FEDER SANITÀ anci
Federazione Friuli V.G.

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

FONDAZIONE CRUP

ATLANTE

DEI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI IN FRIULI VENEZIA GIULIA



Se io potrò impedire
a un cuore di spezzarsi,
non avrò vissuto invano.

Se allevierò il dolore di una vita,
o guarirò una pena,
o aiuterò un pettirosso caduto
a rientrare nel nido,
non avrò vissuto invano.

(Emily Dickinson)

ATLANTE
DEI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI IN FRIULI VENEZIA GIULIA

Si ringraziano per la collaborazione e per la loro preziosa attività quotidiana
tutti gli operatori dei sistemi sanitario e sociosanitario regionale,
insieme ai medici di medicina generale, ai farmacisti,
alle associazioni di pazienti e familiari, volontari, organizzazioni sindacali
e tutti gli altri soggetti
della "Rete per la salute in Friuli Venezia Giulia".

Comitato scientifico: Presidente, Vice Presidente e Componenti Comitato Direttivo
Coordinare scientifico: Giorgio Simon
Coordinatamento editoriale e comunicazione: Tiziana Del Fabbro
Edito da: Federsanità ANCI FVG - piazza XX Settembre, 2 - 33100 Udine
federsanita@anci.fvg.it - www.anci.fvg.it/federsanita

Tipografia Tomadini: via Sabbadini, 55 - 33100 UDINE
Stampato nel mese di giugno 2011

INDICE

PRESENTAZIONI *5*
FEDERSANITÀ ANCI FRIULI VENEZIA GIULIA **8**

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA - LA SALUTE IN SINTESI *10*

INTRODUZIONE *15*
Finalità dell'Atlante **15**

LE ISTITUZIONI *16*

IL PRIMO ACCESSO AI SERVIZI *17*

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE **17**
Ambulatorio del MMG 18
Visite a domicilio 18
La medicina di gruppo 18

IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA **18**

LA RETE DELL'EMERGENZA E URGENZA **19**
118 19
Pronto soccorso 20
Medico di continuità assistenziale (guardia medica) 20
Sedi di continuità assistenziale e modalità di accesso al servizio 22

LA RETE DELLE FARMACIE **25**

IL DISTRETTO E IL DISTRETTO AMBITO *27*

IL CALL CENTER RIFERIMENTO UNICO PER SALUTE E SOCIALE **29**
I SERVIZI E LE STRUTTURE DEL DISTRETTO **30**
Punto Unico di Accesso (PUA) 30
Servizi domiciliari 30
Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) 31
Gli hospice 31
Servizi per la popolazione anziana 32
Centri diurni 32
Strutture residenziali 34
Telesoccorso e teleassistenza 47

I SERVIZI E I CONTRIBUTI A DISPOSIZIONE DEL CITTADINO **47**
Casa 47
Trasporti 47
Lavoro 47
Interventi economici 47
Misure di protezione 48

I SERVIZI DELL'AREA MATERNO-INFANTILE DELL'ETÀ EVOLUTIVA E DISABILITÀ **48**
Consultorio familiare 48
Equipe multidisciplinare territoriale per l'età evolutiva / disabilità 48
Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza 49

LO SPORTELLO UNICO - ANAGRAFE SANITARIA 49

I SERVIZI PER LA RIABILITAZIONE 50
Riabilitazione nei piani regionali 50
Servizi e attività sociosanitarie 51
Servizi e attività socioassistenziali 52
IRCCS E.Medea La Nostra Famiglia, polo regionale del Friuli Venezia Giulia 55
CISI – consorzio isontino servizi integrati 59
CAMPP - consorzio per l'assistenza medico psicopedagogica..... 61

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE 63

LA SALUTE MENTALE 64
Centri di salute mentale..... 65
Servizi di riabilitazione 66
Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (s.p.d.c.) 66
Volontariato 67
Servizi aziendali 67

I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE (DSM)..... 67

LA PREVENZIONE E IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE 73
Igiene e sanità pubblica 74
Igiene degli alimenti e della nutrizione..... 75
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro 75
Assistenza veterinaria..... 76
Medicina legale **..... 77**

LE AZIENDE E STRUTTURE OSPEDALIERE 83
Accesso all'ospedale 83
Rete ospedaliera regionale..... 84
Azienda ospedaliero - universitaria "Ospedali riuniti" di Trieste 85
Azienda ospedaliero - universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine 87
Rete regionali Trapianti 89
Azienda ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" di Pordenone 90
Istituto di medicina fisica e riabilitazione "Gervasutta" di Udine 93
Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico oncologico
"Centro di Riferimento Oncologico CRO - Aviano..... 94
Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno-infantile "Burlo Garofolo" Trieste 96
Altri ospedali regionali 97
Ospedali privati accreditati convenzionati **..... 97**

FONTI DI INFORMAZIONE 99

PRESENTAZIONI



PROF. VLADIMIR KOSIC, ASSESSORE ALLA SALUTE, INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E POLITICHE SOCIALI, REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Il sistema sanitario pubblico e quello di protezione sociale in Friuli Venezia Giulia sono di buon livello e non mancano autentiche eccellenze. Personalmente ne sono stato sempre convinto, così come credo che lo siano i cittadini di questa regione. Ma, al di là delle opinioni personali, contano i fatti. Contano le analisi di osservatori esterni, basate su dati oggettivi. E in questi ultimi anni a definire la gestione dell'assistenza sanitaria nella nostra regione una delle migliori a livello nazionale, sono stati in molti. L'ultima in ordine di tempo quella dell' "Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane", nel Rapporto Osservasalute 2010. Non può che farci piacere.

Tuttavia, questo non significa che ci si debba accontentare dei risultati raggiunti. Il *Libro Verde*, frutto nel primo anno di legislatura di uno straordinario confronto con tutti i diversi portatori di interesse, ci ha permesso di far emergere una serie di criticità che, con il Piano sociosanitario, ci siamo impegnati a superare, in particolare sperimentando nuovi modelli organizzativi per recuperare efficienza ed efficacia dell'azione; per cercare un maggior raccordo funzionale tra strutture e professionisti; per non rendere problematica la presa in carico dei pazienti costretti a rivolgersi a più professionisti; per evitare aumenti dei costi e dispersione di risorse.

Come credo sia ormai noto, in particolare abbiamo premuto l'acceleratore sulla riorganizzazione della rete ospedaliera, per concentrare le cure complesse negli ospedali principali, dove la casistica elevata aumenta la professionalità e dove sono presenti tutti i servizi necessari in caso di emergenza. E, contemporaneamente, stiamo rafforzando la medicina sul territorio, in modo da assicurare la necessaria continuità assistenziale, anche affidando un ruolo crescente alla medicina generale.

Ma c'è un altro elemento che mi preme evidenziare. Nella nostra società, con una popolazione che tende ad invecchiare, salute e ricerca del ben-essere non possono essere più garantiti dalle sole organizzazioni sociosanitarie, ma devono essere presenti in tutte le azioni della politica e devono sapersi giovare di collaborazioni e di sinergie più ampie, oltre che di una maggiore presa di coscienza individuale dei cittadini. Una visione strategica, quella della Regione, che dunque non si esaurisce in una cartella clinica, ma punta allo sviluppo di una cultura della promozione della salute, a più livelli. Coinvolgendo Enti locali, sistema scolastico, imprese, associazioni di volontariato. Penso alla sicurezza sulle strade e nei luoghi di lavoro, a come evitare gli incidenti domestici, a come creare nei giovani e negli adolescenti la consapevolezza sui rischi che corrono: fumo, alcol, sostanze stupefacenti, incidenti del sabato sera, malattie sessualmente trasmissibili.

Si tratta di creare un contesto favorevole alla salute riorientando i servizi sulla base dei bisogni dei cittadini, costruendo alleanze tra soggetti non omogenei, all'interno e fuori il sistema sanitario. Si tratta di garantire la governance di sistema, spostando sempre più gli investimenti dalla cura della malattia alla promozione della salute. Anche così si garantisce la sostenibilità economica.

C'è, infine, l'aspetto dell'informazione. La sanità pubblica non deve preoccuparsi esclusivamente di erogare servizi (in maniera efficiente, con appropriatezza, con garanzia di qualità, in condizioni di sicurezza) ma deve anche fare in modo che tutti i cittadini abbiano pari opportunità di accesso ad essi. Appare, dunque, fondamentale una corretta informazione che permetta ai cittadini di migliorare la gestione della propria salute, di utilizzare razionalmente prestazioni e cure, di comprendere l'importanza della prevenzione e di stili di vita corretti.

In questo contesto trovo, pertanto, particolarmente utile la pubblicazione di questo Atlante della salute, che auspico possa essere capillarmente diffuso tra i cittadini (anche e molto semplicemente attraverso Internet), per consentire loro di orientarsi tra i servizi e di sapere come possa concretizzarsi il diritto alla salute e al benessere.

Esprimo, pertanto, un sincero ringraziamento a Federsanità Anci FVG per la fattiva collaborazione e alla Fondazione Crup per il prezioso sostegno alla realizzazione di questa importante iniziativa.



DOTT. GIUSEPPE NAPOLI, PRESIDENTE FEDERSANITÀ ANCI FVG

L'idea di raccogliere in un "Atlante" tutte le informazioni, i dati e i riferimenti utili per l'accesso al variegato ventaglio dei servizi e delle strutture presenti in Friuli Venezia Giulia a garanzia della salute e delle esigenze sociosanitarie dei cittadini sull'intero territorio, è nata due anni fa, dalla volontà di conoscere e confrontarsi tra sistemi regionali, come avviene nell'ambito della Commissione regionale e interregionale (con il Veneto) "Ospedale-territorio" sulla continuità dell'assistenza e, in prospettiva, anche a livello internazionale.

Le innovazioni organizzative, gestionali e tecnologiche realizzate e in corso di realizzazione, a partire dagli anni '80, hanno, infatti, attribuito un ruolo da protagonisti ai sistemi sanitario e sociosanitario della nostra regione, ruolo, peraltro, confermato anche dai dati e dalle evidenze scientifiche sui risultati di salute.

Al riguardo va riconosciuto che, come cittadini e amministratori locali, tendiamo più spesso a concentrare la nostra attenzione, sui temi collegati agli ospedali (strutture, liste di attesa, tecnologie, etc.) che sono realtà di eccellenza, internazionalmente apprezzate, ma non possono esaurire tutti i bisogni di salute, complessivamente intesi e a tutte le età.

Con questo Atlante intendiamo, pertanto, valorizzare anche i molteplici e significativi riferimenti e "reti per la salute" che, negli ultimi anni, hanno acquisito crescenti funzioni e qualificazione. Mi riferisco alle Aziende sanitarie territoriali, con i Distretti e gli Ambiti sociosanitari, agli IRCSS- istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, alle ASP- Aziende servizi alla persona, nonché agli organismi analoghi, come il CISI – Consorzio Isontino Servizi Integrati e il CAMPP – Consorzio per l'Assistenza medico psicopedagogica, tutti nostri associati (vedi a pagg. 8 e 9). Accanto a loro,naturalmente, i preziosi medici di medicina generale, le farmacie e tutti gli altri soggetti che, coordinati con gli ospedali di varie dimensioni, compongono la vitale "Rete per la salute e i servizi sociosanitari".

Certamente, la rete ospedaliera costituisce il principale riferimento nei momenti dell'emergenza come nella fase acuta delle malattie, ma oggi sappiamo che non può certo anche a quella molteplicità di bisogni che tutti noi abbiamo per l'intero arco della nostra vita, che auspichiamo sempre più lunga e in salute.

Ma sappiamo che esistono anche le malattie cronico-degenerative, le patologie invalidanti, la non autosufficienza e altri "acciacchi" della vecchiaia, con i quali alcuni di noi devono imparare a convivere. Al riguardo dobbiamo riconoscere che in Friuli Venezia Giulia, tra le prime regioni italiane, sono state realizzate numerose azioni e interventi tesi a garantire queste risposte e favorire la presenza di "*servizi sul territorio*", in primo luogo tramite l'integrazione tra sistemi sanitario e sociosanitario e i servizi sociali dei Comuni, ma non solo.

Come recita la strategia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, infatti, l'obiettivo degli amministratori locali, insieme a tutti gli altri soggetti della rete, dovrebbe essere "*Salute ed equità in tutte le politiche locali" (*Dichiarazione di Zagabria, 2008*),* perché - indicano gli esperti - una buona salute si costruisce fin da piccoli ed è interesse di tutti noi ammalarci il meno possibile, conoscere come prevenire le patologie e quali sono le risposte più appropriate. A tal fine nella nostra regione disponiamo di strutture e servizi di qualità, i Distretti e Ambiti socio-sanitari, i Dipartimenti di Prevenzione, Riabilitazione e Psichiatria delle Aziende sanitarie, le Residenze Sanitarie assistenziali, gli infermieri di comunità, le Aziende per i servizi alla persona, le case di riposo, i centri diurni e altri ancora (sportelli per la salute, etc.).

Si tratta di realtà molto attive e di grande utilità per tutti noi, non sempre adeguatamente conosciute.

Emerge, pertanto, l'esigenza di capire meglio e comunicare, nel modo più chiaro e sintetico, quanto sino ad oggi realizzato (e in corso di realizzazione) da parte dei diversi attori dei sistemi sanitario e sociosanitario regionale, nonché fornire indicazioni utili per l'accesso a questi servizi.

È proprio questa la finalità dell'Atlante e l' impegno che Federsanità ANCI FVG si è assunto, fin dall'inizio, nell'interesse di cittadini, amministratori locali ed operatori di diversi settori.

Al riguardo ringraziamo la Regione Friuli Venezia Giulia, tramite il presidente, Renzo Tondo e l'assessore alla salute, politiche sociali e integrazione sociosanitaria, Vladimir Kosic, che oltre a programmare e realizzare gli "obiettivi di salute" per la comunità regionale, hanno condiviso il nostro percorso e hanno fornito il sostegno necessario alla realizzazione della pubblicazione, insieme alla Fondazione CRUP, prestigiosa realtà della quale è noto il grande interesse per questi temi e per la quale un sentito ringraziamento va al presidente, Lionello D'Agostini.

In questi quindici anni di attività abbiamo imparato che le azioni e l'impegno da soli non bastano, per portare risultati, sono, infatti, fondamentali anche la determinazione e la continuità. A tal fine, i nostri progetti sono pluriennali e, ancor più, l' Atlante che tratta di una materia viva e in continua evoluzione, per cui, oltre alla pubblicazione online sul nostro sito internet, prevediamo,in sintonia con la Regione, di aggiornare, periodicamente, le informazioni in esso contenute.

Vi invitiamo, pertanto, a consultare il nostro sito internet www.anci.fvg.it/federsanita sul quale pubblicheremo l'Atlante e tutti gli aggiornamenti, a partire dal 2012.

Infine, un doveroso richiamo va all'apertura di questo confronto e allo scambio di esperienze e buone pratiche con le altre Regioni d'Italia, d'Europa e non solo, uno scenario che è diventato sempre più parte della nostra vita, pubblica e privata.

E proprio per sviluppare ulteriormente questo percorso di conoscenza il testo è tradotto anche in inglese, per cui invitiamo tutti gli interessati a partecipare con il proprio contributo di proposta.



DOTT. LIONELLO D'AGOSTINI,
PRESIDENTE FONDAZIONE CRUP

L'Atlante dei servizi sanitari e sociosanitari del Friuli Venezia Giulia, curato da Federsanità ANCI FVG, ha ricevuto la convinta adesione ed il supporto della Fondazione CRUP, che lo ha considerato un importante progetto di comunicazione per l'accessibilità delle offerte della nostra Regione nel comparto socio-assistenziale e medico-sanitario.

Dalla puntuale e aggiornata descrizione contenuta nell'Atlante emerge, per la prima volta nel suo complesso, l'articolata rete di questa tipologia di servizi, volta - secondo un obiettivo pienamente condiviso dalla Fondazione CRUP - a costruire un *welfare* maggiormente integrato e a migliorare l'appropriatezza delle risposte e degli interventi in tutte le fasi e condizioni della vita, riproponendo con forza il tema della centralità della persona e il valore della sua salute.

In quest'ottica di compartecipazione e condivisione degli obiettivi trova la sua felice attuazione il principio di sussidiarietà, inteso non come supplenza rispetto all'intervento pubblico, ma come fecondo rapporto con i soggetti del terzo settore e gli altri soggetti del territorio, per concorrere all'affermazione di un sistema di benessere sociale integrato.

Al riguardo giova ricordare che gli obiettivi posti dalla Fondazione CRUP nel suo piano triennale 2011/2013 attengono in larga misura proprio alla emergenza delle fragilità sociali, per far fronte alla quale il nostro Ente sostiene una serie di iniziative progettuali di tipo assistenziale, sanitario e di miglioramento tecnico e strutturale, tra le quali trova la sua felice collocazione l'*"Atlante dei servizi sanitari e sociosanitari in Friuli Venezia Giulia"*.

FEDERSANITÀ ANCI FRIULI VENEZIA GIULIA

FEDERSANITÀ A.N.C.I. nazionale è nata nel 1995 con l'obiettivo di promuovere la "buona sanità", tramite la passione e l'impegno congiunto dei Sindaci e dei Direttori generali in rappresentanza, rispettivamente, delle Conferenze dei Sindaci e delle Aziende sanitarie e fornire agli stessi gli strumenti utili per elevare la qualità dei servizi sanitari e sociosanitari.

Federsanità A.N.C.I. Federazione Friuli Venezia Giulia è stata costituita, tra le prime in Italia, nel dicembre del 1996 quale Associazione volontaria di Aziende sanitarie ed ospedaliere e dei Comuni in qualità di rappresentati nelle Conferenze dei Sindaci del Friuli Venezia Giulia. L'associazione rappresenta gli Enti Locali nel settore sociosanitario e ne riconferma i valori, operando in sinergia interistituzionale e intersettoriale, nell'ottica della complementarità tra i servizi sanitari ospedalieri, territoriali e di assistenza sociale. La federazione opera in stretto contatto e coordinamento con l'ANCI- Associazione nazionale dei Comuni, sia a livello regionale che nazionale per le competenti Commissioni partecipando a progetti e gruppi di lavoro.

Successivamente, con l'Assemblea regionale statutaria del 25 luglio del 2007 la Federazione regionale, ha recepito le innovazioni introdotte dal nuovo Statuto nazionale (Assemblea nazionale del 13 e 14 ottobre 2006). Tra le principali novità si evidenziano l'ulteriore rafforzamento dell'impegno della Federazione del Friuli Venezia Giulia per l'integrazione sociosanitaria, la promozione della salute, l'innovazione (organizzativa, gestionale e tecnologica) e la ricerca in un contesto europeo.

Attualmente, tramite i suoi associati, esperti di riferimento e partner, FEDERSANITÀ A.N.C.I. F.V.G. è particolarmente impegnata a sviluppare ulteriormente la "rete per la salute" e attuare in concreto la strategia dell'OMS *"Salute ed equità in tutte le politiche locali"* sul fronte della promozione della salute (tramite progetti interistituzionali e multisettoriali), dell'integrazione sociosanitaria, dell'innovazione e della formazione, alla luce delle nuove esigenze di salute dei cittadini del Friuli Venezia Giulia.

Per tutti gli aggiornamenti è consultabile il sito internet www.anci.fvg/federsanita

ORGANIGRAMMA

Presidente	Giuseppe Napoli
Vice Presidente	Fabio Samani *(Direttore generale A.S.S. n.1 Triestina)*
Segretario Generale e Responsabile comunicazione	Tiziana Del Fabbro

COMPONENTI DEL COMITATO DIRETTIVO

ASS - AZIENDE PER I SERVIZI SANITARI

Gianni Cortiula	Direttore generale A.S.S. n. 2 Isontina
Beppino Colle	Direttore generale A.S.S. n. 3 Alto Friuli
Giorgio Ros	Direttore generale A.S.S. n. 4 Medio Friuli
Paolo Bordon	Direttore generale A.S.S. n. 5 Bassa friulana
Giuseppe Tonutti	Direttore generale A.S.S. n. 6 Friuli Occidentale

AZIENDE OSPEDALIERE

Carlo Favaretti	Direttore generale azienda ospedaliero universitaria S.M.M. di Udine
Luciano Zanelli	Direttore generale azienda ospedaliera S.M.A. di Pordenone

RAPPRESENTANTI DEI COMUNI

Carlo Grilli	Consigliere Comune di Trieste
Silvana Romano	Assessore politiche sociali e famiglia, Comune di Gorizia
Giovanni Zanolin	Consigliere Comune di Pordenone
Vittorino Boem	Consigliere Comune Codroipo (UD)
Daniele Cortolezzis	Presidente del Consiglio comunale di Udine, Consigliere nazionale Federsanità ANCI
Mario Pezzetta	Sindaco del Comune di Tavagnacco (UD)
Cristiana Gallizia	Assessore sanità, servizi sociali e assistenza, Comune Tolmezzo (UD)

I.R.C.C.S – ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Piero Cappelletti	Direttore generale I.R.C.C.S. C.R.O. di Aviano (PN)
Mauro Melato	Direttore generale I.R.C.C.S. "Burlo Garofolo" di Trieste

A.S.P. – AZIENDE SERVIZI ALLA PERSONA

Raffaella Del Punta	Presidente A.S.P. I.T.I.S. di Trieste
Aldo Gabriele Renzulli	Presidente A.S.P. "La Quiete" di Udine

C.I.S.I. – CONSORZIO ISONTINO SERVIZI INTEGRATI - GRADISCA D'ISONZO (GO)

Renato Mucchiut	Presidente

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Alberto Piotrowski	Presidente Collegio dei revisori
Gioacchino Francescutti	Vice Sindaco Comune di Casarsa della Delizia (PN)
Paolo Dean	Consigliere Comune di Fiumicello (UD)

ALTRI ASSOCIATI

Marco Terenzi	Direttore amministrativo IRCCS E.Medea Associazione "La Nostra Famiglia" sedi di S. Vito al Tagliamento (PN) e Pasian di Prato (UD)
Daniela Corso	Presidente A.S.P. "G. Chiabà", San Giorgio di Nogaro (UD)
Marco Petrini	Presidente A.S.P. della Carnia "S. Luigi Scrosoppi", di Tolmezzo (UD)
Avellino Masutto	Presidente C.A.M.P.P. di Cervignano del Friuli (UD)
Alessandro Fumaneri	Presidente Federfarma FVG

ESPERTI

Roberto Ferri	Referente Prevenzione e Promozione salute
Giorgio Simon	Referente Continuità delle cure

Dati aggiornati al 6 giugno 2011

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA
LA SALUTE IN SINTESI

POPOLAZIONE E ISTITUZIONI

La Regione a statuto speciale Friuli Venezia Giulia occupa una superficie territoriale di 7.858 kmq, pari al 2,6% del suolo italiano. La popolazione rilevata al 31.12.2009 (SISTAN – Sistema Statistico Nazionale) è di 1.237.050 unità per una densità abitativa di 157,4 abitanti per kmq. La Regione, che ha competenza primaria in materia di ordinamento degli Enti locali ed è uscita dal Fondo sanitario nazionale nel 1997, è composta da 218 Comuni e 4 Province.

I quattro Comuni capoluogo hanno la seguente popolazione: Trieste: 208.762 abitanti; Udine: 99.434 abitanti; Gorizia 35.971 abitanti; Pordenone: 51.441 abitanti.

Per il resto la maggioranza dei Comuni, oltre il 90%,ha una popolazione media inferiore ai 10.000 abitanti, di cui in prevalenza inferiori ai 5.000.

SALUTE IN CIFRE

Le osservazioni e i dati riportati di seguito sono tratti dal *"Rapporto Osservasalute 2010"*.

Il Friuli Venezia Giulia è la Regione in cui si registra un'ottima gestione dell'assistenza ospedaliera, infatti presenta il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere complessivo (ovvero in regime ordinario e in day hospital) più basso d'Italia, pari a 148,5 per 1.000 nel 2008; il valore medio nazionale è pari a 187,3 per 1.000. È molto basso anche il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime ordinario, il Friuli Venezia Giulia ha un valore pari a 111,2 per 1.000 nel 2008 (valore medio italiano 129,1 per 1.000). Ed è il minore tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere in regime di Day Hospital in Italia, pari a 37,3 per 1.000, mentre la media nazionale è di 58,2 per 1.000.

Nel biennio 2008 -2009 la popolazione del Friuli Venezia Giulia è in crescita: presenta un saldo medio annuo totale pari a 4,9 persone per 1.000 residenti per anno, contro una media nazionale di 6. Il saldo naturale è pari a -3,1 per 1.000; il saldo migratorio è pari a 8 per 1.000.

Il tasso di fecondità totale (ovvero il numero medio di figli per donna) pari a 1,37 figli per donna (1,20 per le donne italiane; 2,34 figli per le straniere) contro un valore medio italiano di 1,42 – dati 2008. L'età media al parto è pari a 31,1 anni (età media nazionale 31,1 anni).

È bassa la quota di nati da almeno un genitore straniero: nel 2008 la percentuale di nati con padre straniero è del 17,6% a fronte di un valore medio italiano di 13,4% e la percentuale di nati con madre straniera è di 20,7% a fronte di un valore medio italiano del 15,9%.

ANZIANI

In Friuli Venezia Giulia nel 2008 l'11,9% dei cittadini ha tra 65 e 74 anni, a fronte di una media nazionale del 10,3%, mentre le persone con 75 anni ed oltre sono l'11,3% della popolazione regionale, contro il 9,8% medio italiano.

Anziani che vivono soli: la percentuale di persone dai 65 anni in su che vive sola è pari al 15,9% dei maschi in quella fascia d'età (valore medio italiano 14,5%), al 36% delle femmine (valore medio italiano 37,5%), per un totale del 27,8% delle persone in questa fascia d'età, contro una media nazionale di 27,8%.

La quota di persone anziane che vivono sole sul totale della popolazione della stessa fascia di età rappresenta un prezioso indicatore in sede di programmazione dei servizi territoriali di tipo sociosanitario. Il motivo è che gli anziani che vivono soli sono maggiormente esposti al rischio di emarginazione sociale e, data l'età, all'insorgenza di patologie gravi e invalidanti che possono portare al confinamento e, comunque, alla necessità di assistenza socio-sanitaria anche nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana.

MORTALITÀ

In Friuli Venezia Giulia la mortalità complessiva (per tutte le cause) oltre il primo anno di vita è pari a 92 per 10 mila abitanti tra i maschi (biennio 2006-2007), contro una media nazionale di 89,8, mentre è pari a 54,9 per 10 mila tra le donne (contro una media nazionale di 54,5).

Per quanto riguarda i tassi di mortalità per alcune cause (biennio 2006-07) il Friuli Venezia Giulia presenta una mortalità per malattie del sistema circolatorio tra i maschi pari a 29,7 per 10 per mila (rispetto un valore medio nazionale di 31,3 per 10 mila) e una mortalità per tumori di 34,1 per 10 mila (rispetto un valore medio nazionale di 31,1).

Tra le femmine la mortalità per malattie del sistema circolatorio è pari a 19,6 per 10 mila (rispetto a un valore medio nazionale di 21,5 per 10 mila) e la mortalità per tumori di 19,4 per 10 mila – dato peggiore in Italia (rispetto a un valore medio nazionale di 16,6).

STILI DI VITA

Per quanto riguarda l'*abitudine al fumo*, la percentuale dei fumatori è pari al 21,1% (anno 2008) della popolazione regionale di 14 anni ed oltre; la media nazionale dei fumatori è pari al 22,2%. Il 51,9% della popolazione è costituito da non fumatori, mentre la media nazionale si assesta sul 52,9%. Il Friuli Venezia Giulia ha una quota di ex-fumatori del 25,2% (22,9% valore italiano).

Consumo di alcol - Il Friuli Venezia Giulia fa registrare i seguenti valori: nel 2008 presenta una quota di non consumatori pari al 25,5%, (contro un valore medio nazionale del 29,4%). I consumatori sono il 72% (contro un valore medio nazionale del 68%).

La prevalenza di consumatori a rischio di 11-18 anni (ovvero quei giovani che praticano almeno uno dei comportamenti a rischio relativamente al consumo di alcol, come l'eccedenza quotidiana, o il binge drinking, o il bere alcolici in sé se ci limitiamo agli under-16 che non dovrebbero proprio bere) è pari al 25,3% dei maschi (valore medio italiano 18%), mentre il dato per le femmine non è disponibile (valore medio italiano 11,4%). La prevalenza di consumatori a rischio di 19-64 anni è pari al 29,3% dei maschi (valore medio italiano 20,8%) e al 7,7% delle femmine (valore medio italiano 4,9%).

Quanto alle *abitudini alimentari* in Friuli Venezia Giulia il 7,4% della popolazione consuma in media le cinque porzioni di frutta e verdura al dì, contro una media nazionale del 5,7%. Nel periodo 2001-2009 si riscontra un trend in crescita del consumo di verdure (pomodori, melanzane, zucchine, etc.), legumi; olio di oliva, mentre si registra un forte aumento del consumo di snack.

SOVRAPPESO E OBESITÀ

In Friuli Venezia Giulia la percentuale di individui (persone di 18 anni e oltre) in sovrappeso è pari al 34,5%; il valore medio nazionale è il 35,5%. È obeso il 10,4% dei cittadini (contro il valore medio italiano di 9,9%).

Quanto ai bambini in Friuli Venezia Giulia il 5,1% di quelli tra 8-9 anni è obeso, contro una media nazionale dell'11,1% (anno 2010). La quota di bambini in sovrappeso in questa fascia d'età è il 17%, contro un valore medio italiano del 22,9%. Per la *pratica di sport*, il 24% della popolazione dai 3 anni in su pratica sport in modo continuativo (contro un valore medio italiano di 21,6%); il 35,8% fa qualche attività fisica, contro il 27,7% degli italiani, mentre il 28,4% non ne pratica affatto (40,2% media nazionale).

Il Friuli Venezia Giulia ha il triste primato della maggior frequenza di *incidenti domestici* (20,5 per 10.000 nel 2008 rispetto a un valore medio nazionale di 13,5 per 10.000).

PREVENZIONE

Per quanto riguarda la copertura vaccinale per i bambini di età inferiore ai 24 mesi (anno 2009) in Friuli Venezia Giulia si registrano i seguenti valori: il 96,5% di copertura per Poliomielite, il 96,6% per anti-Difterite e Tetano (DT) o DT e Pertosse (DTP), il 95,9% per Epatite B, il 90,8% per una dose di vaccino anti-Morbillo, Rosolia e Parotite (MPR) e il 95,6% per Haemophilus influenzae di tipo b (Hib), contro i valori medi italiani di 96,2%, 96,2%, 95,8%, 89,9%, 95,6% rispettivamente.

Copertura vaccinale antinfluenzale: per la stagione 2009-2010 per gli over-65enni, la fascia d'età più a rischio per le complicanze influenzali e per la quale l'obiettivo minimo è raggiungere un tasso di copertura del 75%, in Friuli Venezia Giulia si è vaccinato il 49,7% delle persone in questa fascia d'età contro una quota media in Italia del 65,6%. Si noti che si è registrata una netta diminuzione rispetto alla stagione precedente per questa categoria di soggetti (dal 68,1% al 49,7%).

MALATTIE

Il tasso di mortalità per malattie ischemiche del cuore: nel 2007 il Friuli Venezia Giulia presenta un valore pari a 15,87 per 10 mila per i maschi contro un valore medio nazionale di 15,04 per 10.000.

Il tasso di mortalità femminile per dette malattie è, invece, pari a 9,54 per 10.000 contro un valore medio nazionale di 8,56.

Per quanto riguarda il tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere per l'ictus emorragico, si evidenzia un preoccupante trend in aumento per le donne tra il 2007 (valore del tasso pari a 58,3) ed il 2008 (valore del tasso pari a 63,0).

Si noti anche che il Friuli Venezia Giulia è la regione a maggiore incidenza di sifilide con circa 1 caso per 100.000, sia per la classe di età 15-24 anni, sia per quella 25-64 anni.

Malattie psichiche - In Friuli Venezia Giulia si riscontrano i seguenti tassi di ospedalizzazione per disturbi psichici (includendo in questa definizione un'ampia gamma di disturbi tra cui le psicosi, le nevrosi, i disturbi della personalità ed altre patologie, anche correlate all'abuso di sostanze): 28,15 maschi per 10.000 nel 2008 (rispetto 45,81 medio in Italia), 26,23 femmine per 10.000 nel 2008 (rispetto 43,11 medio in Italia). Per entrambi i sessi quelli del Friuli V.G. sono i tassi di ospedalizzazione più bassi registrati in Italia. Il consumo di antidepressivi è pari a 27,6 dosi definite giornaliere per 1.000 abitanti nel 2009. A livello nazionale il consumo medio è di 34,66 DDD per 1.000 abitanti al giorno.

SALUTE DELL'AMBIENTE

Per quanto riguarda la salute dell'ambiente, in Friuli Venezia Giulia si evidenzia un'ottima gestione dei rifiuti: nel 2008 in regione la produzione pro capite di rifiuti solidi urbani è pari a 497 Kg per abitante; il valore medio nazionale per la produzione pro capite è di 541 Kg per abitante. In termini di riduzione dello smaltimento in discarica, sono stati raggiunti ottimi risultati, in regione viene smaltito in discarica solo il 16,26% del totale dei rifiuti prodotti (contro una media nazionale del 49,22%), facendo registrare, rispetto al 2007, una riduzione di 11,7 punti percentuali.

Il 23,71% dei rifiuti è smaltito in inceneritore (contro una media nazionale del 12,74%).

Per la raccolta differenziata, con un valore procapite di rifiuti raccolti in modo differenziato pari a 211,8 Kg per abitante, il Friuli Venezia Giulia raccoglie in modo differenziato il 42,6% dei rifiuti prodotti (valore medio nazionale 30,6%).

La "salute" dell'aria: il Friuli Venezia Giulia presenta un buon valore per l'indicatore "Numero medio giorni di superamento del valore limite delle concentrazioni medie giornaliere delle polveri fini (PM_{10})" - il superamento massimo consentito della soglia di 50 $\mu g/m^3$ di PM_{10} è pari a 35 giorni/anno: il Friuli Venezia Giulia supera la soglia limite delle concentrazioni medie giornaliere delle polveri fini per 29 giorni l'anno (contro un valore medio nazionale di 35 giorni l'anno di superamento del limite di 50 $\mu g/m^3$ di PM_{10}). Inoltre, anche per quanto riguarda l'indicatore "Media annua delle concentrazioni medie giornaliere delle polveri fini (PM10)", la regione presenta un valore di 26 $\mu g/m^3$ (il valore limite consentito è di 40 µg/m3 di PM10 ed il valore medio nazionale è 28).

SALUTE MATERNO INFANTILE

Organizzazione dei punti nascita – L'obiettivo da perseguire a livello regionale è avere un'alta percentuale di parti in punti nascita ciascuno dei quali gestisca, annualmente, un ampio numero di parti (questi sono i punti nascita in cui si registrano i migliori esiti dei parti perché più è ampio il bacino di utenza di ciascun punto nascita, maggiore è l'esperienza delle professionalità che si concentrano al suo interno).

Il Friuli Venezia Giulia è organizzato discretamente, infatti nel 2008 nella regione il 3,51% dei parti sono avvenuti in punti nascita con un volume di attività inferiore a 500 casi annui (contro una media nazionale del 9,11%); il 24,29% dei parti è avvenuto in punti nascita con un volume di attività compreso tra 500 e 799 casi annui (13,97% il valore medio nazionale) e il 18% contro il 10,21% italiano dei parti è avvenuto in punti nascita con un volume di attività compreso tra 800 e 999 casi annui. Infine, il 54,2% dei parti è avvenuto in punti nascita con un volume di attività superiore a 1.000 (66,71% il valore medio nazionale).

Parti con taglio cesareo: la regione presenta una proporzione dei parti con taglio cesareo (TC) pari al 23,64% (totale TC sul totale dei parti - anno 2008) – la percentuale minore in Italia, contro la media nazionale di 39,19%. In Friuli Venezia Giulia si registra una riduzione della proporzione di TC primari (-4,58% dal 2007), una riduzione (-0,97%) del ricorso al TC ripetuto, per una riduzione complessiva del

3,54%.

Nel biennio 2006-'07 il Friuli Venezia Giulia presenta un tasso di mortalità neonatale di 1,5 casi per 1.000 nati vivi (valore medio italiano 2,4); il tasso di mortalità infantile è pari a 1,9 casi per 1.000 nati vivi – valore minore in Italia dopo la Basilicata (media nazionale 3,4 casi per 1.000 nati vivi).

Il tasso standardizzato di interruzione volontaria di gravidanza è, nel 2007, pari a 8,11 casi per 1.000 donne, contro un valore medio nazionale di 9,09 casi per 1.000 donne. Il tasso di minorenni (15-17 anni) che hanno fatto ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza nel 2007 è pari a 3,4 per 1.000, a fronte di un valore medio nazionale pari a 4,5 per 1.000 minorenni.

La frequenza dell'abortività spontanea in Friuli Venezia Giulia nel 2007, secondo il rapporto standardizzato di dimissioni da istituti di cura per aborto spontaneo, è pari a 148,95 per 1.000 nati vivi, contro un valore medio italiano di 124,43.

CURA DEI DENTI

Per quanto riguarda la salute della bocca, in Friuli Venezia Giulia la quota di persone di 16 anni ed oltre che, pur avendone bisogno, non ha potuto fare ricorso ad un odontoiatra, è pari al 6,6% (a fronte di una media nazionale del 9,7%).

Questo aspetto della salute offre uno spaccato delle possibilità economiche delle famiglie per le spese che riguardano la salute (infatti nel nostro Paese le prestazioni sanitarie connesse alla salute del cavo orale vengono erogate principalmente da professionisti che operano nel settore privato, comportando, di fatto, uno svantaggio per i cittadini il cui reddito è insufficiente a coprire spese sanitarie per la salute orale, specie se ingenti).

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Passando all'analisi sulla "salute" del Sistema Sanitario Regionale, emerge tra le performance economico-finanziarie che nel 2007 in Friuli Venezia Giulia il rapporto spesa/PIL è pari al 5,9%, contro un valore medio italiano di 6,59%.

La spesa sanitaria pro capite in Friuli Venezia Giulia è pari a 1.961 euro, a fronte di una spesa media nazionale di 1816 euro nel 2009.

In Friuli Venezia Giulia si registra un avanzo pro capite di 8 € nel 2009 e la regione presenta il maggior avanzo pro capite cumulato tra 2001-2009 pari a 133 euro.

Sul fronte dell'assetto istituzionale organizzativo, nel 2007 il Friuli Venezia Giulia presenta un tasso di personale medico e odontoiatrico del Servizio Sanitario Nazionale di 1,96 unità per 1.000 abitanti (valore medio nazionale 1,8 per 1.000). Questo indicatore è importante in quanto rappresenta uno dei pilastri della programmazione sanitaria incidendo in maniera diretta sull'offerta sanitaria. Il personale infermieristico del SSN, nel 2007 è pari a 5,85 per 1.000 abitanti – il tasso maggiore in Italia, contro un valore medio nazionale di 4,45.

In regione è molto sviluppata l'assistenza domiciliare integrata (ADI): il numero di assistibili trattati al proprio domicilio è pari a 1.944 con un tasso standardizzato di ospedalizzazione pari a 148,5 per mille. Inoltre, la percentuale di ADI erogata a soggetti anziani è pari all'87,7%.

CONSUMO DI FARMACI

Per quanto riguarda il consumo territoriale di farmaci a carico del SSN (espresso in termini di "DDD/1.000 abitanti die", cioè come numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente ogni 1.000 abitanti), nel 2009 il Friuli Venezia Giulia presenta un consumo di 872 DDD/1.000 abitanti die, a fronte di un valore medio nazionale di 926.

Sempre nel 2009 la spesa pro capite per consumo di farmaci a carico del SSN è pari a 185,8 euro (la media nazionale di 215,3 euro).

Il numero di ricette pro capite, è pari a 8,1 contro una media nazionale di 9,4.

Il dato sull'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte è pari al 46,2% del totale dei consumi, uguale alla media nazionale (del 46,2%). La percentuale di spesa per questi farmaci pari al 26%, contro il valore medio nazionale di 27,8%.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nel 2008 il Friuli Venezia Giulia presenta una degenza media standardizzata per case mix pari a 7,1 giorni (media nazionale 6,8) e una Degenza Media Preoperatoria standardizzata pari a 1,57 giorni, contro una media nazionale di 1,97.

TRAPIANTI

La regione ha una quota di donatori utilizzati (donatore dal quale almeno un organo solido è stato prelevato e trapiantato) pari a 34,9 per milione di popolazione – PMP - (contro il 19,4 PMP italiano – anno 2009) e una percentuale di opposizione alla donazione del 16,1% (contro un valore medio italiano pari al 30,3%). L'attività di trapianto (Trapianti Per Milione di Popolazione), nel 2009, risulta la più alta in Friuli Venezia Giulia: 89,2 PMP.

VOTO DEI CITTADINI ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Quest'anno il Rapporto prende, infine, in esame il grado di apprezzamento dei cittadini per l'assistenza ospedaliera, espresso da coloro che nei tre mesi precedenti l'intervista sono stati ricoverati in ospedale: il Rapporto valuta tre aspetti legati alla soddisfazione per il ricovero ospedaliero: l'assistenza medica, l'assistenza infermieristica ed il vitto dell'ospedale, utilizzando una scala che va da molto soddisfatto ad abbastanza soddisfatto, poco soddisfatto, per niente soddisfatto e non soddisfatto.

Nel biennio 2007-2009 per quanto riguarda l'assistenza medica ricevuta in ospedale durante il ricovero, il 4,7% degli intervistati si è dichiarato poco, o per niente soddisfatto, contro un valore medio nazionale di insoddisfazione pari al 7,9% dei cittadini reduci dall'esperienza del ricovero.

Per quanto concerne l'assistenza infermieristica il 9,3% degli abitanti del Friuli Venezia Giulia che sono stati ricoverati si sono dichiarati poco, o per nulla soddisfatti di essa, contro un valore medio nazionale di 11,7%. Infine, per il vitto dell'ospedale il 18,2% degli abitanti del Friuli Venezia Giulia reduci da un ricovero si è dichiarato poco, o per nulla soddisfatto, contro il valore medio nazionale del 26,5%.

INTRODUZIONE

Questa pubblicazione è denominata "Atlante" per due ragioni, una letterale, perché rappresenta la geografia territoriale dei servizi sanitari e sociosanitari offerti nella regione Friuli Venezia e una metaforica, perché ha la finalità di permettere al cittadino di orientarsi nella fitta rete di servizi, a partire dai problemi e dalle esigenze (acuti, cronici, disabilità, ecc.), ovvero di rispondere alla domanda *"se ho quel problema che diritti ho e a chi posso rivolgermi ?"*. In questo senso l'Atlante intende anche costituire una mappa dei diritti, delle modalità e dei luoghi per poterne usufruire.

Un Servizio sanitario non è, infatti, un luogo di produzione di prestazioni, bensì la realizzazione pratica dell'art 32 della Costituzione sul diritto alla salute e lo strumento operativo per farsi carico dei problemi dei cittadini. Costruire il testo ha comportato ripercorre almeno 30 anni di normative, piani, programmi e decisioni politiche della Regione Friuli Venezia Giulia. La storia che viene raccontata è quella di una grande capacità progettuale e strategica che ha attraversato amministrazioni e schieramenti di ogni tipo. Il Servizio Sanitario Regionale e i diritti dei cittadini ad esso correlati sono sempre stati considerati un valore fondamentale da migliorare continuamente.

Il quadro finale è articolato e complesso e colloca la Regione Friuli Venezia Giulia in posizione di primo piano a livello nazionale e, per alcuni settori, quali la psichiatria, a livello internazionale. Proprio per questo il testo si può definire un grande lavoro di "copiatura ragionata" di tutto quello che è stato fatto e scritto in questi anni dalle norme e dagli operatori del Servizio Sanitario Regionale.

La scelta dell'indice, degli argomenti da trattare e la loro rilevanza è stata fatta con due criteri:

- rappresentare i servizi sulla base dei problemi dei cittadini e non dell'assetto istituzionale (aziende, enti, ecc.);
- dare molta rilevanza ai servizi territoriali che sono sicuramente quelli che fanno la differenza tra la nostra Regione e il resto d'Italia. Infatti, molti altri hanno ottimi ospedali, ma nessuno ha la ricchezza di servizi domiciliari, psichiatrici e, in generale, territoriali che la nostra Regione ha saputo costruito.

Per questo l'Atlante vuole proporsi anche come documentazione utile per una riflessione su dove siamo arrivati per poter discutere con cognizione di causa sul dove si vuole andare nel futuro.

FINALITÀ DELL'ATLANTE

L'Atlante ha l'obiettivo di descrivere l'offerta di servizi sanitari e sociosanitari della Regione Friuli Venezia Giulia.Esso si rivolge ad un'utenza non specialistica e serve ad orientare ed informare referenti di istituzioni, servizi, associazioni e singole persone sulle opportunità dell'offerta regionale.

CONTENUTI

L'Atlante descrive i servizi della Regione da due punti di vista:

- i problemi, o le aree (accesso ai servizi, emergenza, anziani, ecc.)
- le istituzioni: Aziende sanitarie, Aziende ospedaliero- universitarie e ospedaliere, IRCCS, ASP, ecc.

AMBITO DESCRITTO

L'Atlante descrive l'insieme dei servizi offerti alla popolazione con problemi sanitari, o sociosanitari, rappresentandoli anche per area problematica.

Le principali aree sono:

- la rete dell'emergenza
- la rete dei servizi distrettuali (domiciliari, residenziali e semiresidenziali)
- la rete ospedaliera

RAPPRESENTAZIONE

La finalità è quella di fornire una rappresentazione integrata a livello territoriale di tutte le opportunità offerte in un ambito geografico, per tipologia di prestazione e per problema.

La rappresentazione è sia di tipo testuale che con cartine tematiche.

I sistemi sanitario e sociosanitario sono in continua evoluzione, per tale ragione è possibile che alcune delle informazioni contenute nell'Atlante possano venir modificate anche in tempi brevi.

Pertanto, nel capitolo "Informazioni utili" è stato riportato l'elenco dei siti internet più importanti dove reperire le informazioni aggiornate. L'Atlante sarà,inoltre, pubblicato online sul sito di Federsanità ANCI FVG (www.anci.fvg.it/federsanita) e aggiornato periodicamente.

LE ISTITUZIONI

Per il cittadino non è sempre chiaro come siano organizzate le istituzioni che erogano le prestazioni sanitarie e sociosanitarie. È, quindi, utile tracciare qui una sintesi degli assetti istituzionali attuali. Nel testo dell'Atlante verranno poi via via precisate funzioni e compiti dei singoli Enti.

In ambito sanitario pubblico il Servizio sanitario regionale (2011) comprende:

- sei aziende per i servizi sanitari (ASS n.1 Triestina, ASS n.2 Isontina, ASS n.3 Alto Friuli, ASS n.4 Medio Friuli, ASS n.5 Bassa Friulana, ASS n.6 Friuli Occidentale);
- due aziende ospedaliero- universitarie (S. Maria della Misericordia, di Udine e "Ospedali riuniti", di Trieste)
- un'azienda ospedaliera (S. Maria degli Angeli, di Pordenone, che nel 2011 dovrebbe trasformarsi in "Ospedali riuniti" del Pordenonese)
- due istituti di ricovero e cura a carattere scientifico: per l'infanzia"Burlo Garofolo", a Trieste e Centro di Riferimento Oncologico, ad Aviano (PN).

Esiste, inoltre, un ulteriore IRCCS l'Istituto "Eugenio Medea" dell'Associazione "La Nostra famiglia", privato convenzionato, che in regione ha l'Unità per le disabilità gravi in età evolutiva con posti letto collocati presso l'Azienda ospedaliero-universitaria di Udine.

Sono, inoltre, istituzioni della rete dei servizi sociosanitari tutti i diciannove Ambiti socio assistenziali della regione (con funzioni delegate dai Comuni associati) e le Aziende Pubbliche di servizi alla persona (ASP).

La rete è, infine, completata da tutti i servizi ospedalieri, residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali privati accreditati e convenzionati con il Servizio sanitario regionale.



Aziende sanitarie pubbliche

IL PRIMO ACCESSO AI SERVIZI

La persona che ha necessità di accedere ai servizi per qualsiasi patologia ha a disposizione, quale primo punto di accesso, tre opportunità:
- il medico di medicina generale
- il pediatra di libera scelta per i bambini fino ai 14 anni di età
- i servizi di emergenza e urgenza: il 118, il pronto soccorso, il medico di continuità assistenziale, comunemente conosciuto come guardia medica.

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Ogni cittadino residente in regione ha il diritto di essere assistito da un medico di medicina generale che sceglie liberamente tra l'elenco di quelli disponibili.

Per la scelta del MMG ci si reca presso gli uffici del proprio Distretto di residenza.

In regione Friuli Venezia Giulia sono attivi 970 (dato al 31 dicembre 2009) medici di medicina generale, così distribuiti nelle diverse aziende sanitarie.

Azienda sanitaria	**Numero MMG**
ASS1 Triestina	210
ASS2 Isontina	105
ASS3 Alto Friuli	67
ASS4 Medio Friuli	280
ASS5 Bassa Friulana	83
ASS6 Friuli Occidentale	225
Totale	970

Ciascun medico può avere fino a 1.500 assistiti.

Il contratto di lavoro dei MMG ne definisce i compiti.

a) la medicina generale è normalmente il luogo di primo contatto medico all'interno del sistema sanitario, fornisce un accesso diretto ed illimitato ai suoi utenti, si occupa di tutti i problemi di salute, indipendentemente da età, sesso e ogni altra caratteristica della persona;
b) fa un utilizzo efficiente delle risorse sanitarie attraverso il coordinamento delle cure, il lavoro con altri professionisti presenti nel contesto organizzativo delle cure primarie, agendo da interfaccia con altre specialità ed assumendo, se necessario, il ruolo di difensore dell'interesse dei pazienti;
c) sviluppa un approccio centrato sulla persona, orientato all'individuo, alla sua famiglia e alla sua comunità;
d) si basa su un processo di consultazione unico fondato sulla costruzione di una relazione protratta nel tempo attraverso un' efficace comunicazione tra medico e paziente;
e) ha il compito di erogare cure longitudinali e continue a seconda dei bisogni del paziente;
f) prevede uno specifico processo decisionale determinato dalla prevalenza e incidenza delle malattie in quella precisa comunità;
g) gestisce contemporaneamente i problemi di salute sia acuti che cronici dei singoli pazienti;
h) si occupa di malesseri che si presentano in modo aspecifico e ad uno stadio iniziale del loro sviluppo e che potrebbero richiedere un intervento urgente;
i) promuove la salute ed il benessere con interventi appropriati ed efficaci;
j) ha una responsabilità specifica della salute della comunità;
k) si occupa dei problemi di salute nella loro dimensione fisica, psicologica, sociale, culturale ed esistenziale.

Il MMG svolge sia attività ambulatoriale che attività a domicilio dell'assistito.

Al MMG compete:
- la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie
- la prescrizione di visite specialistiche
- la prescrizione di esami

- la prescrizione di farmaci
- la prescrizione di cicli di cure termali
- il rilascio di certificati (alcuni sono a pagamento e l'elenco è esposto nell'ambulatorio)

Sono gratuite tutte le prestazioni e le visite effettuate dal MMG che rientrano nella convenzione.

AMBULATORIO DEL MMG

Lo studio professionale (ambulatorio) del medico deve essere aperto per cinque giorni alla settimana, preferibilmente dal lunedì al venerdì, con previsione di apertura per almeno due fasce pomeridiane, o mattutine, alla settimana e, comunque, con apertura il lunedì, secondo un orario congruo e comunque non inferiore a:

- 5 ore settimanali fino a 500 assistiti
- 10 ore settimanali da 500 a 1000 assistiti
- 15 ore settimanali da 1000 e 1500 assistiti

Di norma il MMG programma le visite ambulatoriali attraverso la prenotazione.

VISITE A DOMICILIO

La visita domiciliare deve essere eseguita di norma nel corso della stessa giornata, ove la richiesta pervenga entro le ore dieci; ove invece, la richiesta pervenga dopo le ore dieci, la visita dovrà essere effettuata entro le ore dodici del giorno successivo.

MEDICINA DI GRUPPO

Una delle maggiori innovazioni degli ultimi anni è la possibilità da parte dei medici di associarsi tra loro.

I MMG possono organizzarsi in diverse forme di associazioni.

- Ogni medico fa ambulatorio cinque giorni la settimana
- L'ambulatorio deve essere accessibile per almeno sei ore giornaliere distribuite equamente tra mattino e pomeriggio.

- Associazioni semplici
  - Ciascun medico esercita nel proprio ambulatorio.
  - Almeno uno degli studi dei medici associati deve avere la chiusura pomeridiana non prima delle ore 19. Nei giorni in cui il proprio medico è assente il cittadino può rivolgersi ad un altro medico dell'associazione.

- Medicina in rete
  - Ciascun medico esercita nel proprio ambulatorio;
  - l medici devono essere collegati tra loro da una rete informatica tramite la quale poter accedere alle informazioni degli assistiti che fanno riferimento ad ambulatori diversi da quello del proprio medico
  - Almeno uno degli studi dei medici associati deve avere la chiusura pomeridiana non prima delle ore 19. Nei giorni in cui il proprio medico è assente il cittadino può rivolgersi ad un altro medico dell'associazione nella chiusura pomeridiana di uno degli studi non prima delle 19

- Medicina di gruppo
  - I medici hanno gli ambulatori in un'unica sede dove sono presenti spazi comuni
  - Sono in comune anche il servizio di segreteria e quello infermieristico, se presenti
  - I medici devono essere collegati tra loro da una rete informatica tramite la quale poter accedere alle informazioni degli assistiti che hanno accesso ad ambulatori diversi da quello del proprio medico

IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

Il Pediatra di Libera Scelta è lo specialista al quale è affidata la tutela della salute dei bambini da 0 a 14 anni. Viene scelto tra i pediatri, convenzionati con l'Azienda Sanitaria, che operano nell'ambito territoriale in cui risiede il bambino. I PLS sono nella regione 122.

Al Pediatra compete:
- la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie
- la prescrizione di visite specialistiche
- la prescrizione di esami
- la prescrizione di farmaci
- la prescrizione di cicli di cure termali
- il rilascio di certificati (alcuni sono a pagamento e l'elenco è esposto nell'ambulatorio).

Sono gratuite tutte le prestazioni e le visite effettuate dal Pediatra di Libera Scelta che rientrano nella convenzione.

Il Pediatra di Libera Scelta:
- È presente nel suo studio per cinque giorni alla settimana, con orari stabiliti dal Pediatra e comunicati all'Azienda Sanitaria.
- Può ricevere ad accesso libero, o con appuntamento.
- Espone, fuori dell'ambulatorio, l'orario di ricevimento, la reperibilità telefonica e le eventuali sostituzioni.

VISITA A DOMICILIO
- Le visite domiciliari (qualora ritenute necessarie da parte del pediatra) richieste entro le ore 10 vengono effettuate in giornata
- Le visite domiciliari (qualora ritenute necessarie da parte del pediatra) richieste dopo le ore 10 possono essere anche effettuate il giorno successivo
- Nei giorni pre-festivi e nei giorni festivi è attivo il Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), presso le sedi stabilite dall'Azienda Sanitaria.

LA RETE DELL'EMERGENZA E URGENZA

Sulla base della gravità dei sintomi e dell'urgenza temporale dell'intervento necessario il paziente può chiamare il numero 118, recarsi presso il Pronto Soccorso più vicino, o chiamare il medico di continuità assistenziale (guardia medica).



118

Il numero unico 118 (attivo 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno) va chiamato in tutte quelle situazioni in cui può esserci rischio per la vita, o l'incolumità di una persona come, ad esempio, nei seguenti casi: difficoltà, o assenza di respiro, dolore al petto, perdita di coscienza prolungata (la persona non parla e non risponde), trauma e ferite con emorragie evidenti, incidente (domestico, stradale, sportivo, agricolo, industriale), difficoltà a parlare, o difficoltà/ incapacità nell'uso di uno, o di entrambi gli arti dello stesso lato,segni di soffocamento, avvelenamento, annegamento, o ustione.

In seguito alla chiamata la centrale operativa invierà sul posto il mezzo e l'equipaggio più qualificati per il caso.

Per problemi importanti i pazienti possono essere trasferiti verso gli ospedali (Pordenone, Udine e Trieste) che sono in grado, sulla base della patologia, di trattare casi più complessi quali, ad esempio, gravi traumi e necessità di interventi di neurochirurgia (Udine e Trieste).

Per traumi importanti, o altre patologie selezionate, la centrale operativa del 118 attiva (solo di giorno) l'elisoccorso che trasporta il paziente nell'ospedale più adatto.

Il 118 non va assolutamente chiamato per tutte le situazioni considerabili non urgenti quali:

- per richiedere consulenze mediche specialistiche
- per avere informazioni di natura socio-sanitaria: orari servizi, prenotazioni di visite, o indagini diagnostiche, farmacie di turno.

La rete dell'emergenza è raffigurata nella pagina accanto. Nella cartina si distinguono i PS di primo livello (CCU) da quelli di riferimento (Hub).

PRONTO SOCCORSO

Il Pronto Soccorso ospedaliero è la struttura che garantisce esclusivamente il trattamento delle emergenze-urgenze, ovvero di quelle condizioni patologiche, spontanee, o traumatiche, che necessitino di immediati interventi diagnostici e terapeutici.

È bene utilizzare il Pronto Soccorso per problemi acuti urgenti e non risolvibili dal medico di famiglia, dal pediatra di libera scelta, o dai medici della continuità assistenziale (ex guardia medica).

Il Pronto Soccorso non è la struttura nella quale approfondire aspetti clinici non urgenti, o cronici.

Pertanto, non si deve rivolgersi al PS:

- per evitare liste di attesa nel caso di visite specialistiche non urgenti
- per ottenere la compilazione di ricette e/o di certificati
- per ottenere controlli clinici non motivati da situazioni urgenti
- per evitare di interpellare il proprio medico curante
- per ottenere prestazioni che potrebbero essere erogate presso servizi ambulatoriali
- per comodità, per abitudine, per evitare il pagamento del ticket.

Ogni visita inutile al Pronto Soccorso è un ostacolo a chi ha urgenza. Un corretto utilizzo delle strutture sanitarie evita disservizi per le strutture stesse e per gli altri utenti.

Si accede al Pronto Soccorso direttamente, o con l'ambulanza, chiamando il numero 1-1-8.

IL TRIAGE E I CODICI COLORE:

All'arrivo al Pronto Soccorso, il cittadino riceve un'immediata valutazione del livello di urgenza da parte di infermieri specificamente formati, con l'attribuzione del codice colore che stabilisce la priorità di accesso alle cure in base alla gravità del caso e indipendentemente dall'ordine di arrivo in ospedale.

Tale metodica è denominata "Triage"ed è finalizzata ad evitare le attese per i casi urgenti. Il Triage non serve a ridurre i tempi di attesa, bensì a garantire che i pazienti estremamente gravi non debbano attendere minuti preziosi per la vita.

Codice rosso: molto critico, pericolo di vita, priorità massima, accesso immediato alle cure
Codice giallo: mediamente critico, presenza di rischio evolutivo, potenziale pericolo di vita; prestazioni non differibili
Codice verde: poco critico, assenza di rischi evolutivi, prestazioni differibili
Codice bianco: non critico, pazienti non urgenti.

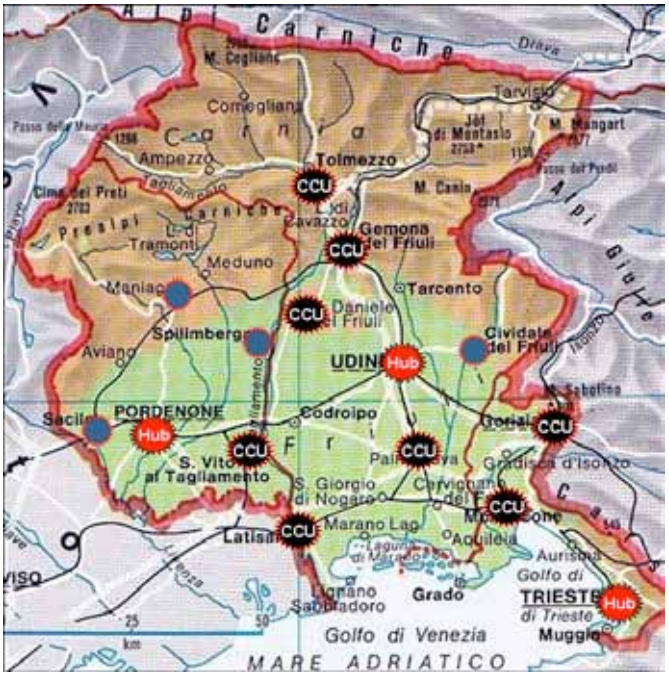
Al Pronto Soccorso ha la precedenza il paziente più grave e non chi arriva per primo.
Arrivare in ambulanza al Pronto Soccorso non significa essere visitati in tempi più rapidi.

MEDICO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (GUARDIA MEDICA)

I Medici del Servizio di Continuità Assistenziale (meglio conosciuto come Guardia Medica) assicurano, attraverso un sistema di reperibilità telefonica, gratuito ed esente da ticket, gli interventi domiciliari ed ambulatoriali non differibili che vengono abitualmente effettuati dal Medico, o dal Pediatra di famiglia, negli orari in cui questi ultimi non sono tenuti ad esercitare l'attività, né ad essere disponibili,

di norma con i seguenti orari:
- i giorni feriali: dalle ore 20:00 alle ore 8:00 del giorno successivo
- i giorni festivi: dalle ore 8:00 alle ore 8:00 del giorno successivo
- i sabati, o altra giornata prefestiva: dalle ore 10:00 alle ore 8:00 del giorno successivo
- nelle giornate di aggiornamento obbligatorio dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di famiglia: per il tempo necessario allo svolgimento dell'evento formativo.

I Medici del Servizio di Continuità Assistenziale non sono chiamati ad effettuare prestazioni che presentano il carattere dell'emergenza, per le quali deve, invece, essere attivato il Servizio 118.



Rete dell'emergenza regionale

MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO

I Medici del Servizio di Continuità Assistenziale sono attivati su richiesta diretta dell'assistito, o di un suo familiare e/o della Centrale operativa del 118 e prestano la propria opera a favore dei cittadini residenti, o temporaneamente domiciliati, nell'ambito territoriale afferente alla sede di servizio.

A loro ci si rivolge per prestazioni non differibili, cioè per le situazioni di malattia che non possono essere rinviate il giorno successivo al proprio Medico Curante.

Il Medico contattato chiederà:
- nome, cognome, età ed indirizzo dell'assistito; generalità del richiedente ed eventuale relazione con l'assistito (nel caso che sia persona diversa); tipo di problema, segni, sintomi e ora della loro comparsa.

Sulla base delle notizie fornite, il Medico di Continuità Assistenziale può decidere di:
- effettuare la visita a domicilio, quando ritenga che il caso possa essere adeguatamente trattato a casa;
- inviare l'assistito al trattamento presso strutture più adatte al caso, anche attivando il Servizio 118, quando, a suo giudizio, la patologia non fosse valutabile e gestibile a domicilio;
- invitare il paziente a raggiungere la sede del Servizio per una valutazione ambulatoriale;
- limitarsi a fornire un consiglio telefonico, se questa è la richiesta del paziente, o qualora, assumendosene la responsabilità, sia in grado di valutare che la domanda del cittadino sia risolvibile in questo modo.

In ogni caso, il Medico di Continuità Assistenziale è tenuto alla registrazione dei dati riferiti a ciascuna prestazione effettuata.

Al termine della visita, il medico rilascia al paziente il modulario informativo compilato in duplice copia contenente la sintesi delle prestazioni effettuate, di cui una copia è destinata al Medico Curante (o alla struttura sanitaria, in caso di ricovero) e l'altra acquisita agli atti del servizio.

PRESTAZIONI DEL SERVIZIO

I Medici del Servizio di Continuità Assistenziale sono tenuti ad eseguire, se non differibili, le stesse prestazioni erogate dal Medico, o dal Pediatra di famiglia e, in particolare, possono**:**

- effettuare visite domiciliari, ambulatoriali e consulti telefonici
- prescrivere farmaci per terapia d'urgenza, o per coprire un ciclo di terapia non superiore a 48 /72 ore
- proporre il ricovero ospedaliero
- rilasciare / rinnovare al lavoratore certificati di malattia, per un periodo massimo di tre giorni
- rilasciare / rinnovare al lavoratore certificati di infortunio, o malattia professionale.

I Medici del Servizio di Continuità Assistenziale, di norma, non erogano:

- prestazioni infermieristiche non correlate alla prestazione eseguita dallo stesso medico;
- ripetizione di ricette in terapie croniche;
- trascrizioni su ricettario SSN della prescrizione di altri medici non convenzionati;
- prescrizione di esami diagnostico-strumentali, o di visite specialistiche;
- vaccinazioni;
- punti di sutura ed eventuale rimozione degli stessi.

SEDI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E MODALITÀ DI ACCESSO AL SERVIZIO

Per telefonare al Servizio di Continuità Assistenziale si utilizza il numero telefonico 118.

Il problema deve essere comunicato all'operatore di centrale che trasmetterà i dati al medico del servizio, il quale richiamerà l'utente in tempi brevi. Il caso potrà essere risolto telefonicamente, o con visita domiciliare. Non dimenticare mai di lasciare il proprio recapito telefonico.

ASS N.1 TRIESTINA

Per accedere telefonare al n.118

ASS N. 2 ISONTINA

DISTRETTO ALTO ISONTINO

Gorizia	viale Fatebenefratelli, 34
Cormòns	viale Venezia Giulia, 74

DISTRETTO BASSO ISONTINO

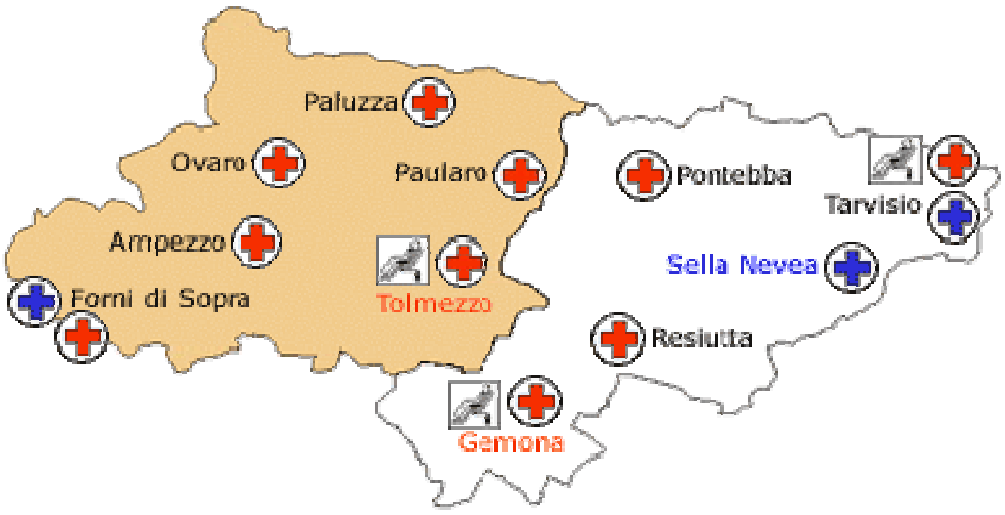
Grado	via Buonarroti, 10
Monfalcone	via Galvani, 1

N.B.: Nel periodo estivo, nel Comune di Grado è attivo un presidio di Guardia Medica Turistica (riservata ai turisti) che opera in stretta connessione con il Servizio di Pronto Soccorso: Telefono 0431 897906**.**

ASS N. 3 ALTO FRIULI

DISTRETTO 1 – GEMONESE, VAL CANALE E CANAL DEL FERRO

Gemona	presso presidio ospedaliero di Gemona, piazza Rodolone n°2, comprende i Comuni di: Artegna, Bordano, Gemona del Friuli, Montenars, Osoppo, Trasaghis e Venzone
Resiutta	presso poliambulatorio, Strada statale Pontebbana Resiutta n° 13, comprende i Comuni di: Chiusaforte, Moggio Udinese, Resia e Resiutta
Pontebba	presso poliambulatorio di Pontebba, via Cardini n° 7, comprende i Comuni di Dogna e Pontebba
Tarvisio	presso poliambulatorio di Tarvisio, via V. Veneto, comprende i Comuni di Malborghetto e Tarvisio



DISTRETTO 2 DELLA CARNIA

Tolmezzo presso presidio ospedaliero di Tolmezzo, via Morgagni n° 18, comprende i Comuni di Amaro, Cavazzo Carnico, Enemonzo, Lauco, Preone, Raveo,Tolmezzo,Verzegnis e Villa Santina

Forni di Sopra presso poliambulatorio comunale di Forni di Sopra, via Nazionale n°1, comprende i Comuni di Forni di Sopra e Forni di Sotto

Ovaro presso poliambulatorio di Ovaro, via Ex Ferrovia n° 1, comprende i Comuni di: Comeglians, Forni Avoltri, Ovaro, Prato Carnico, Ravascletto e Rigolato

Paularo presso ambulatorio comunale di Paularo,via B. Nascimbeni n° 7, comprende i Comuni di Paularo e tutta la Val Chiarsò (compreso Cedarchis)

Paluzza presso poliambulatorio di Paluzza, piazza XXI-XII Luglio n° 7, comprende i Comuni di Arta Terme, Cercivento, Ligosullo, Paluzza, Sutrio, Treppo Carnico e Zuglio

Ampezzo presso poliambulatorio di Ampezzo, piazzale ai Caduti n° 17, comprende i Comuni di Ampezzo, Sauris e Socchieve

ASS N. 4 – MEDIO FRIULI

DISTRETTO DI CIVIDALE DEL FRIULI

Cividale del Friuli presso l'ospedale di Cividale, piazzale dell'Ospedale, 2
Comprende i Comuni di: Cividale, Moimacco, Torreano, Premariacco e Prepotto.

Manzano presso il centro territoriale di Manzano via Drusin, 25
Comprede i Comuni di: Manzano, San Giovanni al Natisone e Corno di Rosazzo.

San Pietro al Natisone presso il centro territoriale di San Pietro al Natisone via Klančič, 4 - Comprende i Comuni di: S. Pietro al Natisone, Pulfero, Savogna, S.Leonardo, Stregna, Drenchia e Grimacco.

Udine via Pozzuolo, 330 – Udine, per il Comune di Buttrio

Povoletto via Dante, 9 – Povoletto, per il Comune di Remanzacco

DISTRETTO DI CODROIPO

Codroipo presso il Distretto sanitario, viale Duodo, 82
Comprende i Comuni di:Basiliano, Bertiolo, Camino al Tagliamento,Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons e Varmo.

DISTRETTO DI TARCENTO

Tarcento presso il Distretto Sanitario di Tarcento, via Coianiz, 2
Comprende i Comuni di: Lusevera, Magnano in Riviera, Nimis, Taipana e Tarcento.

Povoletto presso il Centro Territoriale, via Dante, 9 . Comprende i Comuni di: Povoletto, Attimis, Faedis e Remanzacco.

Tavagnacco presso il Centro Territoriale, frazione Feletto Umberto via Udine, 85 (Distretto Sanitario di Udine). Comprende i Comuni di Cassacco, Reana del Roiale e Tricesimo.

DISTRETTO DI SAN DANIELE DEL FRIULI

San Daniele del Friuli presso il Centro residenziale per anziani via Cadorna, 44
Comprende i Comuni di:Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria, Moruzzo, Ragogna, Rive d'Arcano, San Daniele del Friuli e San Vito di Fagagna

Buia presso il Centro anziani via Vidiset, 2 - Ursinis Piccolo
Comprende i Comuni di: Buia, Colloredo di Montalbano, Majano e Treppo Grande.

DISTRETTO DI UDINE

Udine via Pozzuolo, 330. Per i Comuni di Buttrio,(Distretto Sanitario di Cividale), Campoformido, Martignacco, Pasian di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano e Udine.

Tavagnacco frazione Feletto Umberto, via Udine, 85.
Per i Comuni del Distretto Sanitario di Udine: Cassacco e Tavagnacco.
Per i Comuni del Distretto Sanitario di Tarcento: Pagnacco, Reana del Rojale e Tricesimo

ASS N.5 BASSA FRIULANA

DISTRETTO DI CERVIGNANO DEL FRIULI

Cervignano del Friuli via Trieste, 75 - Comprende i Comuni afferenti al Distretto Sanitario Est area di Cervignano del Friuli: Aiello del Friuli, Ruda, Aquileia, Campolongo- Tapogliano,Terzo di Aquileia, Cervignano del Friuli,Villa Vicentina e Fiumicello.

Palmanova via Molin 21. Comprende i Comuni afferenti al Distretto Sanitario Est area di Palmanova, Bagnaria Arsa, Palmanova, Bicinicco, S.Maria la Longa, Chiopris-Viscone, S. Vito al Torre, Gonars, Trivignano Udinese e Visco.

DISTRETTO DI LATISANA

Latisana via Sabbionera, 45. Comprende i Comuni afferenti al Distretto Sanitario Ovest area di Latisana, Muzzana del Turgnano, Precenicco, Latisana, Rivignano, Lignano Sabbiadoro,Ronchis, Palazzolo dello Stella, Teor e Pocenia.

San Giorgio di Nogaro via Palmanova, 1. Comprende i Comuni afferenti al Distretto Sanitario Ovest area di San Giorgio di Nogaro, Carlino, San Giorgio di Nogaro, Marano Lagunare, Torviscosa e Porpetto.

ASS N. 6 FRIULI OCCIDENTALE

DISTRETTO URBANO

Pordenone via Revedole, presso Casa Serena. Comprende i Comuni di: Cordenons, Pordenone e Porcia.

Roveredo in Piano via Carducci 42, presso la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA). Comprende i Comuni di: Roveredo in Piano e San Quirino.

DISTRETTO NORD

Anduins via Macilas 1, presso poliambulatorio. Comprende i Comuni di: Castelnovo del Friuli, Clauzetto, Pinzano al Tagliamento e Vito d'Asio.

Claut via A. Giordani, 18, presso poliambulatorio. Comprende i Comuni di: Andreis, Barcis, Cimolais, Claut, Erto e Casso.

Maniago via Unità d'Italia 7, presso Ospedale. Comprende i Comuni di: Frisanco, Maniago, Montereale Valcellina, Vivaro e Vajont.

Meduno via del Municipio 33, presso poliambulatorio. Comprende i Comuni di: Arba, Cavasso Nuovo, Fanna, Meduno, Tramonti di Sopra e Tramonti di Sotto.

Spilimbergo via Raffaello 1, presso Ospedale. Comprende i Comuni di: San Giorgio della Richinvelda, Sequals, Spilimbergo e Travesio.

DISTRETTO OVEST

Sacile via Ettoreo 4, presso l'ospedale. Comprende i Comuni di Brugnera, Budoia, Caneva, Polcenigo e Sacile.

Roveredo in Piano via Carducci 42. Comprende i Comuni di Aviano e Fontanafredda.

DISTRETTO SUD

Azzano Decimo via 25 Aprile, 40. Comprende i Comuni di: Azzano Decimo, Fiume Veneto, Pasiano di Pordenone, Prata di Pordenone, Pravisdomini e Zoppola.

DISTRETTO EST

San Vito al Tagliamento, via Savorgnano 2, - Presso Ospedale di San Vito. Comprende il Comune di Chions.

LA RETE DELLE FARMACIE

Tutti i Comuni della Regione possono contare sul servizio sociale e sanitario garantito dalla farmacia di vicinato.

In particolare, nelle aree più decentrate, le farmacie in rete offrono un servizio sanitario di prossimità, quali sportelli sociosanitari in servizio permanente e "luoghi della salute" per rendere prontamente accessibile il servizio sanitario di base ai residenti.

Le farmacie regionali rivestono un ruolo fondamentale nelle comunità locali, in collaborazione con i medici di famiglia e i servizi sanitari locali, al fine di contribuire al conseguimento degli obiettivi di equità e sostenibilità del Sistema Sanitario Regionale, privilegiando appropriatezza e sicurezza per il cittadino.

Nella regione Friuli Venezia Giulia sono attive 381 farmacie (dato al 31 dicembre 2010), pubbliche o private, così distribuite nelle diverse aziende sanitarie.

Azienda sanitaria	Numero Farmacie	Dispensari farmaceutici	Succursali/dispensari stagionali
ASS1 Triestina	67	-	-
ASS2 Isontina	43	2	2
ASS3 Alto Friuli	36	3	1
ASS4 Medio Friuli	96	2	-
ASS5 Bassa Friulana	39	-	3
ASS6 Friuli Occidentale	85	2	-
	366	**9**	**6**

La presenza delle farmacie sul territorio regionale è capillare. Infatti, in Friuli Venezia Giulia una farmacia serve in media 3.230 abitanti, a fronte di una media nazionale di una farmacia ogni 3.374 abitanti.

ORARIO DI SERVIZIO

L' orario ordinario di servizio al pubblico, nei giorni feriali, delle farmacie urbane e rurali È stabilito in 40 ore settimanali. Sulla base di esigenze di servizio locale, l'orario di servizio può essere anche di 44 ore settimanali.

FARMACIE DI TURNO PER LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Nei giorni festivi, nelle ore notturne e nella pausa meridiana delle farmacie, il servizio farmaceutico È assicurato dalle farmacie di turno (diurno, o notturno).

La rete organizzata delle farmacie di continuità assistenziale assicura un servizio capillare così articolato:

Azienda sanitaria	**Farmacie di turno per la continuità assistenziale**
ASS1 Triestina	4 d + 1 n
ASS2 Isontina	6 d/n
ASS3 Alto Friuli	8 d/n
ASS4 Medio Friuli	8 d/n + 1 d
ASS5 Bassa Friulana	4 d/n
ASS6 Friuli Occidentale	6 d/n + 3 d
Totale	41

d = turno diurno
n = turno notturno

Le farmacie del territorio possiedono le caratteristiche ideali – capillarità, accessibilità, estensione dell'orario di esercizio – per essere:

- Centri per l'educazione e la sensibilizzazione dei cittadini a stili di vita salutari, nonché per la promozione e il coinvolgimento attivo nelle campagne di screening di prevenzione e diagnosi precoce del diabete, del carcinoma mammario e del carcinoma del colon-retto
- Attività di consulenza per l'uso corretto dei farmaci e per la gestione e conservazione domestica dei farmaci
- "Punti di servizio" per l'esecuzione di controlli dei parametri biologici di routine, per la verifica dello stato di salute. Utilizzando apparecchiature di autodiagnostica rapida di semplice utilizzo in farmacia è possibile eseguire verifiche dei valori del sangue, la misurazione della pressione arteriosa, la verifica del peso e della circonferenza vita
- La farmacia è in grado di assicurare ai pazienti ad alta fragilità, anziani e portatori di patologie croniche di alto impatto sociale, quali il diabete e le patologie cardiovascolari, e ai *care-givers*, un servizio di consulenza sulla corretta adesione alla terapia farmacologica, in stretta collaborazione con il medico di famiglia e i servizi specialistici distrettuali.

Sul territorio regionale sono in corso progetti sperimentali, avviati in collaborazione con le Aziende per i Servizi Sanitari e con i Servizi sociali degli Enti locali, per lo sviluppo di nuove attività di servizio, quali:

- servizio di consegna a domicilio di medicinali e prodotti correlati, a pazienti particolari in situazione di disagio sociale, anziani e disabili
- servizio di prenotazione in farmacia delle visite ed esami clinici, tramite collegamento telematico con il CUP delle strutture sanitarie regionali, anche con attività di riscossione ticket. Si tratta di un servizio anticipatore degli indirizzi della L.R. n. 7/2009.

IL DISTRETTO E IL DISTRETTO AMBITO

COS'È IL DISTRETTO

La normativa regionale (L.R.12/'94) definisce così il Distretto:

"Il distretto è la struttura operativa mediante la quale l'Azienda per i servizi sanitari assicura una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sanitari della popolazione.

Il distretto è centro di riferimento dei cittadini per tutti i servizi dell'Azienda per i servizi sanitari, sede di integrazione dei servizi sanitari con quelli socio-assistenziali del territorio e può operare in modo coordinato con strutture private e di volontariato che offrano servizi sanitari e socio-assistenziali. A tal fine il suo ambito deve coincidere con quello del servizio sociale di base."

- Il Distretto è, quindi, la porta di accesso del cittadino al servizio sanitario per tutto ciò che può essere svolto in sede, a casa, nei luoghi di vita e risponde ai bisogni complessivi della persona
- Il Distretto lavora in stretta integrazione con i Servizi sociali e con questi progetta, insieme alle famiglie, gli interventi necessari per le persone
- I Medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e la guardia medica (continuità assistenziale) sono parte integrante del Distretto
- Il Distretto è anche il luogo dove si fanno i progetti di vita integrati con altri servizi quali il Dipartimento di salute mentale, la neuropsichiatria infantile, ecc.
- Il Distretto è il luogo della presa in carico integrata delle persone con problemi complessi e con disabilità
- Il Distretto è una rete di servizi differenziati che vengono attivati in funzione dei bisogni e del progetto per la persona
- La rete è solitamente costituita da: servizi domiciliari, servizi ambulatoriali,Residenze Sanitarie Assistenziali - RSA, centri diurni, centri residenziali e i centri per le cure palliative
- Ai Distretti fanno, inoltre, capo i consultori familiari.

COS'È L'AMBITO DISTRETTUALE

L'Ambito distrettuale è la forma organizzativa dei Servizi sociali di più Comuni che ha il compito di gestire il Sistema integrato dei servizi.

In regione sono attivi 19 Ambiti che coincidono, con l'eccezione di Trieste, con i Distretti sanitari. Il sistema integrato fornisce risposte omogenee sul territorio regionale attraverso:

a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito
b) misure per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio, anche attraverso il sostegno all'assistenza familiare e l'offerta semiresidenziale e residenziale temporanea
c) interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari
d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari
e) misure di sostegno alle donne in difficoltà
f) misure per favorire l'integrazione sociale delle persone disabili
g) misure per favorire la valorizzazione del ruolo delle persone anziane
h) la promozione dell'istituto dell'affido
i) la promozione dell'amministrazione di sostegno legale di cui alla legge 9 gennaio 2004, n. 6
j) il soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale delle persone non autonome e non autosufficienti
k) il sostegno socioeducativo nelle situazioni di disagio sociale
l) l'informazione e la consulenza alle persone e alle famiglie per favorire l'accesso e la fruizione dei servizi, nonchè lo sviluppo di forme di auto-mutuo aiuto.

DISTRETTI E AMBITI REGIONALI

ASS	Distretto, Ambito Distrettuale	Comuni appartenenti al Distretto, Ambito distrettuale (*fa eccezione Trieste in cui non c'è coincidenza Distretto /Ambito)
ASS1	Dist. 1 TS	Aree territoriali: Roiano, Gretta, Barcola, Cologna, Scorcola, Altopiano Est, Altopiano Ovest; Comuni di Duino Aurisina, Monrupino, Sgonico
	Dist. 2 TS	Aree territoriali: San Vito, Città vecchia Barriera Vecchia, Barriera Nuova, Città Nuova, San Giacomo
	Dist. 3 TS	Aree territoriali: Servola-Chiarbola, Valmaura – Borgo San Sergio; Comuni Muggia, San Dorligo della Valle
	Dist. 4 TS	Area territoriale: Barriera vecchia, Chiadino, Rozzol Melara,San Giovanni
ASS2	Dist. Basso Isontino	Doberdò del Lago, Grado, Fogliano-Redipuglia, Monfalcone, Ronchi dei Legionari, San Canzian d'Isonzo, San Pier d'Isonzo, Staranzano e Turriaco
	Dist. Alto Isontino	Capriva del Friuli, Cormòns, Dolegna del Collio, Farra d'Isonzo, Gorizia, Gradisca d'Isonzo, Mariano del Friuli, Medea, Moraro, Mossa, Romans d'Isonzo, Sagrado, San Floriano del Collio, San Lorenzo Isontino, Savogna d'Isonzo, Villesse
ASS3	Dist. Gemonese	Artegna,Bordano,Chiusaforte,Dogna,Gemona del Friuli,Malborghetto Valbruna,Moggio Udinese,Montenars,Osoppo,Pontebba,Resia,Resiutta,Tarvisio,Trasaghis,Venzone
	Dist. Carnia	Amaro,Ampezzo,Arta Terme,Cavazzo Carnico,Cercivento,Comeglians,Enemonzo,Forni Avoltri,Forni di Sopra,Forni di Sotto,Lauco,Ligosullo,Ovaro,Paluzza,Paularo,Prato Carnic o,Preone,Ravascletto,Raveo,Rigolato,Sauris,Socchieve,Sutrio,Tolmezzo,Treppo,Carnico, Verzegnis, Villa Santina,Zuglio
ASS4	Dist. Udine	Campoformido, Martignacco, Pagnacco, Pasian di Prato, Pradamano, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Tavagnacco, Udine
	Dist. Tarcento	Attimis, Cassacco, Faedis, Lusevera, Magnano in Riviera, Nimis, Povoletto, Reana del Rojale, Taipana, Tarcento, Tricesimo
	Dist. Codroipo	Basiliano, Bertiolo, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons, Varmo
	Dist. di S.Daniele	Buja, Colloredo di Montalbano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria del Friuli, Majano, Moruzzo, Ragogna, Rive d'Arcano, San Daniele, San Vito di Fagagna, Treppo Grande
	Dist. Cividale	Buttrio, Cividale del Friuli, Corno di Rosazzo, Drenchia, Grimacco, Manzano, Moimacco, Premariacco, Prepotto, Pulfero, Remanzacco, San Giovanni al Natisone, San Leonardo, San Pietro al Natisone, Savogna, Stregna, Torreano
ASS5	Dist. Latisana	Carlino,Latisana,Lignano Sabbiadoro,Marano Lagunare,Muzzana del Turgnano,Palazzolo dello Stella,Pocenia,Porpetto,Precenicco,Rivignano,Ronchis,San Giorgio di Nogaro,Teor Torviscosa
	Dist. Cervignano	Aiello del Friuli,Aquileia,Bagnaria Arsa,Bicinicco, Campolongo-Tapogliano,Cervignano del Friuli,Chiopris-Viscone,Fiumicello,Gonars,Palmanova,Ruda,San Vito al Torre,Santa Maria la Longa,Terzo d'Aquileia,Trivignano Udinese,Villa Vicentina,Visco
ASS6	Dist. Est – S.Vito al Tagliamento	San Vito al Tagliamento, Arzene, Casarsa della Delizia, Cordovado, Morsano al Tagliamento, San Martino al Tagliamento, Sesto al Reghena, Valvasone.
	Dist. Nord – Maniago	Andreis, Arba, Barcis, Castelnovo del Friuli, Cavasso Nuovo, Cimolais, Claut, Clauzetto, Erto e Casso, Fanna, Frisanco, Maniago, Meduno, Montereale Valcellina, Pinzano al Tagliamento, San Giorgio della Richinvelda, Sequals, Spilimbergo, Tramonti di Sopra, Tramonti di Sotto, Travesio, Vito d'Asio, Vivaro, Vajont
	Dist. Ovest – Sacile	Sacile, Aviano, Brugnera, Budoia, Caneva, Fontanafredda, Polcenigo
	Dist. Sud – Azzano X	Azzano Decimo, Chions, Fiume Veneto, Pasiano, Prata, Pravisdomini, Zoppola
	Dist. Urbano – Pordenone	Pordenone, Porcia, Cordenons, Roveredo in Piano e S. Quirino

IL CALL CENTER 848.448.884
RIFERIMENTO UNICO PER SALUTE E SOCIALE



È 848 448 884 il numero telefonico unico per: orientamento e informazioni sui servizi sociali per tutto il territorio regionale - informazione e prenotazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate dal servizio sanitario regionale nelle province di Gorizia, Udine e Pordenone (dal 1.1.2012 anche delle prestazioni erogate nella provincia di Trieste).

Il numero 848 448 884 sostituisce il precedente numero 800 423 445 e consente a tutti i cittadini di effettuare la prenotazione telefonica e ottenere informazioni sulle prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate nell'ambito del Servizio sanitario regionale nelle province di Udine, Pordenone e Gorizia dalle Aziende sanitarie n.2 "Isontina", n. 3 "Alto Friuli", n. 4 "Medio Friuli", n. 5 "Bassa Friulana", n. 6 "Friuli occidentale", dall'Azienda ospedaliera di Pordenone, dall'Azienda ospedaliero universitaria di Udine e dal CRO di Aviano, nonché la prenotazione di prestazioni in regime di convenzione fornite dalle strutture sanitarie private accreditate e la prenotazione di prestazioni in regime di libera professione intramoenia.

Dall'1 gennaio 2012 il numero potrà essere utilizzato anche per prenotare telefonicamente le prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche della provincia di Trieste (Azienda sanitaria n.1 "Triestina", Ospedale di Cattinara, Ospedale Maggiore, Istituto per l'Infanzia Burlo Garofolo), sostituendo da quella data l'attuale numero 040-6702011 040-6702011.

Il nuovo numero 848 448 884 è ad "addebito ripartito": l'onere della telefonata è in parte a carico del chiamante (al costo di una chiamata urbana, o in funzione del proprio contratto telefonico) e in parte a carico della Regione FVG.

ORARI
PRENOTAZIONI PRESTAZIONI SANITARIE:

lunedì - venerdì	dalle 07.30 alle 18.00

INFORMAZIONI SERVIZI SOCIALI:

lunedì - venerdì	dalle 09.00 alle 18.00
sabato, domenica e festivi	dalle 09.00 alle 14.00

Riassumendo:

a) dal primo giugno 2011: digita il nuovo numero 848 448 884 chi desidera informazioni sui diversi servizi sociali forniti da Distretti e Comuni

b) dal primo giugno 2011: digita l'848 448 884 chi desidera prenotare le prestazioni sanitarie effettuate da strutture nei territori delle province di Gorizia, Udine e Pordenone.

c) fino al 31 dicembre 2011: si dovrà continuare a fare il numero 040-6702011 040-6702011 per prestazioni sanitarie nella provincia di Trieste, mentre il nuovo numero sarà utilizzabile solo a partire dall'inizio del 2012.

In ogni caso sulle numerazioni non più attive rimarrà a lungo un messaggio registrato con l'indicazione del nuovo numero del call center 848 448 884.

I SERVIZI E LE STRUTTURE DEL DISTRETTO

PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA)

La DGR 465/2010 definisce il Punto Unico di Accesso come *"…un'interfaccia unitaria del sistema, in una prima fase limitata ai servizi sanitari ed a quelli sociali, nei confronti delle persone con disabilità per garantire loro, per i livelli di assistenza sociosanitaria regionali qualificati come essenziali: accesso, valutazione, progetto personalizzato e rivalutazione"*.

Dal PUA vengono, quindi, garantite quattro funzioni principali:

1) l'accoglienza, finalizzata ad orientare il cittadino, dando visibilità e chiarezza della risposta assistenziale, a ridurre l'asimmetria informativa tra il cittadino ed il sistema dei servizi, a contenere i tempi di attesa nei percorsi sanitari ed amministrativi ed a promuovere l'emersione dei bisogni inespressi di salute
2) l'accesso per facilitare l'incontro tra il cittadino con la sua domanda di salute e l'articolato sistema di offerta dei servizi
3) l'orientamento e gestione della domanda per promuovere il diritto dei cittadini ad accedere alla rete dei servizi sanitari e sociali secondo criteri equi e trasparenti
4) la regia finalizzata a migliorare l'integrazione sociosanitaria a livello sia gestionale sia professionale.

Il PUA è ormai attivo nella maggioranza dei Distretti della Regione con modalità differenziate nelle diverse Aziende.

SERVIZI DOMICILIARI

La Regione Friuli Venezia Giulia ha promosso lo sviluppo di servizi sanitari che assistano direttamente a domicilio il cittadino con la finalità di mantenere il più possibile le persone a casa con la propria famiglia. In caso di necessità è disponibile la rete dei servizi domiciliari svolta, principalmente, da infermieri e terapisti della riabilitazione.

Per poter accedere al servizio domiciliare solitamente è necessario che la richiesta sia avviata dal medico di medicina generale o, se il paziente è ricoverato in ospedale, dal personale del reparto.

Dopo la richiesta viene attivata l'Unità di valutazione distrettuale in cui personale del distretto e MMG valutano il bisogno della persona e, insieme alla sua famiglia, progettano il piano di assistenza personalizzato.

Nel piano sono stabiliti gli obiettivi dell'intervento, la tipologia e la frequenza dei servizi.

SERVIZIO INFERMIERISTICO

Il servizio infermieristico è attivo in quasi tutti i Distretti sette giorni su sette e dodici ore al giorno ed eroga: visite domiciliari per la presa in carico del paziente; prelievi ematici, medicazioni, terapie iniettive ed infusive, rimozione, o sostituzione, di cateteri vescicali; addestramento all'utilizzo di presidi e strumenti alla persona assistita e ai suoi familiari; prevenzione delle complicanze da lunga permanenza a letto; educazione alla salute ai pazienti e loro familiari.

In alcuni Distretti è attivo l'*"Infermiere di comunità"* garantito da un infermiere che mantiene uno stretto contatto con la comunità in cui opera (uno, o più Comuni) ed assicura l'assistenza infermieristica ambulatoriale e domiciliare, in collaborazione con il medico di medicina generale, l'assistente sociale, gli assistenti domiciliari, il fisioterapista, il medico specialista, il volontariato e altri operatori sanitari e sociali presenti sul territorio.

In molti Distretti è possibile attivare consulenze specialistiche a domicilio, di diverso tipo, quali, ad esempio, la terapia del dolore, le cure palliative, l'assistenza nutrizionale e la fisiatria.

Di particolare rilievo è la rete delle cure palliative, rivolta a persone con malattia terminale oncologica. In questi casi l'équipe è composta oltre che da infermieri, fisioterapisti e MMG, anche da altre figure quali il medico specialista in cure palliative ed, in alcune realtà, dallo psicologo.

SERVIZIO RIABILITATIVO

Il servizio riabilitativo è svolto a domicilio da terapisti della riabilitazione. Lo scopo è di far svolgere a casa le attività di riabilitazione che servono a recuperare, o mantenere, l'autonomia della persona. I terapisti della riabilitazione hanno, inoltre, la funzione di dare consigli per migliorare l'accessibilità della casa (barriere architettoniche) e per prescrivere gli ausili necessari per le persone con disabilità anche temporanea quali letti, girelli, carrozzine, ecc.

Un'altra funzione rilevante della riabilitazione domiciliare è l'addestramento della persona e dei familiari.

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI - RSA

La Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) è una struttura residenziale sanitaria del Distretto destinata a fornire assistenza continuativa ad elevato contenuto sanitario ed a prevalente indirizzo riabilitativo in regime di ricovero. Essa è rivolta a soggetti anziani e non, temporaneamente e/o stabilmente non autosufficienti, esclusi i minori.

In conformità con quanto stabilito dalla normativa regionale (DGR n. 1487/2000) la RSA risponde essenzialmente alle seguenti tipologie di ospiti:

- utenti che necessitano di continuità di cure e che presentano problemi fisici (es: ortopedici, neurologici, polipatologici, broncopneumopaticì, cardiologici, ecc.)
- utenti con prevalenti problemi sociali che necessitano di funzioni di "sollievo" per i familiari e/o utenti inseriti in contesto socioambientale temporaneamente compromesso e/o in attesa di altro servizio per problemi sociali; pazienti in attesa di altro servizio per problemi sociosanitari
- utenti con prevalenti problemi globali**:** es. pazienti in fase terminale, pazienti che necessitano di assistenza sanitaria ad alta intensità non ospedaliera.

La RSA assicura:

- la riabilitazione fisica e/o psicofisica, garantendo continuità riabilitativa tra ospedale e territorio e tra servizi distrettuali
- la continuità di cura
- l'assistenza ai soggetti affetti da polipatologia con compromissione dell'autosufficienza
- il sostegno socio-ambientale temporaneo
- l'assistenza a pazienti in fase terminale e/o pazienti con necessità di assistenza sanitaria ad alta intensità non ospedaliera.

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

Azienda	**RSA**	**Posti letto**
ASS1	Casa verde – Trieste	38
	Igea – Trieste	80
	Mademar –Trieste	75
	San Giusto – Trieste	36
ASS2	Cormons	45
	Gorizia	24
	Monfalcone	37
ASS3	Gemona del Friuli	20
	Paluzza	10
	Tolmezzo	20
ASS4	Cividale del Friuli	23
	Codroipo	27
	S.Daniele del Friuli	24
	Opera Pia C. Tarcento	34
	IGA Udine	60
	Ospedale di Udine	24
ASS5	Palmanova (Jalmicco)	30
	Latisana	20
ASS6	Azzano Decimo	27
	Maniago	20
	Pordenone	18
	Roveredo in Piano	36
	S.Vito al Tagliamento	26
	Sacile	32

HOSPICE

Parte fondamentale della rete delle cure palliative sono gli hospice, strutture dedicate all'assistenza di malati terminali. Si tratta di strutture che hanno una forte componente di umanizzazione delle cure con camere singole che permettono anche la permanenza dei familiari, sia di giorno che di notte. In

regione sono presenti hospice autonomi, o posti letto per malati terminali inseriti in RSA. Gli hospice in Friuli V.G. (esclusi i posti letto dedicati in altre strutture quali RSA, o ospedali) sono i seguenti:
- hospice pubblici: ASS4 Martignacco, ASS5 Latisana, ASS6 S.Vito al Tagliamento
- hospice convenzionati, o privati: Pineta del Carso Trieste, "via di Natale" Aviano.

SERVIZI PER LA POPOLAZIONE ANZIANA

La Regione ha sviluppato progressivamente la cultura della domiciliarità nei servizi agli anziani, evitando, nel rispetto della libera determinazione delle persone, il ricorso all'opzione residenziale.

In questo senso va sottolineato che i livelli essenziali di assistenza (LEA) prevedono tre forme principali di servizi alle persone anziane, nelle loro varie declinazioni:

- ✓ servizi domiciliari
  - assistenza domiciliare
  - assistenza domiciliare integrata (sociale + sanitaria)
- ✓ servizi semiresidenziali
  - centri diurni di aggregazione
  - centri diurni assistiti
- ✓ servizi residenziali
  - ricoveri sollievo
  - ricoveri temporanei
  - ricoveri permanenti

Lo sviluppo di una rete integrata di servizi permetterà l'attivazione sempre maggiore delle opzioni assistenziali sopra indicate, basate sull'appropriatezza, la professionalità e la qualità delle azioni.

È utile sottolineare che il cittadino può beneficiare di questi servizi rivolgendosi direttamente ai rispettivi Distretti, ovvero ai servizi sociali dei Comuni.

CENTRI DIURNI

In Regione esistono diverse tipologie di centri diurni. In questo capitolo sono elencati solo quelli che si occupano di persone anziane e non autosufficienti. Al momento della redazione dell'Atlante è iniziato un processo di riautorizzazione delle strutture, quindi l'elenco potrà sicuramente subire modifiche.

Il servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti funziona, solitamente, per almeno cinque giorni alla settimana con un' apertura giornaliera di almeno sette ore.

Alle persone anziane accolte nei servizi semiresidenziali devono essere garantite le seguenti prestazioni e attività:
- prestazioni assistenziali: cura alla persona e promozione dell'autonomia personale
- attività socio-riabilitative: animazione, terapia occupazionale mirata all'acquisizione e/o mantenimento delle capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali
- prestazioni sanitarie: assistenza medica, assistenza infermieristica e assistenza riabilitativa, assicurata in relazione ai bisogni delle persone accolte dalle Aziende per i servizi sanitari, attraverso i Distretti sanitari territorialmente competenti
- servizio di ristorazione: il servizio deve porre attenzione agli aspetti dietetico-nutrizionali, anche attraverso la disponibilità di diete speciali e della sicurezza alimentare e può essere garantito a gestione diretta, o attraverso affidamento esterno.

Ai centri diurni si accede attraverso il Distretto, o l'Ambito distrettuale.

CENTRI DIURNI PER ANZIANI

ASS	Distretti	Comune	Ente gestore	Denominazione Centro Diurno
1	4 Nord	TRIESTE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ITIS "Centro Assistito"
1	2 Sud	TRIESTE	La Quercia s. coop. Soc.	Centro diurno per anziani In Contrada
1	4 Nord	TRIESTE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ITIS "Centro di Aggregazione"
1	Duino-Aurisina	DUINO-AURISINA	Privato	Villa Verde

ASS	Distretti	Comune	Ente gestore	Denominazione Centro Diurno
1	2 Sud	TRIESTE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	Pro Senectute
1	3 Muggia San Dorligo	TRIESTE	Privata Sociale	Emmaus
1	2 Sud	TRIESTE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	Comunità Rusconi
2	Alto Isontino	CORMONS		Centro diurno c/o RSA di Cormons
2	Basso Isontino	FOGLIANO-REDIPUGLIA	Pubblica Comunale Associata	Casa Anziani “E. De Gressi”
2	Alto Isontino	GORIZIA	Pubblica Comunale	Casa di Riposo per anziani A. Culot
2	Basso Isontino	RONCHI DEI LEGIONARI	Pubblica Comunale Associata	Casa di riposo - “Domenico Corradini”
2	Basso Isontino	S. CANZIAN D’ISONZO	Pubblica Comunale Associata	ARGO Centro per le demenze - e/o Alzheimer
2	Basso Isontino	MONFALCONE	Pubblica Comunale	Casa Albergo Monfalcone
3	Carnia	FORNI DI SOPRA	Servizio sociale del Comune	Centro diurno
3	Carnia	FORNI DI SOTTO	Servizio sociale del Comune	Centro diurno
3	Gemonese	GEMONA DEL FRIULI	Servizio sociale del Comune	Centro diurno
3	Gemonese	PONTEBBA	Servizio sociale del Comune	centro diurno
3	Gemonese	OSOPPO	Pubblica Comunale	c/o Centro sociale per anziani
3	Carnia	PALUZZA	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	Casa degli Operai Vecchi e Inabili al Lavoro
3	Carnia	VILLA SANTINA	Privato	Residence Stati Uniti d’America s.r.l.
3	Carnia	VENZONE	Pubblica IPAB	Pio Istituto Elemosiniere Casa di Soggiorno Albertone del Colle
3	Carnia	TOLMEZZO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ASP della Carnia S. Luigi Scrosoppi
3	Carnia	COMEGLIANS	Pubblica	Centro di aggregazione
4	Cividale	BUTTRIO	Associazioni “Pervinca” - “Judinsi” e Alzheimer di Udine	Centro diurno
4	Udine	UDINE	Solimai società cooperativa sociale	Centro diurno Passatempo
4	codroipo	CODROIPO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ASP “Daniele Moro”
4	San Daniele	MAIANO	Pubblica Comunale	Centro diurno c/o “M. Stango Rodino”
4	Udine	PRADAMANO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	“Fondazione Muner De Giudici” Lovaria
4	cividale	S. GIOVANNI AL NATISONE	Privato	Sereni Orizzonti
4	Tarcento	TARCENTO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ASP Opera Pia Coianiz
4	Tarcento	TRICESIMO	Pubblica Comunale	Casa di Riposo - “Nobili de Pilosio” centro diurno per autosufficienti
4	Udine	UDINE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona (Quiete)	Centro diurno Micesio
4	Codroipo	MORTEGLIANO	Pubblica Comunale	Centro assistenziale Italia Rovere Bianchi

ASS	Distretti	Comune	Ente gestore	Denominazione Centro Diurno
5	Est	CERVIGNANO DEL FRIULI	Pubblica Comunale	Casa di Riposo - "Valentino Sarcinelli" solo per autosufficienti
5	Ovest	LATISANA	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	Una casa per il Giorno
5	Ovest - -	SAN GIORGIO DI NOGARO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona - ASP "G.Chiabà".	Centro diurno
6	Sud	AZZANO DECIMO	Comune	Centro diurno
6	Est	CASARSA DELLA DELIZIA	Comune	Centro diurno per anziani con disturbi cognitivi
6	Urbano	CORDENONS	Comune	locale dell'AISM
6	Ovest	POLCENIGO	Comune	Centro diurno
6	Urbano	ROVEREDO IN PIANO	Comune	Centro Diurno
6	Sud	ZOPPOLA	Comune	Centro diurno
6	Nord	ANDREIS	Pubblica Comunale	Comunità alloggio per Anziani
6	Ovest	AVIANO	Pubblica Comunale	Casa di soggiorno per anziani di Aviano
6	Nord	CAVASSO NUOVO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ASP di "Cavasso Nuovo Fanna" Centro diurno per autosufficienti
6	Est	MORSANO AL TAGLIAMENTO	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	ASP "Daniele Moro"
6	Urbano	PORDENONE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	" Casa per anziani - Umberto I" centro diurno per autosufficienti
6	Est	VALVASONE	Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona	Fondazione Colledani Bullian
6	Urbano	PORDENONE	Pubblica Comunale	Casa di riposo Casa Serena
6	Nord	CIMOLAIS	Privata Sociale	Centro diurno
6	Urbano	PORDENONE		Centro Diurno per Anziani affetti da Demenza "Casa Incontro"

dati aggiornati a maggio 2011

STRUTTURE RESIDENZIALI

In Friuli Venezia Giulia è presente un'offerta molto articolata di strutture intermedie identificate come strutture residenziali per anziani:
- residenze polifunzionali
- residenze polifunzionali con modulo fascia A
- comunità alloggio
- case albergo
- residenze ad utenza diversificata;
- centri diurni.

Le residenze sono suddivise sulla base della tipologia di ospiti che possono accogliere e sulla conseguente offerta di servizi erogati (infermieristico, riabilitativo, animazione, ecc.)

Per le residenze protette, comunemente chiamate case di riposo, è previsto l'accesso attraverso la valutazione da parte del Distretto che definisce il livello di non autosufficienza e, quindi, il diritto, o meno, alla contribuzione regionale. All'ingresso nelle strutture viene fatto il Piano di assistenza individuale che definisce gli obiettivi assistenziali e di vita per la persona ospitata.

La valutazione con la scala multidimensionale classifica gli ospiti in diversi profili:

1) PROFILO A STAR

Il profilo A star comprende persone anziane che, a seguito di patologie acute o cronico-degenerative, presentano bisogni ad elevata rilevanza sanitaria che, per intensità e complessità, richiedono interventi assistenziali mirati e specialistici.

2) PROFILO A
Include persone anziane che, a seguito di patologie per lo più cronico-degenerative evolute verso stadi di malattia avanzati, in fase di scompenso, o in fase terminale, presentano bisogni sanitari di elevata complessità associati a bisogni sociosanitari e tutelari di alta intensità che richiedono interventi assistenziali continui, qualificati e specialistici, quali, ad esempio, cure infermieristiche quotidiane, interventi riabilitativi e altro.

3) PROFILO B
Include persone anziane con polipatologie di diversa natura e gravità, che interessano, in combinazione variabile, più organi e/o apparati. Si tratta, per lo più, di malattie cronico-degenerative, ad alto rischio di scompenso e/o complicanze, controllate da polifarmacoterapie, costantemente associate ad una compromissione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana. Questi soggetti presentano bisogni sanitari di media complessità associati a bisogni sociosanitari e tutelari di medio-alta intensità.

4) PROFILO C
Include persone anziane affette da polipatologie, per lo più stabili da un punto di vista clinico, a carattere cronico-degenerativo, controllate da polifarmacoterapie, frequentemente associate ad una discreta compromissione dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana. Si tratta, quindi, di persone portatrici di bisogni sanitari lievi e bisogni sociosanitari e tutelari di medio-bassa intensità, che possono andare incontro a potenziali precipitazioni funzionali, richiedenti una presa in carico tempestiva.

5) PROFILO D
Comprende persone affette da deterioramento cognitivo moderato-grave, associato a significativi disturbi del comportamento e a compromissioni clinico-funzionali lievi-moderate.

6) PROFILO E
Comprende persone anziane affette da polipatologie, stabili, per lo più a carattere cronico-degenerativo, controllate da polifarmacoterapie e associate ad una bassa compromissione dell'autonomia nell'attività della vita quotidiana. Gli utenti non presentano disabilità cognitive di rilievo.

Tutti gli ospiti vengono periodicamente rivalutati con una scala che misura molte componenti delle capacità della persona e che permette di monitorare la salute, la capacità a svolgere attività quotidiane e la partecipazione alle attività sociali.

In previsione del processo di riclassificazione che rivedrà l'assetto regionale, le strutture saranno classificate come segue:

- strutture residenziali per anziani autosufficienti;
- strutture residenziali per anziani dipendenti, a loro volta suddivise in:
  - strutture per dipendenti di livello base
  - strutture per dipendenti di primo livello
  - strutture per dipendenti di secondo livello
  - strutture per dipendenti di terzo livello

STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI PER AZIENDA SANITARIA, TIPOLOGIA E NATURA GIURIDICA

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
ASS1	Istituzione Casa di Riposo "F.lli Stuparich" 34019 SISTIANA (DUINO-AURISINA)	Residenza protetta	Pubblica Comunale "Istituzione" ex L.142/90
	Casa di Riposo Salita Ubaldini, 5 34015 MUGGIA	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Casa di Riposo Salita Ubaldini, 5 34015 MUGGIA	Casa albergo	Pubblica comunale
	Casa "Rusconi" ASP via della Valle, 8 34127 TRIESTE	Casa albergo	ASP
	I.T.I.S. ASP via Pascoli, 31 34129 TRIESTE	Residenza protetta	ASP

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	Centro per l'anziano: Casa Bartoli – Residenza Pineta Residenza Mimosa – Residenza Giardino via De Marchesetti, 8/3 34149 TRIESTE	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Casa Albergo "Sacro Cuore" via del Cerreto, 2 34136 TRIESTE	Casa albergo	Privata sociale
	Casa di riposo "S. Domenico" Strada di Guardiella, 13 34128 TRIESTE	Residenza protetta	Privata sociale
	Casa di riposo "Mater Dei" viale R. Sanzio, 3-5 34128 TRIESTE	Casa albergo	Privata sociale
	Casa di Riposo "L. Ieralla" Loc. Padriciano, 199 34012 TRIESTE	Residenza protetta	Privata sociale
ASS1	Casa di Riposo "Domus Mariae" via Madonna del Mare, 5 34124 TRIESTE	Casa albergo	Privata sociale
	Casa di Riposo "Opera M. Basiliadis" via P.L. da Palestrina, 6 34134 TRIESTE	Casa albergo	Privata sociale
	Suore Scolastiche Francescane di Cristo Re via delle Docce, 34 34128 TRIESTE	Casa albergo	Privata sociale
	Pia Casa Gentilomo "Abramo Stock" via Cologna, 29 34126 TRIESTE	Residenza protetta	Privata sociale
	ASP "Pro Senectute" via Valdirivo, 11 34132 TRIESTE	Casa albergo	ASP
	Casa Emmaus via Svevo, 34 34145 TRIESTE	Residenza protetta	Privata sociale
	"Gregoretti" via de Ralli, 1 I,II,III e IV piano 34100 TRIESTE	Residenza protetta	Pubblica comunale
	"Raggio di Sole" s.r.l. via Battisti, 22 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Danubio" via S. Francesco, 16 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Oasis" via Macchiavelli, 15 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	La Roccia" via Battisti, 25 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Nonno Felice Uno" via Belpoggio, 16 34123 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	"Nonno Felice Due"S.r.l. via F. Venezian, 4 34124 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Diamante" via XXX Ottobre, 15 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	Fiore" via Machiavelli, 22 34132 Trie	Residenza polifunzionale	Privata
	" Casa Rosanna" S.r.l. via G. Gozzi, 4 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Casa Anna " S.r.l. via S. Lazzaro, 17 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Alida" S.r.l. via S. Nicolò, 8 34121 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
ASS1	"Futura" S.r.l. via Coroneo, 3 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Senilità" S.r.l. via Coroneo, 3 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Elite" via Battisti, 17 34100 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Le Rose" S.r.l. via Roma, 13 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Tiziana" S.N.C. Log 158 34018 S. Dorligo della Valle (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	"Casa Fiorita" S.n.c. Strada Nuova per Opicina, 7 34127 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Dalila" S.n.c. via Machiavelli, 28 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Relax" via S. Maurizio, 13 34129 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Relax" via del Lavatoio, 5 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Eden" S.r.l. Largo Barriera Vecchia, 11 34131 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Il Nido" S.r.l. via Valdirivo, 22 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Rosy" via San Lazzaro, 23 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Nonna Adriana" S.a.s. via Torrebianca, 8 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	“Casa Maria” S.n.c via Battisti, 26 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Il Girasole” S.r.l. via Carducci, 32 34129 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Favretto” via Gatteri, 6 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Antonella” via Prosecco, 9 34016 Opicina (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	“Pensione Brioni” Strada per Lazzaretto, 4 34015 Muggia (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	“Anni d’Argento” S.r.l. L.go Barriera Vecchia, 11 34131 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Napoleone” via Pozzo del Mare, 1 34121 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
ASS1	“La tua casa” via Giulia, 5 34126 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“La Tua Dimora” via Torrebianca, 39 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Casa Maria 2” via Macchiavelli, 13 34100 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Arcobaleno” S.r.l. via Cellini, 3 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Cinquestelle” S.r.l. via Torrebianca, 8 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“La Primula 2” via Cellini, 2 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“La Primula” via Molino a Vento, 72 34137 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Villa del Sole” Loc. Rupingrande, 151 34016 Monrupino (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	“Arianna” V.le Venti Settembre, 16 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“La Meridiana” S.a.s via Conconello, 29 34016 Opicina (Ts)	Residenza polifunzionale	Privata
	“Airone” S.r.l. via delle Zudecche,1 34131 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	“Moschion” via Battisti, 22 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	"Cellini" via Cellini, 3 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Le Mimose" S.r.l. via Torrebianca,25 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Valdirivo " S.r.l. via Valdirivo, 22 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Zovenzoni" S.r.l. via Zovenzoni, 6 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Carlo Goldoni" via Carducci, 31 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"La Tua Casa" via Giulia, 1 34126 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"La Tua Casa" S.r.l. via Genova, 23 34121 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Albertina" S.r.l. via Coroneo, 3 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
ASS1	"Flora" via Torrebianca, 25 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Villa Amica" via Rossetti, 56 34141 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Flora I" via Valdirivo, 21 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	" Nuova Villa Iris" S.r.l. Log 194 34018 San Dorligo della Valle (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	"Le Magnolie" via Cologna, 29/1 34127 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"S. Giusto" via Milano, 18 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Sorriso" via Gatteri, 6 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Renè" S.n.c. via S. Caterina, 5 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Valy" via S. Francesco, 40 34133 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Le Ginestre" S.r.l. via Cellini, 3 34132 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Miramare" via Cellini, 3 34100 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	"Santa Chiara." S.r.l. via Udine, 13 34100 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	Il Melograno S.r.l. "Villa Camilla" via Revoltella, 69 34139 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	Mademar via Madonna del Mare, 16 34100 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Ad Majores" S.r.l. Corso Italia, 27 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Carducci" S.r.l. via Carducci, 24 34125 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"Villa Verde" S.r.l. via S. Croce, 12 34013 Duino - Aurisina (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	"Fiori del Carso" s.r.l. viale Stazione, 26/a – Aurisina 34011 Duino Aurisina (TS)	Residenza polifunzionale	Privata
	"La Fenice" S.a.s. via Imbriani, 2 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
	"La Perla" S.a.s. via Imbriani, 2 34122 Trieste	Residenza polifunzionale	Privata
ASS2	Casa di Riposo " La cjase" viale Venezia Giulia, 74 III e IV piano 34071 CORMONS	Struttura protetta	Pubblica comunale
	Casa di Riposo viale Venezia Giulia, 74 II piano 34071 CORMONS	Strutture protetta	ASP
	Casa di Riposo "Rosa Mistica" Largo San Luigi Scrosoppi, 2 34071 CORMONS	Utenza diversificata	Privata sociale
	Casa Albergo "Contessa Berretta" via Dante Alighieri, 31 34070 FARRA D'ISONZO	Casa albergo	Privata sociale
	Casa Anziani "E. De Gressi" via Cosolo, 19 34070 FOGLIANO DI REDIPUGLIA	Utenza diversificata	Pubblica comunale associata
	Casa di Riposo "Villa S. Giusto" Corso Italia, 244 34170 GORIZIA	Residenza protetta	Privata sociale
	Casa di Riposo "S.Vincenzo dÈ Paoli" via della Bona, 15 34170 GORIZIA	Casa albergo	Privata sociale
	Congregazione Suore di Maria della Medaglia Miracolosa "Domus Mariae SS. Reginae" Corso Italia, 120 34170 GORIZIA	Casa albergo	Privata sociale

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	Istituto “Sacra Famiglia” via Don Bosco, 66 34170 GORIZIA	Casa albergo	Privata sociale
	Fondazione “O. Brovedani” via Eulambio, 3 34072 GRADISCA D’ISONZO	Casa albergo	Privata sociale
	Casa di Riposo “San Salvatore “ via Campagnola, 13 34072 GRADISCA D’ISONZO	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Casa di Riposo “Casa Serena” viale Papa Giovanni XXIII, 40 34073 GRADO	Residenza protetta	Pubblica comunale
	Casa di Riposo per anziani “Angelo Culot” via Brigata Re, 31 34170 LUCINICO (GORIZIA)	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Casa Albergo per anziani via Crociera, 14 34074 MONFALCONE	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Casa di riposo “Domenico Corradini” via D’Annunzio, 14 34077 RONCHI DEI LEGIONARI	Utenza diversificata	Pubblica comunale associata
	ARGO Centro per le demenze e/o Alzheimer via Trieste, 71 34075 S. CANZIAN D’ISONZO	Modulo Alzheimer	Pubblica comunale associata
ASS2	“Casa Pensione I.S.A.” S.r.l. via Blaserna, 12 34074 Monfalcone (GO)	Residenza polifunzionale	Privata
	“Casa Alloggio 2000” S.d.f. via Blaserna, 12 34074 Monfalcone (GO)	Residenza polifunzionale	Privata
	“Sereni Orizzonti” S.r.l. via Roma, 46/48 Pieris 34075 S. Canzian d’Isonzo (GO)	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
ASS3	Residenza per anziani “Monsignor Nigris” via della Maina, 28 33021 AMPEZZO	Residenza protetta	Privata sociale
	Casa di soggiorno per anziani via Croce del Papa, 31 33013 GEMONA DEL FRIULI	Residenza protetta	Pubblica comunale
	Casa di Riposo “S. Maria degli Angeli” Largo P.G. Fioravanti, 9 33013 GEMONA DEL FRIULI	Utenza diversificata	Privata sociale
	Casa di Riposo “S. Maria degli Angeli” Largo P.G. Fioravanti, 9 33013 GEMONA DEL FRIULI	Residenza protetta	Pubblica comunale
	Centro Sociale Comunale via Rosselli, 7 33010 OSOPPO	Casa albergo	Privata sociale

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	ASP “Casa degli Operai Vecchi e Inabili al Lavoro” via Nazionale, 31 33026 PALUZZA	Utenza diversificata	ASP
	Centro residenziale per anziani via della Pineta,2 33027 PAULARO	Casa albergo	Privata sociale
	ASP della Carnia “San Luigi Scrosoppi” via Morgagni, 5 33028 TOLMEZZO	Utenza diversificata	ASP
	Pio Istituto Elemosiniere Casa di Soggiorno “Albertone del Colle” via S. Giovanni, 8 33010 VENZONE	Casa albergo	ASP
	Residence Stati Uniti d’America s.r.l. - Centro Anziani - via Stati Uniti d’America, 10 33029 VILLA SANTINA	Casa albergo	Privata
	“Sereni Orizzonti” S.r.l. via S. Lucia, 51 33013 GEMONA DEL FRIULI (UD)	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
ASS4	Comunità alloggio di Attimis piazza Aldo Moro, 1 33040 ATTIMIS	Comunità alloggio	Privata sociale
	Casa di Riposo via Ursinins Piccolo, 2 int. 23 33030 BUJA	Utenza diversificata	Pubblica comunale
ASS4	Centro Anziani di Buja via Ursinins Piccolo, 2 int. 27 33030 BUJA	Casa albergo	Pubblica comunale
	Associazione Residenti Comunità alloggio via S. Giacomo, 11 33045 CERGNEU DI NIMIS	Comunità alloggio	Privata sociale
	ASP “ Casa per anziani” viale Trieste, 42 33043 CIVIDALE DEL FRIULI	Utenza diversificata	ASP
	ASP “Daniele Moro” viale F. Duodo, 80 33033 CODROIPO	Utenza diversificata	ASP
	Casa Famiglia regionale per anziani non vedenti “Villa Masieri” via Luseriacco, 8 33019 LUSERIACCO DI TRICESIMO	Casa albergo	Privata sociale
	Associazione Comunità alloggio anziani via Pradielis, 11 33010 LUSEVERA	Comunità alloggio	Privata sociale
	Comunità alloggio di Lusevera via Vedronza, 1 33010 LUSEVERA	Comunità alloggio	Privata sociale
	Comunità alloggio di Lusevera via Villanova, n. 110 33010 LUSEVERA	Comunità alloggio	Privata sociale

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	Centro anziani “Nelson Rockefeller” via Cividina, 56 33010 MAGNANO IN RIVIERA	Residenza protetta	Privata
	Centro residenziale per Anziani “M. Stango Rodino” via Bertagnolli, 1 33030 MAJANO	Casa albergo	Pubblica comunale
	Residenza per anziani Zaffiro Martignacco via della Vecchia Filatura, 26/1 33035 MARTIGNACCO	Residenza protetta	Privata
	Centro Assistenziale “Italia Rovere Bianchi” via Gonars, 11 33050 MORTEGLIANO	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	ASP “Fondazione E. Muner de Giudici” via della Libertà, 19 33040 PRADAMANO	Utenza diversificata	ASP
	Casa di Riposo per persone non autosufficienti via Dalmazia, 33 33028 S. DANIELE DEL FRIULI	Residenza protetta	ASP
	Centro Sociale Residenziale via Gen. Cadorna, 50 33038 S. DANIELE DEL FRIULI	Casa albergo	Pubblica comunale
	ASP Casa di Riposo “G. Sirch” via del Klancic, 2 33049 S. PIETRO AL NATISONE	Utenza diversificata	ASP
ASS4	ASP “Opera Pia Coianiz” via Coianiz, 8 33017 TARCENTO	Utenza diversificata	ASP
	Residenza Zaffiro “ Colle Verzan via Sottocolle Verzan, 30 3017 TARCENTO	Utenza diversificata	Privata
	Casa di Riposo “Nobili de Pilosio” via S. Francesco, 98 33019 TRICESIMO	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	“S. Anna” s.r.l. via Tellini, 1 33100 UDINE	Residenza protetta	Privata
	ASP “La Quiete” via S. Agostino, 7 33100 UDINE	Utenza diversificata	Privata
	Residenza “I Faggi” via Micesio, 31 33100 UDINE	Casa albergo	Privata sociale
	Casa di accoglienza del clero Fraternità sacerdotale soc.coop.sociale a.r.l. via Ellero, 3/4 33100 UDINE	Utenza diversificata	Privata sociale
	Residenza protetta “Caris” via Montello, 55 33100 UDINE	Residenza protetta	Privata

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	Casa provinciale Ancelle della Carità via Crispi, 35 33100 UDINE	Utenza diversificata	Privata sociale
	" Associazione Anziani- Casa Famiglia di Taipana" via Roma, 46 33040 TAIPANA	Comunità alloggio	Privata sociale
	" Aurora" via della Statua 1/A Fraz. Terenzano 33050 Pozzuolo del Friuli	Residenza polifunzionale	Privata
	Coop. Soc. Universiis a.r.l. via Soffumbergo, 19 Loc. Campeglio 33040 Faedis	Resdienza polifunzionale	Privata
	Ad venia S.r.l. "S.Chiara" viale Europa Unita, 163/1 33100 Udine	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
	"Sereni Orizzonti" via Podgora, 16 33100 Udine	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
	"Sereni Orizzonti" P.le Cella, 62 33100 Udine	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
	Sereni Orizzonti viale XXIII Marzo" viale XXIII Marzo, 31 33100 Udine	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
	"Sereni Orizzonti" viale Stazione, 70 33048 S. Giovanni al Natisone	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
ASS4	"Sereni Orizzonti" via Roggia, 4/1 Frazione Risano 33050 Pavia di Udine	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
	"Villa Nimis" Soc. a.r.l. via Roma, 38 33045 Nimis	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
	"Sereni Orizzonti" via Aquileia 108 Località Percoto 33050 Pavia di Udine	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata
ASS5	Casa di Riposo per anziani via Petrarca, 30 33041 AIELLO DEL FRIULI	Residenza protetta	Pubblica comunale
	Casa di Riposo "Valentino Sarcinelli" via Mercato, 12 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	ASP Casa di Riposo "Umberto I" via Sabbionera, 103 33053 LATISANA	Utenza diversificata	ASP
	ASP "Ardito Desio" piazza Garibaldi, 7 33057 PALMANOVA	Utenza diversificata	ASP

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	Casa di Riposo via Udine, 5 33050 RIVIGNANO	Casa albergo	Pubblica comunale
	ASP " G. Chiabà" via Cristofoli, 18 33058 S. GIORGIO DI NOGARO	Utenza diversificata	ASP
	"Villa Rosa" S.r.l. via S. Zenone loc. Muscoli 33052 Cervignano del F. (UD)	Residenza polifunzionale	Privata
	"Ianus" viale S. Marco, n. 4 33057 PALMANOVA	Residenza polifunzionale Modulo di Fascia A	Privata
ASS6	Comunità Alloggio per anziani via Battisti, 77 33080 ANDREIS	Comunità alloggio	Pubblica comunale
	Casa di Soggiorno per Anziani via Aldo Moro, 13 33081 AVIANO	Residenza protetta	Pubblica comunale
	ASP "Solidarietà" via xxv Aprile, 42 33082 AZZANO DECIMO	Residenza protetta	ASP
	Fondazione "Micoli Toscano" via Favetti, 7 33080 CASTIONS DI ZOPPOLA	Residenza protetta	Fondazione di diritto privato
	ASP di "Cavasso Nuovo Fanna" via V. Veneto, 91 33090 CAVASSO NUOVO	Utenza diversificata	ASP
	Casa di Riposo per Anziani via XIX Ottobre, 1 Località Signano 33080 CIMOLAIS	Casa albergo	Privata sociale
ASS6	Soggiorno per anziani "Fondazione G. Fabricio" via Villa Dote, 17 33090 CLAUZETTO	Utenza diversificata	Privata sociale
	ASP Cordenonese "Arcobaleno" via Cervel, 68 33084 CORDENONS	Utenza diversificata	ASP
	Centro diurno e Casa soggiorno per anziani "G. B. Santarossa" via S. Francesco, 2 33080 FIUME VENETO	Casa albergo	Pubblica comunale
	Centro Assistenza Anziani via S. Mauro, 5 33085 MANIAGO	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Comunità Alloggio "Pellegrin" via Cesare Battisti, 1 frazione S. Leonardo 33086 MONTEREALE VALCELLINA	Comunità alloggio	Pubblica comunale
	ASP "Daniele Moro" via Roma, 27 33075 MORSANO AL TAGLIAMENTO	Residenza protetta	ASP

ASS	Denominazione	Tipologia	Natura giuridica
	ASP “Casa Lucia” via Roma, 54 33087 PASIANO DI PORDENONE	Residenza protetta	ASP
	ASP “ Casa per anziani Umberto I” piazza della Motta, 12 33170 PORDENONE	Residenza protetta	ASP
	“Casa Serena” via Revedole, 88 33170 PORDENONE	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	Centro sociale per anziani di Torre di Pordenone via Piave, 54 33170 PORDENONE	Casa albergo	Pubblica comunale
	Residenza sociale “Casa Betania” via Villanova, 14 33170 PORDENONE	Casa albergo	Privata sociale
	Comunità alloggio per anziani via Colvera, 1 33170 PORDENONE	Comunità alloggio	Privata sociale
	Casa di Riposo via Ettoreo, 4 33077 SACILE	Residenza protetta	Pubblica comunale
	Casa per Anziani via Piazzetta, 4 33080 S. QUIRINO	Residenza protetta	Pubblica comunale
	Casa di Riposo della Parrocchia dei Santi Vito, Modesto e Crescenzia Martiri via Savorgano, 47 33078 S. VITO AL TAGLIAMENTO	Utenza diversificata	Privata sociale
	Casa di Riposo per il Clero Fondazione di Fraternità e solidarietà presbiteriale via Savorgnano, 47/A 33078 – S. VITO AL TAGLIAMENTO	Utenza diversificata	Privata sociale
ASS6	Casa dell’Emigrante “ C.E.A. Carnera” via Facchina, 82 33090 SEQUALS	Utenza diversificata	Pubblica comunale
	ASP di Spilimbergo viale Barbacane, 19 33097 SPILIMBERGO	Residenza protetta	ASP
	Fondazione “Colledani – Bulian” Borgo Sant’Antonio, 8 33098 VALVASONE	Casa albergo	ASP
	Fondazione “Casa per Anziani Valeriano” via Sottoplovia, 21 33094 Fraz.Valeriano di PINZANO	Casa albergo	Privata sociale
	“La Panoramica” s.r.l. via Roma, 10 33094 Pinzano al T.to (Pn)	Residenza polifunzionale Moduli di fascia A	Privata

dati aggiornati a maggio 2011

TELESOCCORSO E TELEASSISTENZA

La Regione Friuli Venezia Giulia, grazie ad una legge sugli interventi di assistenza domiciliare alla popolazione (L.R. 26/'96), ha attivato il servizio di Telesoccorso e Telecontrollo che viene gestito dalla consociata di Televita, Tesan-Televita. Il servizio viene erogato in forma gratuita, o semi-gratuita, in base al reddito.

Il telesoccorso è un sistema di sicurezza telematico in grado di garantire la pronta ricezione dei segnali di chiamata provenienti dall'utente 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno.

Il servizio include il Telecontrollo (compagnia telefonica). Entrambi i servizi compongono la Teleassistenza Domiciliare.

Il Telecontrollo è un servizio telefonico costante rivolto a ciascun assistito allo scopo di fornire compagnia, ascolto e monitoraggio delle condizioni.

I SERVIZI E I CONTRIBUTI A DISPOSIZIONE DEL CITTADINO

Presso il Distretto/Ambito è possibile per le persone che hanno problemi di disabilità, o comunque di non autosufficienza, accedere a diversi servizi offerti dalla legislazione regionale.

Tali servizi sono elencati, brevemente, qui di seguito. Per maggiori informazioni è necessario rivolgersi al Distretto, o all'Ambito socioassistenziale.

CASA

a- Contributi per il superamento delle barriere architettoniche. Possono essere richiesti per l'adeguamento di servizi igienici, servo scala e ogni strumento che serva a favorire la mobilità
b- Priorità nell'assegnazione di alloggi di edilizia popolare. Esistono agevolazioni per persone oltre i 65 anni con sfratto attivo
c- Assegnazione di contributi per affitti onerosi
d- Tariffe agevolate per consumi di energia elettrica per chi usa apparecchiature salvavita
e- Telefonia. Esenzione del 50% del canone per telefonia fissa. Esenzione totale per famiglie con un componente affetto da sordità.

TRASPORTI

a- Contributi per l'adeguamento delle vetture per persone affette da disabilità
b- Esenzione dalla tassa di immatricolazione
c- Esenzione dal bollo automobilistico
d- Servizio di trasporto su chiamata (attivo in molti Comuni da parte, principalmente, di associazioni di volontariato)
e- Rilascio di contrassegno per parcheggio nei posti riservati ai disabili (attivo presso Dipartimenti di prevenzione e Comuni)

LAVORO

a- Permessi di lavoro per chi assiste congiunti non autosufficienti. Certificazione ai sensi delle Legge 104 del 1993
b – Congedo straordinario per cure. Per persone con riduzione del 50% della capacità lavorativa
c – Assegni di incollocabilità

INTERVENTI ECONOMICI

a- Pensione di invalidità civile e assegno di accompagnamento. Da richiedere al medico curante
b- Contributi economici. "*Social card*"
c- Contributi alle famiglie. *Fondo per l'autonomia possibile*. Sulla base del reddito e del livello di perdita dell'autonomia vengono erogati fondi per l'assistenza svolta da familiari, o per contratti con assistenti familiari (badanti) (L.R. 6 del 2006)
d- Fondo gravi gravissimi (L.R. 17 30 dicembre 2008). È un fondo speciale dedicato a persone con gravissime cerebro lesioni, mielolesioni e/o esiti importanti di patologie neurologiche evolutive.

MISURE DI PROTEZIONE

Amministratore di sostegno. In condizioni di fragilità sociale, o sanitaria, è possibile richiedere la nomina di un amministratore di sostegno che si occupi della gestione economica dei beni della persona. (L.6/2004 e L.R. 19 16 novembre 2010).

I SERVIZI DELL'AREA MATERNO-INFANTILE DELL'ETÀ EVOLUTIVA E DISABILITÀ

I Servizi dell'area Materno-infantile svolgono attività di promozione della salute, prevenzione e interventi terapeutici-riabilitativi volti a sostenere lo sviluppo nelle principali tappe evolutive e a migliorare le condizioni di vita dell'infanzia, dell'adolescenza, della donna, dell'uomo, della famiglia e delle persone in condizione di disabilità, garantendo, laddove necessario, mediazione culturale e interpretariato.

Garantiscono, inoltre, la valutazione e il sostegno alla genitorialità e ai minori su segnalazione, o richiesta, dell'autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni e/o Tribunale Ordinario).

CONSULTORIO FAMILIARE

Il Consultorio familiare è un servizio distrettuale destinato alla tutela della salute fisica, psichica e sociale della donna, della coppia, della famiglia, dei minori e degli adolescenti.

Il modello istituzionale ed organizzativo dei servizi consultoriali si caratterizza per la multidisciplinarità del gruppo di lavoro e per l'integrazione tra attività sanitarie e psico- sociali. Nel Consultorio familiare opera un'équipe formata da diverse figure professionali: ginecologo, ostetrica, assistente sanitaria, pediatra, psicologo e assistente sociale.

Il Consultorio familiare garantisce:
- consulenza specialistica ambulatoriale ostetrico-ginecologica
- assistenza alla gravidanza (corsi pre- e post-parto) e al puerperio (corsi di massaggio al bambino);
- educazione alla sessualità e alla procreazione responsabile(contraccezione)
- valutazione e sostegno delle capacità genitoriali
- assistenza alle donne e alle coppie che richiedono l'interruzione volontaria della gravidanza
- assistenza alle donne e alle coppie con problemi di sterilità (ambulatorio per la procreazione medicalmente assistita)
- assistenza al singolo, alla coppia e alla famiglia sui temi riguardanti le relazioni familiari (separazione/divorzio)
- assistenza alle donne per le problematiche legate alla menopausa
- consulenza nei percorsi di adozione e affido
- tutela delle famiglie immigrate con, su richiesta, la presenza della mediazione culturale.

Il Consultorio familiare è un servizio ad accesso diretto che non richiede l'impegnativa del medico di medicina generale.

Per legge l'accesso dei minorenni non è vincolato dalla presenza, né dall'autorizzazione dei genitori.

Si accede, anche previo appuntamento, contattando telefonicamente, o presentandosi di persona, negli orari di apertura della segreteria.

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE TERRITORIALE PER L'ETÀ EVOLUTIVA / DISABILITÀ

L'Equipe multidisciplinare territoriale - è un gruppo multiprofessionale di operatori composto da neuropsichiatra infantile, psicologo, assistente sociale, terapista della riabilitazione logopedica e neuropsicomotoria - ha compiti di progettazione, coordinamento, presa in carico dei casi ed elaborazione del progetto di vita delle persone con disabilità e/o handicap.

L'Equipe multidisciplinare territoriale, in collaborazione con la Neuropsichiatria infantile, esercita funzioni di intervento e di tutela nell'area dell'handicap e dell'età evolutiva (da 0 a 18 anni), con particolare riguardo alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, dei disordini dello sviluppo del bambino e dell'adolescente nelle sue diverse linee di espressione (neuropsicomotoria, linguistica, cogni-

tiva, intellettiva e relazionale).

In particolare garantisce:

- valutazione, diagnosi ed intervento terapeutico-riabilitativo per minori con ritardo nelle principali tappe dello sviluppo infantile
- valutazione, diagnosi e riabilitazione dei disturbi del linguaggio e della comunicazione, disturbi della funzione motoria e degli apprendimenti scolastici;
- valutazione, diagnosi e interventi terapeutici per i disturbi della sfera affettivo-emozionale e del comportamento
- presa in carico del bambino/adolescente con limitazioni del funzionamento cognitivo, con disabilità psichiche, sensoriali, neuromotorie e del comportamento adattivo
- strutturazione di progetti di vita individualizzati per la continuità della presa in carico del bambino, giovane e adulto in condizioni di disabilità
- attivazione delle Unità di valutazione distrettuali handicap/disabilità (UVDH),per la realizzazione, o ridefinizione dei progetti di vita rivolti ai bisogni complessi presentati dai minori/adulti in condizione di disabilità
- valutazioni psicodiagnostiche di controllo, dello stato di aggravamento per predisposizione documentazione clinica ai fini di accertamenti Commissione Invalidità/Handicap, L.68/'99 e FAP(progetti per promozione dell'autonomia e vita indipendente).

L'Equipe lavora in stretto raccordo con i Servizi delegati per l'Handicap per l'elaborazione del progetto di vita delle persone con disabilità e/o handicap al fine di garantire la continuità degli interventi nell'età evolutiva e nell'età adulta.

Al servizio si accede contattando telefonicamente, o presentandosi di persona negli orari di apertura.

NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

I Servizi di neuropsichiatria (NPI) sono strutture operative interdisciplinari, deputate alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche,neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale).

La NPI è organizzata in maniera diversa nelle Aziende sanitarie regionali. In alcuni casi è un servizio autonomo, in altri è aggregata al Dipartimento di salute mentale. Di solito svolge attività a livello distrettuale, anche se alcune funzioni sono concentrate a livello aziendale.

A livello distrettuale la NPI garantisce la funzione diagnostico clinica per i bambini e gli adolescenti con problemi neuropsichiatrici e attua la presa in carico terapeutico riabilitativa in collaborazione con gli operatori delle Equipe Multidisciplinari anche per l'elaborazione del progetto di vita.

La NPI si occupa, all'interno di progetti, della valutazione, diagnosi, cura e riabilitazione di:

- bambini con ritardo, o disturbo dello sviluppo nei primi anni di vita
- bambini con autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo
- bambini ed adolescenti con problemi neurologici e neuropsicologici congeniti, o acquisiti
- bambini con psicopatologie
- adolescenti con disturbi dell'umore, della personalità, del pensiero, della condotta.

Alla NPI si accede su invio delle Equipe multidisciplinari territoriali di tutti i Distretti sanitari dell'Azienda, su richiesta dei reparti ospedalieri, o di pronto soccorso, su richiesta dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale.

LO SPORTELLO UNICO - ANAGRAFE SANITARIA

È un ufficio aperto ai cittadini residenti e non residenti (italiani e stranieri), che garantisce le seguenti prestazioni:

- iscrizione al servizio sanitario nazionale e rilascio della tessera sanitaria;
- scelta del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta;
- attivazione della Carta Regionale dei Servizi;
- assistenza sanitaria all'estero;
- esenzioni ticket (per patologia, invalidità, età/reddito);
- accettazione delle domande per l'attivazione del Telesoccorso

L'assistenza specialistica comprende le visite, le prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio previste dalla normativa vigente.

L'attività viene svolta in regime ambulatoriale presso la sede distrettuale, mentre l'attività svolta a domicilio è riservata a quelle persone che, a causa delle gravi condizioni di disabilità, si trovano nell'impossibilità di poter essere trasportate.

La prenotazione delle visite e degli esami può essere effettuata tramite:
- Numero unico Call center Salute e Sociale: 848 448 884
- sportelli CUP aziendali ed interaziendali

La prescrizione su impegnativa non è necessaria per le visite specialistiche di: oculistica (limitatamente alle prestazioni optometriche), odontoiatria, ostetricia e ginecologia, pediatria (limitatamente agli assistiti che non hanno effettuato la scelta del pediatra di libera scelta), psichiatria.

I SERVIZI PER LA RIABILITAZIONE

RIABILITAZIONE NEI PIANI REGIONALI

La riabilitazione è una delle aree di maggior rilevanza e complessità del servizio sanitario regionale ed in particolare dei servizi territoriali.

Alcuni dei servizi descritti in precedenza (es. RSA, assistenza riabilitativa domiciliare), o in seguito (es.dipartimento di salute mentale, strutture ospedaliere) svolgono al loro interno attività riabilitative importanti.

In questo capitolo si elenca l'insieme variegato delle attività riabilitative integrate che sono svolte nel territorio.

Il Piano regionale della riabilitazione (2004) afferma che "il processo (ri)abilitativo comprende interventi integrati di ordine sanitario, educativo e sociale.

In generale, l'intervento riabilitativo è orientato al conseguimento di alcuni obiettivi prioritari:
- il recupero di una competenza funzionale che, per ragioni patologiche, è stata perduta
- l'evocazione di una competenza che non è comparsa nel corso dello sviluppo
- la limitazione alla regressione funzionale cercando di modificare la storia naturale delle malattie cronico-degenerative riducendone i fattori di rischio, valorizzando le abilità residue e dominando la progressione della disabilità
- lo sviluppo, o il mantenimento, delle capacità di espletare le attività della vita quotidiana
- l'individuazione di formule facilitanti alternative
- la crescita della persona attraverso il miglioramento, il mantenimento e/o il recupero di atteggiamenti, adattamento e socialità che riverberano l'apertura verso l'esterno, le relazioni con gli altri, le interazioni con l'ambiente, o gli avvenimenti della vita."

Per realizzare un progetto riabilitativo è necessario predisporre strumenti di integrazione e di equipe multiprofessionali.

Le norme regionali prevedono due tipologie di strumenti organizzativi delle equipe multi professionali:
- la L.R. 41 del 1996 parla di Equipe multi professionale dell'handicap
- le altre norme parlano di Unità di valutazione distrettuali.

I compiti delle equipe sono:
a) presa in carico dei casi
b) elaborazione del progetto di vita, con la condivisione e la partecipazione della persona disabile e della sua famiglia
c) continuità degli interventi.

La semplice elencazione delle strutture e dei servizi esistenti non è, quindi, in grado di descrivere l'insieme delle attività svolte, in particolare nell'età evolutiva.

I percorsi riabilitativi si differenziano in base al fatto che il paziente sia in fase acuta, o riacutizzata, o in fase cronica.

Per meglio comprendere il processo riabilitativo e la rete regionale ad esso collegato, si riportano, qui di seguito, gli schemi tratti dal "Piano regionale della riabilitazione" 2004.

Nel presente capitolo non è trattata la riabilitazione ospedaliera.

BISOGNO RIABILITATIVO PER PROBLEMI ACUTI, ACUTIZZATI O POST-ACUTI

Dimensione del bisogno			*Setting riabilitativo appropriato*
Riabilitativo	*Assistenziale*	*Clinico*	
C	**C**	**C**	ospedaliero
C	**C / S**	**S / C**	
C / S	**C / S**	**C / S**	
S / C	**C**	**S / C**	
S / C	**C / S**	**S**	residenziale a breve termine
S	**C**	**S**	residenziale a lungo termine
S / C	**C / S**	**S**	a ciclo diurno
S / C	**S / C**	**S**	domiciliare
S / C	**S / C**	**S**	ambulatoriale

Legenda: **C** = complesso; **S** = semplice

BISOGNO RIABILITATIVO NELLA FASE DELLA CRONICITÀ

Dimensione del bisogno			*Setting riabilitativo appropriato*
Riabilitativo	*Assistenziale*	*Clinico*	
S	**C / S**	**S**	residenziale a breve termine
S	**C**	**S**	residenziale a lungo termine
S	**C / S**	**S**	a ciclo diurno
S	**S / C**	**S**	domiciliare
S	**S / C**	**S**	ambulatoriale

Legenda: **C** = complesso; **S** = semplice

SERVIZI E ATTIVITÀ SOCIOSANITARIE

In questo livello assistenziale, si collocano i seguenti servizi sociosanitari residenziali per la fase:

a) intensiva-estensiva:
- RSA extra-ospedaliere, con presenza medica, infermieristica e riabilitativa commisurata alle esigenze dei pazienti
- RSA ubicate all'interno, o in prossimità, dell'ospedale che non svolgono funzione di degenza post-acuzie
- "Progetto Spilimbergo", dedicato ai soggetti portatori di tetra/paraplegia
- residenze sanitarie a breve termine per persone dipendenti da alcol
- strutture di riabilitazione convenzionate, presenti nelle case di cura private, o in alcuni presidi a breve termine ex art 26.

b) di lungoassistenza
- strutture dell'associazione "La Nostra Famiglia", per disabili in età evolutiva
- strutture protette per disabili adulti
- residenze psichiatriche a bassa intensità assistenziale, senza presenza di operatori sulle 24 ore
- istituto regionale Rittmeyer per i ciechi, di Trieste.

La riabilitazione semiresidenziale garantita nel livello distrettuale / dell'ambito viene fornita in:
- centri diurni e strutture convenzionate per l'età evolutiva
- centri diurni per disabili medio-lievi in età adulta ex L.R. 41/1996
- centri diurni per anziani.

SERVIZI E ATTIVITÀ SOCIO-ASSISTENZIALI

Nel livello di assistenza sociale vi sono i servizi e le attività socioassistenziali, a totale carico dell'utenza/Comune, in cui va garantito "al bisogno" l'intervento riabilitativo, secondo le indicazioni/ prescrizioni formulate dallo specialista per il singolo soggetto.

Ne fanno parte:

- le comunità alloggio, i gruppi appartamento e i centri diurni per disabili a medio-lieve gravità (ex L.R. 41/1996)
- le residenze per anziani autosufficienti e quelle ex L.R. 19/1997
- alcuni centri diurni per anziani (privi di attività sanitarie)
- l'assistenza domiciliare (SAD).

Intendendo la riabilitazione in senso esteso, come definito dal Piano regionale, sulla base della L.R. 41 del 1996, i Comuni assicurano l'integrazione delle persone handicappate nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza tramite i servizi e gli interventi rivolti alla generalità della popolazione e realizzano i seguenti interventi e servizi di carattere specifico:

a) prestazioni inerenti il sostegno socioassistenziale scolastico

b) attività integrativa di valenza socioeducativa negli asili nido, nelle scuole di ogni ordine e grado di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, nonché in ambito extrascolastico

c) attivazione e sostegno di modalità individuali di trasporto

d) servizio di aiuto personale

e) centri socioriabilitativi ed educativi diurni per persone handicappate di età compresa tra 14 e 35 anni

f) centri socio-riabilitativi ed educativi diurni rivolti ad ultratrentacinquenni con handicap stabilizzato, attivabili anche all'interno delle strutture di cui alla lettera e)

g) soluzioni abitative protette alternative all'istituzionalizzazione

h) centri residenziali per gravi e gravissimi

i) attività volte ad assicurare l'inserimento lavorativo".

OFFERTA RESIDENZIALE

L'offerta residenziale si presenta in regione con varie tipologie, secondo l'analisi come di seguito articolata. I requisiti strutturali e organizzativi della medesima sono disciplinati dal "Regolamento di esecuzione, previsto per le strutture di accoglimento residenziale per finalità assistenziali, dai commi 3 e 4 dell'art. 15 della LR 19.5.1988 n. 33", approvato con DPGR 14.2.1990 n. 083/Pres.

SOLUZIONI ABITATIVE

Nel territorio regionale opera un numero notevole di comunità alloggio. Si tratta di servizi nuovi, molto diversi fra loro, sorti come risposta contingente al fenomeno dell'allungamento della durata della vita media delle persone disabili e conseguente venir meno della possibilità di assistenza da parte del nucleo familiare.

La tipologia degli utenti è molto diversificata e non certamente comprimibile nel concetto di "disabilità lieve"; detti servizi sono organizzati in modo da assicurare una forte interazione con il territorio e l'utilizzo integrato degli altri servizi esistenti, in primo luogo con i Centri diurni.

ISTITUTI PER PERSONE DISABILI

Quale ulteriore risposta al bisogno di residenzialità, operano in regione tre strutture, di natura privatistica, e precisamente quelle di:

- Medea (GO), centro residenziale psico-pedagogico "Villa S. Maria della pace"
- Fraelacco (UD), l'Istituto medico pedagogico "S. Maria dei Colli"
- S. Maria la Longa (UD), il "Piccolo Cottolengo di Don Orione". Tali strutture accolgono anche utenza grave e gravissima, con disabilità dovuta ad un deficit psichico e/o fisico, in molti casi oramai cronicizzato

- Palmanova Sottoselva, Centro Residenziale "Ai Girasoli" gestito dal CAMPP.

Gli ospiti di detti istituti necessitano con continuità di prestazioni sanitarie che non sempre sono sufficientemente garantite dal Sistema Sanitario Regionale. Nel solo caso dell'istituto di Fraelacco (UD) esiste una convenzione ex art. 26 della legge 833/'78.

Va sottolineato che le predette strutture non sono del tutto assimilabili. Gli istituti di Medea e di Fraelacco presentano una più rilevante connotazione riabilitativa e si caratterizzano per i servizi diurni rivolti anche ad utenza non residenziale e per la minore ricettività. L'Istituto di Fraelacco, che come già detto dispone di una scuola primaria interna, accoglie anche bambini.

Per completezza di esposizione, va infine segnalata la presenza in regione di strutture private già convenzionate con le Aziende sanitarie che erogano, a favore delle persone handicappate, prestazioni di tipo riabilitativo sanitario e che, ai sensi dell'art. 11 della L.R. 41/'96, concorrono alla realizzazione degli obiettivi della legge medesima, nell'ambito delle competenze esercitate secondo la normativa vigente.

CENTRI SOCIO RIABILITATIVI ED EDUCATIVI DIURNI

I Centri socio riabilitativi ed educativi diurni rappresentano lo strumento che consente alla persona disabile la prosecuzione, senza soluzione di continuità, dell'opera di integrazione e socializzazione precedentemente avviata, nonché il recupero delle potenzialità ancora presenti per il raggiungimento del maggior grado possibile di autonomia. In tale ottica non devono considerarsi meta definitiva per gli utenti.

I Centri Diurni svolgono le seguenti specifiche funzioni:

- Sociale, volta al recupero e alla promozione sociale della persona, finalizzata anche al mantenimento della stessa nell'ambito della famiglia e nel contesto sociale di riferimento
- Riabilitativa, al fine di realizzare il massimo recupero possibile delle potenzialità, o il mantenimento delle autonomie acquisite, avvalendosi del complesso di azioni coordinate e integrate di natura sanitaria e socio-assistenziale
- Educativa, preordinata a svolgere azioni finalizzate a sviluppare conoscenze, abilità attitudini di tipo comunicativo e sociali, funzionali a forme gratificanti di vita di relazione; l'azione viene estesa anche nei confronti dell'ambiente esterno per la creazione di spazi e di condizioni di integrazione con la comunità di riferimento, con particolare attenzione agli ambienti sportivi, sociali e culturali
- Assistenziale,volta a garantire prestazioni di base rivolte alla cura e sicurezza della persona e a rendere possibile lo svolgimento della vita quotidiana nelle diverse situazioni.

I Centri diurni, prevedono interventi socioriabilitativi e assistenziali idonei a soddisfare i bisogni degli utenti, attuando, tra l'altro, le seguenti attività:

- educative rivolte all'autonomia personale
- di socializzazione
- educative con significato prevalentemente psico-motorio
- educative con significato prevalentemente occupazionale
- mirate al mantenimento del livello culturale raggiunto
- di tipo terapeutico-riabilitativo.

I Centri, con riferimento alla funzione educativa, devono poter garantire, in caso di necessità, l'assistenza a domicilio.

L'orario di funzionamento deve essere assicurato per non meno di sette ore giornaliere e di massima per cinque giorni nella settimana; l'eventuale prolungamento al sesto giorno sarà valutato in base a situazioni socioassistenziali gravi sotto il profilo familiare e non necessariamente per tutti i Centri.

Va, inoltre, prevista la possibilità di utilizzo flessibile della struttura da parte degli utenti e cioè consentita la frequenza non continuativa, o per fasce orarie, o secondo altre modalità coerenti con i bisogni delle persone disabili e delle loro famiglie.

L'utenza è costituita da portatori di handicap medio grave, grave, gravissimo di età superiore ai 14 anni.

OFFERTA RIABILITATIVA EXTRAOSPEDALIERA A LUNGO TERMINE PER DISABILI, ADULTI E BAMBINI

Tipologia di offerta	Capacità attuale
Residenze area infantile	
ASS 6	
La Nostra Famiglia	**27**
Residenze L. 41/'96 area adulti	
ASS 1	
Centro residenziale per gravi e gravissimi	30
ASS 2	
Centro residenziale per gravi e gravissimi	24
ASS 3	
Comunità di Rinascita	8
Centro residenziale per gravi e gravissimi	0
ASS 4	49
Centro residenziale per gravi e gravissimi	24 res. 25 Diurno
Comunità Piergiorgio ex art.26	22
Ist. Medico Psicopedagogico ex art.26	27
ASS 5	
Centro residenziale "Ai Girasoli" CAMPP	20 + 4
ASS 6	
Centro residenziale per gravi e gravissimi	43
TOTALE ADULTI	**154**

L'offerta per tali soggetti è completata dai servizi a ciclo diurno dedicati all'età evolutiva e all'area adulta.

SERVIZI A CICLO DIURNO IN ETÀ EVOLUTIVA

Tipologia di offerta	Capacità attuale	
	Utenti	Strutture
Servizi a ciclo diurno ex art 26 per l'età evolutiva		
Ass.ne La Nostra Famiglia (Pasian di Prato -ASS 4)	110	1
Ass.ne La Nostra Famiglia (S.Vito al Tagl. - ASS 6)	180	1
Totale servizi a ciclo diurno età evol.	290	2

SERVIZI A CICLO DIURNO IN ETÀ ADULTA

Tipologia di offerta	Capacità attuale	
	Utenti	Strutture
Servizi diurni di cui alla L.R.41/96 e gestiti dagli enti gestori ai sensi della medesima normativa		
ASS 1	179	10
ASS 2	144	12
ASS 3	53	3
ASS 4	308	19
ASS 5 (CAMPP)	135	9
ASS 6	251	16
Totale	1008	63
Servizi a ciclo diurno ex art. 26 /833		
Comunità di Rinascita (ASS 3)	5	1
Comunità Piergiorgio(ASS 4)	20	1
Centro Medico Pedagogico Santa Maria dei Colli Fraelacco di Tricesimo (ASS 4)	35	1
Totale	60	3
Totale servizi a ciclo diurno per adulti	1068	66

IRCCS E.MEDEA LA NOSTRA FAMIGLIA
POLO REGIONALE DEL FRIULI VENEZIA GIULIA



Associazione "La Nostra Famiglia" - IRCCS E.Medea - Presidio di riabilitazione e di ricerca scientifica nell'ambito della neuroriabilitazione dell'età evolutiva - Sede di San Vito al Tagl.to PN

L'Associazione "La Nostra Famiglia", presente nel territorio regionale da cinquantanni anni, è una delle realtà più articolate della riabilitazione, con particolare riguardo all'età evolutiva e fa parte di una rete, nazionale ed internazionale, che consta di un IRCCS multicentrico (quattro poli scientifici in Lombardia, Veneto, Puglia e Friuli Venezia Giulia) e di trentacinque presidi di riabilitazione extra-ospedaliera.

Con decreto legge del Ministero della Sanità e del Ministero dell'Università e Ricerca Scientifica dd.31/07/1998 è stato esteso il riconoscimento di IRCCS alla sede di S.Vito al Tagliamento (PN), con distaccamento di Pasian di Prato (UD).

L'IRCCS E.Medea - La Nostra Famiglia rappresenta, nella regione Friuli Venezia Giulia, un sistema caratterizzato dalla continuità assistenziale ed è stato complessivamente inquadrato dalla programmazione regionale. Lo specifico di questo sistema è rappresentato dall'attività di riabilitazione, prevalentemente finalizzata all'età evolutiva, comprendente anche la parte diagnostica e valutativa ai fini funzionali e dall'attività di ricerca scientifica.

L'attività di riabilitazione si rivolge ad un bisogno riabilitativo complesso ed è finalizzata verso quattro obiettivi:

- il recupero di una competenza funzionale che, per ragioni patologiche, è compromessa
- l'evocazione di una competenza che non è apparsa nel corso dello sviluppo
- la necessità di porre una barriera alla regressione funzionale
- la possibilità di reperire formule funzionali facilitanti alternative.

Lo scopo dell'attività scientifica e di ricerca dell'IRCCS E.Medea La Nostra Famiglia è di sviluppare conoscenze e competenze che possano portare un contributo a:

- prevenire le varie forme di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali
- arricchire la comprensione fisiopatologica (i meccanismi di malattia) delle varie patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva
- limitarne le conseguenze, contribuendo al reinserimento sociale del paziente
- effettuare un controllo scientifico delle ipotesi riabilitative

- validare scientificamente e mettere a disposizione della comunità prassi e metodologie di intervento riabilitativo, sanitario, educativo-formativo e sociale.

I compiti assegnati all'IRCCS E.Medea – La Nostra Famiglia nell'ambito della regione Friuli Venezia Giulia possono dunque riassumersi in :
- assistenza riabilitativa ospedaliera ed extra-ospedaliera
- ricerca scientifica
- formazione ed aggiornamento
- didattica ed istruzione.

ASSISTENZA RIABILITATIVA OSPEDALIERA

La programmazione regionale ha assegnato all' IRCCS E.Medea – La Nostra Famiglia la funzione di Unità per le Disabilità Gravi in Età Evolutiva (UDGEE), identificandone la missione, il livello di intervento e la competenza nell'ambito dell'alta specialità riabilitativa..

In quest'ambito la Regione ha definito in 20 posti letto la dotazione dell'UDGEE (10 per il bacino regionale e 10 per il bacino extra-regionale).

L'Unità per le Disabilità Gravi in Età Evolutiva è espressamente destinata ad affrontare i complessi e gravi problemi diagnostici, valutativi e rieducativi degli esiti di patologie motorie e cognitive, congenite. od acquisite, dell'età evolutiva. È orientata al bacino regionale ed extra-regionale.

La funzione sopra menzionata viene espletata:
- a favore dei reparti specialistici per acuti, sulla base di accordi con i reparti interessati
- nell'ambito del ricovero riabilitativo in regime ordinario e/o di day hospital.

L'equipe diretta dal dirigente medico dell'unità operativa è composta da personale specialistico della diverse discipline riabilitative e di assistenza sanitaria e intrattiene una serie di relazioni funzionali ed operative con i reparti di alta specialità dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine.

L'Unità di alta specializzazione per le disabilità gravi dell'età evolutiva ha, in sintesi, i seguenti obiettivi primari:

- valutazione eziologica, funzionale e formulazione del progetto riabilitativo e del programma terapeutico, nonché controllo della sua realizzazione nei seguenti ambiti:
  - disturbi evolutivi ed acquisiti del linguaggio
  - disturbi evolutivi ed acquisiti neuropsicologici specifici
  - disturbi neuropsicologici associati a epilessia ed altri disordini elettrici
  - ritardo mentale e disordini dello spettro autistico
  - disturbi psicopatologici maggiori e minori
  - disturbi neurologici e motori
  - disturbi otorinolaringoiatrici e ipoacusia, o sordità
  - disturbi neurovisivi

- attività di ricerca clinica e documentazione del progresso scientifico nel settore della riabilitazione dell'età evolutiva
- progettazione e validazione di presidi ortesici e ausilii, sperimentazione di materiale e modalità operative innovative (ausilii per la comunicazione, per il controllo dell'ambiente, per lo spostamento)
- osservazione epidemiologica e istituzione di banche dati.

Attualmente, in attesa della sua collocazione definitiva nell'ambito del dipartimento materno infantile dell' Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine, presso il padiglione Petracco, l'UDGEE svolge la sua attività nell'ambito del padiglione Scrosoppi della stessa azienda in forma di day-hospital.

RICERCA SCIENTIFICA

Gli IRCCS nascono come strutture in cui la ricerca sanitaria viene perseguita insieme con le prestazioni di ricovero e cura e l'attività di formazione degli operatori.

La ricerca scientifica dell'IRCCS E.Medea La Nostra Famiglia, polo regionale del Friuli Venezia

Giulia è organizzata attorno a cinque filoni:

1. Neuropsicologia
2. Neurolinguistica
3. Psicopatologia evolutiva
4. Neuroimmagini
5. Neuroscienze cliniche

Allo stato attuale i due filoni di ricerca maggiormente complessi del polo riguardano:

1) la messa a punto di strumenti standardizzati per la diagnosi e la misurazione degli effetti riabilitativi nell'ambito dei disturbi evolutivi ed acquisiti del linguaggio nel bambino e dei disturbi neuropsicologici evolutivi ed acquisiti
2) lo studio degli effetti delle macro e micro malformazioni cerebrali e delle anomalie neurofisiologiche nei disturbi dello sviluppo.

ASSISTENZA RIABILITATIVA EXTRA-OSPEDALIERA

I presidi di riabilitazione di S.Vito al Tagliamento.(PN) e Pasian di Prato (UD) sono strutture sanitarie extra-ospedaliere che operano in convenzione/accreditamento nel'ambito del Servizio Sanitario Regionale e sono finalizzate al recupero funzionale, con interventi di norma interdisciplinari, che assicurano la presa in carico globale del soggetto, prevalentemente in età evolutiva.

I presidi erogano attività diagnostica e riabilitativa extra-ospedaliera.

La diagnosi clinica-funzionale è finalizzata alla definizione del profilo di competenze proprie di ciascun soggetto nelle varie aree di sviluppo (motorio, intellettivo, affettivo, relazionale, neurospsicologica, dell'apprendimento) al fine di predisporre da parte dell'equipe un piano personalizzato di intervento.

L'attività di riabilitazione è finalizzata al recupero delle funzioni compromesse (motorie, psichiche e sensoriali) ed è erogata in forma residenziale, diurna, ambulatoriale, domiciliare ed extra-murale. Essa assicura la personalizzazione dell'intervento riabilitativo per raggiungere il più alto livello possibile di autonomia funzionale del soggetto nel proprio ambiente familiare, scolastico, lavorativo e sociale.

Nell'ambito del percorso riabilitativo viene formulato ed attuato il piano personalizzato di intervento riabilitativo e vengono assicurate le successive fasi del monitoraggio attraverso l'intervento congiunto e coordinato del personale medico, di psicologi e del personale di area riabilitativa nei settori della fisioterapia, della logopedia, della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, della terapia occupazionale, della rieducazione neurovisiva ed ortottica, della rieducazione neuropsicologica, dell'intervento psicoeducativo e del supporto psicologico.

Il piano personalizzato di intervento prevede, se del caso, anche la consulenza alla scuola, ai fini dell'integrazione scolastica e il sostegno psicoeducativo alla famiglia.

I centri sono dotati di strumentazione specifica e di piscina terapeutica per l'attività di idrochinesiterapia.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Trattandosi di età evolutiva, nei presidi di riabilitazione si saldano, in modo evidente, due diritti costituzionalmente tutelati ed operativamente inscindibili: il diritto alla salute, motivazione principale della presenza all'interno di un presidio di riabilitazione di un soggetto affetto da disabilità e il diritto allo studio.

Contestualmente al percorso riabilitativo devono essere, pertanto, garantiti ai soggetti utenti, dalle Istituzioni competenti, all'interno dei presidi di riabilitazione, percorsi scolastici e formativi che sono, peraltro, coessenziali al percorso riabilitativo.

Ai soggetti che frequentano il presidio di riabilitazione in forma residenziale e diurna viene, dunque, assicurato l'obbligo scolastico con la presenza di insegnanti specializzati.

Presso i presidi, infatti, funzionano:

- la scuola dell'infanzia paritaria integrata con progetti psicoeducativi rivolti a soggetti in età prescolare
- la scuola primaria statale dipendente dai Circoli didattici territoriali
- corsi di formazione professionale accreditati dalla Regione FVG.

FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO

La formazione e l'aggiornamento perseguono specifici obiettivi, coerenti con l'attività assistenziale e di ricerca scientifica, hanno carattere continuativo e sono soggetti a valutazione periodica.

L'IRCCS E.Medea –La Nostra Famiglia programma e realizza attività formative degli operatori sanitari nell'ambito del sistema ECM nazionale e regionale.

- Unità per la riabilitazione delle gravi disabilità in età evolutiva - UDGEE di Udine

L'Unità per la riabilitazione delle gravi disabilità in età evolutiva (UDGEE) è espressamente destinata ad affrontare i complessi e gravi problemi diagnostici, terapeutici, valutativi e rieducativi degli esiti di patologie motorie e cognitive congenite, o acquisite, nonché le complicanze internistiche, dell'età evolutiva.

La suddetta funzione è espletata nell'ambito dell'alta specialità riabilitativa:
- a favore dei reparti specialistici per acuti, sulla base di accordi con i reparti interessati
- nell'ambito del ricovero riabilitativo in regime ospedaliero.

L'Unità per le disabilità gravi in età evolutiva si caratterizza prevalentemente:
- per un'attività di valutazione finalizzata all'approfondimento diagnostico relativo alle gravi menomazioni e disabilità dell'infanzia
- per la formulazione tecnica operativa del progetto riabilitativo e del programma terapeutico, nonché per il controllo e il monitoraggio sulla sua realizzazione.

L'UDGEE dell'IRCCS E. Medea - La Nostra Famiglia garantisce un intervento sul piano dell'assistenza e della ricerca scientifica, nei seguenti ambiti, mediante valutazione eziologica, funzionale e riabilitazione di:
- disturbi evolutivi ed acquisiti del linguaggio
- disturbi evolutivi ed acquisiti neuropsicologici specifici
- disturbi neuropsicologici associati a epilessia ed altri disordini elettrici
- ritardo mentale e disordini dello spettro autistico
- disturbi neurologici, psichiatrici, motori, potenziali fonti di disabiltà
- disturbi otorinolaringoiatrici e ipoacusia, o sordità
- disturbi oculistici e neurovisivi
- pluriminorazioni.

L'equipe diretta dal Dirigente Medico dell'Unità Operativa è composta da personale specialistico della diverse discipline specialistiche, riabilitative e di assistenza infermieristica e sanitaria.

CISI – CONSORZIO ISONTINO SERVIZI INTEGRATI



Il Consorzio Isontino Servizi Integrati è un Ente locale che consorzia tutti i 25 Comuni del territorio provinciale e la Provincia di Gorizia. Opera su tutto il territorio provinciale e gestisce servizi ed interventi a favore di persone disabili giovani ed adulte ai sensi della L.R. 41/'96. Si pone la finalità di assistere, tutelare, promuovere e integrare le persone disabili, con particolare attenzione alla qualità complessiva della loro vita. Le modalità di intervento prevedono il mantenimento della persona nel proprio ambiente familiare e sociale e il superamento di ogni stato di emarginazione.

Il CISI ha sede a Gradisca d'Isonzo (GO) via Zorutti, 35.

TIPOLOGIA DELL' UTENZA

I servizi del Consorzio accolgono persone con handicap lieve, medio, grave e gravissimo, fisico, psichico e/o sensoriale, residenti nella Provincia di Gorizia che abbiano compiuto l'obbligo scolastico. Possono essere accolte anche persone residenti al di fuori della Provincia di Gorizia, previa verifica e valutazione della compatibilità tecnico/economica con l'organizzazione dei servizi, sulla scorta di apposita convenzione con il relativo Comune competente per domicilio di soccorso, che contempli il pagamento al Consorzio del costo del servizio utilizzato.

TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

È quella prefigurata dall'art. 6 della L. R. n. 41/'96 e cioè: attività volte ad assicurare l'integrazione lavorativa ai sensi della L.R. 17/'94.; Centri socio-riabilitativi ed educativi diurni per persone handicappate di età compresa tra i 14 e 35 anni e ultra trentacinquenni; Residenza protetta per handicappati gravi e gravissimi.

MODALITÀ DI ACCESSO

La domanda di accoglimento, redatta su carta semplice, deve essere indirizzata alla Direzione del C.I.S.I. L' accoglimento della persona disabile avviene su motivata proposta dell'Équipe Multidisciplinare dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 2 Isontina, garante del "progetto di vita"dell'utente, la quale, coinvolti anche i Servizi sociali di base con la finalità di esperire, preventivamente, la ricerca di ogni soluzione alternativa alla residenzialità, redige sul caso una relazione/verbale riportando:

- la diagnosi clinica e il quadro socio-ambientale
- le motivazioni cliniche, assistenziali e riabilitative della proposta di ammissione
- le linee del progetto di vita elaborato

- la durata presunta dell'ospitalità presso la struttura
- le indicazioni relative agli interventi sanitari e alle terapie necessarie.

Il responsabile del Centro, acquisito il parere tecnico dell' Unità Operativa di Servizio Sociale sulla attinenza e sulla compatibilità tecnico-organizzativa dell'istanza presentata e verificata la copertura delle spese di gestione derivanti, determina l' accoglimento della persona interessata, dandone comunicazione al Comune di residenza della stessa.

SERVIZIO DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA

Fa parte integrante della rete per l'integrazione lavorativa dei disabili e realizza i propri compiti istituzionali coordinandosi con gli altri servizi sociali e sanitari, con quelli riabilitativi, con le agenzie di formazione professionale e con i servizi per l'impiego. Il servizio è istituito con lo scopo di raggiungere, principalmente, i seguenti obiettivi:

- promuovere un flusso di inserimenti lavorativi di persone disabili nel sistema produttivo che sia significativo sul piano della quantità, della qualità e della continuità
- garantire ai disabili, alle loro famiglie e al mondo del lavoro degli interlocutori stabili e qualificati nel settore dell'inserimento lavorativo
- creare, attraverso una specifica metodologia di lavoro e il coinvolgimento di Enti, Istituzioni e persone, i presupposti per la crescita culturale della società sui temi dell'integrazione lavorativa delle persone disabili.

CENTRI DIURNI

I Servizi Centri Diurni: sono suddivisi in due Distretti (Alto e Basso Isontino) ed erogano interventi post-scolastici. Rappresentano lo strumento che consente alla persona disabile la prosecuzione di progetti di integrazione e socializzazione già avviati precedentemente nella scuola, nonché il recupero delle potenzialità ancora presenti per il raggiungimento del maggior grado possibile di autonomia personale. Sono rivolti a persone con disabilità fisiche, psichiche e/o sensoriali di grado medio-grave e gravissimo.

È prevista una programmazione sempre più ampia e integrata, finalizzata all'apertura e all'integrazione nel contesto sociale e culturale in cui si opera. Numerose sono le attività e diversi i laboratori, con compiti assistenziali, di socializzazione e integrazione, di mantenimento e sviluppo delle abilità e dell'autonomia, che si svolgono presso i Centri Diurni e sono attivati sia all'interno che all'esterno, anche in collaborazione con altri soggetti territoriali. I centri diurni dislocati su tutto il territorio provinciale sono 10, sono attivi per quarantacinque settimane all'anno, dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 15.30 (per quattro settimane estive viene erogato un limitato servizio di emergenza che accoglie una trentina di utenti).

Sede	**Comune**
via Palladio 30	Gorizia
"Elios" via Slataper 27	Gorizia
"Villa Olga" via Zorutti, 35	Gradisca d'Isonzo
via dell'Armistizio, 11	Cormons
via Aris, 40/f	Monfalcone
via Boccaccio, 1	Monfalcone
via Soleschiano, 3	Ronchi dei Legionari
via Galvani, 3	Turriaco
via Buonarroti, 10	Grado

SERVIZIO DI RESIDENZIALITÀ

È il servizio contemplato alle lettere g) ed h) del I° comma dell'art. 6 della L.R. 41/'96 e consiste nell'attivazione e gestione di Centri Residenziali per Gravi e Gravissimi e soluzioni abitative protette alternative all'istituzionalizzazione.

Tali tipologie di risposte permettono di fornire assistenza alla persona per tutto l'arco delle 24 ore quando, allo stato di persona handicappata, si associa una situazione di "assenza" della famiglia, temporanea, o definitiva, che renda necessario un intervento a tempo pieno. La struttura, circondata da un ampio parco attrezzato, è dotata di molti ambienti comunitari e di stanze da 1/2/3 letti.

All'interno sono funzionanti i servizi cucina, lavanderia e guardaroba. Vengono promosse iniziative a carattere ricreativo e sociale, in collaborazione con altre realtà presenti sul territorio (associazioni,

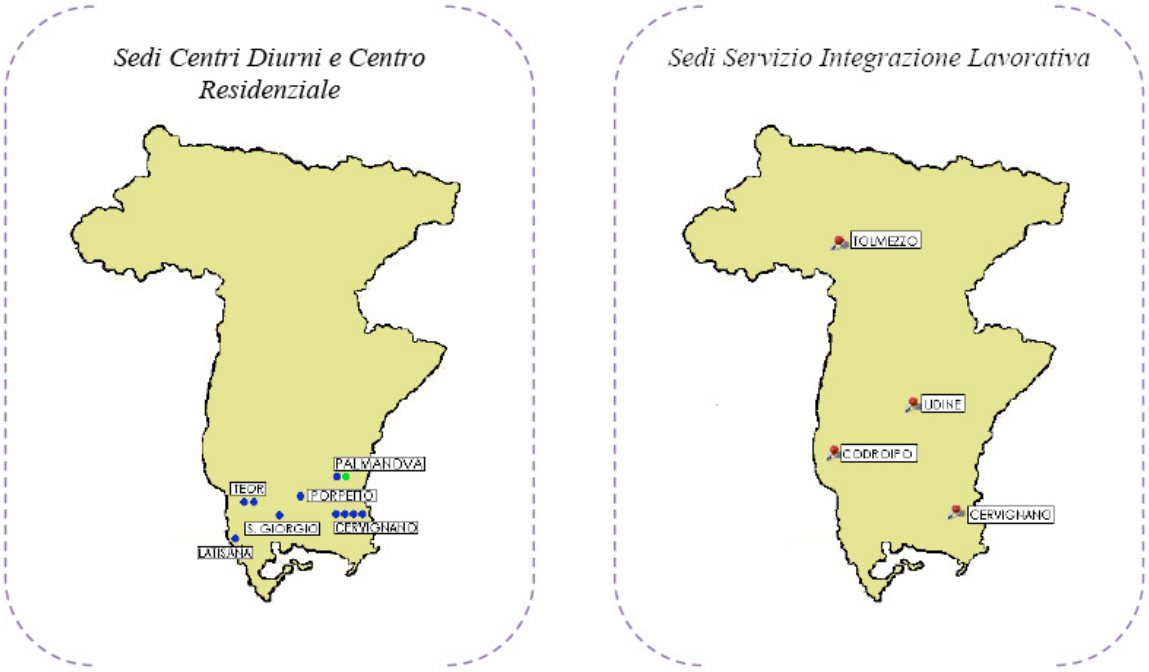
enti, privati, circoli, ecc.).

La Residenza Protetta funziona per l'intera settimana e per tutto l'anno e prevede per i propri ospiti la frequenza quotidiana ai Centri Diurni. Dati gli obiettivi e le finalità della Residenza protetta che vanno a promuovere il benessere degli ospiti che vi abitano, negli anni si sono andate consolidando modalità di assistenza, di sostegno alla vita quotidiana e di promozione di attività rivolte al tempo libero, di stimolo e potenziamento delle competenze comunicative, affettivo relazionali e sociali, in un ambiente reso via via più accogliente, secondo un'ottica che tende alla dimensione domestica. Gli interventi educativi sono rivolti, sia al singolo ospite, che a tutto il gruppo e si avvalgono di una programmazione e di una metodologia di lavoro a carattere consolidato ed occasionale per dare risposta alle esigenze di:

- Cura e tutela della persona
- Ricerca di una dimensione domestica
- Necessità di impiego del tempo libero all'interno e all'esterno della struttura
- Stile di vita dignitoso e stimolante in un ambiente confortevole
- Promozione e mantenimento delle relazioni affettive (nel gruppo, con la famiglia, all'esterno)

Sede: via V. Veneto, 72 - 34170 Gorizia

CONSORZIO PER L'ASSISTENZA MEDICO PSICOPEDAGOGICA - CAMPP



Il Consorzio, con sede legale a Cervignano del Friuli, in via Sarcinelli n. 113, è costituito dalla Provincia di Udine e dai 31 Comuni della Bassa Friulana.

Persegue esclusivamente fini assistenziali, educativi e formativi attraverso la gestione delle attività di cui alla L. 104/1992 ed alla L.R. 41/'96 (Centri Socio Riabilitativi Educativi, Centro Residenziale e Servizio Integrazione Lavorativa), nonché ogni altra attività a favore delle persone handicappate.

L'attività del Consorzio ha per oggetto la realizzazione e gestione di servizi rivolti a persone disabili. Concorre, inoltre, alla creazione e all'attivazione di una rete di servizi, in raccordo con l'Azienda per i Servizi Sanitari, il sistema socioassistenziale, scolastico e formativo e, più in generale, con tutti gli Enti operanti sul territorio di competenza.

Le finalità si ispirano ai seguenti principi:

- promozione della persona con disabilità e dei suoi diritti civili, nel rispetto della dignità umana, della garanzia dei diritti di libertà e di autonomia
- permanenza della persona con disabilità nella famiglia, integrazione nel contesto socio-culturale e territoriale di appartenenza e inserimento nel mondo del lavoro

- prevenzione e riduzione degli stati di emarginazione, attraverso il miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità e della sua famiglia
- superamento delle logiche di assistenzialismo attraverso l'attivazione di iniziative promozionali, divulgative e di sensibilizzazione a favore delle persone disabili.

Il C.A.M.P.P**.** gestisce Centri Socio Riabilitativi ed Educativi (C.S.R.E.) diurni che, come previsto dalla direttiva approvata con deliberazione della Giunta Regionale n. 1507 del 23 maggio 1997: "rappresentano lo strumento che consente alla persona handicappata la prosecuzione, senza soluzione di continuità, dell'opera di integrazione e socializzazione precedentemente avviata, nonché il recupero delle potenzialità presenti per il raggiungimento del maggior grado di autonomia".

I C.S.R.E. attualmente in funzione sono i seguenti:

Cervignano del Friuli	via Sarcinelli n. 113
Porpetto loc. Corgnolo	via Lancieri d'Aosta n. 16
Latisana	via Istria n. 18
Palmanova loc.Sottoselva	via Marconi n. 21
San Giorgio di Nogaro (Nuove opportunità)	via Tirrenia n. 26
Teor loc. Rivarotta (Nuove opportunità)	vicolo Molino n. 1
Teor loc. Rivarotta (Meridiano 35 Ovest)	vicolo Molino n. 1

FUNZIONI DEI CENTRI

La sopra citata direttiva specifica le funzioni dei C.S.R.E. a cui il C.A.M.P.P. fa riferimento nella gestione dei servizi:

- Sociale, volta al recupero e alla promozione sociale della persona, finalizzata anche al mantenimento della stessa nell'ambito della famiglia e nel contesto sociale di riferimento. La funzione sociale, partendo dall'analisi del bisogno individuale e del contesto socio ambientale, determina le condizioni favorevoli per l'assolvimento delle altre funzioni peculiari, riabilitativa ed educativa, indicate dalla L. 104/'92 e conferisce al centro un ruolo di contrasto, quanto meno temporale, al ricovero.
- Riabilitativa, al fine di realizzare il massimo recupero possibile delle potenzialità, o il mantenimento delle autonomie acquisite, avvalendosi del complesso di azioni coordinate e integrate di natura sanitaria e socioassistenziale.
- Educativa, preordinata a realizzare azioni finalizzate a sviluppare conoscenze, abilità, attitudini di tipo comunicativo e sociali, funzionali a forme gratificanti di vita di relazione; l'azione viene estesa anche nei confronti dell'ambiente esterno per la creazione di spazi e di condizioni di accettazione della comunità di riferimento, con particolare attenzione agli ambienti sportivi, sociali e culturali.
- Assistenziale, volta a garantire prestazioni di base rivolte alla cura e sicurezza della persona e a rendere possibile lo svolgimento della vita quotidiana nelle varie situazioni".

Sede: Centro Residenziale per Handicappati Gravi e Gravissimi e C.S.R.E.
"AI GIRASOLI" via G. Marconi n. 21 - 33057 Palmanova - Fraz. Sottoselva (UD)

I SERVIZI PER LE DIPENDENZE

I Dipartimenti delle Dipendenze si occupano dei problemi medici e psico-sociali legati al consumo di sostanze illegali (vecchie e nuove droghe) e legali (tabacco e alcool). Questi Dipartimenti sono organizzati come strutture autonome in tutte le Aziende ad eccezione dell'ASS 5 Bassa Friulana in cui il Dipartimento è inserito all'interno del Dipartimento di salute mentale.

Presso tutti i Dipartimenti sono attive iniziative molto articolate, solitamente condivise anche con i Dipartimenti di prevenzione, di prevenzione delle dipendenze da sostanze legali e illegali in comunità, scuole, luoghi di lavoro, ecc.

ALCOLOGIA

I Servizi di alcologia svolgono attività di cura e riabilitazione dei soggetti con problemi alcol correlati e complessi, nonché interventi di prevenzione e di educazione alla salute. Il Servizio assicura, inoltre, il trattamento dei problemi alcol correlati complessi attraverso il ricovero ospedaliero presso la struttura di alcologia residenziale, per periodi di circa trenta giorni, ovvero per l'inserimento in comunità residenziali di riabilitazione - aventi sede in regione, o al di fuori del territorio regionale- secondo un programma che prevede la permanenza degli utenti per periodi medi variabili da sei mesi ai ventiquattro mesi. I servizi di alcologia, sia nella componente territoriale, che residenziale, operano in stretta connessione con il CAT (Club degli Alcolisti in Trattamento) e con le loro associazioni di riferimento.

DIPENDEDENZA DA TABACCO

Tutti i servizi delle dipendenze della Regione hanno attivato programmi di presa in carico e cura per la dipendenza da tabacco. I servizi forniti sono di tipo individuale, o di gruppo.

PROGRAMMI IN TEMA DI GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Seppure in maniera differenziata nei diversi territori i Dipartimenti delle dipendenze hanno attivato programmi per il gioco d'azzardo patologico. Tali programmi prevedono: attività ambulatoriali, gruppi terapeutici per giocatori e familiari, gruppi di auto-aiuto per giocatori in trattamento.

DROGHE ILLEGALI

In relazione alle diverse situazioni il Dipartimento delle dipendenze garantisce:

- colloqui di consulenza e supporto psicologico e psicosociale ad utenti e loro familiari, secondo un approccio sistemico – familiare, ovvero individuale
- programmi psicoterapeutici di sostegno individuali, familiari e di gruppo (gruppo giovani, gruppo teenagers, gruppo genitori)
- programmi terapeutici finalizzati alla disassuefazione
- programmi socio riabilitativi
- inserimento e assistenza in comunità diurna.

Il Dipartimento delle dipendenze collabora con soggetti istituzionali, del privato sociale, dell'associazionismo, del mondo della formazione e del lavoro.

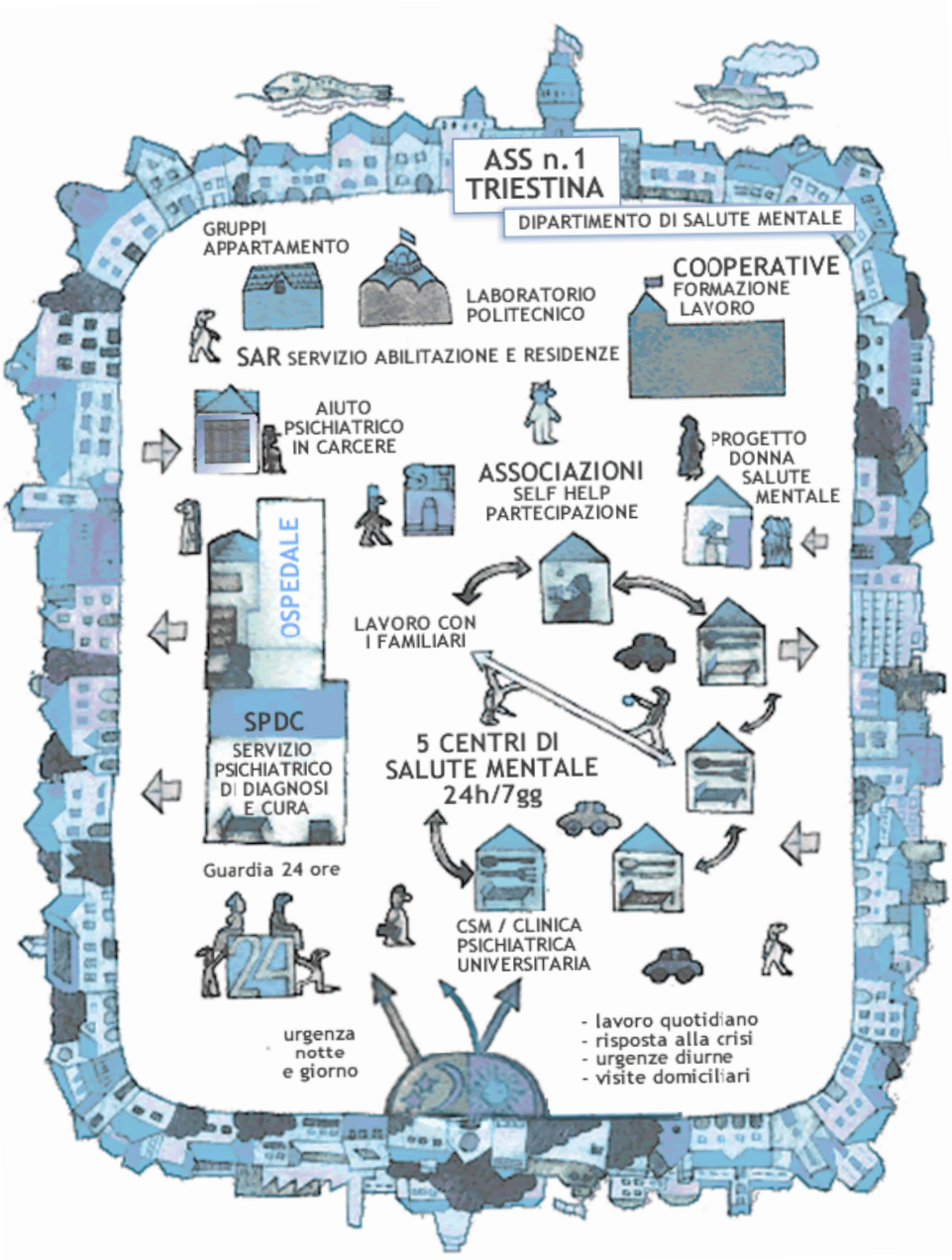
Le comunità terapeutiche prevedono tempi di permanenza diversi a seconda del programma concordato, sono molto differenti tra loro per filosofia d'intervento, metodologia e organizzazione della risposta. Sono gestite in prevalenza dal privato sociale e la collaborazione operativa con il Sistema Sanitario è disciplinata da accordi Stato - Regioni e da apposite convenzioni che prevedono, tra l'altro, il pagamento della retta da parte dell'Azienda Sanitaria inviante.

LA SALUTE MENTALE

L'organizzazione dei servizi per la salute mentale della Regione Friuli Venezia Giulia risponde a quanto stabilito nella conferenza di Helsinki dell'Organizzazione mondiale della sanità (2005) che ha definito le priorità in questo campo.

Le priorità sono:

- non c'è salute senza salute mentale
- è necessario diffondere l'importanza del benessere mentale
- si devono combattere lo stigma, la discriminazione e l'ineguaglianza, responsabilizzare e sostenere le persone affette da problemi di salute mentale e le loro famiglie affinché possano partecipare attivamente a questo processo
- devono essere progettati e realizzati sistemi di salute mentale completi, integrati ed efficaci che inglobino la promozione, la prevenzione, il trattamento, le cure e il reinserimento sociale
- i servizi devono disporre di personale di cura competente ed efficace in questi campi
- deve essere riconosciuta l'esperienza e la conoscenza delle persone che fanno, o hanno fatto, l'esperienza di disturbo mentale, dei familiari e di quanti coinvolti quale base importante per la pianificazione e lo sviluppo dei servizi di salute mentale.



ORGANIZZAZIONE

I servizi per la salute mentale del Friuli Venezia Giulia sono organizzati in Dipartimenti di Salute mentale, uno per ciascuna delle sei Aziende territoriali.

Nel corso degli anni si è costruita una rete di servizi che pone la nostra regione come punto di eccellenza, sia in Italia che in Europa.

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) è la struttura operativa che garantisce l'unitarietà e la coerenza dei servizi e presidi nell'attuazione di tutti i progetti preventivi, curativi e riabilitativi per la salute mentale dell'Azienda Sanitaria, in collaborazione con i Distretti e i medici di medicina generale e in raccordo con la comunità e le sue istituzioni.

Per accedere ai servizi di salute mentale non sono necessarie particolari procedure.

Il contatto può solitamente avvenire con le seguenti modalità:

- accesso diretto in orario di apertura, per richiedere un appuntamento e una consulenza
- intervento a domicilio, anche per eventuale carattere di urgenza
- richiesta telefonica
- richiesta di intervento tramite il medico di medicina generale.

L'accesso ai servizi può avvenire per iniziativa diretta della persona che esprime il bisogno di cura e/o tramite il medico di medicina generale, nonché da parte di "terzi", a vario titolo coinvolti (familiari, parenti, amici, vicini di casa, servizi pubblici, ecc.) che possono rappresentare, o segnalare, la situazione di disagio conosciuta.

Nel caso in cui la richiesta di intervento venga portata da "terzi" e non direttamente dalla persona interessata, è compito dell'equipe del servizio intraprendere le azioni di informazione e supporto al fine di favorire il contatto diretto tra il soggetto e il servizio curante.

Al primo contatto con il servizio gli operatori sanitari raccoglieranno tutte le informazioni necessarie ad avviare un adeguato percorso di cura, fornendo, altresì, tutte le spiegazioni sulle modalità e sui tempi di intervento.

In linea generale, pur con differenze tra aziende, i Dipartimenti di salute mentale sono organizzati con servizi descritti di seguito.

CENTRI DI SALUTE MENTALE

Il Centro di salute mentale (C.S.M.) è la struttura operativa del D.S.M. che opera su un determinato ambito territoriale.

Il bacino di utenza del C.S.M. coincide, solitamente, con l'ambito territoriale del Distretto sanitario di riferimento e dell'Ambito socioassistenziale, con alcune eccezioni (ad esempio di Udine, in cui sono presenti due C.S.M., uno per l'area nord ed uno per l'area sud della città).

Il C.S.M. accoglie la domanda di cura delle persone e delle loro famiglie, promuove la salute mentale della comunità e sviluppa programmi per la presa in carico e la continuità terapeutica.

Presso molti CSM sono attivi centri aperti sulle 24 ore che accolgono pazienti in situazioni di necessità in un ambito protetto.

Il CSM assicura interventi in sede ambulatoriale e in ambito territoriale. Tali interventi comprendono programmi di cura, progetti assistenziali, programmi psicosociali e riabilitativi personalizzati, elaborati per ciascun utente attraverso l'attività multidisciplinare svolta dall'équipe, anche in rete con le altre agenzie territoriali (Ambito socio-assistenziale, Distretto, Comune).

In linea generale dai Centri di salute mentale è possibile ricevere:

- visite ambulatoriali
- visite domiciliari
- ospitalità diurna
- ospitalità notturna
- lavoro terapeutico individuale
- lavoro terapeutico con la famiglia
- attività in gruppo
- interventi di abilitazione (es. inserimenti lavorativi)
- sostegno all'accesso a diritti (es. abitazione)

SERVIZI DI RIABILITAZIONE

Spesso le persone con gravi problemi di salute mentale sono ancora oggetto di stigma e di emarginazione sociale.

È per questa ragione che la riabilitazione deve essere concepita come un intervento a tutto campo che deve garantire:

- la disponibilità di aiuti materiali e sussidi economici, anche transitori, per avere un reddito che consenta una vita dignitosa
- condizioni abitative soddisfacenti: la propria casa, o la possibilità di accedere ad appartamenti, comunità e residenze transitorie, protette e semiprotette
- l'inserimento lavorativo in rapporto alle proprie esigenze e alla proprie capacità
- l'accesso all'istruzione, all'informazione e alla formazione
- l'accesso a contesti ed occasioni di socializzazione

Uno degli strumenti per l'attuazione di attività di riabilitazione è il progetto personalizzato (*Fondo per l'autonomia possibile*) che prevede anche specifici supporti economici sugli assi della casa, del lavoro e della socialità.

Presso tutti i Dipartimenti di salute mentale sono attivi programmi articolati di abilitazione, riabilitazione, formazione ed integrazione sociale per le persone con disagio psichico.

Le attività di riabilitazione si svolgono, solitamente, come attività di tipo residenziale, attività in centri diurni e attività di formazione di inserimento al lavoro.

La riabilitazione si svolge spesso attraverso cooperative sociali che, in base alla Legge 381 del 1991, sono definite come imprese che hanno lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini attraverso:

- la gestione dei servizi sociosanitari ed educativi (cooperative di tipo A)
- lo svolgimento di attività diverse (agricole, industriali, commerciali e di servizi) finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate (cooperative di tipo B). Le persone svantaggiate devono costituire, secondo la legge, almeno il 30% dei soci delle cooperative di tipo B.

Le strutture che si occupano di riabilitazione/abilitazione sono, quindi:

- i centri diurni
- i centri residenziali quali gruppi appartamento differenziati per grado di autonomia delle persone ospitate
- le cooperative di tipo B

Le strutture residenziali sono strutture territoriali in cui si attuano progetti riabilitativi personalizzati per persone già in cura presso i Centri di Salute Mentale, con lo scopo di supportare la persona e favorire un'evoluzione positiva del progetto di cura e di vita.

Le strutture residenziali ospitano persone per le quali è necessario avviare percorsi, di medio, o lungo periodo, in regime residenziale, volti a sostenere l'autonomia e il recupero di alcune capacità per la reintegrazione sociale e lavorativa.

Al fine di prevenire ogni forma di isolamento e favorire, invece, l'integrazione sociale dei soggetti coinvolti, le strutture residenziali sono preferibilmente collocate in località urbane facilmente accessibili.

SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.)

Il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (S.P.D.C.) è una struttura di interfaccia tra l'ospedale e il territorio che accoglie persone in situazioni di urgenza ed emergenza che si presentano al Pronto soccorso. Trova la sua collocazione logistica presso le Aziende Ospedaliere di Trieste, Udine e Pordenone. Pur collocato all'interno degli ospedali l'SPDC è parte integrante della rete dei servizi del Dipartimento di Salute Mentale.

Il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura garantisce l'assistenza psichiatrica in regime di degenza ospedaliera quando non sia possibile mettere in atto idonee misure sanitarie extra ospedaliere presso i C.S.M.

Il ricovero ospedaliero si pone in continuità con gli interventi territoriali.

L'équipe dell'SPDC, dopo aver effettuato la valutazione specialistica e dopo aver prestato le

prime cure, può considerare il problema:
- sufficientemente risolto, suggerendo un eventuale contatto con il medico di famiglia
- rilevante e non risolto, consigliando ed attivando il contatto con il centro di salute mentale di riferimento
- di considerevole gravità e difficoltà, attivando il CSM di riferimento per la presa in carico.

VOLONTARIATO

Le associazioni di volontariato sono una risorsa essenziale per la salute mentale. Solitamente difendono e promuovono i diritti delle persone che si rivolgono ai servizi di salute mentale e quelli delle loro famiglie. Il ruolo delle associazioni di volontariato e degli utenti consiste nel reperire e meglio qualificare le risorse utili al lavoro terapeutico e riabilitativo.

SERVIZI AZIENDALI

Nella descrizione dei servizi per azienda sono riportate informazioni di dettaglio solo per le strutture che hanno alcune particolarità organizzative. Per le altre (es. CSM o SPDC) si rimanda alla parte generale.

I DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE (DSM)

ASS N. 1 TRIESTINA

Il Dipartimento di Salute Mentale è costituito dalle seguenti strutture:

- **Centro di salute mentale di Barcola /Altipiano Ovest – Distretto 1**
  via Miramare 111
- **Centro di salute mentale Maddalena – Distretto 2**
  via Mulino a vento 123
- **Centro di salute mentale di Domio – Distretto 3**
  via Morpurgo 7
- **Centro di salute mentale di via Gambini**
  via Gambini 8
- **Clinica Psichiatrica Universitaria**
  via Paolo de' Ralli 5
- **Servizio psichiatrico di diagnosi e cura**
  Ospedale Maggiore, via Pietà 2/1

SERVIZIO ABILITAZIONE E RESIDENZE (SAR)

Il Servizio Abilitazione e Residenze articola i suoi programmi in luoghi differenziati e concerta i rapporti del Dipartimento di Salute Mentale con la cooperazione sociale, l'associazionismo convenzionato e/o accreditato e con l'Azienda sanitaria. Opera all'interno di un rapporto organico con i servizi di salute mentale e di collaborazione con i Distretti e il Dipartimento delle Dipendenze.

Svolge funzioni di:
- progettazione, coordinamento e monitoraggio di attività riabilitative residenziali, in collaborazione con cooperative di tipo A (*Ufficio di Coordinamento delle strutture residenziali*)
- ideazione di programmi di formazione e inserimento al lavoro, in collaborazione con cooperative di tipo B e con agenzie formative (*Ufficio Formazione e Inserimento Lavorativo*)
- attività di centro diurno, in collaborazione con agenzie formative (*Coordinamento Risorse Informali*).

Le strutture residenziali si distinguono in:
- comunità ad alta intenzionalità terapeutica, con sostegno continuativo nelle 24 ore (con non più di 8 posti letto)
- gruppi famiglia, con spiccata intenzione abilitativa e di socializzazione, con sostegno in tempi compresi tra le 10 e le 14 ore (con massimo 6 - 8 posti letto)
- gruppi di convivenza, volti a sostenere l'abitare anche per lunghi periodi e la vita sociale, con la presenza di operatori ed operatrici per alcune ore al giorno.

UFFICIO FORMAZIONE E INSERIMENTO LAVORATIVO

Istituito per meglio qualificare gli interventi di formazione e inserimento al lavoro, sviluppa i seguenti programmi a sostegno della formazione e dell'inserimento lavorativo:

- percorsi di formazione professionale anche in collaborazione con enti formativi
- monitoraggio mensile dei programmi di inserimento lavorativo e degli assegni di formazione/lavoro
- formazione degli operatori sulle questioni relative ai percorsi abilitativi finalizzati all'inserimento lavorativo e al mercato del lavoro

CENTRO DIURNO COORDINAMENTO RISORSE INFORMALI

Le attività del Centro Diurno si articolano in diverse sedi, ma i due poli più importanti sono: il Politecnico (Padiglione M) ed il Centro Diurno di Aurisina.

POLITECNICO-CENTRO DIURNO

Il Politecnico promuove e coordina progetti, laboratori e attività di formazione artistica, artigianale e culturale. Vi operano insegnanti, maestri d'arte, artisti, associazioni culturali e di volontariato. Il Politecnico, inoltre, organizza corsi di formazione di base nell'ambito di progetti finanziati dalla Regione, o dal Fondo Sociale Europeo, in collaborazione con agenzie formative.

CENTRO DIURNO DI AURISINA

Il programma del Centro Diurno di Aurisina è collocato nell'ambito di un più ampio Coordinamento delle attività abilitative, di socializzazione, di promozione della salute, di percorsi attivi di cittadinanza e protagonismo. Ciascuna unità operativa del Dipartimento contribuisce al progetto impegnando almeno un operatore dedicato, sia alle attività proprie del Centro per parte del suo debito orario, che nel lavoro di connessione tra il Centro di Salute Mentale ed il coordinamento delle risorse informali.

ASS N. 2 ISONTINA

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
via Vittorio Veneto, 174, Palazzina Direzione - 34170 Gorizia

Centro di Salute Mentale Alto isontino
via Vittorio Veneto, 155 Padiglione ex Pneumologico - 34170 Gorizia

Centro di Salute Mentale Basso Isontino
via Romana, 94 - 34074 Monfalcone

ASS N. 3 ALTO FRIULI

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
via S. Lucia, 81 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Centro di Salute Mentale Gemona
via S. Lucia, 81 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Centro di Salute Mentale Tolmezzo
via Bonanni, 2 - 33028 Tolmezzo (UD)

Strutture Psichiatriche Residenziali
via S. Lucia, 81 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

ASS N. 4 MEDIO FRIULI



ASS. 4: sede della Direzione

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
via Pozzuolo,330 **- 33100** Udine

Centro di Salute Mentale Cividale
viale Trieste, 26 – 33043 Cividale del Friuli (UD)

***Comuni dell'Ambito territoriale di competenza*:**
Buttrio, Cividale del Friuli, Corno di Rosazzo, Drenchia, Grimacco, Manzano, Moimacco, Premariacco, Prepotto, Pulfero, Remanzacco, San Giovanni al Natisone, San Leonardo, San Pietro al Natisone, Savogna, Stregna, Torreano.

Centro di Salute Mentale Codroipo
viale Duodo, 82 – 33033 Codroipo (UD)

***Comuni dell'ambito territoriale di competenza*:** Basiliano, Bertiolo, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons e Varmo.

Centro di Salute Mentale di San Daniele del Friuli
viale Trento Trieste, 2 – 33038 San Daniele del Friuli (UD)

***Comuni dell'ambito territoriale di competenza*:** Buia, Colloredo di Montalbano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Folgaria, Majano, Moruzzo, Ragogna, Rive d'Arcano, S. Daniele del Friuli, S. Vito di Fagagna, Treppo Grande.

Centro di Salute Mentale di Tarcento
piazza del Mercato, 6/5 - 33017 Tarcento (UD)

***Comuni dell'ambito territoriale di competenza*:** Attimis, Cassacco, Faedis, Lusevera, Magnano in Riviera, Nimis, Povoletto, Reana del Rojale, Taipana, Tarcento, Tricesimo.

Centro di Salute Mentale Udine Sud
via Pozzuolo, 330 -3310 Udine

***Comuni dell'ambito territoriale di competenza*:**Udine (zone a sud della città), Campoformido, Pasian di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano.

Centro di Salute Mentale Udine Nord
via Commessatti, 5 – 33100 Udine

***Comuni dell'ambito territoriale di competenza*:** Udine (zone a nord della città), Martignacco, Pagnacco, Tavagnacco.

Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.)
presso Azienda Ospedaliero-Universitaria S.M.M. di Udine – II° piano del Padiglione 6 (ex"Dozzinanti"), piazzale S. Maria della Misericordia, 15 -33100 Udine

STRUTTURE RESIDENZIALI

Le strutture residenziali che afferiscono al Dipartimento di Salute Mentale sono:

- Udine in via R. di Giusto, 82
- Udine in via Cosattini, 42/12
- Udine in viale Volontari della Libertà,34
- Udine in via Marangoni, 82, dotata di 7 posti letto;
- Udine all'interno del comprensorio aziendale di via Pozzuolo, 330: Casa dell'Economo; Casa del Direttore, Comunità 11 bis
- Pagnacco in piazza della Libertà, 11
- Codroipo in via Candotti, 136
- San Daniele del Friuli via Dalmazia, 31
- San Daniele del Friuli via Garibaldi, 17
- Villuzza di Ragogna via Tagliamento, 3, struttura semi-residenziale dedicata a progetti riabilitativi
- Tarcento in via Madonna, 2
- Manzano in via Drusin, 25

AMBULATORIO PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE
via Manzoni, 3 - 33100 Udine

L'Ambulatorio per i Disturbi del Comportamento Alimentare è un servizio che svolge attività specialistica di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a favore di persone che presentano importanti disturbi della condotta alimentare (anoressia, bulimia, obesità).

Vengono assicurati interventi multidisciplinari e integrati che considerano, contemporaneamente, aspetti psicopatologici, organici, nutrizionali ed endocrini.

Le attività vengono svolte in stretto raccordo con gli altri servizi sanitari aziendali, con servizi di pari riferimento attivi a livello regionale ed extra regionale, ma anche con associazioni di volontariato che promuovono percorsi di sensibilizzazione sulle problematiche dei disturbi del comportamento alimentare.

ASS N. 5 BASSA FRIULANA



ASS. 5: sede del Dipartimento Salute Mentale

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE (DSM)

Sede: borgo Aquileia 2, 33057 Palmanova, al 1° piano.

È anche struttura di riferimento per le attività dell'Azienda Sanitaria nel campo delle dipendenze, governando le attività del Servizio Tossicodipendenze **(SerT).** Con l'Area dell'Integrazione Sociale **(AIS)** il DSM tende a favorire il potenziamento dell'integrazione sociosanitaria nell'area della Salute Mentale, tramite la messa a punto di interventi condivisi con gli Enti Locali, atti a favorire una presa in carico condivisa degli utenti e, più in generale, un'attività di rete.

Centro di Salute Mentale 24 ore di Palmanova
via Molin 21 – 33057 Palmanova (UD)

Centro Salute Mentale 12 ore di Latisana
via Sabbionera 45 – 33053 Latisana (UD)

Ambulatorio dell'ansia e depressione
via Molin 21– 33057 Palmanova (UD)

L'ambulatorio, si occupa delle seguenti patologie: disturbi depressivi, d'ansia, fobie, disturbo ossessivo compulsivo, disturbi della condotta alimentare, disturbo da attacchi di panico, disturbi di somatizzazione, situazioni di forte sofferenza esistenziale,disturbi psichici conseguenti a stress, traumi e a gravi malattie fisiche. È rivolto all'utenza di età superiore ai 18 anni.

ASS N. 6 FRIULI OCCIDENTALE



ASS. 6: sede della Direzione

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

È costituito dalle seguenti strutture:

Centro di salute mentale "URBANO"
via De Paoli n°21- 33170 Pordenone
Centro di salute mentale "OVEST"
via Ettoreo n°4 – 33077 Sacile (PN)

Centro di salute mentale ''NORD''
via Unità d'Italia n. 5 – 33085 Maniago (PN)
via Milaredo n. 17- 33097 Spilimbergo (PN)

Centro di salute mentale "SUD"
via 25 Aprile n. 58 – 33082 Azzano Decimo (PN)

Centro di salute mentale "EST"
via Tina Modotti n°7 – 33078 San Vito al Tagliamento (PN)

Servizio di diagnosi e cura
padiglione B dell'Azienda ospedaliera "Santa Maria degli Angeli"
via Montereale 24 – 33170 Pordenone

Centro per i Disturbi Alimentari
Il centro per i disturbi alimentari è un servizio per la diagnosi, la cura, la riabilitazione delle problematiche inerenti la condotta alimentare; ha sede presso il presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento.

Nel DSM trovano collazione, altresì, le seguenti attività:
Attività di Riabilitazione Psico-Sociale (Strutture Riabilitative e Centri Diurni)
Sono articolazioni delle Unità Operative Territoriali del Dipartimento di Salute Mentale,
all'interno delle quali si svolgono attività riabilitative, di socializzazione, programmi di formazione e di abilitazione sociale e attività espressive integrate con i programmi di cura.

Queste si svolgono presso:

- Centri di Salute Mentale
- La Comunità terapeutica diurna "Villa Bisutti" che ospita una quindicina di pazienti con programmi di cura (personalizzati e di gruppo) medio-lunghi, è ubicata nel Comune di Pordenone
- Il Centro sociale "Il Circolo delle Idee" che è collocato presso il Centro Sociale Comunale "Glorialanza" di Villanova di Pordenone. Questo rappresenta da anni un importante punto di riferimento per la creazione di occasioni di socializzazione a basso gradiente psichiatrico
- La Cooperativa sociale "Il Seme", che ha sede a Fiume Veneto, offre attività di formazione inserimento lavorativo.

Attività di Formazione e inserimento lavorativo
È un'area di progettazione, monitoraggio e verifica di opportunità formative e lavorative.

Attività di Riabilitazione Residenziale
Il Dipartimento di Salute Mentale, si avvale, nel percorso di cura e riabilitazione, di Progetti terapeutici individuali che, per specifiche situazioni, si attuano attraverso le *"Strutture a valenza assistenziale – riabilitativa"*. Le strutture si distinguono per tipologia di progetti in alta, media e bassa intensità assistenziale –riabilitativa. Le strutture sono attive 7 giorni su 7 e per 24 ore al giorno, accolgono utenti con bisogni differenziati, sulla base dei quali viene modulata l'intensità assistenziale.

Vi sono strutture con supporto assistenziale riabilitativo del DSM:
sulle 24 ore:
- Villa Jacobelli, Sacile
- via Colle, Maniago

entro le 12 ore:
- Ortigara, Maglio, Pordenone
- Monte Raut, Porcia
- Modotti, San Vito al Tagliamento

Strutture del privato sociale:
- Richieri, Pordenone
- La Selina, Montereale Valcellina
- Galileo, Sacile

Gruppi di convivenza di tipo abitativo sociale nati in collaborazione con l'associazione Associazione Italiana Tutela Salute Mentale - AITSAM:
- Casa Nostra, Pordenone
- Iride, Pordenone
- via De Gasperi, Sacile
- via Burtolo, Azzano Decimo

Attività territoriali
In quest'area rientrano le attività di promozione della salute avviate nel territorio, in collaborazione con gli Enti locali, le Scuole e le Associazioni di volontariato.

Centro per i Disturbi Alimentari
Sede: Ospedale di San Vito al Tagliamento (PN)- vecchio padiglione, piano rialzato.

Il centro per i disturbi alimentari è un servizio che si occupa dei problemi di anoressia, bulimia e obesità. I servizi erogati sono: servizio di informazione e relazione con il pubblico, primo colloquio, colloquio psicodiagnostico (con somministrazione di test diagnostici), visita medico-internistica, programma di riabilitazione nutrizionale (comprendente un ciclo di sedute di terapia di modificazione del comportamento alimentare e di colloqui psicologici di sostegno), psicoterapia di gruppo, gruppi di informazione psicoeducazione, gruppi di auto-aiuto, consulenza in ospedale.

LA PREVENZIONE
E IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

La prevenzione è sicuramente una delle funzioni prioritarie del Servizio sanitario regionale. Per valorizzare ulteriormente questo impegno a promuovere la salute, definita dall'Organizzazione Mondiale della sanità come *"stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia",* nell'ambito della direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali, è stata costituita l'Area dedicata: prevenzione e promozione della salute.

Proprio per la sua natura che prevede interventi sui fattori che determinano la salute *(determinanti della salute*), quali ambiente, infrastrutture, pianificazione, mobilità sostenibile, aspetti socioeconomici (condizioni di vita e di lavoro), le comunità e gli individui, la prevenzione è una funzione diffusa, a livello intersettoriale e interistituzionale, ed ha attivato positive sinergie con numerosi soggetti, gran parte dei quali si collocano al di fuori del sistema sanitario. A tal fine, di recente, si sono intensificate anche le collaborazioni con quasi tutte le altre direzioni centrali della Regione (trasporti e mobilità, lavoro, pianificazione, ambiente, ARPA, formazione, turismo, etc.).

In molti casi è, infatti, necessario costruire progetti insieme a numerose istituzioni ed enti: si pensi, ad esempio, alla prevenzione degli incidenti stradali che richiede, insieme all'intervento del sistema sanitario regionale, anche quelli di Comuni, polizia, vigili urbani, famiglie e imprese, oppure la prevenzione dell'obesità, che rende necessario il coinvolgimento di chi progetta le città (per favorire il movimento e la mobilità sostenibile), chi definisce gli appalti delle mense (uffici dei Comuni), fino alle agenzie educative (le scuole) e al mondo della produzione e ancora gli incidenti domestici, la qualità delle mense e delle acque di balneazione, etc. Su questi ed altri temi la direzione centrale salute, insieme a Federsanità ANCI FVG e ai dipartimenti di prevenzione delle ASS, ha attivato, dal 2007, un progetto pluriennale multisettoriale molto articolato e in continua evoluzione, che si avvale di specifici gruppi di lavoro tecnico- politici per coinvolgere adeguatamente il mondo delle Autonomie locali e non solo, anche tramite specifici percorsi di informazione e formazione.

Questi e altri progetti sono compresi nel *Piano regionale per la prevenzione 2010-2012* che indica obiettivi, strategie ed azioni.

La prevenzione è, quindi, compito di tutta la sanità, a partire dal medici di medicina generale. Nello stesso tempo la prevenzione, un po' come la psichiatria, funziona ed è efficace se sa essere disciplina "di confine", ovvero capace di interagire con tutti gli attori e di mettere in campo molteplici saperi e metodologie.

Il servizio sanitario ha, comunque, concentrato le funzioni della prevenzione nei Dipartimenti di prevenzione.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'Azienda sanitaria che garantisce la tutela della salute collettiva perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere i fattori di rischio e di malattia, di origine ambientale, umana ed animale.

La sua missione è garantire la tutela della salute delle comunità locali, fornendo una risposta unitaria ed efficace alla domanda di salute, perseguendo in particolare le strategie di promozione della salute e di stili di vita sani; prevenzione degli stati morbosi acuti e cronici; il benessere animale e la sicurezza alimentare ai fini della tutela della salute della popolazione.

I Dipartimenti di prevenzione sono sei, uno per ogni Azienda sanitaria e sono articolati, con qualche differenza tra le aziende, in strutture dedicate a funzioni diverse.

- igiene e sanità pubblica
- igiene degli alimenti e della nutrizione
- prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro
- assistenza veterinaria
- medicina legale

Alcuni dipartimenti hanno sviluppato ulteriori aree specifiche che saranno descritte nei capitoli aziendali.

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

La struttura Igiene e sanità pubblica ha il compito di tutelare la salute collettiva, intervenendo nella prevenzione delle malattie infettive diffusive, nonché dei fattori di rischio connessi con l'inquinamento ambientale, o presenti negli ambienti di vita. Le aree di attività sono generalmente quelle elencate di seguito.

AMBIENTI E STRUTTURE

A tale area compete la tutela delle condizioni igieniche degli edifici destinati a luogo di lavoro aventi carattere di rilevante complessità, con particolare riguardo alle strutture sanitarie, scuole, asili nido e locali ove si svolgono attività che possono costituire rischio rilevante anche per gli utenti; elaborazione di linee guida e protocolli per l'esercizio di attività; collaborazione con enti pubblici per i procedimenti relativi agli atti autorizzativi di competenza, con eventuale rilascio di parere.

Compete, inoltre, la tutela delle condizioni igieniche degli edifici destinati a strutture residenziali e socioassistenziali, con particolare riguardo:
- al rilascio di pareri igienico sanitari preventivi su progetto e pareri finalizzati al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio di strutture socioassistenziali
- all'attività di vigilanza sulle strutture socioassistenziali e al rilascio di pareri di antigienicità/inabitabilità/inidoneità
- controllo delle acque
- controllo e tutela delle acque destinate al consumo umano dalle fonti di approvvigionamento all'utenza (compresi i pareri sui progetti di impianti acquedottistici e nuove fonti di approvvigionamento
- controllo e tutela della acque destinate alla balneazione negli impianti natatori (compresi i pareri sui progetti degli impianti)
- prevenzione e controllo ambientale della Legionellosi (comprese le indagini a seguito di notifiche di casi di malattia dei legionari ed i rapporti con la Regione, il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità)

Il rilascio di pareri relativi a: piani regolatori comunali, regolamenti comunali di polizia rurale, di polizia urbana, di fognatura e di smaltimento rifiuti, impianti di trattamento rifiuti, impianti di trattamento di reflui industriali, valutazione di impatto ambientale (VIA), insediamenti produttivi, allevamenti, classificazione industrie insalubri, inconvenienti igienico sanitari, impianti di carburante, utilizzo di gas tossici; partecipazione a commissioni, conferenze tecniche e di servizi; valutazione e comunicazione del rischio conseguente all'esposizione ad agenti chimici e fisici; predisposizione di linee guida relative a problemi ambientali di particolare interesse; valutazione impatto sulla salute (VIS) dell'inquinamento atmosferico nelle aree urbane e industriali.

CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE

Le vaccinazioni sono uno strumento universalmente riconosciuto di prevenzione nei confronti di malattie infettive, indispensabile per conservare lo stato di salute dell'individuo e della collettività.

I dipartimenti di prevenzione assicurano:
- l'attuazione dei programmi di vaccinazione previsti nei calendari vaccinali
- l'esecuzione di tutte le vaccinazioni raccomandate

Medicina dei viaggi. Occorre ricordare che per l'ingresso in alcuni Paesi alcune vaccinazioni sono obbligatorie, in altri casi sono solo consigliate. Per i necessari approfondimenti è attivo un ambulatorio dedicato che offre consulenza rispetto a:
- quali precauzioni adottare per prevenire problemi legati al cambiamento di clima e alle diverse condizioni igienico-sanitarie del luogo di destinazione
- quali vaccinazioni effettuare
- profilassi antimalarica.

SCREENING ONCOLOGICI

La Regione Friuli Venezia Giulia ha attivato tutti e tre gli screening oncologici efficaci per la diagnosi precoce dei tumori. Gli screening sono gratuiti e attivi, ovvero le persone vengono invitate con una lettera personale ad eseguire gli esami alle scadenze previste.

I tre screening sono:

- screening dei tumori della cervice uterine, con chiamata triennale per le donne dai 25 ai 65 anni di età;
- screening dei tumori della mammella, con chiamata biennale per le donne dai 50 ai 69 anni;
- screening per i tumori del colon-retto, con chiamata biennale dai 50 ai 69 anni per maschi e femmine.

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

ALIMENTI

A quest'area compete la sicurezza degli alimenti finalizzata alla tutela della salute dei consumatori. Effettua ispezioni per la verifica delle condizioni igieniche dei pubblici esercizi, delle mense e dei locali destinati alla produzione di alimenti.

Il Servizio effettua ispezioni per la verifica delle condizioni igieniche dei pubblici esercizi, delle mense e dei locali destinati alla produzione di alimenti e ne valuta preventivamente l'idoneità.

Effettua i campioni per le analisi sui prodotti alimentari, le bevande e le acque destinate al consumo umano, nonché per le analisi sui prodotti alimentari e le bevande.

Vengono, inoltre, garantite le seguenti attività:

- informazione e formazione per operatori, associazioni e istituzioni in tema di sicurezza ed educazione alimentare
- sorveglianza e indagine nei casi di malattie trasmesse attraverso gli alimenti
- sorveglianza nella commercializzazione e utilizzo degli antiparassitari
- controllo della raccolta e commercializzazione dei funghi.

NUTRIZIONE

Ai servizi compete la promozione e l'attuazione di interventi di prevenzione nutrizionale, per la diffusione di stili alimentari salutari, in particolare tra i bambini e nelle fasce di popolazione a rischio.

Svolge, quindi, attività di:

- informazione, comunicazione dei rischi alimentari e formazione rivolte a gruppi di popolazione, o di operatori (es. cuochi, insegnanti, operatori sociosanitari, studenti)
- educazione alimentare nell'ambito di percorsi che, attraverso il coinvolgimento di diversi portatori d'interesse, tendano a favorire l'assunzione di comportamenti alimentari salutari
- promozione di una sana alimentazione attraverso la costituzione di reti ed alleanze per lo sviluppo di progetti/politiche che favoriscano sane scelte alimentari (formazione, educazione alimentare, ambienti favorevoli, campagne di sensibilizzazione ecc.)
- promozione dell'offerta di pasti equilibrati presso le scuole e le comunità, fornendo indicazioni per la redazione dei capitolati d'appalto e delle tabelle dietetiche per la ristorazione collettiva, collaborando con le amministrazioni comunali per l'istituzione e il funzionamento delle Commissioni mensa ed effettuando indagini nutrizionali sulla qualità dei pasti
- consulenza dietetico-nutrizionale rivolta a gruppi di popolazione e di supporto a trattamenti ambulatoriali

PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Vigilanza in materia d'igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro, attività d'informazione e assistenza in materia d'igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro

AMIANTO

- esame piani di lavoro (ex art. 256 D. Lgs. 81/'08) presentati dalle ditte di bonifica

- analisi microscopiche (MOCF) per il riconoscimento dei materiali con amianto
- deroga per l'utilizzo di locali di lavoro con altezza inferiore ai 3 metri (all. IV D.Lgs. 81/'08)
- deroga ex art. 65 D. Lgs. 81/'08 per l'utilizzo di locali di lavoro in sotterraneo
- valutazione della notifica ex art 67 D. Lgs. 81/'08

SORVEGLIANZA SANITARIA

- ambulatorio ex esposti ad amianto ed a sostanze cancerogene
- ricorsi contro il giudizio del medico competente ex art. 41 D.Lgs. 81/'08 e succ. modifiche
- esami strumentali: audiometria, spirometria, ergovision
- supporto specialistico (es. per i medici di medicina generale)
- iscrizione registro regionale ex esposti amianto (L.R. 22/'01)
- indagini medico-legali delegate dalla magistratura per infortuni e malattie professionali
- segreteria:
  - vidimazione registro infortuni
  - ricevimento documentazione
  - informazioni sulla detrazione fiscale del 36% e sulle attività svolte dalla SOC
  - archiviazione notifiche ex art. 99 del D. Lgs 81/'08, detrazioni fiscali del 36%, deroghe ex art. 65 ed all. IV del D. Lgs. 81/'08, notifiche ex art. 67 D. Lgs. 81/'08
  - gestione appuntamenti con gli operatori della SOC

- verifiche di insiemi, attrezzature ed apparecchi a pressione (R.D. 824/27; D.M. 21-5-74; D.L.vo 93/2000; D.M. 329/2004)
- verifiche di impianti GPL (D.M. 29/02/1988: "Norme di sicurezza")
- verifiche di impianti ed apparecchi contenenti acqua surriscaldata (D.Lgs. 9/04/2008 n°81, D.M. 21/05/1975: "Titolo I - Specifiche tecniche e applicative Raccolta H")
- verifiche di impianti di riscaldamento (D.M. 1-12-75: "Titolo II - Specifiche tecniche applicative Raccolta R).
- verifiche di apparecchi di sollevamento (D.Lgs. 9/04/2008 n°81 e integrazione D.Lgs. 3/08/2009 n° 106)
- verifiche di ascensori e montacarichi (D.P.R. 162/99)
- verifiche di impianti di messa a terra (D.P.R. 462/01, D.Lgs. 9/04/2008 n°81 e integrazione D.Lgs. 3/08/2009 n° 106)
- verifiche di impianti di protezione contro le scariche atmosferiche (D.P.R. 462/01, D.Lgs. 9/04/2008 n°81 e integrazione D.Lgs. 3/08/2009 n° 106)
- verifiche di impianti installati in luoghi con pericolo di esplosione (D.P.R. 462/01, D.Lgs. 9/04/2008 n°81 e integrazione D.Lgs. 3/08/2009 n° 106)
- rilascio del libretto personale di tirocinio per il conseguimento del certificato di abilitazione alla conduzione dei generatori di vapore (D.M. 01.03.1974 e D.M. 07.02.1979)
- ricezione e gestione delle dichiarazioni di conformità per gli impianti elettrici di messa a terra, di protezione contro le scariche atmosferiche e degli impianti installati in luoghi con pericolo di esplosione (artt. 2 e 5 del D.P.R. 22 ottobre 2001, n. 462)
- Ricezione e gestione delle dichiarazioni di messa in servizio per gli "insiemi" ed attrezzature a pressione (art. 6 del D.M. 1 dicembre 2004, n. 329).

ASSISTENZA VETERINARIA

AREA "A" (SANITÀ ANIMALE – IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE)

Ha il compito di tutelare la salute umana attraverso controlli sanitari preventivi sugli animali da compagnia e da reddito, al fine di evitare l'insorgere di malattie infettive (zoonosi) e garantire la salubrità dei prodotti alimentari primari che da questi ultimi derivano, attraverso:

- profilassi delle malattie infettive e delle zoonosi
- controlli sulla riproduzione animale
- controlli sull'alimentazione animale
- controlli sul benessere animale in allevamento e durante il trasporto
- controlli anagrafici sugli animali, loro movimentazione e rintracciabilità: anagrafe bovina, anagrafe ovicaprina, anagrafe equina, anagrafe avicola, anagrafe suina e anagrafe canina

- controlli sui mangimi e mangimifici
- farmacosorveglianza
- controllo sanità animale (ambulatori, allevamenti, stalle di sosta, stabulari,canili)
- recupero e/o cattura di cani "vaganti" (e gatti solo se feriti), solo su segnalazione da parte della polizia comunale, forze dell'ordine e veterinari ufficiali
- identificazione di tali animali (solo cani), qualora provvisti di mezzi identificativi (microchip)
- ricerca del proprietario e riconsegna dell'animale (cane) qualora identificato (microchip)
- eventuali cure di pronto soccorso e terapie su tali animali qualora necessarie
- trattamenti routinari antielmintici e vaccinali su tali animali
- applicazione del previsto microchip identificativo su tali animali (solo cani)
- ricovero per osservazione sanitaria (per 10 giorni previsti dalle disposizioni di legge) degli animali non identificabili
- consegna, al termine del periodo, ai responsabili dei "canili convenzionati" per la custodia definitiva
- osservazione sanitaria prevista dal R.P.V. 320/'54 (profilassi della rabbia su animali morsicatori) su cani di privati, qualora questi ne fossero impossibilitati
- applicazione di microchip a privati a pagamento
- aggiornamenti dell'anagrafe canina di pertinenza
- sterilizzazioni di gatti appartenenti alle colonie segnalate ufficialmente dai Comuni e loro ricollocamento sul territorio.

I privati cittadini non devono catturare, o detenere animali vaganti, ma segnalare la loro presenza alla Polizia comunale, o alle Forze dell'Ordine che provvederanno a richiedere l'intervento degli operatori tecnici preposti.

Eroga anche servizi di igiene urbana, certificazioni export cani e gatti, profilassi antirabbica.

AREA " B" (IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE)

A tale struttura compete la tutela della salute umana tramite l'applicazione delle misure necessarie a garantire la sicurezza e la salubrità dei prodotti alimentari di origine animale. Tali misure interessano tutte le fasi successive alla produzione primaria e precisamente la produzione, la preparazione, la trasformazione, il confezionamento, il deposito, il trasporto, la distribuzione, la manipolazione, la vendita, o la fornitura, di alimenti di origine animale al consumatore:

- carni e prodotti a base di carne
- prodotti della pesca e dell'acquacoltura
- uova e prodotti a base di uova
- miele e prodotti dell'apicoltura
- latte e produzioni lattiero-casearie.

Le prestazioni consistono in: controllo pre e post macellazione, controllo degli impianti e dei prodotti alimentari, educazione sanitaria e formazione in materia di igiene alimentare, accertamenti e pareri istruttori per provvedimenti autorizzativi, prescrittivi e concessivi di competenza dell'Autorità sanitaria, campionamenti per verificare la presenza di residui tossici su animali produttori di alimenti e su alimenti di origine animale, rilascio pareri preventivi su progetti di strutture da destinare a produzione e commercio di alimenti di origine animale, attività di informazione e formazione per operatori, associazioni e istituzioni in tema di sicurezza alimentare ed educazione alimentare.

MEDICINA LEGALE

È un servizio del Dipartimento di Prevenzione istituito per coordinare le attività di valutazione di ordine clinico-biologico previste dalle norme di legge nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale. Tali attività si svolgono mediante accertamenti, visite e certificazioni.

- *Commissione provinciale per le patenti di guida*.È una Commissione medica locale ed esprime pareri di competenza circa l'idoneità alla guida con giurisdizione sulla provincia di Udine. Alle visite presso la commissione si accede mediante appuntamento concordato con la segreteria.
- *Collegio idoneità alle mansioni*. Esprime pareri di competenza circa l'idoneità al servizio dei dipendenti pubblici o privati.
- *Commissioni Mediche di Invalidità*. In seguito alle istanze degli interessati, su apposita modulistica, esprimono pareri di competenza in merito all'accertamento dell'invalidità civile, sordità, cecità, stato di handicap, persona disabile ai fini dell'inserimento lavorativo.

- *Certificazioni*
  I dipartimenti rilasciano, inoltre, una serie di certificazioni individuali di idoneità richieste dalla vigente legislazione e verifiche dello stato di inabilità lavorativa, temporanea, o permanente: l'attività di base della struttura consiste nelle visite mediche per il rilascio di certificati medici attestanti:
  - idoneità al lavoro (nei casi previsti dalla Legge Regionale n.21 del 18.08.05 e dalla Legge Regionale n.19 del 27.10.2006)
  - idoneità alla guida (patenti A e B) (patenti C, D e E)
  - patenti per imbarcazioni e navi da diporto
  - esenzione uso cinture di sicurezza
  - idoneiità acquisto e detenzione arma -vedi anche *Ricorso contro la non idoneità al porto d'armi*
  - idoneità al porto d'armi
  - idoneità per adozioni
  - idoneità per cessione del quinto dello stipendio
  - anticipo trattamento fine rapporto
  - concessione contrassegno libera circolazione per invalidi
  - servizio civile
  - certificato per elettore fisicamente impedito
  - certificato terapie salvavita
  - certificato medico legale a richiesta dell'interessato

ASS N. 1 TRIESTINA

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
via Paolo de Ralli, 3 (Comprensorio di San Giovanni)
34128 Trieste (TS)

Funzione di coordinamento per attività amianto correlate anche al laboratorio fibre

Le attività prevalenti consistono in sopralluoghi nei luoghi di lavoro al fine di controllare la rispondenza degli ambienti, attrezzature, macchine, sostanze utilizzate e delle procedure di lavoro agli obblighi previsti dal D. Lgs. 626/'94 e dalle altre norme legislative e tecniche. Tali attività comprendono anche la verifica sugli atti sanitari espletati presso le aziende da parte dei medici competenti ed il controllo/monitoraggio dell'andamento del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali.

Una parte dell'attività si caratterizza per interventi "di comparto", ad esempio interventi mirati nell'ambito portuale, nella metallurgia e in edilizia, comparto nel quale viene svolta costantemente attività di vigilanza con personale specializzato.

I tre principali segmenti di attività riguardano gli infortuni sul lavoro, le malattie professionali e l'amianto. Un ulteriore segmento di attività, per il quale è previsto il potenziamento (anche alla luce delle recenti normative), è quello dell'igiene industriale.

Negli ultimi anni è, inoltre, in corso un'importante opera di omogeneizzazione delle procedure di intervento tra le Strutture di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle Aziende sanitarie del Friuli Venezia Giulia, alla quale la struttura dell'ASS1 partecipa attivamente, che permetterà di garantire standard omogenei di intervento in tutta la regione.

Lo stile di lavoro si basa già da tempo su un "sistema a rete" (network) con le strutture di prevenzione del Servizio Sanitario e con le altre Istituzioni che intervengono su sicurezza e salute (Direzione Provinciale del Lavoro, INAIL, INPS, Vigili del Fuoco, Autorità Portuale, Capitaneria di Porto etc.) ed in collegamento con le Associazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro.

Vengono attuate iniziative formali (comitati, coordinamenti etc.), ma frequenti sono quelle informali: ciò consente e facilita un progresso degli obiettivi di prevenzione anche mediante una pianificazione dell'attività, condivisa con gli altri soggetti.

La struttura partecipa alla segreteria tecnica per il protocollo d'intesa "*azioni per il miglioramento delle condizioni ambientali dell'area industriale di Servola (Trieste*)" istituita tra Regione, Ministeri, ARPA e Provincia e alla Segreteria Tecnica per l'elaborazione delle linee del Protocollo d'intesa per la sicurezza nei luoghi di lavoro istituita presso la Prefettura di Trieste tra DPL, Organizzazioni sindacali, Associazione degli Industriali e Confartigianato.

Amianto

Si opera in base alle richieste di esecuzione di lavori di bonifica, o su segnalazione di rischi/disagi da parte di terzi. Le modalità di intervento e i livelli di approfondimento, governati da norme legislative

e di buona tecnica, tengono conto dell'entità del rischio (vale a dire della capacità di rilascio di fibre in aria, o della loro concentrazione) e del tipo di esposizione (attività industriali, terziario, ambienti di vita in generale). Una sequenza tipo di intervento comprende:

- esame della documentazione e dei piani di lavoro prodotti dalle aziende, dell'idoneità dei sistemi di prevenzione e di protezione adottati nelle lavorazioni pericolose e dell'idoneità dei lavoratori sotto il profilo sanitario
- eventuale sopralluogo per verifica del cantiere prima dell'inizio lavori
- monitoraggio nel corso dei lavori ed eventuale campionamento ed analisi delle fibre aerodisperse in autonomia, o con la collaborazione del laboratorio dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA FVG)
- sopralluogo finale per la verifica delle condizioni di salubrità prima della restituzione all'uso degli ambienti oggetto di intervento
- valutazione dei campionamenti e delle analisi delle fibre aerodisperse a fine lavori
- controllo del corretto smaltimento dei rifiuti presso le discariche autorizzate
- Il responsabile della S.S.I.T.L. è componente della Commissione Regionale Amianto.

Porto, navi e navalmeccanica

È un settore lavorativo complesso su cui la SCPSAL è impegnata da qualche anno e in modo più incisivo dopo l'emanazione dei D.Lgs. 271 - 272 e 298 del 1999, che hanno allargato a questo settore gli obblighi sanciti dal D.Lgs. 626/'94. Sono comprese le operazioni portuali, il comparto marittimo e della pesca e le manutenzioni navali.

Si opera in base a un programma articolato, definito nell'ambito di un progetto-obiettivo regionale, di cui la Struttura è referente. Il programma comprende interventi di vigilanza e attività di informazione, formazione e assistenza alle aziende e ai lavoratori.

Le attività sono svolte in coordinamento con la Direzione Provinciale del Lavoro, l'Autorità Portuale, la Capitaneria di Porto e i Vigili del Fuoco.

La Struttura partecipa al gruppo tecnico del Coordinamento Interregionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (gruppo porti e navi) ed è responsabile del programma formativo per gli operatori pubblici della prevenzione operanti nelle diverse realtà nazionali sedi di attività portuali.

STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE LABORATORIO DI TOSSICOLOGIA FORENSE

La Struttura Semplice dipartimentale Laboratorio di Tossicologia Forense è stata istituita allo scopo di svolgere tutte quelle indagini che hanno, o potrebbero assumere carattere medico legale.

Collabora con le Procure della Repubblica di Trieste, di Gorizia e del Tribunale dei Minorenni, con medici legali del Triveneto, con Istituzioni pubbliche e private, con i medici di medicina generale e con i medici competenti. Svolge, altresì, attività di informazione scientifica sulle caratteristiche e gli effetti delle sostanze stupefacenti presso le scuole della Provincia di Trieste.

Funzioni:

- esecuzione di determinazioni di sostanze farmacologicamente attive, o stupefacenti a supporto della magistratura, di consulenti tecnici e di Enti pubblici diversi su materiale biologico e non, con tecniche analitiche particolarmente sensibili e selettive, ai fini di produrre dati che presentino tutte le caratteristiche necessarie al loro utilizzo in ambito forense
- accertamenti di assenza di tossicodipendenza per nuove assunzioni, o in personale con mansioni a rischio
- determinazione di metaboliti per soggetti esposti a sostanze potenzialmente nocive: con la stessa qualità analitica si effettuano le indagini sul materiale biologico dei lavoratori esposti a sostanze inquinanti
- saggi di uniformità di prodotti farmaceutici: si attesta le qualità delle formulazioni farmaceutiche prodotte dai servizi di farmacia
- monitoraggio farmaci per un più efficace trattamento terapeutico
- attività di informazione: su richiesta delle strutture scolastiche, di enti ed associazioni viene svolta attività di informazione sui danni e le caratteristiche delle sostanze d'abuso
- attività di ricerca: sono attive numerose collaborazioni con centri di ricerca scientifica in campo farmaco-tossicologico

INDUSTRIE - Si effettuano le seguenti analisi quantitative: ac. trans, trans-muconico biomarker del benzene, ac. ippurico biomarker del toluene, ac. metilippurici biomarker dello xilene,ac. mandelico e fenilgliossilico biomarker dello stirene,ac. tricloroacetico biomarker della trielina,carbossiemoglobina

biomarker del monossido di carbonio

FARMACIE - Il Laboratorio di Tossicologia Forense effettua saggi di uniformità di contenuto su compresse e capsule di diversi principi attivi prodotte in farmacia:

MEDICI LEGALI - Si effettuano indagini tossicologiche quali-quantitative ad ampio spettro ai fini di fornire il necessario supporto scientifico in sede di anamnesi anatomo-patologica.

ATTIVITÀ di PREVENZIONE - Si determina in campioni biologici la presenza di farmaci e droghe d'abuso e alcool.

ASS N. 2 ISONTINA

Dipartimento di prevenzione
via Vittorio Veneto 169 – 34170 Gorizia

Sanità Pubblica Veterinaria
- Sanità e benessere animale
- Igiene degli alimenti di origine animale

Igiene Alimenti e Nutrizione
via Vittorio Veneto 171 - 34170 Gorizia
- **Igiene e Sanità Pubblica**
- Nucleo Igiene Urbana e ambientale
- Ambulatorio Malattie Sessualmente Trasmissibili
- Sportello della prevenzione (vaccinazioni e certificazioni)

via Galvani 1 - 34074 Monfalcone
- **Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro**
- **Igiene e Sanità Pubblica**
- Sportello della prevenzione (vaccinazioni e certificazioni)

via Fleming 3 - 34072 Gradisca d'Isonzo
- **Igiene e Sanità Pubblica**
- Sportello della prevenzione (vaccinazioni e certificazioni)
- **Sanità Pubblica Veterinaria**
- Distretto veterinario
- **Igiene Alimenti e Nutrizione**
- Ambulatorio nutrizionale

via Venezia Giulia 74 - 34071 Cormons
- **Struttura operativa complessa Igiene e Sanità Pubblica**
- Sportello della prevenzione (vaccinazioni e certificazioni)

via Fiume 11 - 34073 Grado
- **Igiene e Sanità Pubblica**
- Sportello della prevenzione (vaccinazioni e certificazioni)

ASS N. 3 ALTO FRIULI

Igiene e Sanità pubblica
Igiene degli alimenti e nutrizione
piazzetta Baldissera, 2 - 33013 Gemona del Friuli (UD)
Prevenzione e Sicurezza ambienti di lavoro
piazzetta Portuzza, 2 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Medicina di Comunità,Assistenza veterinaria,Veterinaria Area A e C,Veterinaria Area B
via Morgagni, 18 - 33028 Tolmezzo (UD)

ASS N. 4 MEDIO FRIULI

Dipartimento di prevenzione, Prevenzione Malattie Infettive, Medicina dei viaggi, Igiene degli alimenti
via Chiusaforte, 2 33100 Udine

Medicina Sociale
Presso il Centro Pneumologia Sociale Dispensario antitubercolare e tutela della salute dei migranti IMFR - Ospedale Gervasutta - via Gervasutta, 48 – 33100 Udine

Verifiche impiantistiche
via Manzoni n. 3 – 33100 Udine

Assistenza Veterinaria Area "A" (sanità animale – igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche)

Assistenza Veterinaria Area " B" (igiene degli alimenti di origine animale)
via Chiusaforte, 2 33100 Udine

Servizio Anagrafe Bovina
Questo servizio viene erogato presso i servizi veterinari distrettuali:

PREVENZIONE MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Prevenzione delle Malattie Cardiovascolari per i soggetti ad alto rischio:

- valutazione e stadiazione di soggetti affetti da ipertensione arteriosa, da iperlipidemia, da diabete, con un altro fattore di rischio coronarico modificabile;
- valutazione e stadiazione di soggetti fumatori con un altro fattore di rischio coronarico modificabile;
- valutazione e stadiazione di soggetti con aggregazione multipla dei fattori di rischio coronarico;
- valutazione e stadiazione di parenti di primo grado consanguinei di soggetti con cardiovasculopatia aterosclerotica precoce o ad alto rischio coronarico globale;
- valutazione e stadiazione del rischio cardiovascolare in soggetti affetti da cardiopatia ischemica in fase cronica non altrimenti seguiti (ex infartuati, anginosi, con by pass aortocoronarico, PTCA); valutazione e stadiazione del rischio cardiovascolare di soggetti affetti da vasculopatia periferica, esiti di ictus cerebri o cerebrovasculopatie.
- Follow up di valvulopatie e cardiopatie congenite lievi.

Medicina dello Sport e Promozione dell'attività fisica:

- certificazioni di idoneità agonistica allo sport; promozione dell'attività fisica in particolare in adulti sedentari. Epidemiologia cardiovascolare e promozione della salute cardiovascolare:
- coordina progetti di comunità come il "Progetto Martignacco" e altre iniziative dirette alla popolazione generale attraverso i mass media e collabora a iniziative internazionali e nazionali;
- è responsabile del registro regionale delle malattie cardiovascolari.

Sede presso **l'**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Udine Padiglione 4, secondo piano
piazzale Santa Maria della Misericordia, 15 – 33100 Udine.

Come si accede?
L'accesso avviene su segnalazione del medico curante o di medici e servizi specialistici.
È possibile effettuare esami specialistici di approfondimento (monitoraggio della pressione arteriosa, ecocardiografia, ECG secondo Holter ecc.).

ASS N. 5 BASSA FRIULANA

Dipartimento di Prevenzione
via Molin 21 - 33057 Palmanova

Servizio Igiene e Sanità Pubblica:
Prevenzione malattie Infettive, Promozione della salute, Igiene tecnica, Programmi di screening

Servizio Medicina Legale
Certificazioni medico-legali, Ufficio Invalidi, visite fiscali, Assistenza protesica

Servizio Igiene degli Alimenti e della nutrizione

Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Servizio Impiantistico

Servizi veterinari
Sanità Animale ed igiene degli allevamenti
Igiene degli alimenti di origine animale

Altre sedi territoriali presso le sedi distrettuali di:
Cervignano del Friuli
San Giorgio di Nogaro
Latisana

ASS N. 6 FRIULI OCCIDENTALE

Dipartimento di Prevenzione
via della Vecchia Ceramica 1 – 330170 Pordenone

- Area Ambienti di Vita
I Servizi all'interno dell'area:
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
Servizio Medicina Legale e Sportiva
Centro per la Medicina del viaggiatore
Ispettorato Micologico

- Area Veterinaria
Servizi all'interno dell'area:
Servizio di Sanità Animale
Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale
Servizio di Coordinamento Operativo di Ambito Territoriale
Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

LE AZIENDE E LE STRUTTURE OSPEDALIERE

La Regione Friuli Venezia Giulia ha svolto, a partire dal 1995, un'importante azione di revisione della rete ospedaliera ed ora si colloca, sulla base di numerosi indicatori, tra le regioni che forniscono servizi di più elevata qualità e più efficienti in Italia.

Al momento della redazione di questo Atlante è in corso un'ulteriore riorganizzazione, per cui la descrizione che segue terrà conto delle informazioni consolidate che, comunque, potrebbero venir modificate nei prossimi anni.

La descrizione dettagliata dei reparti è limitata alle Aziende ospedaliero-universitarie, Azienda ospedaliera e agli IRCCS.

Per una consultazione puntuale dei reparti attivi si rinvia ai siti internet aziendali elencati alla fine di ciascun capitolo e nel capitolo **Fonti informative.**

ACCESSO ALL'OSPEDALE

L'ospedale svolge numerose funzioni che sono classificabili in due grandi categorie:

- le attività ambulatoriali (visite, piccole prestazioni chirurgiche - es. cataratta-, somministrazioni di terapie ed esami diagnostici), svolte per pazienti esterni
- le attività di ricovero.

Il ricovero in ospedale avviene con due modalità:

- il ricovero urgente, che solitamente avviene attraverso il 118, o il pronto soccorso
- il ricovero programmato su richiesta del medici di medicina generale, in accordo con lo specialista ospedaliero.

Il ricovero può, a sua volta, essere di diversi tipi:

- il ricovero diurno (il cosiddetto day hospital), nel quale la persona completa tutto il percorso (diagnosi e trattamento) nel corso del giorno, o di più giorni, ritornando a casa la sera; nel caso che il trattamento preveda trattamenti chirurgici il ricovero si chiama *day surgery*
- il ricovero ordinario (urgente, o programmato) prevede la permanenza della persona in ospedale anche durante la notte
- presso i pronto soccorso e le aree di emergenza è prevista anche l'osservazione temporanea nella quale il paziente può rimanere fino a 24 ore sotto controllo senza che questo comporti un ricovero vero e proprio.

Il ricovero in ospedale può concludersi con diverse modalità che dipendono dalle condizioni del paziente:

- la dimissione a domicilio senza indicazioni, nel caso in cui il problema si sia risolto, o ci sia solo necessità di controlli ambulatoriali successivi
- la dimissione a domicilio, con necessità di assistenza. In questo caso si avvia la cosiddetta "*dimissione protetta*", ovvero si coinvolgono il medico di medicina generale, il Distretto di residenza e, se necessario, i servizi sociali. In questi casi viene solitamente attivata l'assistenza domiciliare infermieristica, o riabilitativa.(vedi capitolo assistenza domiciliare)
- la dimissione in residenza sanitaria assistenziale, nel caso sia necessario continuare l'attività riabilitativa, o proseguire la convalescenza (vedi capitolo RSA).

RETE OSPEDALIERA REGIONALE

La Regione Friuli Venezia Giulia ha concepito i servizi ospedalieri come una rete integrata per territorio e funzioni.

In base alla L.R. 13 del 1995 la rete ospedaliera regionale si compone di:

a) *ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione*, caratterizzati dalla presenza di funzioni a più rara frequenza di ricovero, a più elevata complessità tecnico-funzionale e con un ambito geografico di riferimento identificabile nell'intero territorio regionale, o dall'insistenza di funzioni di ricerca scientifica e di didattica universitaria (Aziende ospedaliere-universitarie di Trieste e Udine e gli IRCCS Burlo Garofolo, di Trieste e il CRO di Aviano (PN). Gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere Scientifico sono strutture regionali che svolgono, in base alla normativa regionale, attività di ricerca, assistenza e formazione. Oltre a Burlo e CRO che svolgono attività di ricovero per acuti è IRCCS anche l'Istituto Scientifico "Eugenio Medea", sezione di ricerca de "La Nostra Famiglia", che svolge attività riabilitativa, presso il polo di San Vito al Tagliamento (PN) e il distaccamento di Pasian di Prato (UD)

b) *ospedali di rilievo regionale* caratterizzati, oltre che dalla presenza di servizi e funzioni tali da garantire livelli adeguati di sicurezza nel trattamento degli acuti, dalla presenza di funzioni specialistiche che possono costituire riferimento anche per altri ospedali (Pordenone)

c) *ospedali di rete,* caratterizzati dalla presenza di servizi e funzioni tali da garantire livelli adeguati di sicurezza nel trattamento degli acuti e dall'eventuale presenza diversificata di funzioni aggiuntive, correlata al bacino di utenza ottimale di ciascuna funzione per le quali costituiscono riferimento anche per altri ospedali

d) *gli ospedali privati accreditati*

e) è, inoltre, ospedale l'Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione "Gervasutta", di Udine, che svolge funzioni riabilitative di valenza regionale.

Gli ospedali sono organizzati per funzioni. Le norme regionali prevedono i reparti con posti letto, o i servizi (ora chiamati struttura operativa complessa, abbreviata SOC) e i dipartimenti (che aggregano più reparti, o SOC).

Nella schede delle Aziende ospedaliere-universitarie e degli Ospedali si è rispettata la rappresentazione che le stesse hanno pubblicato nei rispettivi siti internet.

POSTI LETTO ORDINARI NEGLI OSPEDALI REGIONALI (FEBBRAIO 2011)

AZIENDA	OSPEDALE	PL
ASS1	SPDC	6
ASS2	MONFALCONE	175
	GORIZIA	176
ASS3	GEMONA	80
	TOLMEZZO	180
ASS4	SAN DANIELE	204
	GERVASUTTA	100
	SPDC	15
ASS5	LATISANA	136
	PALMANOVA	175
ASS6	SPDC	15
AOPN	MANIAGO	14
	SAN VITO AL T.	169
	SACILE	38
	SPILIMBERGO	68
	AOSMA	466

AZIENDA	OSPEDALE	PL
AOUTS	CATTINARA	629
	MAGGIORE	155
AOUUD	UDINE	966
CRO	CRO	108
BURLO	BURLO	145
PRIVATI	CITTÀ DI UDINE	146
	PINETA DEL CARSO	140
	SAN GIORGIO	245
	SALUS	83
	SANATORIO TRIESTINO	88
	Totale	4722

AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI" DI TRIESTE

In data 5 marzo 2004, con decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 056/PRES., è stata costituita l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti", di Trieste, la cui organizzazione, in attuazione del decreto legislativo n°517 del 1999, deve svilupparsi sulla base di logiche dipartimentali che consentano l'integrazione tra attività assistenziali, didattiche e di ricerca, presupposto della costituzione dell'Azienda Integrata Ospedaliero-Universitaria. Essa è frutto dell'integrazione tra la preesistente Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti" e la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Trieste.



L'ospedale di Cattinara

L'Azienda opera in due sedi:

OSPEDALE DI CATTINARA

Dipartimenti dell' Ospedale Cattinara:

- Dipartimento di supporto alla Governance
- Cardiovascolare
- Chirurgia Generale e Toracica
- Chirurgie Specialistiche
- Diagnostica per immagini
- Dipartimento Immunotrasfusionale
- Medicina di Laboratorio
- Medicina Interna
- Medicina Perioperatoria, Terapia intensiva ed Emergenza
- Ortopedia, Riabilitazione e Medicina del lavoro
- Patologia e Medicina legale
- Testa e Collo

Reparti Ospedale Cattinara:

- ARTA (Anestesia e Rianimazione Terapia Antalgica)
- Anatomia ed Istologia Patologica
- Cardiochirurgia
- Cardiologia
- Chirurgia Generale
- Chirurgia Plastica
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare
- Clinica Chirurgica
- Clinica Dermatologica
- Clinica Medica
- Clinica Neurologica
- Clinica Odontoiatrica e Stomatologica
- Clinica Ortopedica e Traumatologica
- Clinica Otorinolaringoiatrica
- Clinica Urologica
- Coordinamento Relazioni Aziendali
- Direzione Infermieristica
- Direzione Medica Presidio Ospedale Cattinara
- Gastroenterologia ed Endoscopia
- Geriatria
- I Chirurgica
- I Medica

- III Medica
- Medicina Clinica
- Medicina Legale
- Medicina Riabilitativa
- Medicina d'Urgenza
- Microbiologia
- Nefrologia e Dialisi
- Neurochirurgia
- Ortopedia e Traumatologia
- Patologia Clinica
- Pneumologia
- Programmazione Controllo
- Pronto Soccorso
- Radiologia Cattinara
- Servizio di Medicina Trasfusionale

OSPEDALE MAGGIORE

Dipartimenti Ospedale Maggiore:
- Dipartimento Immunotrasfusionale
- Medicina di Laboratorio
- Medicina Perioperatoria, Terapia intensiva ed Emergenza
- Medicine Specialistiche
- Oncologia

Reparti Ospedale Maggiore:
- Anestesia e Rianimazione
- Cardiologia
- Clinica Dermatologica
- Clinica Oculistica
- Clinica Odontoiatrica e Stomatologica
- Direzione Medica Presidio Ospedale Maggiore
- Ematologia Clinica
- Fisica Sanitaria
- Gastroenterologia ed Endoscopia
- Geriatria
- III Medica
- Informatica e Telecomunicazioni
- Ingegneria Clinica
- Malattie Infettive
- Medicina Nucleare
- Medicina Riabilitativa
- Medicina del Lavoro
- Nefrologia e Dialisi
- Oncologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Patologia Clinica
- Pneumologia
- Pronto Soccorso
- Qualità e accreditamento
- Radiologia Maggiore
- Radioterapia
- Servizio di Medicina Trasfusionale
- Unità di Day Surgery

Oltre ai dipartimenti e ai reparti sono attive numerose attività ambulatoriali per le cui informazioni si rimanda al sito internet aziendale **http://www.aots.sanita.fvg.it**

Azienda Ospedaliero - Universitaria *Ospedali Riuniti Trieste*
via Farneto 3 - 34142 Trieste

AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
"SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA" DI UDINE

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine nasce dall'unificazione, nel 2006, dell'Azienda ospedaliera Santa Maria della Misericordia e del Policlinico Universitario di Udine (decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 02.05.2006).

Fin dal 1993 l'Ospedale di Udine è riconosciuto quale ospedale di rilevo nazionale e di alta specializzazione.

Attualmente l'Azienda svolge una parte delle attività decentrate presso le sedi di Cividale e di Gemona. È sede del Centro regionale trapianti



Dipartimento di Diagnostica per Immagini
- Diagnost. Angiografica e Radiologia Interventistica
- Istituto di Radiologia Diagnostica
- Neuroradiologia
- Medicina Nucleare
- Fisica Sanitaria
- SOS di Dpt Radiologia d'Urgenza e d'Emergenza

Dipartimento di Medicina di Laboratorio
- Laboratorio Analisi d'Elezione
- Istituto di Patologia Clinica
- Istituto di Genetica Medica
- Microbiologia
- Anatomia Patologica
- Istituto di Anatomia Patologica
- SOS di DPT Immunopat. e Allergologia Diagnost.
- Centro di Coordinamento Regionale Malattie Rare

Dipartimento di Medicina Interna
- Medicina Interna 1
- Medicina Interna 2

· Clinica Medica
· Clinica Psichiatrica
· Istituto di Farmacologia Clinica
· Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
· Endocrinologia e Malattie del Metabolismo
· Sos di Dpt Medicina Interna di Cividale

Dipartimento di Chirurgia Generale
· Chirurgia Generale
· Clinica Chirurgica
· Clinica Urologica
· Chirurgia Vascolare
· Ortopedia e Traumatologia
· Clinica Ortopedica
· Gastroenterologia
· SOS di Dpt Day Surgery

Dipartimento di Chirurgia Specialistica
· Oculistica
· Clinica Oculistica
· Otorinolaringoiatria
· Clinica Otorinolaringoiatrica
· Chirurgia Maxillo-Facciale
· Clinica di Chirurgia Maxillo-Facciale
· Chirurgia Plastica
· Clinica di Chirurgia Plastica

Dipartimento di Anestesia e Rianimazione
· Anestesia e Rianimazione 1
· Anestesia e Rianimazione 2
· Clinica di Anestesia e Rianimazione
· SOS di Dpt Terapia Antalgica e Anest. Day Surgery

Dipartimento Materno-Infantile
· Clinica Ostetrica e Ginecologica
· Clinica Pediatrica
· Patologia Neonatale

Dipartimento di Oncologia
· Oncologia
· Clinica Oncologica
· Radioterapia

Dipartimento di Medicina Specialistica
· Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale
· Clinica Ematologica
· Dermatologia
· Clinica Dermatologica
· Clinica di Malattie Infettive
· Clinica di Reumatologia
· SOS di Dpt Nutrizione Clinica

Dipartimento di Neuroscienze
· Neurochirurgia
· Neurologia
· Clinica Neurologica e di Neuroriabilitazione
· Chirurgia Vertebro-Midollare e Unità spinale

Dipartimento di Organizzazione dei Servizi Ospedalieri
· Direzione Medica di Presidio
· Farmacia
· Centrale Operativa 118 ed Elisoccorso
· Accreditamento, Gestione del Rischio Clinico e Valutazione delle Performance Sanitarie
· Direzione delle Professioni Sanitarie
· Istituto di Igiene ed Epidemiologia Clinica

Dipartimento Cardiotoracico
· Cardiochirurgia
· Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria
· Cardiologia
· Chirurgia Toracica

Dipartimento di Area Vasta di Medicina
· Medicina Trasfusionale di Udine
· Medicina Trasfusionale di Palmanova
· SOS di Dpt. Medicina Trasfusionale di Tolmezzo
· SOS di Dpt. Medicina Trasfusionale di San Daniele

Oltre ai dipartimenti e ai reparti sono attive numerose attività ambulatoriali per le cui informazioni si rimanda al sito internet aziendale **http://www.ospedaleudine.it**

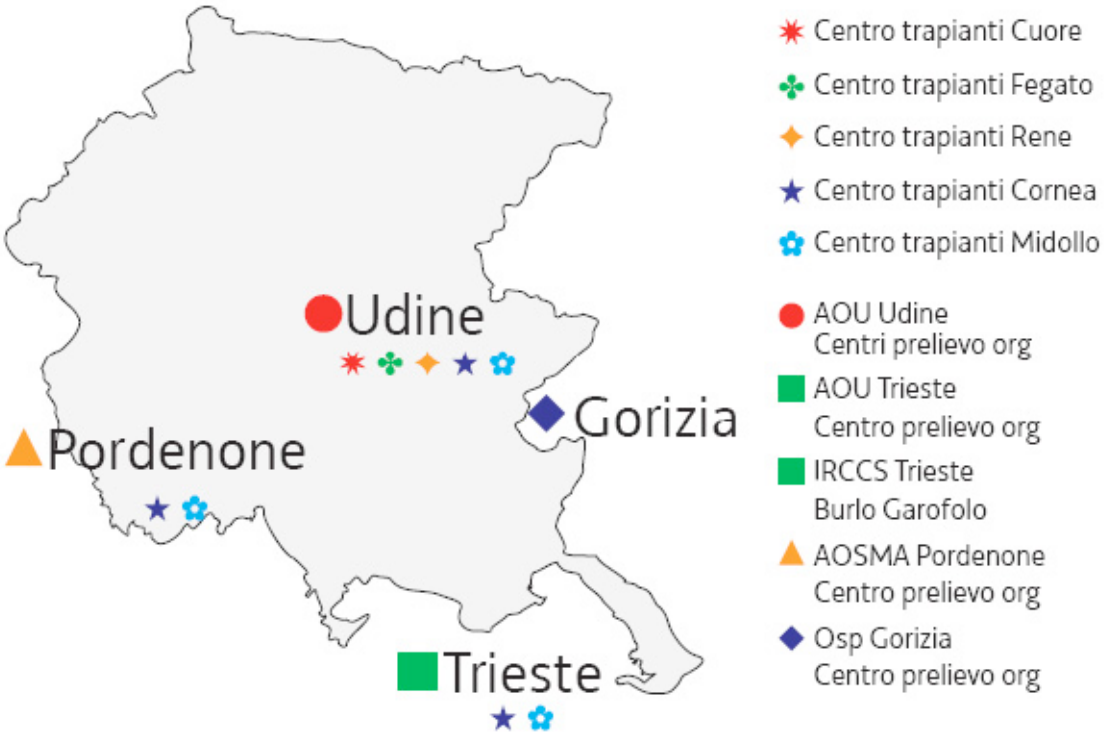
Azienda Ospedaliero-Universitaria "Santa Maria della Misericordia"
piazzale Santa Maria della Misericordia, n.15 - 33100 Udine

RETE REGIONALE TRAPIANTI

La Regione Friuli Venezia Giulia fa parte delle Rete Nazionale Trapianti.

Il Centro Regionale Trapianti, è collocato presso l'Azienda ospedaliero-universitaria di Udine ed ha funzione di coordinamento sulle attività di donazione e di trapianto di organi, tessuti e cellule a livello regionale; tale attività è illustrata nella figura sottostante.

In Friuli Venezia Giulia, il Centro Regionale Trapianti, è stato istituito nel 2006 (legge 91/'99) con l'obiettivo di dare stabilità, qualità e garanzia all'attività di donazione/trapianto attraverso l'ottimizzazione dei livelli organizzativi del Sistema Regionale Trapianti.



La Rete Regionale Trapianti

Pad.2, 3° piano Azienda Ospedaliero Universitaria, S.M.M, di Udine
e-mail: segreteria@crt.sanita.fvg.it
www.regione.fvg.it

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANTA MARIA DEGLI ANGELI"
PORDENONE
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

AZIENDA OSPEDALIERA "SANTA MARIA DEGLI ANGELI" DI PORDENONE

Dal 1° gennaio 1996 l'Ospedale di Pordenone è un'azienda autonoma di rilievo regionale, comprendente anche una parte dell'Ospedale di Sacile, che eroga, in regime di ricovero (ordinario, day hospital e day surgery) e ambulatoriale, servizi e prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie acute che rientrano in tutte le principali specialità, ad eccezione della Cardiochirurgia, della Neurochirurgia e delle Malattie Infettive. Dal 1° gennaio 2011 sono confluiti nell'Azienda ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" anche gli ospedali di S.Vito al Tagliamento e di Spilimbergo.

Il Piano sanitario regionale 2010-2012 prevede la costituzione di una nuova azienda "Ospedali riuniti" la cui denominazione e il cui assetto non è ancora noto al momento delle redazione dell'Atlante.

Si riporta, quindi, di seguito l'assetto al 31 dicembre 2010 che, comunque, sarà rivisto nella nuova organizzazione.



Dipartimento Chirurgia Generale
- Chirurgia 1
- Chirurgia 2
- Day Surgery Sacile
- Degenze Brevi 1^ 2^ Chir. Ginecologia e Urologia
- Urologia
- Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
- Chirurgia dell'obesità

Dipartimento Chirurgia Specialistica
- Otorinolaringoiatria
- Oculistica
- Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontostomatologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Pronto Soccorso Ortopedico
- Traumatologia
- Chirurg. della mano, Microchirurg. – Traumatologia
- Dermatologia

Dipartimento Diagnostica per Immagini
- Radiologia e Interventistica
- Medicina Nucleare
- Unità di Senologia
- Risonanza Magnetica
- Radiologia
- Radiodiagnostica

Dipartimento Emergenza - Urgenza e Cure Intensive
- 118 Centrale Operativa
- Anestesia, Rianimazione

- Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva
- Cardiologia
- Medicina d'Urgenza – Pronto Soccorso
- Pronto Soccorso Sacile
- Terapia del Dolore e Cure Palliative
- Cardiologia Riabilitativa
- Organizzazione del Blocco Operatorio
- Diagnostica per immagini in ambito cardiologico
- Emodinamica Interventistica
- Elettrofisiologia Interventistica ed Elettrostimolazione
- Unità di Terapia Intensiva e Degenza Cardiologia

Dipartimento Materno-Infantile
- Pediatria
- Ostetricia – Ginecologia
- Neonatologia
- Fisiopatologia della Riproduzione Umana e Fecondazione Assistita e Banca del Seme
- Pronto Soccorso Pediatrico

Dipartimento Medico - Specialistico
- Medicina Interna 2
- Medicina Interna 3
- Oncologia
- Day Hospital Medico Dipartimentale
- Diabetologia
- Patologia Cardiovascolare ed aterosclerosi
- Internistica per acuti a minor intensità assistenziale

Dipartimento Medico Specialistico e Riabilitativo
- Medicina Interna Sacile
- Medicina Riabilitativa
- Nefrologia e Dialisi
- Neurologia
- Pneumologia

Dipartimento Medicina di Laboratorio
- Anatomia Patologica
- Patologia Clinica – Pordenone, Sacile, Maniago
- Microbiologia e virologia
- Citogenetica e Biologia Molecolare
- Allergologia e immunologia clinica
- Medicina di Laboratorio S. Vito al Tagliamento
- Medicina di Laboratorio Spilimbergo
- Centro Prelievi – Pordenone, Sacile, Maniago

Dipartimento Medicina Trasfusionale
- Servizio Immunotrasfusionale
- Ambulatorio coagulopatie congenite ed acquisite e laboratorio emostasi



L'ospedale di Sacile



L'ospedale di San Vito al Tagliamento



L'ospedale di Spilimbergo



L'ospedale di Maniago

SEDI OSPEDALIERE **via Montereale 24 - 33170 Pordenone**
via Ettoreo 4 - 33077 Sacile
via Savorgnano 2 - 33078 San Vito al Tagliamento
via Raffaello Sanzio, 1 - 33097 Spilimbergo
via Unità d'Italia, 19 - 33085 Maniago

Oltre ai dipartimenti e ai reparti sono attive numerose attività ambulatoriali per le cui informazioni si rimanda al sito internet aziendale **http://www.aopn.sanita.fvg.it**

ISTITUTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE "GERVASUTTA" DI UDINE

L'Istituto di Medicina e Fisica Riabilitativa "Gervasutta", di Udine, è la struttura ospedaliera di riferimento regionale per il trattamento dei pazienti portatori di menomazioni neuromotorie, cardiorespiratorie e con patologie croniche polisistemiche disabilitanti che richiedono interventi di riabilitazione intensiva ad alta specializzazione. È, inoltre, struttura di riferimento di Area Vasta per l'offerta riabilitativa ad orientamento specialistico (cardiologico – pneumologico) e per i pazienti con ictus con necessità riabilitative di particolare impegno e complessità. In particolare, svolge le funzioni di Unità Spinale (US), Unità per le Gravi Cerebrolesioni acquisite e i gravi traumi cranio-encefalici (UGC) e di Riabilitazione delle Turbe Neuropsicologiche Acquisite (URNA). Garantisce, inoltre, le attività di riabilitazione intensiva precoce presso l'Azienda ospedaliero universitaria di Udine.

Il Dipartimento di Medicina Riabilitativa svolge attività diagnostiche e terapeutico- riabilitative per le patologie caratterizzate da menomazioni e disabilità complesse, sia nell'età infantile che adulta, in cui si richiede un intervento plurispecialistico caratterizzato da un obiettivo comune, quale quello di migliorare l'autonomia del soggetto disabile permettendogli una reintegrazione socio-familiare ed una migliore qualità di vita.

L'accesso ai programmi di riabilitazione avviene previa valutazione degli specialisti dell'Istituto (IMFR).



All'interno di questo Dipartimento si collocano:

Dipartimento di Medicina Riabilitativa

- Medicina Fisica e Riabilitazione – Riabilitazione Generale
- Unità Gravi Cerebrolesioni (U.G.C.)
- Medicina Fisica e Riabilitazione – Riabilitazione Intensiva Precoce
- Medicina Fisica e Riabilitazione – Unità Spinale
- Pneumologia Riabilitativa
- Neurologia
- Cardiologia Riabilitativa
- Radiologia
- Riabilitazione patologie ad Esordio Infantile
- Unità Riabilitazione Turbe Neuropsicologiche Acquisite (URNA)
- Day Hospital Multidisciplinare (DH)

Area Ambulatoriale

- Riabilitazione Ambulatoriale
- Diagnosi e riabilitazione perineale
- Analisi strumentale in riabilitazione
- Terapia occupazionale
- Ambulatorio di Medicina dello Sport per la persona disabile
- Nutrizione clinica in riabilitazione
- Centro Coordinamento Attività Fisica Adattata (AFA)

via Gervasutta n. 48 - 33100 Udine - www.ass4.sanita.fvg.it/ass4/territorio/ospedalegervasutta.asp

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO
CRO - AVIANO

Il Centro di Riferimento Oncologico - CRO di Aviano (PN) è uno degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) che operano in Italia in ambito oncologico.

È stato istituito dalla Giunta Regionale del FVG nel 1981 su un edificio inizialmente costruito per trasferire l'ospedale "generale di zona", denominato "San Zenone", nel Comune di Aviano.

Nell'anno 2007 ha avuto corso nella regione Friuli Venezia Giulia la riforma degli IRCCS, progettata con la legge 3/2003, e successivo D.Lgs.288/2003, giunta a completamento con la scelta regionale di mantenere tali Istituti pubblici, regolamentando il funzionamento con propria specifica legge regionale.

Pertanto, il 2007 è stato l'anno in cui l'Istituto ha avuto la sua prima configurazione normativa prefigurata dalle succitate leggi ed applicata a livello regionale con L.R. 14/2006 che ha disciplinato l'assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico della regione, tra cui il CRO.



Dipartimento di Oncologia Medica
- Oncologia Medica A
- Oncologia Medica B
- Terapia cellulare e chemioterapica ad alte dosi
- Malattie infettive
- Bioimmunoterapie dei tumori umani

Dipartimento Senologico
- Oncologia Medica C
- Oncologia Chirurgica Senologica
- Oncologia Clinica Preventiva

Dipartimento per l'Attività Clinico Specialistica di Supporto
- Anestesia, Rianimazione e T.I.
- Cardiologia
- Farmacia
- Terapia del dolore e cure palliative
- Psicologia Oncologica

Dipartimento di Oncologia Chirurgica
- Chirurgia Oncologica Generale
- Chirurgia Oncologica Ginecologica
- Complessa: Gastroenterologia

Dipartimento dei Laboratori diagnostici e per le Terapie Cellulari
- Anatomia Patologica
- Immunotrasfusionale e Analisi Cliniche e Laboratorio d'Urgenza
- Microbiologia, Immunologia e Virologia
- Oncoematologia Clinico Sperimentale
- Patologia Oncologica
- Raccolta e Manipolazione di Cellule Staminali
- Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening
- Diagnostica Batteriologica micologica e parassitologica

Dipartimento di Oncologia Radioterapica e di Diagnostica per Immagini
- Oncologia Radioterapica
- Radiologia
- Fisica Sanitaria
- Medicina Nucleare
- Radioterapia Pediatrica e Degenze

Dipartimento di Oncologia Molecolare e Ricerca Traslazionale
- Oncologia Sperimentale 1
- Oncologia Sperimentale 2
- Farmacologia Sperimentale e Clinica

via Franco Gallini, 2 -33081 Aviano (PN)
www.cro.sanita.fvg.it

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO MATERNO-INFANTILE "BURLO GAROFOLO" TRIESTE

Il "Burlo Garofolo" è uno degli IRCCS della regione. Si tratta, quindi, di una struttura che unisce le attività di ricerca, cura ed è sede di attività universitarie dell'Ateneo di Trieste. Svolge la propria attività nell'area materno-infantile ed è, inoltre, il punto di riferimento regionale per tali attività.



Le strutture presenti presso il "Burlo Garofolo" sono:

Dipartimento di Chirurgia consiste di sei strutture complesse di specialisti in chirurgia:
- Chirurgia e Urologia pediatrica
- Oculistica e riabilitazione visuo-motoria
- Chirurgia Maxillo-Faciale e Odontostomatologia
- Otorinolaringoiatria
- Anestesia e Rianimazione

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia è costituito da due Strutture complesse:
- Clinica Ostetrica e Ginecologica
- Patologia Ostetrica e Ginecologica

Dipartimento di Medicina e dei Trapianti di Midollo osseo è costituito dalle seguenti strutture:
- Clinica pediatrica
- Gastroenterologia e nutrizione clinica
- Allergologia e trattamento dell'asma
- Servizio di Endocrinologia, auxologia e diabetologia
- Malattie Metaboliche
- Servizio di Reumatologia Pediatrica
- Servizio di Nefrologia Pediatrica
- Centro Regionale di riferimento per la Fibrosi Cistica e Pneumologia
- Unità di sedazione, prevenzione e trattamento del dolore procedurale
- Unità di farmacovigilanza
- Unità per la nutrizione artificiale a domicilio
- Oncoematologia
- Pediatria d'urgenza con servizio di Pronto Soccorso
- Neuropsichiatria infantile e neurologia pediatrica
- Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale
- S.S. Rooming-in e promozione allattamento materno

Dipartimento di laboratorio si articola nelle seguenti strutture organizzative:
- Immunopatologia clinica, materno-fetale e dei trapianti con servizio d'urgenza
- Laboratorio di Genetica medica
- Igiene
- Radiologia ad indirizzo pediatrico.

via dell'Istria, 65/1 - 34137 Trieste
www.burlo.trieste.it

ALTRI OSPEDALI REGIONALI

Una delle caratteristiche importanti delle rete ospedaliera regionale è la presenza dei cosiddetti "ospedali di rete", ovvero di ospedali di dimensioni intermedie che garantiscono cure di qualità per i territori di riferimento. In alcune indagini di valenza nazionale è stato sottolineato come la presenza di questi ospedali abbia permesso alla Regione Friuli Venezia Giulia di mantenere un elevato livello di efficienza, evitando nello stesso tempo di sovraccaricare gli ospedali di riferimento.

Con l'eccezione, dal 1° gennaio 2011 degli **ospedali di S.Vito al Tagliamento** e di **Spilimbergo**, tali ospedali appartengono alle Aziende sanitarie con le quali hanno stretti legami operativi. In molte realtà strutture tipicamente distrettuali come le RSA sono collocate all'interno degli ospedali di rete**.**

Gli ospedali di rete devono avere, in base alla LR 13/1995 le seguenti funzioni:

- **area dell'emergenza**, con guardia attiva, dotata di posti letto di terapia intensiva e funzione di pronto soccorso;
- **area di degenza medica**, comprendente l'unità operativa di medicina generale nonchÈ l'unità operativa di cardiologia;
- **area di degenza chirurgica**, comprendente le unità operative di chirurgia generale e di ortopedia-traumatologia;
- **area materno-infantile**, comprendente le unità operative di ostetricia e ginecologia e di pediatria;
- **area delle funzioni senza posti letto**, comprendente le funzioni di anestesia e rianimazione, che deve garantire la guardia attiva e radiologia, laboratorio di analisi e trasfusionale, oncologia, recupero e riabilitazione, farmacia ed emodialisi.

Gli **ospedali di Gorizia e Monfalcone** sono, per la stessa legge, indicati come di rilievo regionale e, pertanto, hanno alcune specialità ulteriori rispetto a quelle indicate per gli ospedali di rete.

Vista la fase di intensa riprogrammazione ci limitiamo di seguito ad indicare gli attuali ospedali e l'Azienda di appartenenza**.**

Di seguito vengono elencati, gli ospedali per azienda di appartenenza:

ASS2 Isontina, Ospedali di Gorizia e Monfalcone
ASS3 Alto Friuli, Ospedali di Tolmezzo e Gemona del Friuli
ASS4 Medio Friuli, Ospedale di San Daniele del Friuli
ASS5 Bassa Friulana, Ospedali di Palmanova e Latisana

OSPEDALI PRIVATI ACCREDITATI CONVENZIONATI

Le normative nazionali prevedono che strutture private purché certificate, accreditate e convenzionate possano erogare prestazioni per conto del Servizio sanitario regionale.
In regione le strutture di ricovero per acuti sono le seguenti:

AZIENDA	Denominazione	Sede
Ass1	Casa di Cura "Salus"	Trieste
Ass1	Casa di Cura "Sanatorio"	Trieste
Ass1	Casa di Cura "Pineta del carso"	Duino-Aurisina (TS)
Ass4	Casa di Cura "Città di Udine"	Udine
Ass6	Casa di Cura "San Giorgio"	Pordenone

PRESIDI OSPEDALIERI DELLE AZIENDE SANITARIE



Ospedale di Gorizia



Ospedale di Monfalcone



Ospedale di S. Daniele del Friuli



Ospedale di Jalmicco - Palmanova



Ospedale di Tolmezzo



Ospedale di Gemona del Friuli



Ospedale di Latisana

FONTI DI INFORMAZIONE

Di seguito sono elencati alcuni siti istituzionali utili per approfondire i tempi trattati nell'Atlante.

MINISTERO DELLA SALUTE
www.ministerosalute.it

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
www.regione.fvg.it

in particolare :

ASS1 TRIESTINA
www.ass1.sanita.fvg.it

ASS2 ISONTINA
www.ass2.sanita.fvg.it

ASS3 ALTO FRIULI
www.ass3.sanita.fvg.it

ASS4 MEDIO FRIULI
www.ass4.sanita.fvg.it

ASS5 BASSA FRIULANA
www.ass5.sanita.fvg.it

ASS6 FRIULI OCCIDENTALE
www.ass6.sanita.fvg.it

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA - TRIESTE
http://www.aots.sanita.fvg.it

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA – UDINE
www.ospedaleudine.it

AZIENDA OSPEDALIERA - PORDENONE
www.aopn.sanita.fvg.it

IRCCS "BURLO GAROFOLO" – TRIESTE
www.burlo.trieste.it

IRCCS "CRO" – AVIANO (PN)
www.cro.sanita.fvg.it

ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA"
www.lanostrafamiglia.it

ASP ITIS TRIESTE
www.itis.it

ASP "LA QUIETE" - UDINE
www.laquieteudine.it

ASP "G.CHIABÀ" SAN GIORGIO DI NOGARO (UD)
www.gchiaba.it

ASP DELL CARNIA – SAN LUIGI SCROSOPPI"
TOLMEZZO (UD)
www.aspcarnia.it

CAMPP- CONSORZIO PER L'ASSISTENZA MEDICO PSICOPEDAGOGICA
CERVIGNANO DEL FRIULI (UD)
www.campp.it

CONSORZIO ISONTINO DEI SERVIZI INTEGRATI – GRADISCA D'ISONZO (GO)
www.cisi-gorizia.it

ISTITUTO REG. RITTMEYER PER CIECHI – TRIESTE
www.istitutorittmeyer.it

ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ PRIVATA
www.aiop.it

ASSODIS – C.A.R.D. FVG (Associazione degli operatori dei Distretti sanitari).
www.assodisfvg.it

TELEVITA
www.televita-spa.it