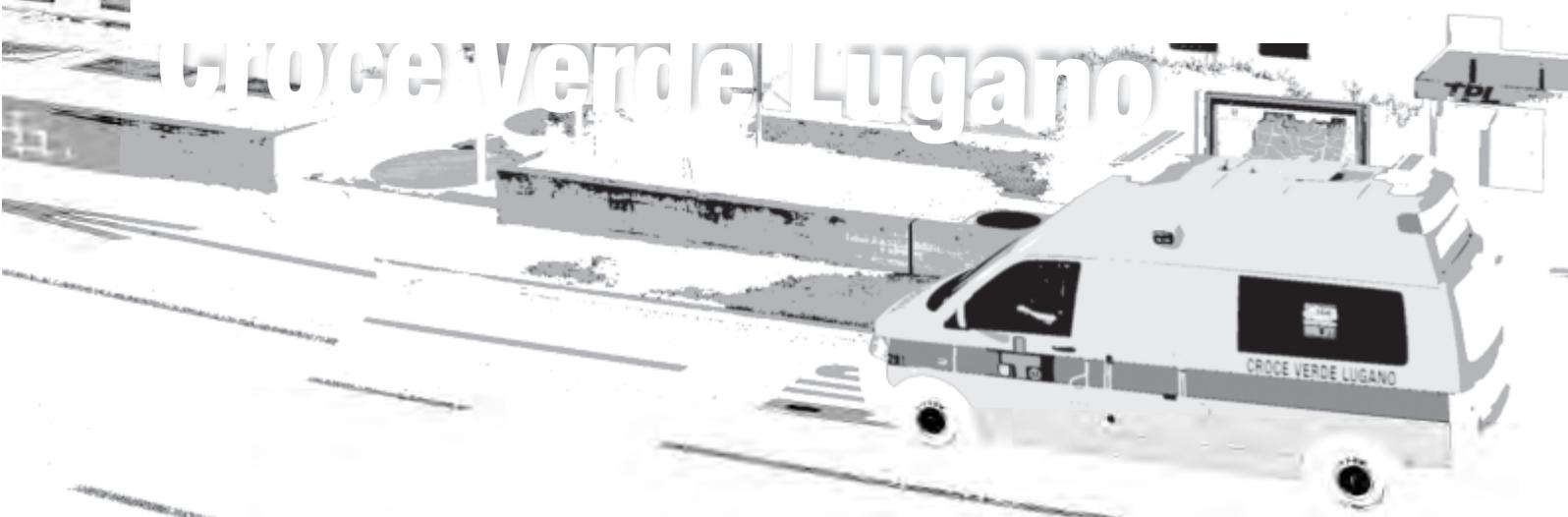
	Consuntivo	Preventivo	Diff.	Diff. %
<b>Servizio autoambulanze</b>				
Totale costi	9'928'438.53	10'379'500.00	-451'061.47	-4.35
Totale Ricavi	7'903'176.15	7'657'000.00	246'176.15	3.22
Maggiore uscita Servizio Autoambulanze	2'025'262.38	2'722'500.00	-697'237.62	-25.61

	Consuntivo	Preventivo	Diff.	Diff. %
<b>Servizio Medico Dentario</b>				
Totale costi	1'836'341.46	1'931'100.00	-94'758.54	-4.91
Totale ricavi	1'881'979.17	1'968'000.00	-86'020.83	-4.37
Maggiore entrata Servizio Medico Dentario	45'637.71	36'900.00	8'737.71	-9.28

	Consuntivo	Preventivo	Diff.	Diff. %
<b>Risultato Globale</b>				
Totale costi	11'764'779.99	12'310'600.00	-545'820.01	-4.43
Totale ricavi	9'785'155.32	9'625'000.00	160'155.32	1.66
Risultato Globale CVL	1'979'624.67	2'685'600.00	-705'975.33	-2.77

	Consuntivo	Preventivo	Diff.	Diff. %
<b>Definizione del pro-capite</b>				
Maggiore uscita a carico dei comuni	2'025'262.38	2'722'500.00	-697'237.62	-25.61
Popolazione residente	139'651	139'651	139'651	
Pro-Capite esercizio ordinario	14.50	19.50	-5.00	

# Croce Verde Lugano



# Bilancio

## BILANCIO 2012 CROCE VERDE LUGANO

31.12.2012

31.12.2011

### Attivo

<b>Sostanza circolante</b>	<b>4'221'121.40</b>	<b>3'251'526.12</b>
<b>Liquidità</b>	<b>2'576'050.72</b>	<b>1'617'051.58</b>
Cassa	5'854.70	5'104.85
Posta	1'412'788.20	1'136'031.95
Banca	1'157'407.82	475'914.78
<b>Debitori</b>	<b>1'369'533.73</b>	<b>1'328'418.78</b>
Crediti verso terzi	1'678'762.10	1'610'446.75
Delcredere	-504'000.00	-484'000.00
Altri crediti	194.771.63	201'972.03
<b>Prestiti e transitori</b>	<b>275'536.95</b>	<b>306'055.76</b>
Prestiti	200'000.00	200'000.00
Cauzioni	4'243.20	3'033.86
Ratei e risconti attivi	71'293.75	103'021.90
<b>Sostanza fissa</b>	<b>1'862'500.00</b>	<b>2'165'405.28</b>
Attrezzature	130'000.00	125'000.00
Veicoli	332'500.00	540'405.28
Immobili	1'400'000.00	1'500'000.00
<b>Totale attivo</b>	<b>6'083'621.40</b>	<b>5'416'931.40</b>

### Passivo

<b>Capitale dei terzi</b>	<b>2'505'572.98</b>	<b>2'704'240.47</b>
Debiti per forniture e prestazioni verso terzi	151'209.95	199'166.18
Altri debiti	153'931.88	233'544.49
Ipoteca	1'592'011.00	1'655'011.00
Accantonamenti	499'000.00	380'700.00
Ratei e risconti passivi	109'420.15	235'818.80
<b>Capitale proprio</b>	<b>3'924'172.09</b>	<b>3'326'419.18</b>
Capitale sociale	134'765.12	134'765.12
Riserve	3'789'406.97	3'191'654.06
Anticipi dai comuni	1'633'501.00	1'558'131.00
Risultato d'esercizio	-1'979'624.67	-2'171'859.25
<b>Totale passivo</b>	<b>6'083'621.40</b>	<b>5'416'931.40</b>

# Croce Verde Lugano



## Chiusura del rapporto d'esercizio

La revisione dei conti per l'esercizio 2012 è stata eseguita dalla rispettabile ROMOCA Sagl.

**Nel rapporto redatto in data 8.4.2013 l'istituto di revisione raccomanda alle assemblee CVL l'approvazione del risultato dandone scarico al comitato.**

Il comitato, la direzione e i collaboratori di CVL ringraziano la gentile lettrice / il gentile lettore per l'interesse e l'attenzione dedicati alla lettura del presente rapporto, con l'auspicio di essere riusciti a suscitare interesse e curiosità verso le molteplici attività che hanno caratterizzato l'esercizio 2012.

Pregassona, aprile 2013

Associazione Croce Verde Lugano

Il presidente

dr. med. Romano Mauri

il direttore

Carlo Casso



