

ATLAS

GESUNDHEITS- UND SOZIALEINRICHTUNGEN IN FRIAUL JULISCH VENETIEN



Kann ich auch nur ein Herz am Brechen hindern,
so leb' ich nicht vergebens;
und kann ich eines Wesens Schmerzen lindern
und Nöte seines Lebens,
und kann ein mattes Vöglein ich
ins Nest aufs Neue heben -
so leb' ich nicht vergebens.

(Emily Dickinson)

ATLAS

**GESUNDHEITS- UND SOZIALEINRICHTUNGEN
IN FRIAUL JULISCH VENETIEN**

Für die Zusammenarbeit und ihre kostbare alltägliche Arbeit danken wir allen Mitarbeitern des regionalen Gesundheits- und Sozialsystems, allen Ärzten für Allgemeinmedizin, den Apothekern, den Patienten- und Familienvereinen, ehrenamtlichen Helfern, Gewerkschaftsorganisationen und allen anderen Akteuren des „Gesundheitsnetzwerkes in Friaul Julisch Venetien“.

Für die Übersetzung und Publikation des Atlases in deutscher Sprache geht unser Dank an die Generaldirektoren der Sanitätsbetriebe:

*ASS Nr. 4 „Medio Friuli“, Dr. Giorgio Ros
ASS Nr. 5 „Bassa Friulana“, Dr. Paolo Bordon
ASS Nr. 3 „Alto Friuli“, Dr. Beppino Colle
und ihren Mitarbeitern.*

Diese Publikation wurde ermöglicht dank der finanziellen Unterstützung laut Gesetz 482/ '99 „Schutz und Aufwertung der historischen Sprachminderheiten in Italien“ . Unser Dank geht an die regionale Verwaltung von Friaul Julisch Venetien.

Der Atlas ist online auch in italienischer und englischer Fassung auf der Startseite der Website www.anci.fvg.it/federsanita abrufbar.

*Wissenschaftlicher Beirat: Präsident, Vizepräsident und Vorstandsmitglieder
Wissenschaftliche Koordinierung: Dr. Giorgio Simon
Editorische Koordinierung und Kommunikation: Dr. Tiziana Del Fabbro
Herausgeber: Federsanita ANCI FVG - piazza XX Settembre, 2 - 33100 Udine
federsanita@anci.fvg.it - www.anci.fvg.it/federsanita*

*Tipografia Tomadini, via Sabbadini, 55 - 33100 UDINE
Gedruckt im April 2012*

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	5
DER GESUNDHEITSVERBAND FEDERSANITÀ ANCI FRIAUL JULISCH VENETIEN	8
DIE GESUNDHEIT IN FRIAUL JULISCH VENETIEN - EINE ÜBERSICHT	10
EINLEITUNG	15
Ziel des Atlases	15
DIE EINRICHTUNGEN	16
DER ERSTE ZUGANG ZU DEN EINRICHTUNGEN UND LEISTUNGEN	17
DER ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN	17
Die Praxis für Allgemeinmedizin	18
Hausbesuche	18
Gruppenmedizin	18
DER BASISKINDERARZT	18
NOT- UND BEREITSCHAFTSDIENSTE	19
Die Notrufnummer 118	19
Die Notaufnahme	20
Der ärztliche Bereitschaftsdienst	20
Einrichtungen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und Zugangsmodalitäten	22
DAS NETZWERK DER APOTHEKEN	25
GESUNDHEITSSPRENGEL UND SOZIALDIENSTE	27
DAS CALLCENTER 848.448.884 DIE EINHEITLICHE ANLAUFSTELLE FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES	29
LEISTUNGEN UND EINRICHTUNGEN DES SPRENGELS	30
Die einheitliche Zugangsstelle (PUA)	30
Häusliche Pflegedienste	30
Pflegeheime	31
Hospize	31
Einrichtungen und Leistungen für Senioren	32
Öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB)	32
Tagesstätten	33
Stationäre Einrichtungen	35
Hausnotrufdienst und Teleassistenz	48
LEISTUNGSANGEBOTE UND REGIONALE BEIHILFEN FÜR DIE BÜRGER	48
Wohnung	48
Mobilität	49
Arbeit	49
Wirtschaftliche Beihilfen	49
Schutzmaßnahmen	49

EINRICHTUNGEN FÜR MÜTTER UND KINDER IN DER ENTWICKLUNGSPHASE MIT BEHINDERUNGEN	49
Familienberatungsstelle	49
Das multidisziplinäre Team für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen	50
NEUROPSYCHIATRIE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE	50
DER EINHEITSSCHALTER - GESUNDHEITSMELDEREGISTER	51
REHABILITATION	51
Rehabilitation in den Konzepten der Region	51
Pflegeeinrichtungen und -leistungen	53
Betreuungseinrichtungen und -leistungen	53
IRCCS E. Medea La Nostra Famiglia, das medizinische Exzellenzzentrum in Friaul Julisch Venetien	57
Das Konsortium des Isonzo-Gebiets für integrierte Dienste (CISI).	60
Das Konsortium für ärztliche und psychopädagogische Betreuung - CAMPP	62
EINRICHTUNGEN FÜR ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN	64
DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT	65
Zentren für psychische Gesundheit	66
Rehabilitationsdienste.	67
Der psychiatrische Dienst für Diagnose und Behandlung (SPDC).	67
Ehrenamtliche Vereine	68
Dienste und Einrichtungen der Sanitätsbetriebe.	68
DIE ABTEILUNG FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (DSM)	68
DIE PRÄVENTION UND DIE PRÄVENTIONSABTEILUNGEN	74
Hygiene und öffentliche Gesundheit	75
Nahrungsmittelhygiene und Ernährung	76
Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz	76
Tiermedizin	77
Rechtsmedizin	78
DIE KRANKENHÄUSER	84
Die Aufnahme im Krankenhaus	84
Das regionale Krankenhausnetz.	85
Das Universitätskrankenhaus „Ospedali riuniti“ Triest	86
Das Universitätskrankenhaus „Santa Maria della Misericordia“ Udine	88
Das regionale Transplantationsnetz	90
Das Krankenhaus „Santa Maria degli Angeli“ Pordenone.	91
Das Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation „Gervasutta“ Udine	94
CRO - Aviano - Das Krebsforschungszentrum	95
„Burlo Garofalo“ Triest - Die Kinder- und Frauenklinik	97
Die anderen Krankenhäuser in der Region.	98
Akkreditierte vertragsgebundene Privatkrankenhäuser	98
INFORMATIONSQLLEN	100



GIUSEPPE NAPOLI
PRÄSIDENT VON FEDERSANITÀ ANCI FVG

Die Idee, in einem „Atlas“ alle Informationen, Daten und Adressen zusammenzutragen, die dem Zugang zu den zahlreichen Einrichtungen und Leistungen in Friaul Julisch Venetien dienen, die für die Gesundheitsversorgung und die sozialen und gesundheitlichen Bedürfnisse der Bürger in der gesamten Region zuständig sind, entstand vor zwei Jahren aus dem Willen heraus, die verschiedenen Regionalsysteme besser kennenzulernen und sich untereinander auszutauschen, so wie es mit dem Veneto im Rahmen der regionalen und interregionalen Kommission „Krankenhaus-Territorium“ zur Versorgungskontinuität geschieht, und diesen Austausch in Zukunft auch auf internationaler Ebene zu führen.

Die organisatorischen, verwaltungstechnischen und technologischen Neuerungen, die seit den 1980er Jahren eingeführt wurden und weiterhin werden, haben dem Gesundheits- und Sozialwesen unserer Region eine Hauptrolle zugewiesen, die unter anderem auch von den Daten und wissenschaftlichen Belegen zu den Ergebnissen in Bezug auf Gesundheit bestätigt wird.

Diesbezüglich muss anerkannt werden, dass wir Bürger und Kommunalpolitiker öfter dazu neigen, uns auf Themen in Verbindung mit den Krankenhäusern zu konzentrieren (Einrichtungen, Wartelisten, Technologie, usw.), die hervorragend funktionieren und international geschätzt werden, die aber insgesamt betrachtet nicht allen Gesundheitsbedürfnissen aller Altersgruppen gerecht werden können.

Mit diesem Atlas wollten wir somit auch die zahlreichen und bedeutenden Einrichtungen und „Gesundheitsnetzwerke“ aufwerten, die in den vergangenen Jahren immer mehr Aufgaben übernommen und an Qualifikation gewonnen haben. Ich denke dabei vor allem an die Sanitätsbetriebe mit den Gesundheitssprengeln und Sprengelgebieten, die IRCSS (medizinische Exzellenzzentren), die ÖBPB (öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste) und ähnliche Einrichtungen wie das CISI (Konsortium des Isonzo-Gebiets für integrierte Dienste) und das CAMPP (Konsortium für ärztliche und psychopädagogische Betreuung), die alle unsere Mitglieder sind (siehe S. 8-9). Und natürlich nicht zuletzt die sehr wichtigen Ärzte für Allgemeinmedizin, die Apotheken und alle anderen Akteure, die in Abstimmung mit den unterschiedlich großen Krankenhäusern das lebendige „Netzwerk für die Gesundheit und Sozial- und Gesundheitsleistungen“ darstellen.

Gewiss sind die Krankenhäuser im Notfall die wichtigsten Anlaufadressen, wie zum Beispiel in der Akutphase von Erkrankungen; heute aber wissen wir, dass sie nicht auch auf die zahlreichen Bedürfnisse eingehen können, die wir alle im Laufe unseres Lebens haben, das, so hoffen wir, immer länger und gesünder ist.

Wir wissen, dass es chronisch-degenerative Erkrankungen gibt, behindernde Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und andere altersbedingte Beschwerden, mit denen einige von uns lernen müssen umzugehen. Diesbezüglich muss anerkannt werden, dass Friaul Julisch Venetien als eine der ersten Regionen in Italien zahlreiche Aktionen und Maßnahmen umgesetzt hat, deren Ziel eine Lösung für diese Probleme und die Förderung der Präsenz von „*Einrichtungen vor Ort*“ ist, vor allem mit Hilfe der Integration des Gesundheits- und Sozialwesens und der kommunalen Sozialdienste, aber auch darüber hinausgehend.

Die Strategie der Weltgesundheitsorganisation besagt, dass das Ziel der Kommunalpolitiker, zusammen mit allen anderen Akteuren des Netzwerkes, „*Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik*“ (Zagreber Erklärung, 2008) sein müsste, denn - so die Experten- eine gute Gesundheit wird von Kindesbeinen an entwickelt, und es ist in unser aller Interesse, möglichst selten krank zu werden und zu wissen, wie wir Krankheiten vorbeugen und wie wir sie am besten behandeln können. Zu diesem Zweck verfügen wir in unserer Region über hochwertige Einrichtungen: die Gesundheitssprengel, die Sprengelgebiete, die Abteilungen für Prävention, Rehabilitation und Psychiatrie der Sanitätsbetriebe (ASS), Pflegeheime, Gemeindegemeinschaften/-schwwestern, öffentliche Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste, Seniorenheime, Tagesstätten und andere mehr (Gesundheitsschalter usw.)

All diese Einrichtungen sind sehr aktiv und für uns alle von großem Nutzen, aber nicht immer ausreichend bekannt.

Daher rührt das Bedürfnis, besser zu verstehen und möglichst klar und knapp zu erklären, was bisher seitens der verschiedenen Akteure des regionalen Gesundheits- und Sozialwesens erreicht wurde (bzw. noch getan wird) und nützliche Hinweise für den Zugang zu diesen Einrichtungen und Leistungen zu geben.

Genau dies ist Sinn und Zweck des Gesundheitsatlases und die Aufgabe, die sich Federsanità ANCI FVG von Anfang an im Interesse der Bürger, der Kommunalpolitiker und Akteure aus verschiedenen Branchen gestellt hat.

In diesem Zusammenhang danken wir der Region Friaul Julisch Venetien, stellvertretend Präsident Renzo

Tondo und Vladimir Kotic, Regionalassessor für Gesundheit, Sozialpolitik und soziale und gesundheitliche Integration, die nicht nur die „Gesundheitsziele“ für die Regionalbevölkerung planen und umsetzen, sondern auch unseren Ansatz teilen und die notwendige Unterstützung für diese Veröffentlichung gegeben haben, gemeinsam mit der namhaften Fondazione CRUP, deren großes Interesse an diesen Themen bekannt ist und an deren Präsident Lionello D’Agostini unser aufrichtiger Dank geht.

In diesen 15 Jahren haben wir vor allem gelernt, dass Aktionen und Engagement allein nicht ausreichen, um Ergebnisse zu erzielen; wichtig sind auch Entschlossenheit und Kontinuität. Deshalb sind unsere Projekte über mehrere Jahre angelegt, auch dieser Atlas, der eine lebende und sich ständig weiter entwickelnde Materie behandelt, so dass neben der Online-Publikation auf unserer Website in Abstimmung mit der Region geplant ist, die darin enthaltenen Informationen regelmäßig auf den neuesten Stand zu bringen.

Deshalb bitten wir Sie, unsere Homepage www.anci.fvg.it/federsanita im Internet zu konsultieren, auf der der Atlas und ab 2012 alle Überarbeitungen veröffentlicht wird.

Abschließend sei noch die Aufnahme des Austauschs von Erfahrungen und Best Practices mit anderen Regionen in Italien und Europa und darüber hinaus erwähnt, ein Aspekt, der immer stärker Teil unseres Lebens wird, sowohl im Öffentlichen als auch Privaten.

Um diesen gegenseitigen Austausch weiter auszubauen, wird der Atlas auch ins Englische übersetzt und wir fordern alle Interessenten dazu auf, mit eigenen Vorschlägen ihren Beitrag zu leisten.



LIONELLO D'AGOSTINI
PRÄSIDENT DER FONDAZIONE CRUP

Der von Federsanità ANCI FVG herausgegebene Atlas der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in Friaul Julisch Venetien wird von der Fondazione CRUP mit Überzeugung unterstützt und gefördert. Die Stiftung betrachtet den Atlas als ein wichtiges Kommunikationsprojekt für den Zugang zu den Gesundheits- und Sozialleistungen in unserer Region.

Anhand der im Atlas enthaltenen detaillierten und aktualisierten Beschreibung kann man zum ersten Mal das engmaschige Netzwerk dieser Einrichtungen in seiner Gesamtheit erkennen, deren Ziel - ein von der Fondazione CRUP umfassend unterstütztes Ziel - der Aufbau eines stärker integrierten Gesundheits- und Sozialwesens und die Verbesserung der Angemessenheit der Angebote und Maßnahmen in allen Lebensabschnitten und Lebenslagen ist, wobei das Thema der zentralen Rolle des Einzelnen und des Wertes seiner Gesundheit stark hervorgehoben wird.

Aus dieser Sicht geteilter und gemeinsamer Ziele findet das Subsidiaritätsprinzip seine geglückte Anwendung, das nicht als Ersatz für öffentliche Maßnahmen, sondern als fruchtbare Beziehung zu den Akteuren des Dritten Sektors und den anderen Beteiligten vor Ort verstanden wird, um einen Beitrag zur Durchsetzung eines integrierten Systems für das soziale Wohlbefinden zu leisten.

Diesbezüglich sei daran erinnert, dass die im Dreijahresplan 2011-2013 genannten Ziele der Fondazione CRUP weitgehend die Notlage der sozial Schwachen betreffen. Um diese zu verbessern, unterstützt unsere Stiftung diverse Projekte in den Bereichen Fürsorge, Gesundheit sowie technische und strukturelle Verbesserung, in die sich dieser „Atlas der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in Friaul Julisch Venetien“ harmonisch einfügt.

DER GESUNDHEITSVERBAND FEDERSANITÀ ANCI FRIAUL JULISCH VENETIEN

Der italienische Gesundheitsverband FEDERSANITÀ A.N.C.I. wurde 1995 mit dem Ziel gegründet, dank der Leidenschaft und des gemeinsamen Engagements der Bürgermeister und Generaldirektoren in Vertretung der Bürgermeisterkonferenzen und Sanitätsbetriebe das „gute Gesundheitswesen“ zu fördern und ihnen dafür nützliche Instrumente an die Hand zu geben, um die Qualität der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen und -leistungen zu verbessern.

Der regionale Gesundheitsverband Federsanità A.N.C.I. Friaul Julisch Venetien wurde im Dezember 1996 als einer der ersten in Italien als ehrenamtlicher Verband der Sanitätsbetriebe, Krankenhäuser und Kommunen in ihrer Eigenschaft als Vertretene in den Bürgermeisterkonferenzen von Friaul Julisch Venetien gegründet. Er vertritt die lokalen Körperschaften im Gesundheits- und Sozialwesen, bestätigt ihre Werte und setzt sich in interinstitutioneller und branchenübergreifender Synergie für die Komplementarität von Krankenhausleistungen, Gesundheitseinrichtungen vor Ort und Sozialhilfeleistungen ein. Der Verband arbeitet sowohl auf regionaler als auch auf nationaler Ebene in den jeweils zuständigen Ausschüssen eng und koordiniert mit dem italienischen Gemeindeverband (ANCI) zusammen und nimmt an Projekten und Arbeitsgruppen teil.

Mit der statutarischen Regionalversammlung vom 25. Juli 2007 setzte der Regionalverband die Neuerungen der neuen Nationalratsgesetzgebung (Nationalversammlung, 13.-14. Oktober 2006) um. Dazu zählen u.a. das noch stärkere Engagement des Regionalverbands Friaul Julisch Venetien für die soziale und gesundheitliche Integration, die Gesundheitsförderung, die organisatorische, verwaltungstechnische und technologische Innovation und Forschung in einem europäischen Kontext.

Derzeit ist FEDERSANITÀ A.N.C.I. F.V.G. über seine Mitglieder, Sachverständigen und Partner besonders darin engagiert, das „Gesundheitsnetzwerk“ weiter auszubauen und die WHO-Strategie *„Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit in allen Bereichen der Lokalpolitik“* im Bereich der Gesundheitsförderung durch interinstitutionelle und multisektorielle Projekte, der sozialen und gesundheitlichen Integration, der Innovation und Aus- und Weiterbildung angesichts der neuen Gesundheitsbedürfnisse der Einwohner Friaul Julisch Venetiens konkret umzusetzen.

Aktuelle Informationen hierzu sind im Internet zu finden unter www.anci.fvg/federsanita.

ORGANIGRAMM

Präsident	Giuseppe Napoli
Vizepräsident	Fabio Samani, Generaldirektor des ASS 1 „Triestina“
Generalsekretärin und Kommunikationsleiterin	Tiziana Del Fabbro

VORSTANDSMITGLIEDER

ASS - SANITÄTSBETRIEBE

Marco Bertoli	Generaldirektor des ASS 2 „Isontina“
Beppino Colle	Generaldirektor des ASS 3 „Alto Friuli“
Giorgio Ros	Generaldirektor des ASS 4 „Medio Friuli“
Paolo Bordon	Generaldirektor des ASS 5 „Bassa Friulana“
Giuseppe Tonutti	Generaldirektor des ASS 6 „Friuli Occidentale“

KRANKENHÄUSER

Carlo Favaretti	Generaldirektor des Universitätskrankenhauses S.M.M. Udine
Luciano Zanelli	Generaldirektor des Krankenhauses S.M.A. Pordenone

GEMEINDEVERTRETER

Laura Famulari	Stadträtin für Sozialpolitik, Triest
Silvana Romano	Stadträtin für Sozialpolitik und Familie, Görz
Vincenzo Romor	Stadtrat für Sozialpolitik, Familienpolitik, Gesundheitswesen und Sozialdienste, Pordenone
Mario Pezzetta	Bürgermeister der Gemeinde Tavagnacco (UD)
Cristiana Morsolin	Gemeinderätin für Gesundheits- und Sozialwesen, sozialen Zusammenhalt, Chancengleichheit, Bevölkerung, Monfalcone (GO)
Cristiana Gallizia	Gemeinderätin für Gesundheits- und Sozialwesen, Tolmezzo (UD)
Daniele Cortolezzis	Präsident des Stadtrates Udine, nationales Ratsmitglied von Federsanità ANCI

I.R.C.C.S - MEDIZINISCHE EXZELLENZZENTREN

Piero Cappelletti	Generaldirektor des Krebsforschungszentrums in Aviano (PN)
-------------------	--

ÖBPB - ÖFFENTLICHE BETRIEBE FÜR PFLEGE- UND BETREUUNGSDIENSTE

Raffaella Del Punta	Präsidentin des ÖBPB I.T.I.S., Triest
Aldo Gabriele Renzulli	Präsident des ÖBPB „La Quiete“, Udine

C.I.S.I. - KONSORTIUM DES ISONZO-GEBIETS FÜR INTEGRIERTE DIENSTE - GRADISCA D'ISONZO (GO)

Renato Mucchiut	Präsident des C.I.S.I.
-----------------	------------------------

KOLLEGIUM DER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Alberto Piotrowski	Präsident des Kollegiums der Wirtschaftsprüfer
Gioacchino Francescutti	Vizebürgermeister der Gemeinde Casarsa della Delizia (PN)
Vittorino Boem	Gemeinderat, Codroipo (UD)

SONSTIGE MITGLIEDER

Marco Terenzi	Verwaltungsdirektor des IRCCS E. Medea, Verein „La Nostra Famiglia“ Häuser in S. Vito al Tagliamento (PN) und Pasiand di Prato (UD)
Daniela Corso	Präsidentin des ÖBPB „G. Chiabà“, San Giorgio di Nogaro (UD)
Marco Petrini	Präsident des ÖBPB Karniens „S. Luigi Scrosoppi“, Tolmezzo (UD)
Avellino Masutto	Präsident des C.A.M.P.P., Cervignano del Friuli (UD)
Elena Weber	Generaldirektor des Regionalinstitut Rittmeyer für Blinde - Triest

EXPERTEN

Roberto Ferri	Experte für Vorsorge und Gesundheitsförderung
Giorgio Simon	Experte für Behandlungskontinuität

DIE GESUNDHEIT IN FRIAUL JULISCH VENETIEN - EINE ÜBERSICHT

BEVÖLKERUNG UND INSTITUTIONEN

Die Region mit Sonderstatut Friaul Julisch Venetien ist 7.858 km² groß, dies entspricht 2,6 % des italienischen Staatsgebiets. Am 31.12.2009 zählte die Region 1.237.050 Einwohner mit einer Bevölkerungsdichte von 157,4 Einwohnern pro km² (SISTAN - nationales Statistiksysteem). Die Region umfasst 218 Gemeinden und 4 Provinzen, ist primär zuständig für die Ordnung der lokalen Körperschaften und 1997 aus dem italienischen Gesundheitsfonds ausgetreten.

Die vier Provinzhauptstädte haben folgende Einwohnerzahlen: Triest: 208.762; Udine: 99.434; Görz 35.971; Pordenone: 51.441.

Nach den Angaben des italienischen Statistikinstituts (Istat) vom 31.12.2010 gibt es in Friaul Julisch Venetien 155 Gemeinden mit weniger als 5.000 Einwohnern (71,1 %) und 40 Gemeinden mit 5001-10.000 Einwohnern (18,35 %), d. h. 195 Gemeinden mit höchstens 10.000 Einwohnern (89,45 %) (amtliche Einwohnerzahlen).

GESUNDHEIT IN ZAHLEN

Die folgenden Beobachtungen und Daten stammen aus dem Bericht „*Rapporto Osservasalute 2010*“.

Friaul Julisch Venetien weist eine sehr gute Krankenhausversorgung auf. In der Tat verzeichnet die Region 2008 mit einem Wert von 148,5 je 1.000 die niedrigste standardisierte Rate von Krankenhausentlassungen (d. h. gewöhnliche Krankenhausaufenthalte und Tageskliniken) insgesamt in Italien; der italienische Durchschnitt liegt bei 187,3 je 1.000. Auch die standardisierte Rate von Krankenhausentlassungen bei gewöhnlichen Aufenthalten war in Friaul Julisch Venetien mit 111,2 je 1.000 im Jahr 2008 sehr niedrig (italienischer Durchschnitt: 129,1 je 1.000), und die Region verzeichnet mit 37,3 je 1.000 auch die niedrigste standardisierte Rate von Krankenhausentlassungen aus Tageskliniken in Italien, während der nationale Durchschnitt bei 58,2 je 1.000 liegt.

Im Zweijahreszeitraum wächst die Bevölkerung Friaul Julisch Venetiens: Durchschnittlich liegt der jährliche Saldo bei 4,9 Personen je 1.000 Einwohner pro Jahr, gegenüber dem nationalen Durchschnitt von 6. Der natürliche Saldo liegt bei -3,1 je 1.000 Einwohner; der Wanderungssaldo beträgt 8 pro 1.000.

Die totale Fertilitätsrate (die durchschnittliche Zahl der Kinder pro Frau) liegt insgesamt bei 1,37 Kindern pro Frau (1,20 für italienische Frauen; 2,34 Kinder für ausländische Frauen) gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 1,42 (Stand: 2008). Das Durchschnittsalter beträgt bei der Entbindung 31,1 Jahre (italienisches Durchschnittsalter 31,1 Jahre).

Der Anteil von Neugeborenen mit mindestens einem ausländischen Elternteil ist hoch: 2008 betrug der Anteil der Neugeborenen mit ausländischem Vater 17,6 % im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 13,4 %, und der Anteil der Neugeborenen mit ausländischer Mutter betrug 20,7 % gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 15,9 %.

SENIOREN

In Friaul Julisch Venetien waren im Jahr 2008 11,9 % der Einwohner zwischen 65 und 74 Jahre alt, gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 10,3 %, während der Anteil der 75-Jährigen und älteren Menschen 11,3 % der Regionalbevölkerung betrug, im Vergleich zum italienischen Mittelwert von 9,8 %.

Allein lebende Senioren: Der Anteil der allein lebenden Senioren über 65 beläuft sich auf 15,9 % bei Männern in dieser Altersgruppe (italienischer Durchschnittswert 14,5 %) und auf 36 % bei Frauen (italienischer Durchschnittswert 37,5%). Damit leben 27,8 % der Menschen in dieser Altersgruppe allein (italienischer Mittelwert: 27,8 %).

Der Anteil der allein lebenden Senioren an der Gesamtbevölkerung in derselben Altersgruppe stellt einen wichtigen Indikator für die Planung der Gesundheits- und Sozialleistungen vor Ort dar, denn allein lebende alte Menschen sind stärker gefährdet, sozial ausgegrenzt zu werden und aufgrund ihres Alters schwere und behindernde Krankheiten zu bekommen, die dazu führen, dass sie sich zurückziehen und in jedem Fall Pflege- und Betreuungsleistungen auch beim Ausüben normaler Alltagsaktivitäten benötigen.

STERBERATE

In Friaul Julisch Venetien beträgt die Sterberate insgesamt (aufgrund aller Todesursachen) nach dem ersten Lebensjahr 92 je 10.000 Einwohner bei Männern (Zweijahreszeitraum 2006-2007) gegenüber dem italienischen Mittel von 89,8, bei Frauen hingegen liegt sie bei 54,9 je 10.000 (gegenüber dem italienischen Mittel von 54,5).

Bei den Sterberaten nach Todesursachen (Zweijahreszeitraum 2006-2007) weist Friaul Julisch Venetien bei Männern eine Mortalität aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Höhe von 29,7 je 10.000 (gegenüber dem italienischen Mittel von 31,3 je 10.000) und eine Mortalität aufgrund von Tumoren von 34,1 je 10.000 (gegenüber dem italienischen Mittel von 31,1).

Bei Frauen liegt die Sterberate aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei 19,6 je 10.000 (gegenüber dem italienischen Mittel von 21,5 je 10.000) und die Mortalität aufgrund von Tumoren bei 19,4 je 10.000 - der höchste Wert in Italien (gegenüber dem italienischen Mittel von 16,6).

LEBENSSTILE

Rauchgewohnheiten - Der Anteil der Raucher beträgt 21,1 % (2008) an der Regionalbevölkerung über 14 Jahren; der durchschnittliche Anteil der Raucher in Italien liegt bei 22,2 %. 51,9 % der Regionalbevölkerung sind Nichtraucher, im italienischen Mittel liegt dieser Wert hingegen bei 52,9 %. Friaul Julisch Venetien hat einen Anteil von ehemaligen Rauchern von 25,2 % (italienischer Wert: 22,9 %).

Alkoholkonsum - Friaul Julisch Venetien verzeichnet 2008 einen Anteil von Nichtkonsumenten von 25,5 %, (gegenüber dem italienischen Mittelwert von 29,4 %). 72 % sind Alkoholkonsumenten (gegenüber dem italienischen Mittelwert von 68 %).

Die Prävalenz von gefährdeten Alkoholkonsumenten zwischen 11 und 18 Jahren (d. h. jenen Jugendlichen, die mindestens ein Risikoverhalten in Verbindung mit Alkoholkonsum aufweisen, wie täglicher übermäßiger Alkoholenuss oder Komatrinken, bzw. Alkoholkonsum an sich, wenn wir nur die Jugendlichen unter 16 Jahren betrachten, die überhaupt keinen Alkohol trinken sollten) beträgt 25,3 % bei jungen Männern (italienischer Durchschnitt: 18 %); für junge Frauen hingegen liegt keine Angabe vor (italienischer Durchschnitt: 11,4 %). Die Prävalenz von gefährdeten Alkoholkonsumenten zwischen 19 und 64 Jahren beträgt 29,3 % bei Männern (italienischer Durchschnitt: 20,8 %) und 7,7 % bei Frauen (italienischer Durchschnitt: 4,9 %).

Ernährungsgewohnheiten - In Friaul Julisch Venetien essen 7,4 % der Bevölkerung durchschnittlich 5 Portionen Obst und Gemüse täglich, gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 5,7 %. Im Zeitraum 2001-2009 wird in Friaul Julisch Venetien der Trend eines zunehmenden Verbrauchs von Gemüse (Tomaten, Auberginen, Zucchini usw.), Hülsenfrüchten und Olivenöl verzeichnet, gleichzeitig nimmt der Verbrauch von Snacks stark zu.

ÜBERGEWICHT UND FETTLLEIBIGKEIT

In Friaul Julisch Venetien beträgt der Prozentsatz der Übergewichtigen (18 Jahre und älter) 34,5 %. Der italienische Durchschnitt liegt bei 35,5 %. Fettleibig sind 10,4 % der Einwohner (gegenüber dem italienischen Mittelwert von 9,9 %).

Bei Kindern sind in Friaul Julisch Venetien 5,1 % im Alter von 8-9 Jahren fettleibig, gegenüber dem italienischen Mittelwert von 11,1 % (2010). Der Anteil übergewichtiger Kinder in dieser Altersgruppe beläuft sich auf 17 % gegenüber dem italienischen Mittelwert von 22,9 %.

Sport wird von 24 % der Bevölkerung ab 3 Jahren kontinuierlich ausgeübt (gegenüber dem italienischen Mittelwert von 21,6 %); 35,8 % betätigen sich körperlich im Vergleich zu 27,7 % der Italiener, 28,4 % hingegen betätigen sich überhaupt nicht körperlich (italienischer Durchschnitt: 40,2 %).

Friaul Julisch Venetien hält den traurigen Rekord des häufigsten Auftretens von *Hausunfällen* (20,5 je 10.000 im Jahr 2008 gegenüber dem italienischen Mittelwert von 13,5 je 10.000).

VORSORGE

Bei den Durchimpfungsraten der Kinder unter 24 Monaten (2009) werden in Friaul Julisch Venetien folgende Werte verzeichnet: 96,5 % Durchimpfungsrate gegen Kinderlähmung, 96,6 % Tetanus-Diphtherie-Impfung (DT) bzw. gegen DT und Keuchhusten (DTP), 95,9 % gegen Hepatitis B, 90,8 % gegen Masern, Röteln und Mumps (MMR) und 95,6 % gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib), im Vergleich zu italienischen Durchschnittswerten von jeweils 96,2 %, 96,2 %, 95,8 %, 89,9 %, 95,6 %.

Influenza-Durchimpfungsrate: In der Gruppe der Personen über 65 Jahren, der durch Grippekomplikationen am stärksten gefährdeten Altersgruppe, für die das Mindestziel einer Durchimpfungsrate von 75 % angestrebt wird, haben sich in der Impfsaison 2009-2010 in Friaul Julisch Venetien 49,7 % der Personen aus dieser Altersgruppe impfen lassen, gegenüber dem italienischen Durchschnittswert von 65,6 %. Zu betonen ist, dass ein eindeutiger Rückgang im Vergleich zur Saison des Vorjahres (von 68,1 % auf 49,7 %) in dieser Altersgruppe verzeichnet wird.

KRANKHEITEN

Die Sterberate aufgrund von ischämischen Herzerkrankungen: 2007 verzeichnet Friaul Julisch Venetien einen Wert von 15,87 je 10.000 bei Männern im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 15,04 je 10.000.

Die Sterberate bei Frauen aufgrund dieser Krankheiten liegt hingegen bei 9,54 je 10.000 im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 8,56.

Bei der standardisierten Rate der Krankenhausentlassungen aufgrund von Hirnblutung wird eine besorgniserregende Zunahme bei Frauen zwischen 2007 (Rate: 58,3) und 2008 (Rate: 63,0) verzeichnet.

Bemerkenswert ist, dass Friaul Julisch Venetien die Region mit dem höchsten Syphilis-Anteil sowohl in der Altersgruppe von 15-24 Jahren als auch in der Altersgruppe von 25-64 Jahre mit etwa 1 Fall je 100.000 ist.

Psychische Erkrankungen - In Friaul Julisch Venetien werden folgende Hospitalisierungsraten aufgrund psychischer Störungen verzeichnet (wobei unter diese Definition eine breite Palette an Störungen fällt, wie Psychosen, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen und andere Erkrankungen, auch in Verbindung mit Drogenmissbrauch): 28,15 Männer je 10.000 im Jahr 2008 (gegenüber dem italienischen Mittelwert von 45,81), 26,23 Frauen je 10.000 im Jahr 2008 (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 43,11). Für beide Geschlechter verzeichnet Friaul Julisch Venetien die niedrigsten Hospitalisierungsraten in ganz Italien.

2009 liegt der Antidepressiva-Konsum bei 27,6 definierten Tagesdosen (DDD) je 1.000 Einwohner. Italienweit beträgt der Durchschnittsverbrauch 34,66 DDD/1.000 Ew./Tag.

GESUNDHEIT DER UMWELT

Bei einem Blick auf den Gesundheitszustand der Umwelt weist Friaul Julisch Venetien eine sehr gute Abfallbewirtschaftung auf: 2008 verzeichnet die Region eine Pro-Kopf-Produktion von Siedlungsabfällen in Höhe von 497 kg pro Einwohner; der Durchschnittswert für ganz Italien liegt für die Pro-Kopf-Abfallproduktion bei 541 kg pro Einwohner. Sehr gute Ergebnisse wurden in der Region bei der Reduzierung der Entsorgung auf Abfallhalden erzielt, denn nur 16,26 % der Gesamtabfälle wurden auf Müllhalden entsorgt (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 49,22 %), was im Vergleich zu 2007 einem Rückgang um 11,7 Prozentpunkte entspricht.

23,71 % der Abfälle werden in Verbrennungsanlagen entsorgt (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 12,74 %).

Bei der Mülltrennung verzeichnet Friaul Julisch Venetien eine getrennt gesammelte Müllmenge pro Kopf von 211,8 kg pro Einwohner, wobei die Mülltrennung insgesamt 42,6 % der Gesamtabfälle ausmacht (italienischer Durchschnitt: 30,6 %).

Der „Gesundheitszustand“ der Luft: Friaul Julisch Venetien weist einen guten Wert für den Indikator „Durchschnittliche Anzahl der Tage, an denen der Grenzwert der täglichen Durchschnittskonzentration von Feinstaub (PM₁₀) überschritten wird“ auf - an höchstens 35 Tagen im Jahr darf die Schwelle von 50 µg/m³ an PM₁₀ überschritten werden. Friaul Julisch Venetien überschreitet den Grenzwert der täglichen Durchschnittskonzentration von Feinstaub an 29 Tagen im Jahr (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 35 Tagen, an denen im Jahr der Grenzwert von 50 µg/m³ an PM₁₀ überschritten wird). Auch für den Indikator „Jahresdurchschnitt der täglichen Durchschnittskonzentrationen von Feinstaub (PM₁₀)“ verzeichnet die Region den Wert von 26 µg/m³ (der zulässige Grenzwert beträgt 40 µg/m³ an PM₁₀, der italienische Durchschnitt liegt bei 28).

SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

Organisation der Entbindungskliniken - Ziel der Region ist, einen hohen Prozentsatz von Entbindungen in Entbindungskliniken zu haben, von denen jede jährlich eine große Zahl von Entbindungen vornimmt (Dies sind die Entbindungskliniken, in denen die erfolgreichsten Entbindungen verzeichnet werden, denn je mehr Schwangere in eine Entbindungsklinik kommen, umso größer ist die Erfahrung der Geburtshelfer und Ärzte, die in dieser Klinik arbeiten.).

Friaul Julisch Venetien ist diesbezüglich recht gut organisiert. 2008 erfolgten in der Region 3,51 % der Entbindungen in Entbindungskliniken mit weniger als 500 Entbindungen pro Jahr (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 9,11 %). 24,29 % der Entbindungen erfolgten in Entbindungskliniken mit 500-799 Entbindungen jährlich (italienischer Durchschnitt: 13,97 %) und 18 % der Entbindungen erfolgten in Entbindungskliniken mit 800-999 Entbindungen jährlich. 54,2 % der Entbindungen erfolgten in Entbindungskliniken mit mehr als 1.000 Entbindungen (italienischer Durchschnitt: 66,71 %).

Entbindungen mit Kaiserschnitt: Die Region verzeichnet einen Anteil von Entbindungen mit Kaiserschnitt von 23,64 % (Gesamtzahl der Schnittentbindungen an der Gesamtzahl der Entbindungen - 2008) - und damit den niedrigsten Prozentsatz in Italien im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 39,19 %. In Friaul Julisch

Venetien wird ein Rückgang des Anteils primärer Kaiserschnitte (-4,58 % seit 2007) und ein Rückgang (-0,97 %) der wiederholten Kaiserschnitte verzeichnet, was einem Gesamtrückgang um 3,54 % entspricht.

Im Zweijahreszeitraum 2006-2007 verzeichnet Friaul Julisch Venetien eine Sterberate von Neugeborenen von 1,5 je 1.000 Lebendgeborenen (italienischer Mittelwert: 2,4); die Säuglingssterblichkeit liegt bei 1,9 je 1.000 Lebendgeborenen - der niedrigste Wert in Italien nach der Basilikata (italienischer Durchschnitt: 3,4 je 1.000 Lebendgeborenen).

2007 belief sich die standardisierte Rate der freiwilligen Schwangerschaftsabbrüche auf 8,11 Fälle je 1.000 Frauen, im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 9,09 Fällen je 1.000 Frauen. Der Anteil Minderjähriger (15-17 Jahre), die 2007 von einem freiwilligen Schwangerschaftsabbruch Gebrauch gemacht haben, liegt bei 3,4 je 1.000 gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 4,5 je 1.000 Minderjähriger.

Die standardisierte Rate der Krankenhausentlassungen aufgrund von Fehlgeburten lag in Friaul Julisch Venetien im Jahr 2007 bei 148,95 je 1.000 Lebendgeborenen, gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 124,43.

ZAHNPFLEGE

Bei der Zahnpflege liegt der Anteil der Personen, die 16 Jahre und älter sind und zu keinem Zahnarzt gehen konnten, obwohl sie ihn brauchten, in Friaul Julisch Venetien bei 6,6 % (im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 9,7 %).

Dieser Gesundheitsaspekt bietet einen Einblick in die finanziellen Möglichkeiten der Haushalte für Gesundheitsausgaben (In Italien werden nämlich Gesundheitsleistungen in Verbindung mit der Mundhöhle überwiegend von Zahnärzten erbracht, die im Privatsektor arbeiten, was ein Nachteil für die Bürger ist, deren Einkommen nicht ausreicht, um die Zahnarztkosten zu decken, vor allem wenn diese sehr hoch sind).

DAS REGIONALE GESUNDHEITSSYSTEM

Aus der Analyse des „Gesundheitszustands“ des regionalen Gesundheitssystems (SSR) und der wirtschaftlich-finanziellen Leistungsfähigkeit geht hervor, dass in Friaul Julisch Venetien im Jahr 2007 das Verhältnis von Ausgaben im Gesundheitswesen und BIP bei 5,9 % gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 6,59 % liegt.

In Friaul Julisch Venetien beliefen sich im Jahr 2009 die Gesundheitsausgaben pro Kopf auf 1.961 Euro im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 1.816 Euro.

In Friaul Julisch Venetien wird ein Überschuss pro Kopf von 8 € im Jahr 2009 verzeichnet, und die Region weist den höchsten im Zeitraum 2001-2009 kumulierten Überschuss pro Kopf in Höhe von 133 Euro aus.

Im Bereich der institutionellen und organisatorischen Struktur weist Friaul Julisch Venetien 2007 ein Verhältnis von 1,96 Ärzten und Zahnärzten des nationalen Gesundheitsdienstes (SSN) je 1.000 Einwohner auf (italienischer Durchschnitt: 1,8 je 1.000). Dieser Indikator ist wichtig, denn er stellt einen der Pfeiler der Planung im Gesundheitswesen dar und wirkt sich unmittelbar auf das Angebot von Gesundheitsleistungen aus. Das Verhältnis von SSN-Pflegepersonal und Einwohnern lag 2007 bei 5,85 je 1.000 Einwohner - die höchste Rate in Italien gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 4,45.

In der Region ist die integrierte Betreuung und Pflege zu Hause weit verbreitet: Die Zahl der zu Hause pflegbaren Menschen beträgt 1.944, mit einer standardisierten Hospitalisierungsrate von 148,5 je 1.000. Der Prozentsatz von integrierten häuslichen Betreuungs- und Pflegeleistungen für Senioren beläuft sich auf 87,7 %.

MEDIKAMENTENVERBRAUCH

In Friaul Julisch Venetien lag 2009 der Medikamentenverbrauch zu Lasten des SSN (angegeben in „DDD/1.000 Einwohner täglich“, d. h. als durchschnittliche Anzahl von täglich verbrauchten Medikamentendosen je 1.000 Einwohner) bei 872 DDD/1.000 Einwohner täglich gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 926.

2009 beliefen sich die Pro-Kopf-Ausgaben für Medikamente zu Lasten des SSN auf 185,8 Euro (italienischer Durchschnitt: 215,3 Euro).

Die Zahl der Rezepte pro Kopf betrug 2009 8,1 gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 9,4.

In Friaul Julisch Venetien beträgt der Anteil der Nutzung von Medikamenten mit abgelaufenem Patent an der Gesamtzahl der verschriebenen täglich definierten Dosen 46,2 % am Gesamtverbrauch, was dem italienischen Durchschnitt entspricht (46,2 %). Die Ausgaben der Region für diese Medikamente belaufen sich auf 26 % gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 27,8 %.

KRANKENHAUSBEHANDLUNG

2008 weist Friaul Julisch Venetien eine standardisierte durchschnittliche Aufenthaltsdauer nach Case Mix von 7,1 Tagen (italienischer Durchschnitt: 6,8 Tage) auf und eine standardisierte durchschnittliche Aufenthaltsdauer vor Operationen von 1,57 Tagen gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 1,97 Tagen auf.

TRANSPLANTATIONEN

Die Region hat einen Anteil von genutzten Organspendern (Organspender, von denen mindestens ein solides Organ entnommen und transplantiert wurde) von 34,9 pro eine Million Einwohner (pmp) (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 19,4 pmp - 2009) und einen Anteil von Organspendengegnern von 16,1 % (gegenüber dem italienischen Durchschnitt von 30,3 %). 2009 war die Anzahl der Transplantationen (Transplantationen pmp) in Friaul Julisch Venetien am höchsten: 89,2 pmp.

DIE BEWERTUNG DER KRANKENHAUSBEHANDLUNG DURCH DIE PATIENTEN

In diesem Jahr untersucht der Bericht auch die Bewertung der Krankenhausbehandlung durch die Patienten, die in den drei Monaten vor der Befragung stationär in einem Krankenhaus behandelt wurden. Der Bericht untersucht drei Aspekte in Verbindung mit der Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt: die medizinische Versorgung, die pflegerische Versorgung und die Krankenhausverpflegung. Dafür wird eine Messskala verwendet, die von „sehr zufrieden“ über „recht zufrieden“, „kaum zufrieden“, „überhaupt nicht zufrieden“ bis „unzufrieden“ reicht.

Im Zweijahresraum 2007-2009 gaben 4,7 % der Befragten auf die Frage nach der erhaltenen medizinischen Versorgung während des Krankenhausaufenthalts an, kaum oder überhaupt nicht zufrieden zu sein, im Vergleich zum italienischen Unzufriedenheitsmittelwert von 7,9 % der stationär in Krankenhäusern behandelten Patienten.

Auf die Frage nach der pflegerischen Versorgung gaben 9,3 % der stationär in einem Krankenhaus behandelten Patienten an, dass sie kaum oder überhaupt nicht zufrieden waren (italienischer Durchschnitt: 11,7 %). Mit der Krankenhausverpflegung hingegen waren 18,2 % der Befragten in Friaul Julisch Venetien kaum oder überhaupt nicht zufrieden (italienischer Durchschnitt: 26,5 %).

EINLEITUNG

Dieses Buch heißt aus zwei Gründen „Atlas“. Erstens ist der Titel wörtlich zu verstehen, denn es wird die territoriale Geografie der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen und -leistungen abgebildet, die in der Region Friaul Julisch Venetien angeboten werden. Der zweite Grund ist metaphorischer Natur, denn Ziel dieser Publikation ist es, den Bürgern die Möglichkeit zu geben, sich je nach ihren Problemen und Bedürfnissen (akute, chronische Leiden, Behinderungen usw.) in dem dichten Netz der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen zurechtzufinden, also eine Antwort auf folgende Frage zu geben: „Wenn ich das und das Problem habe, welche Ansprüche und an wen kann ich mich wenden?“ In diesem Sinn soll dieser Atlas auch eine Karte der Rechte, Modalitäten und Orte darstellen, um diese in Anspruch nehmen zu können.

Eine Gesundheitseinrichtung ist nämlich kein Ort, an dem Leistungen erbracht werden, sondern sie ist die praktische Umsetzung von Art. 32 der italienischen Verfassung über das Recht auf Gesundheit und das operative Instrument, um die Probleme der Bürger zu übernehmen. Für die Verfassung des Atlases mussten mindestens 30 Jahre an Gesetzesvorschriften, Konzepten und politischen Entscheidungen der Region Friaul Julisch Venetien durchgegangen werden. Die Geschichte, die hier erzählt wird, ist die Geschichte einer großen strategischen und planerischen Fähigkeit, die sich durch alle Regierungen, Verwaltungen und Lager zieht. Der regionale Gesundheitsdienst und die damit verbundenen Rechte der Bürger wurden schon immer als ein ständig zu verbessernder Grundwert betrachtet.

Das abschließende Bild ist detailliert und komplex und zeigt die Region Friaul Julisch Venetien in einer Spitzenposition in Italien und in einigen Bereichen sogar im internationalen Vergleich, wie z. B. in der Psychiatrie. Genau aus diesem Grund kann dieser Atlas als eine große Arbeit des „durchdachten Abschreibens“ all dessen bezeichnet werden, was in den vergangenen Jahren in den Vorschriften berücksichtigt und von den Akteuren des regionalen Gesundheitsdienstes geleistet wurde.

Das Inhaltsverzeichnis, die zu behandelnden Themen und ihre Bedeutung wurden anhand von zwei Kriterien ausgewählt:

- Darstellung der Einrichtungen und Leistungen, geordnet nach den Problemen der Bürger und nicht nach ihrem institutionellen Aufbau (Betriebe, Anstalten usw.)
- Herausstellung der Einrichtungen und Leistungen vor Ort, die sicherlich unsere Region vom übrigen Italien unterscheiden. Denn viele andere haben sehr gute Krankenhäuser, aber keine Region hat diese Vielfalt an Hausdiensten, psychiatrischen Einrichtungen und generell Einrichtungen vor Ort, die unsere Region aufgebaut hat.

Deshalb soll der Atlas auch als Material für die Überlegung dienen, wo wir stehen, um mit Sachkenntnis darüber zu sprechen, welche Richtung wir in Zukunft einschlagen wollen.

ZIEL DES ATLASSES

Ziel des Atlases ist es, das Angebot an Gesundheits- und Sozialeinrichtungen der Region Friaul Julisch Venetien zu beschreiben. Der Atlas wendet sich an kein Fachpublikum, sondern soll Einrichtungen, Vereinen und Einzelpersonen als Wegweiser zur Orientierung und Information über die Möglichkeiten des regionalen Angebots dienen.

INHALTE

Der Atlas beschreibt die Einrichtungen der Region unter zwei Gesichtspunkten:

- Probleme bzw. Bereiche (Zugang zu den Leistungen, Notfall, Senioren usw.)
- Einrichtungen: Sanitätsbetriebe, Krankenhäuser/Universitätskrankenhäuser, IRCCS, ÖBPB usw.

BESCHRIEBENE THEMENFELDER

Der Atlas beschreibt das gesamte Leistungsangebot für die Bevölkerung mit gesundheitlichen oder sozialen/gesundheitlichen Problemen und stellt es auch nach Problemfeldern dar.

Die wichtigsten Themenfelder sind:

- das Netzwerk der Not- und Bereitschaftsdienste
- das Netzwerk der Sprengeleinrichtungen (Hausbetreuung/-pflege, stationäre und halbstationäre Einrichtungen)
- das Netzwerk der Krankenhäuser

DARSTELLUNG

Ziel ist die integrierte Darstellung aller in der Region angebotenen Möglichkeiten in einem Gebiet gegliedert nach Art der Leistung und nach Problem.

Die Darstellung erfolgt sowohl in Textform als auch anhand von Themenkarten.

Da sich die Gesundheits- und Sozialsysteme ständig weiterentwickeln, ist es möglich, dass einige der in diesem Atlas enthaltenen Informationen schon bald geändert werden können.

Deshalb wird im Kapitel „Nützliche Informationen“ das Verzeichnis der wichtigsten Websites angegeben, auf denen aktuelle Informationen zu finden sind. Der Atlas wird ferner regelmäßig online auf den neuesten Stand gebracht und ist auf der Website des Gesundheitsverbands Federsanita - Anci Friaul Julisch Venetien www.anci.fvg.it/federsanita abrufbar.

DIE EINRICHTUNGEN

Den Bürgern ist nicht immer klar, wie die Einrichtungen strukturiert sind, die Gesundheits- und Sozialleistungen erbringen. Insofern ist es sinnvoll, hier eine Zusammenfassung des derzeitigen Aufbaus zu geben. Auf den folgenden Seiten werden dann nach und nach die Funktionen und Aufgaben der einzelnen Einrichtungen näher erläutert.

Im öffentlichen Gesundheitswesen umfasst der regionale Gesundheitsdienst (2011):

- sechs Sanitätsbetriebe (ASS Nr. 1 Triestina, ASS Nr. 2 Isontina, ASS Nr. 3 Alto Friuli, ASS Nr. 4 Medio Friuli, ASS Nr. 5 Bassa Friulana, ASS Nr. 6 Friuli Occidentale);
- zwei Universitätskrankenhäuser (S. Maria della Misericordia in Udine und Ospedali riuniti in Triest)
- ein Krankenhaus (S. Maria degli Angeli in Pordenone, das 2011 in Ospedali riuniti del Pordenonese umbenannt werden dürfte)
- zwei medizinische Exzellenzzentren - die Kinderklinik „Burlo Garofalo“ in Triest und das Krebsforschungszentrum in Aviano (PN).

Außerdem gibt es das Institut „Eugenio Medea“ des Vereins „La Nostra famiglia“, ein privates, vertragsgebundenes medizinisches Exzellenzzentrum, das in der Region die Abteilung für schwerbehinderte Kinder mit Betten im Universitätskrankenhaus Udine hat.

Weitere Institutionen des Netzwerkes der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sind alle 19 Sprengelgebiete der Region (mit Aufgaben und Funktionen, die von den jeweiligen Gemeinden übertragen werden) und die öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB).

Schließlich wird das Netzwerk durch alle beim regionalen Gesundheitsdienst akkreditierten und vertragsgebundenen privaten Krankenhauseinrichtungen, stationären, halbstationären und ambulanten Einrichtungen ergänzt.



Krankenhäuser, Sanitätsbetriebe und medizinische Exzellenzzentren

DER ERSTE ZUGANG ZU DEN EINRICHTUNGEN UND LEISTUNGEN

Wer aufgrund einer Erkrankung die Einrichtungen und Leistungen in Anspruch nehmen muss, hat im ersten Moment drei Möglichkeiten:

- den Arzt für Allgemeinmedizin
- den Basiskinderarzt für Kinder bis 14 Jahre
- die Not- und Bereitschaftsdienste: den Notruf 118, die Notaufnahmen und den ärztlichen Bereitschaftsdienst, gemeinhin als Erste-Hilfe-Stellen bekannt.

DER ARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Jeder in der Region ansässige Bürger hat das Recht auf die Behandlung durch einen Arzt für Allgemeinmedizin, der aus dem Verzeichnis der verfügbaren Ärzte frei gewählt wird.

Für die Wahl des eigenen Arztes für Allgemeinmedizin wendet man sich an die Büros des jeweiligen Gesundheitssprengels am Wohnort.

In Friaul Julisch Venetien sind 970 Ärzte für Allgemeinmedizin (Stand: 31. Dezember 2009) tätig, die folgendermaßen auf die verschiedenen Sanitätsbetriebe verteilt sind.

Sanitätsbetrieb	Zahl der Allgemeinmediziner
ASS1 Triestina	210
ASS2 Isontina	105
ASS3 Alto Friuli	67
ASS4 Medio Friuli	280
ASS5 Bassa Friulana	83
ASS6 Friuli Occidentale	225
Summe	970

Jeder Arzt darf bis zu 1.500 Patienten behandeln.

Der Arbeitsvertrag der Allgemeinmediziner legt deren Aufgaben fest.

- Der Arzt für Allgemeinmedizin stellt normalerweise den ersten medizinischen Kontakt innerhalb des Gesundheitssystems dar, er bietet seinen Patienten einen unmittelbaren und uneingeschränkten Zugang und befasst sich mit allen Gesundheitsproblemen, unabhängig von Alter, Geschlecht oder anderen persönlichen Eigenschaften.
- Er nutzt die Ressourcen des Gesundheitswesens effizient, indem er die Behandlungen und die Arbeit mit anderen Fachleuten im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung koordiniert und als Schnittstelle zu den Fachärzten fungiert, wobei er, sofern erforderlich, die Rolle des Verteidigers der Patienteninteressen übernimmt.
- Er entwickelt einen Ansatz, bei dem die Person im Mittelpunkt steht und der an der Einzelperson, an deren Familie und Gemeinde ausgerichtet ist.
- Er gründet seine Arbeit auf einen einmaligen Beratungsprozess, der auf einer langfristigen Beziehung basiert, die mit Hilfe einer wirksamen Kommunikation zwischen Arzt und Patient aufgebaut werden konnte.
- Er hat die Aufgabe, je nach Patientenbedürfnis kontinuierliche Längsschnittbehandlungen vorzunehmen.
- Er sieht einen spezifischen Entscheidungsprozess vor, der von der Prävalenz und Inzidenz der Krankheiten in der Gemeinde bestimmt ist
- Er behandelt gleichzeitig sowohl akute als auch chronische Gesundheitsprobleme der einzelnen Patienten.
- Er befasst sich mit Unpässlichkeiten, die unspezifisch auftreten, sich im Anfangsstadium befinden und einen dringenden Eingriff erfordern könnten.
- Er fördert die Gesundheit und das Wohlbefinden mit angemessenen und wirksamen Maßnahmen.
- Er hat eine eindeutige Verantwortung für die Gesundheit der Gemeinde.
- Er befasst sich mit den Gesundheitsproblemen in ihrer physischen, psychologischen, sozialen, kulturellen und existenziellen Dimension.

Die Ärzte für Allgemeinmedizin üben ihre Tätigkeit sowohl in ihrer Praxis als auch per Hausbesuch bei den Patienten aus.

Obliegenheiten der Ärzte für Allgemeinmedizin:

- Vorsorge, Diagnose und Behandlung von Krankheiten
- Überweisung an Fachärzte
- Verschreibung von Untersuchungen

- Verschreibung von Medikamenten
- Verschreibung von Kuren
- Ausstellung von Bescheinigungen (einige sind gebührenpflichtig, das Verzeichnis ist in der Praxis einsehbar).

Alle vertraglich geregelten Leistungen und Untersuchungen der Ärzte für Allgemeinmedizin sind unentgeltlich.

DIE PRAXIS FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Die Praxis muss an fünf Wochentagen geöffnet sein, vorzugsweise von montags bis freitags, wobei der Arzt seine Sprechstunde mindestens in zwei Zeitspannen nachmittags oder vormittags in der Woche und in jedem Fall montags anbieten muss. Die Öffnungszeiten müssen angemessen sein und dürfen folgende Zeiten nicht unterschreiten:

- 5 Wochenstunden bei weniger als 500 Patienten
- 10 Wochenstunden bei 500 - 1000 Patienten
- 15 Wochenstunden bei 1000 - 1500 Patienten

Normalerweise erfolgen die Untersuchungen in der Praxis nach Terminvereinbarung.

HAUSBESUCHE

Sofern die Anfrage bis 10 Uhr morgens eingeht, muss der Hausbesuch normalerweise noch am selben Tag erfolgen. Erreicht die Anfrage den Arzt nach 10 Uhr, muss der Hausbesuch bis spätestens 12 Uhr des folgenden Tages erfolgen.

GRUPPENMEDIZIN

Eine der größten Neuerungen der letzten Jahre ist die Möglichkeit für Ärzte, sich zusammenzuschließen.

Die Ärzte für Allgemeinmedizin können sich in verschiedenen Formen zusammenschließen.

- Jeder Arzt hat an fünf Wochentagen Sprechstunde.
- Die Praxis muss mindestens sechs Stunden täglich, gleichmäßig auf Vor- und Nachmittag verteilt, geöffnet sein.
- Einfache Zusammenschlüsse
- Jeder Arzt praktiziert in seiner Praxis.
- Mindestens eine der Praxen der zusammengeschlossenen Ärzte darf am Nachmittag nicht vor 19 Uhr schließen. An den Tagen, an denen der eigene Arzt nicht da ist, kann sich der Patient an einen anderen Arzt des Zusammenschlusses wenden.
- Vernetzte Medizin
- Jeder Arzt praktiziert in seiner Praxis.
- Die Ärzte müssen untereinander durch ein IT-Netz verbunden sein, um Zugang zu den Informationen der Patienten zu erhalten, die in eine andere Praxis als die des eigenen Arztes gehen.
- Mindestens eine der Praxen der zusammengeschlossenen Ärzte darf am Nachmittag nicht vor 19 Uhr schließen. An den Tagen, an denen der eigene Arzt nicht da ist, kann sich der Patient erst ab 19 Uhr an einen anderen Arzt des Zusammenschlusses wenden.
- Gruppenmedizin
- Die Ärzte haben ihre Praxen an ein und demselben Ort, in dem es Gemeinschaftsräume gibt.
- Auch das Sekretariat und die Arzthelfer, wenn vorhanden, sind gemeinschaftlich.
- Die Ärzte müssen untereinander durch ein IT-Netz verbunden sein, um Zugang zu den Informationen der Patienten zu erhalten, die in eine andere Praxis als die des eigenen Arztes gehen.

DER BASISKINDERARZT

Der Basiskinderarzt ist der Facharzt, dem der Gesundheitsschutz der Kinder von 0-14 Jahren anvertraut wird. Er wird unter den mit dem Sanitätsbetrieb vertragsgebundenen Kinderärzten ausgewählt, die in dem Gebiet praktizieren, in dem das Kind ansässig ist. In der Region gibt es 122 Basiskinderärzte.

Obliegenheiten der Basiskinderärzte:

- Vorsorge, Diagnose und Behandlung von Krankheiten
- Überweisung an Fachärzte
- Verschreibung von Untersuchungen
- Verschreibung von Medikamenten
- Verschreibung von Kuren
- Ausstellung von Bescheinigungen (einige sind gebührenpflichtig, das Verzeichnis ist in der Praxis einsehbar).
Alle vertraglich geregelten Leistungen und Untersuchungen der Basiskinderärzte sind unentgeltlich.

Der Basiskinderarzt

- ist an fünf Wochentagen zu den von ihm selbst festgelegten und dem Sanitätsbetrieb mitgeteilten Zeiten in seiner Praxis,
- kann Sprechstunde mit oder ohne Terminvereinbarung abhalten,
- hängt außen an der Praxis die Sprechstundenzeiten, Telefonnummer und etwaige Vertretungen aus.

HAUSBESUCHE

- Hausbesuche (sofern vom Kinderarzt als notwendig eingestuft), die bis 10 Uhr morgens beantragt werden, erfolgen noch am selben Tag.
- Hausbesuche (sofern vom Kinderarzt als notwendig eingestuft), die nach 10 Uhr morgens beantragt werden, können auch am folgenden Tag erfolgen.
- An Tagen vor einem Feiertag und an Feiertagen ist der ärztliche Bereitschaftsdienst in den vom Sanitätsbetrieb festgelegten Einrichtungen zuständig.

NOT- UND BEREITSCHAFTSDIENSTE

Je nach Schweregrad der Symptome und Dringlichkeit des notwendigen Eingriffs kann der Patient den Notruf 118 anrufen, in die nächste Notaufnahme gehen oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst rufen.



DIE NOTRUFNUMMER 118

Die Notrufnummer 118 (an 24 Stunden am Tag, an 365 Tagen im Jahr erreichbar) muss immer dann angerufen werden, wenn Lebensgefahr besteht bzw. die Unversehrtheit einer Person gefährdet ist, zum Beispiel in folgenden Fällen: Atemschwierigkeiten oder -stillstand, Brustschmerzen, längere Bewusstlosigkeit (die Person spricht nicht und antwortet nicht), Trauma und Wunden mit offensichtlichen Blutungen, Unfall (Haus-, Verkehrs-, Sport-, Landwirtschafts-, Industrieunfall), Sprechschwierigkeiten oder Schwierigkeit/Unfähigkeit beim Gebrauch von einer oder beiden Gliedmaßen derselben Seite, Anzeichen von Erstickung, Vergiftung, Ertrinken oder Verbrennung.

Nach dem Anruf schickt die Notrufzentrale das für den Fall am besten geeignete Fahrzeug und Team an den Ort.

Bei großen Problemen können Patienten in die Krankenhäuser (Pordenone, Udine und Triest) gebracht werden, die je nach Erkrankung am besten in der Lage sind, kompliziertere Fälle zu behandeln, wie zum Beispiele schwere Traumata oder notwendige neurochirurgische Eingriffe (Udine und Triest).

Bei schweren Traumata oder anderen, bestimmten Erkrankungen ruft die Einsatzzentrale der Notrufnummer 118 (nur tagsüber) den Rettungshubschrauber, der den Patienten in das am besten geeignete Krankenhaus bringt.

Die Notrufnummer 118 darf absolut nicht in all jenen Situationen angerufen werden, die als nicht dringend eingestuft werden können, wie zum Beispiel:

- um fachärztliche Beratung anzufordern,
- um Informationen zu Gesundheits- und Sozialleistungen zu erhalten: Öffnungszeiten, Leistungen, Terminvereinbarungen, diagnostische Untersuchungen oder Bereitschaftsapotheken.

Das Netzwerk der Not- und Bereitschaftsdienste ist auf der neben stehenden Seite dargestellt. In der Abbildung wird zwischen den Notaufnahmen ersten Grades (CCU) und den übergeordneten Notaufnahmen (HUB) unterschieden.

DIE NOTAUFNAHME

Die Notaufnahme in einem Krankenhaus ist der Ort, der ausschließlich die Behandlung von Notfällen sicherstellt, d. h. jener plötzlich eintretenden oder traumatischen Krankheitszustände, die eine sofortige Diagnose und Behandlung erfordern.

Es ist richtig, die Notaufnahme für dringende akute, vom Hausarzt, Basiskinderarzt oder von den Ärzten der Bereitschaftsdienste nicht lösbare Probleme in Anspruch zu nehmen.

Die Notaufnahme ist der falsche Ort, um nicht dringende klinische oder chronische Aspekte eingehender zu behandeln.

Man darf also nicht in die Notaufnahme gehen:

- um Wartelisten für nicht dringende Facharztuntersuchungen zu umgehen
- um die Verschreibung von Rezepten und/oder Bescheinigungen zu erhalten
- um klinische Kontrollen vornehmen zu lassen, die nicht durch Notfälle begründet sind
- um zu vermeiden, den eigenen Hausarzt aufzusuchen
- um Leistungen zu erhalten, die ambulant erbracht werden könnten
- der Bequemlichkeit halber, aus Gewohnheit, um die Bezahlung des Tickets zur Kostenbeteiligung zu vermeiden.

Jede in der Notaufnahme sinnlose Untersuchung stellt ein Hindernis für die echten Notfälle dar. Eine korrekte Inanspruchnahme der Gesundheitseinrichtungen vermeidet Ausfälle und Störungen in den Einrichtungen selbst und für die anderen Nutzer.

Zugang zur Notaufnahme hat man direkt oder mit dem Rettungswagen, indem man die Notrufnummer 118 wählt.

TRIAGE UND FARBCODES

Bei der Ankunft in der Notaufnahme wird die Dringlichkeit des Falls sofort von speziell ausgebildeten Mitarbeitern des Pflegepersonals eingestuft, und jeder Patient erhält einen Farbcode, der die Priorität der Behandlung je nach Schweregrad und unabhängig von der Ankunft im Krankenhaus festlegt.

Diese Methode heißt „Triage“ und dient dazu, Wartezeiten in dringenden Fällen zu vermeiden. Die Triage dient nicht dazu, Wartezeiten zu verkürzen, sondern sicherzustellen, dass sehr schwere Fälle nicht lebenswichtige Minuten lang warten müssen.

Roter Code: sehr kritisch, Lebensgefahr, höchste Priorität, sofortige Behandlung

Gelber Code: mittelmäßig kritisch, Gefahr für eine Vitalfunktion, potenzielle Lebensgefahr; Leistungen können nicht aufgeschoben werden

Grüner Code: kaum kritisch, keine Gefahr für Vitalfunktionen, Leistungen können aufgeschoben werden

Weißer Code: unkritisch, kein dringender Fall.

In der Notaufnahme haben die Patienten mit den schwersten Erkrankungen/Verletzungen Vorrang, nicht, wer zuerst kommt.

Mit dem Rettungswagen in die Notaufnahme gebracht zu werden bedeutet nicht, eher untersucht zu werden.

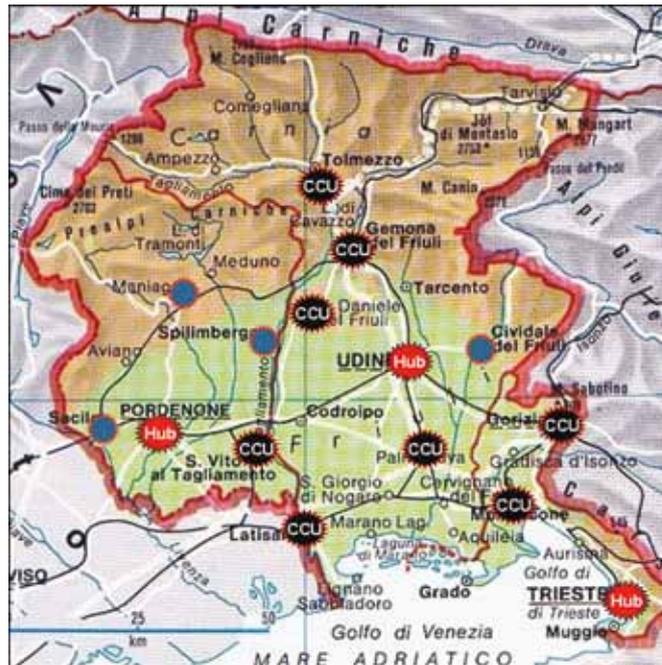
DER ÄRZTLICHE BEREITSCHAFTSDIENST

Die Ärzte des Bereitschaftsdienstes stellen über einen unentgeltlichen und ticketfreien telefonischen Bereitschaftsdienst Hausbesuche und ambulante Leistungen sicher, die nicht aufgeschoben werden können und normalerweise vom Hausarzt oder Kinderarzt vorgenommen werden. Der Bereitschaftsdienst wird dann tätig,

wenn Haus- und Kinderarzt nicht praktizieren und auch nicht erreichbar sein müssen, normalerweise zu folgenden Uhrzeiten:

- Wochentage: 20:00 - 8:00 Uhr am folgenden Tag
- Sonn- und Feiertage: 8:00 - 8:00 Uhr am folgenden Tag
- Samstage und andere Tage vor Feiertagen: 10:00 - 8:00 Uhr am folgenden Tag
- Obligatorische Fortbildungstage für Ärzte für Allgemeinmedizin und Kinderärzte: in der für die Fortbildung notwendigen Zeit.

Die Ärzte des Bereitschaftsdienstes sind nicht befähigt notfallmedizinische Leistungen zu erbringen, hierfür muss die Notrufnummer 118 angerufen werden.



Regionales Netzwerk der Not- und Bereitschaftsdienste

INANSPRUCHNAHME DES ÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENSTES

Die Ärzte des ärztlichen Bereitschaftsdienstes werden auf direkte Anfrage des Patienten oder eines Familienangehörigen bzw. der Notrufzentrale der Notrufnummer 118 aktiv und erbringen ihre Leistungen für Bürger, die in ihrem Einzugsgebiet ansässig sind bzw. vorläufig dort ihren Wohnsitz haben.

Der Bereitschaftsdienst wird für nicht aufschiebbare Leistungen gerufen, also bei Erkrankungen, bei denen die Untersuchung durch den eigenen Hausarzt am nächsten Tag nicht abgewartet werden kann.

Der angerufene Arzt fragt nach:

- Vor- und Nachname, Alter und Adresse des Patienten; Angaben zur Person des Anrufers und etwaige Beziehung zum Patienten (wenn dieser nicht persönlich anruft); Problem, Anzeichen, Symptome und Uhrzeit des Auftretens.

Anhand der erhaltenen Informationen kann der Arzt des Bereitschaftsdienstes beschließen:

- den Hausbesuch durchzuführen, wenn er meint, dass der Fall angemessen zu Hause behandelt werden kann.
- den Patienten zur Behandlung in geeigneteren Einrichtungen zu schicken, auch über die Notrufnummer 118, wenn seiner Meinung nach die Erkrankung zu Hause nicht beurteilt und behandelt werden kann.
- den Patienten dazu aufzufordern, für eine ambulante Untersuchung in den Bereitschaftsdienst zu kommen.
- sich auf einen telefonischen Ratschlag zu beschränken, wenn der Patient dies möchte, oder sofern er, unter Übernahme der Verantwortung hierfür, einschätzen kann, dass die Anfrage des Patienten auf diese Weise gelöst werden kann.

In jedem Fall muss der Arzt des Bereitschaftsdienstes die Daten in Verbindung mit jeder erbrachten Leistung festhalten.

Am Ende der Untersuchung gibt der Arzt dem Patienten ein ausgefülltes Informationsblatt in doppelter Abschrift, auf dem die erbrachten Leistungen zusammengefasst werden. Eine Abschrift ist für den behandelnden Arzt (oder bei stationärem Aufenthalt für die Gesundheitseinrichtung) bestimmt, die andere kommt in die Akten des Bereitschaftsdienstes.

LEISTUNGEN DES ÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENSTES

Die Ärzte des Bereitschaftsdienstes müssen die gleichen Leistungen erbringen, die normalerweise Haus- oder Kinderarzt erbringen, sofern diese nicht aufschiebbar sind, d. h., sie **können**:

- Hausbesuche, ambulante Untersuchungen und telefonische Beratung erbringen
- Medikamente für dringende Therapien oder zur Abdeckung eines Therapiezyklus von maximal 48/72 Stunden verschreiben
- die stationäre Aufnahme im Krankenhaus vorschlagen
- Arbeitnehmern Krankheitsbescheinigungen für maximal drei Tage ausstellen/verlängern
- Arbeitnehmern Unfallbescheinigungen oder Bescheinigungen über Berufskrankheiten ausstellen/verlängern.

Die Ärzte des Bereitschaftsdienstes erbringen normalerweise folgende Leistungen **nicht**:

- krankenpflegerische Leistungen, die nicht mit der vom Arzt erbrachten Leistung in Verbindung stehen
- Wiederholung von Rezepten bei der Therapie chronischer Erkrankungen
- Übertragungen von Verschreibungen anderer, nicht vertragsgebundener Ärzte auf Rezeptblöcke des SSN
- Verschreibung von diagnostisch-instrumentellen Untersuchungen oder von Facharztuntersuchungen
- Impfungen
- Nähen von Wunden und etwaiges Ziehen von Fäden.

EINRICHTUNGEN DES ÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENSTES UND ZUGANGSMODALITÄTEN

SANITÄTSBETRIEB ASS 1 TRIESTINA

Um den ärztlichen Bereitschaftsdienst anzurufen, muss man die Notrufnummer 118 wählen.

Das Problem muss dem Mitarbeiter in der Notrufzentrale mitgeteilt werden. Dieser übermittelt die Informationen an den Bereitschaftsarzt, der den Patienten schnell zurückruft. Der Fall kann entweder telefonisch oder per Hausbesuch gelöst werden. Vergessen Sie nie, Ihre Telefonnummer anzugeben!

SANITÄTSBETRIEB ASS 2 ISONTINA

GESUNDHEITSSPRENGEL ALTO ISONTINO

Görz Viale Fatebenefratelli, 34

Cormòns Viale Venezia Giulia, 74

GESUNDHEITSSPRENGEL BASSO ISONTINO

Grado Via Buonarroti, 10

Monfalcone Via Galvani, 1

Hinweis: Im Sommer wird nur für Urlauber ein ärztlicher Bereitschaftsdienst eingerichtet, der eng mit der Notaufnahme zusammenarbeitet: Telefon 0431 897906.

SANITÄTSBETRIEB ASS 3 ALTO FRIULI

GESUNDHEITSSPRENGEL 1 - GEMONESE, VAL CANALE E CANAL DEL FERRO

Gemona im Krankenhaus Gemona, Piazza Rodolone 2, Einzugsgebiet: Artegna, Bordano, Gemona del Friuli, Montenars, Osoppo, Trasaghis und Venzone

Resiutta in der Poliklinik, Str. st. Pontebbana Resiutta 13, Einzugsgebiet: Chiusaforte, Moggio Udinese, Resia und Resiutta

Pontebba in der Poliklinik Pontebba, Via Cardini 7, Einzugsgebiet: Dogna und Pontebba

Tarvis in der Poliklinik Tarvis, Via V. Veneto, Einzugsgebiet: Malborghetto und Tarvis



Einrichtungen des ärztlichen Bereitschaftsdiensts und Ambulanzen im Oberfriaul

GESUNDHEITSSPRENGEL 2 CARNIA

Tolmezzo	im Krankenhaus Tolmezzo, Via Morgagni 18, Einzugsgebiet: Amaro, Cavazzo Carnico, Enemonzo, Lauco, Preone, Raveo, Tolmezzo, Verzegnis und Villa Santina
Forni di Sopra	in der kommunalen Poliklinik Forni di Sopra, Via Nazionale 1, Einzugsgebiet: Forni di Sopra und Forni di Sotto
Ovaro	in der Poliklinik Ovaro, Via Ex Ferrovia 1, Einzugsgebiet: Comeglians, Forni Avoltri, Ovaro, Prato Carnico, Ravascletto und Rigolato
Paularo	in der Gemeindeambulanz Paularo, Via B. Nascimbeni 7, Einzugsgebiet: Paularo und das gesamte Val Chiarsò (einschließlich Cedarchis)
Paluzza	in der Poliklinik Paluzza, Piazza XXI-XII Luglio 7, Einzugsgebiet: Arta Terme, Cercivento, Ligosullo, Paluzza, Sutrio, Treppo Carnico, Zuglio
Ampezzo	in der Poliklinik Ampezzo, Piazzale ai Caduti 17, Einzugsgebiet: Ampezzo, Sauris/Zahre und Socchieve

SANITÄTSBETRIEB ASS 4 - MEDIO FRIULI

GESUNDHEITSSPRENGEL CIVIDALE DEL FRIULI

Cividale del Friuli	im Krankenhaus Cividale, Piazzale dell'Ospedale 2 Einzugsgebiet: Cividale, Moimacco, Torreano, Premariacco und Prepotto
Manzano	in der Ambulanz Manzano, Via Drusin 25 Einzugsgebiet: Manzano, San Giovanni al Natisone und Corno di Rosazzo
San Pietro al Natisone	in der Ambulanz San Pietro al Natisone, Via Klančič, 4 Einzugsgebiet: S. Pietro al Natisone, Pulfero, Savogna, S. Leonardo, Stregna, Drenchia und Grimacco
Udine	Via Pozzuolo, 330 - Udine, Einzugsgebiet: Buttrio
Povoletto	Via Dante, 9 - Povoletto, Einzugsgebiet: Remanzacco

GESUNDHEITSSPRENGEL CODROIPO

Codroipo	Im Gesundheitssprengel, Viale Duodo, 82 Einzugsgebiet: Basiliano, Bertiole, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons und Varmo
-----------------	--

GESUNDHEITSSPRENGEL TARENTO

- Tarcento** im Gesundheitssprengel Tarcento, Via Coianiz 2
Einzugsgebiet: Lusevera, Magnano in Riviera, Nimis, Taipana und Tarcento
- Povoletto** in der Ambulanz Povoletto, Via Dante 9
Einzugsgebiet: Povoletto, Attimis, Faedis und Remanzacco
- Tavagnacco** in der Ambulanz Tavagnacco, Ortschaft Feletto Umberto, Via Udine, 85 (Gesundheitssprengel Udine), Einzugsgebiet: Cassacco, Reana del Roiale und Tricesimo

GESUNDHEITSSPRENGEL SAN DANIELE DEL FRIULI

- San Daniele del Friuli** Im Seniorenheim, Via Cadorna 44
Einzugsgebiet: Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria, Moruzzo, Ragogna, Rive d'Arcano, San Daniele del Friuli und San Vito di Fagagna
- Buia** Im Seniorenzentrum, Via Vidiset 2 - Ursinis Piccolo
Einzugsgebiet: Buia, Colloredo di Montalbano, Majano und Treppo Grande

GESUNDHEITSSPRENGEL UDINE

- Udine** Via Pozzuolo 330, Einzugsgebiet: Buttrio, (Gesundheitssprengel Cividale), Campofornido, Martignacco, Pasion di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano und Udine
- Tavagnacco** Ortschaft Feletto Umberto, Via Udine 85
Einzugsgebiet für die Gemeinden des Gesundheitssprengels Udine: Cassacco und Tavagnacco
Einzugsgebiet für die Gemeinden des Gesundheitssprengels Tarcento: Pagnacco, Reana del Roiale und Tricesimo

SANITÄTSBETRIEB ASS 5 BASSA FRIULANA

GESUNDHEITSSPRENGEL CERVIGNANO DEL FRIULI

- Cervignano del Friuli** Via Trieste 75 - Einzugsgebiet: Cervignano del Friuli: Aiello del Friuli, Ruda, Aquileia, Campolongo-Tapogliano, Terzo di Aquileia, Cervignano del Friuli, Villa Vicentina und Fiumicello
- Palmanova** Via Molin 21 - Einzugsgebiet: Bagnaria Arsa, Palmanova, Bicinicco, S. Maria la Longa, Chiopris-Viscone, S. Vito al Torre, Gonars, Trivignano Udinese und Visco

GESUNDHEITSSPRENGEL LATISANA

- Latisana** Via Sabbionera 45 - Einzugsgebiet: Latisana: Muzzana del Turgnano, Precenicco, Latisana, Rivignano, Lignano Sabbiadoro, Ronchis, Palazzolo dello Stella, Teor und Pocenìa
- San Giorgio di Nogaro** Via Palmanova 1 - Einzugsgebiet: Carlino, San Giorgio di Nogaro, Marano Lagunare, Torviscosa und Porpetto

SANITÄTSBETRIEB ASS 6 FRIULI OCCIDENTALE

STÄDTISCHER GESUNDHEITSSPRENGEL

- Pordenone** Via Revedole, im Casa Serena, Einzugsgebiet: Cordenons, Pordenone und Porcia
- Roveredo in Piano** Via Carducci 42, im Pflegeheim, Einzugsgebiet: Roveredo in Piano und San Quirino

GESUNDHEITSSPRENGEL NORD

Anduins	Via Macilas 1, in der Poliklinik, Einzugsgebiet: Castelnovo del Friuli, Clauzetto, Pinzano al Tagliamento und Vito d'Asio
Claut	Via A. Giordani 18, in der Poliklinik, Einzugsgebiet: Andreis, Barcis, Cimolais, Claut, Erto und Casso
Maniago	Via Unità d'Italia 7, im Krankenhaus, Einzugsgebiet: Frisanco, Maniago, Montereale Valcellina, Vivaro und Vajont
Meduno	Via del Municipio 33, in der Poliklinik, Einzugsgebiet: Arba, Cavasso Nuovo, Fanna, Meduno, Tramonti di Sopra und Tramonti di Sotto
Spilimbergo	Via Raffaello 1, im Krankenhaus, Einzugsgebiet: San Giorgio della Richinvelda, Sequals, Spilimbergo und Travesio

GESUNDHEITSSPRENGEL WEST

Sacile	Via Ettoreo 4, im Krankenhaus - Einzugsgebiet: Brugnera, Budoia, Caneva, Polcenigo und Sacile
Roveredo in Piano	Via Carducci 42 - Einzugsgebiet: Aviano und Fontanafredda

GESUNDHEITSSPRENGEL SÜD

Azzano Decimo	Via 25 Aprile 40, Einzugsgebiet: Azzano Decimo, Fiume Veneto, Pasiano di Pordenone, Prata di Pordenone, Pravisdomini und Zoppola
----------------------	--

GESUNDHEITSSPRENGEL OST

San Vito al Tagliamento P.le T. Linteris 7 - im Krankenhaus San Vito, für Einwohner der Gemeinde Chions

DAS NETZWERK DER APOTHEKEN

Alle Gemeinden in der Region können auf die Gesundheitsdienste zählen, die von den Apotheken in der Nachbarschaft garantiert werden.

Vor allem in abgelegenen Gebieten bieten die vernetzten Apotheken einen bürgernahen Gesundheitsdienst an, z. B. permanente Gesundheits- und Sozialschalter und „Gesundheitsstätten“, um den Einwohnern einen schnellen Zugang zur medizinischen Grundversorgung zu verschaffen.

Die Apotheken in der Region spielen in den Gemeinden in Zusammenarbeit mit den Hausärzten und örtlichen Gesundheitseinrichtungen eine grundlegende Rolle, um einen Beitrag zum Erreichen der Ziele Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit des regionalen Gesundheitssystems und Angemessenheit und Sicherheit für den Bürger zu gewährleisten.

In Friaul Julisch Venetien gibt es 381 öffentliche oder private Apotheken (Stand: 31. Dezember 2010), die folgendermaßen auf die einzelnen Sanitätsbetriebe verteilt sind:

Sanitätsbetrieb	Zahl der Apotheken	Medikamenten- ausgabestellen	Saisonapotheken/ ausgabestellen
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

Die Apotheken sind engmaschig auf dem gesamten Regionalgebiet verteilt. In Friaul Julisch Venetien gibt es eine Apotheke für durchschnittlich 3.230 Einwohner gegenüber dem italienischen Durchschnitt von einer Apotheke je 3.374 Einwohner.

ÖFFNUNGSZEITEN

Die Apotheken müssen 40 Stunden pro Woche an Wochentagen in der Stadt und auf dem Land für den Publikumsverkehr geöffnet sein. Je nach lokalem Bedarf kann die Öffnungszeit auch auf 44 Wochenstunden verlängert werden.

APOTHEKEN-NOTDIENST

An Sonn- und Feiertagen, nachts und in der Mittagspause wird der Apothekendienst vom Apotheken-Notdienst (tagsüber oder nachts) sichergestellt.

Das organisierte Netzwerk des Apotheken-Notdienstes stellt das folgendermaßen gegliederte Angebot sicher:

Sanitätsbetrieb	Apotheken-Notdienst
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
Summe	41

d = Notdienst tagsüber
n = Notdienst nachts

Die Apotheken in der Region weisen ideale Eigenschaften - engmaschige Verteilung, gute Zugänglichkeit, lange Öffnungszeiten - auf als:

- Zentren für Erziehung und Bewusstseinsbildung der Bürger zu einem gesunden Lebensstil, sowie für die Förderung und aktive Einbeziehung in Screening-Kampagnen für Vorsorge und Früherkennung von Diabetes, Brust- und Darmkrebs
- Beratungsstellen für die richtige Verwendung von Medikamenten und für die Handhabung und Aufbewahrung von Medikamenten zu Hause.
- „Service-Stellen“ für die Durchführung von Routinekontrollen der biologischen Parameter zur Prüfung des Gesundheitszustandes. In der Apotheke können mit Hilfe von einfach zu handhabenden Schnell Diagnosegeräten die Blutwerte kontrolliert, der Blutdruck gemessen und Körpergewicht und Taillenumfang geprüft werden.
- Die Apotheke kann in enger Zusammenarbeit mit dem Hausarzt und den fachmedizinischen Einrichtungen für sehr empfindliche Patienten, Senioren und Patienten mit chronischen Erkrankungen mit starken sozialen Auswirkungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und für die Betreuungspersonen eine Beratung zur Medikamentenbehandlung anbieten.

In der Region laufen experimentelle Projekte für die Entwicklung neuer Serviceangebote, die in Zusammenarbeit mit den Sanitätsbetrieben und Sozialdiensten der Gemeinden gestartet wurden, wie z. B.:

- Lieferservice von Medikamenten und damit verbundenen Produkten ins Haus für bestimmte Patienten mit sozialen Problemen, Senioren und Menschen mit Behinderung
- Vormerkungsservice in der Apotheke für klinische Untersuchungen über die telematische Verbindung zur einheitlichen Vormerkungsstelle des regionalen Gesundheitsdienstes, auch mit der Möglichkeit der Ticket-Bezahlung. Dieser Service setzt die Leitlinien des Regionalgesetzes 7/2009 vorab um.

GESUNDHEITSSPRENGEL UND SOZIALDIENSTE

WAS IST EIN GESUNDHEITSSPRENGEL?

Das Regionalgesetz 12/1994 definiert den Gesundheitssprengel folgendermaßen:

„Der Gesundheitssprengel ist die operative Einrichtung, mit der der Sanitätsbetrieb auf koordinierende und kontinuierliche Weise auf die Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung eingeht.

Der Gesundheitssprengel ist die Anlaufstelle für die Bürger für alle Leistungen des Sanitätsbetriebs, hier werden Gesundheits- und Sozialeinrichtungen vor Ort integriert, und der Sprengel kann in Abstimmung mit privaten und ehrenamtlichen Einrichtungen zusammenarbeiten, die Gesundheits- und Sozialleistungen anbieten. Zu diesem Zweck muss sein Gebiet mit dem des Basissozialdienstes übereinstimmen.“

- Der Gesundheitssprengel ist also der Zugang zur Gesundheitsleistung für die Bürger für alles, was am Sprengelsitz, zu Hause und am Wohnort stattfinden kann und den umfassenden Bedürfnissen einer Person entspricht.
- Der Sprengel arbeitet eng mit den Sozialdiensten zusammen und plant mit diesen und in Abstimmung mit den Familien die notwendigen Maßnahmen für die Person.
- Die Ärzte für Allgemeinmedizin, die Basiskinderärzte und die Ärzte des Bereitschaftsdienstes sind integrierender Bestandteil des Sprengels.
- Der Sprengel ist auch der Ort, an dem umfassende Lebensentwürfe mit anderen Einrichtungen, z. B. der Abteilung für psychische Gesundheit, der Kinderneuropsychiatrie usw. entwickelt werden.
- Der Sprengel ist der Ort, an dem Personen mit komplexen Problemen und Behinderungen in einem integrierten Ansatz betreut werden.
- Der Sprengel ist ein Netzwerk unterschiedlicher Einrichtungen und Leistungen, die je nach Bedarf und Lebensentwurf für die Person aktiviert werden.
- Das Netzwerk umfasst normalerweise Hauspflegedienste, ambulante Dienste, Pflegeheime, Tagesstätten, stationäre Einrichtungen und Zentren für Palliativmedizin.
- Den Sprengeln unterstehen auch die Familienberatungsstellen.

WAS SIND GEMEINDEÜBERGREIFENDE SOZIALSPRENGEL?

Der Sozialsprengel ist die Organisationsform der Sozialdienste von mehreren Gemeinden, dessen Aufgabe die Verwaltung des integrierten Systems der Dienste und Einrichtungen ist.

In der Region gibt es 19 Sozialsprengel, die mit der Ausnahme Triest mit den Gesundheitssprengeln übereinstimmen. Das integrierte System bietet homogene Lösungen auf dem gesamten Regionalgebiet an, und zwar durch:

- a) Maßnahmen zur Armutsbekämpfung und Einkommensunterstützung
- b) Maßnahmen zur Förderung einer eigenständigen Lebensführung und des Verbleibens zu Hause, auch durch die Unterstützung der Familienhilfe und des halbstationären und vorläufigen stationären Angebots
- c) Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern und Familien
- d) Maßnahmen zur Unterstützung der Familienverantwortung
- e) Maßnahmen zur Unterstützung von Frauen in Schwierigkeiten
- f) Maßnahmen zur Förderung der sozialen Integration von Menschen mit Behinderung
- g) Maßnahmen zur Förderung der Aufwertung der Rolle der Senioren
- h) Förderung des Instituts des Pflegeverhältnisses
- i) Förderung der gesetzlichen Betreuung gemäß Gesetz Nr. 6 vom 9. Januar 2004
- j) Befriedigung der Bedürfnisse einer stationären Betreuung für pflegebedürftige und unselbstständige Personen
- k) Sozialpädagogische Unterstützung bei sozialen Problemen
- l) Unterrichtung und Anhörung der Personen und ihrer Familien zur Förderung der Beantragung und Inanspruchnahme der Leistungen und zur Entwicklung von Selbsthilfeformen.

GESUNDHEITS- UND SOZIALSPRENGEL IN DER REGION

ASS	Gesundheitssprengel, Sozialsprengel	Gemeinden, die zu einem Gesundheits-/Sozialsprengel gehören (*Ausnahme ist Triest, wo Gesundheits- und Sozialsprengel nicht übereinstimmen)
ASS1	Sprengel 1 TS	Roiano, Gretta, Barcola, Cologna, Scorcola, Altopiano Est, Altopiano Ovest; Duino Aurisina, Monrupino, Sgonico
	Sprengel 2 TS	San Vito, Città vecchia Barriera Vecchia, Barriera Nuova, Città Nuova, San Giacomo
	Sprengel 3 TS	Servola-Chiarbola, Valmaura - Borgo San Sergio; Muggia, San Dorligo della Valle
	Sprengel 4 TS	Barriera vecchia, Chiadino, Rozzol Melara, San Giovanni
ASS2	Sprengel Basso Isontino	Doberdò del Lago, Grado, Fogliano-Redipuglia, Monfalcone, Ronchi dei Legionari, San Canzian d'Isonzo, San Pier d'Isonzo, Staranzano und Turriaco.
	Sprengel 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	Sprengel Gemonese	Artegna, Bordano, Chiusaforte, Dogna, Gemona del Friuli, Malborghetto Valbruna, Moggio Udinese, Montenars, Osoppo, Pontebba, Resia, Resiutta, Tarvisio, Trasaghis, Venzone
	Sprengel Carnia	Amaro, Ampezzo, Arta Terme, Cavazzo Carnico, Cercivento, Comeglians, Enemonzo, Forni Avoltri, Forni di Sopra, Forni di Sotto, Lauco, Ligosullo, Ovaro, Paluzza, Paularo, Prato Carnico, Preone, Ravascletto, Raveo, Rigolato, Sauris, Socchieve, Sutrio, Tolmezzo, Treppo, Carnico, Verzegnis, Villa Santina, Zuglio
ASS4	Sprengel Udine	Campoformido, Martignacco, Pagnacco, Pasian di Prato, Pradamano, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Tavagnacco, Udine
	Sprengel Tarcento	Attimis, Cassacco, Faedis, Lusevera, Magnano in Riviera, Nimis, Povoletto, Reana del Rojale, Taipana, Tarcento, Tricesimo
	Sprengel Codroipo	Basiliano, Bertiole, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons, Varmo.
	Sprengel S.Daniele	Buja, Colloredo di Montalbano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria del Friuli, Majano, Moruzzo, Ragnogna, Rive d'Arcano, San Daniele, San Vito di Fagagna, Treppo Grande
	Sprengel 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	Sprengel Latisana	Carlino, Latisana, Lignano Sabbiadoro, Marano Lagunare, Muzzana del Turgnano, Palazzolo dello Stella, Pocenja, Porpetto, Precenicco, Rivignano, Ronchis, San Giorgio di Nogaro, Teor, Torviscosa
	Sprengel 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	Sprengel Ost - S. Vito al Tagliamento	San Vito al Tagliamento, Arzene, Casarsa della Delizia, Cordovado, Morsano al Tagliamento, San Martino al Tagliamento, Sesto al Reghena, Valvasone.
	Sprengel Nord - Maniago	Andreis, Arba, Barcis, Castelnovo del Friuli, Cavasso Nuovo, Cimolais, Claut, Clauzetto, Erto und 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
	Sprengel West - Sacile	Sacile, Aviano, Brugnera, Budoia, Caneva, Fontanafredda, Polcenigo.
	Sprengel Süd - Azzano X	Azzano X°, Chions, Fiume Veneto, Pasiano, Prata, Pravidomini, Zoppola.
	Städtischer Sprengel - Pordenone	Pordenone, Porcia, Cordenons, Roveredo in Piano und S. Quirino

DAS CALLCENTER 848.448.884 DIE EINHEITLICHE ANLAUFSTELLE FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALES

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

DAL 1 GIUGNO 2011

NUMERO UNICO
CALL CENTER
SALUTE E
SOCIALE

848 448 884

ORARI:
Prenotazione prestazioni sanitarie lunedì/venedì dalle 07.30 alle 18.00
Orientamento e informazione servizi sociali lunedì/venedì dalle 09.00 alle 18.00 - sabato, domenica e festivi dalle 09.00 alle 14.00

Informazione e prenotazione telefonica delle prestazioni sanitarie
Orientamento/informazione su servizi sociali per tutta la Regione

Prestazioni sanitarie ambulatoriali erogate dal Servizio sanitario regionale, nelle province di Gorizia, Udine, Pordenone (dal 1 gennaio 2012 anche le prestazioni erogate a Trieste)

Il numero unico 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 della Regione FVG

Die Hotline 848 448 884 ist die einheitliche Rufnummer für: Orientierung und Informationen zu Sozialdiensten und -leistungen in der Region - Informationen über und Vormerkung von ambulanten Gesundheitsleistungen, die vom regionalen Gesundheitsdienst in den Provinzen Triest, Görz, Udine und Pordenone erbracht werden.

Über die Rufnummer 848 448 884 können alle Bürger telefonisch ambulante Gesundheitsleistungen vormerken lassen und Informationen über die Gesundheitsleistungen erhalten, die vom regionalen Gesundheitsdienst in den Provinzen Udine, Pordenone und Görz von den Sanitätsbetrieben ASS1 „Triestina“, ASS 2 „Isontina“, ASS 3 „Alto Friuli“, ASS 4 „Medio Friuli“, ASS 5 „Bassa Friulana“, ASS 6 „Friuli Occidentale“, vom Krankenhaus Cattinara, vom Krankenhaus „Maggiore“, vom Kinderklinik „Burlo Garofolo“, vom Krankenhaus Pordenone, vom Universitätskrankenhaus Udine und vom Krebsforschungszentrum (CRO) Aviano angeboten werden. Außerdem können Gesundheitsleistungen vorgemerkt werden, die im Rahmen eines Vertrags von akkreditierten, privaten Gesundheitseinrichtungen erbracht werden, sowie Gesundheitsleistungen, die im Rahmen innerbetrieblicher freiberuflicher Tätigkeit erbracht werden.

Die Gebühren für einen Anruf bei der Hotline 848 448 884 werden geteilt zwischen dem Anrufer (zum Ortstarif bzw. je nach eigenem Telefonvertrag) und der Region FJV.

UHRZEITEN

VORMERKUNGEN VON GESUNDHEITSLEISTUNGEN

Mo - Fr 07.30 - 18.00 Uhr

INFORMATIONEN ZU SOZIALLEISTUNGEN

Mo - Fr 09.00 - 18.00 Uhr

Sa, So und an Feiertagen 09.00 - 14.00 Uhr

LEISTUNGEN UND EINRICHTUNGEN DES SPRENGELS

DIE EINHEITLICHE ZUGANGSSTELLE (PUA)

Im Beschluss der Regionalregierung DGR 465/2010 wird die einheitliche Zugangsstelle definiert als „... eine einheitliche Systemschnittstelle, die sich in einer ersten Phase auf Gesundheits- und Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung beschränkt, um ihnen folgende, für die regionale Gesundheitsversorgung und Sozialbetreuung wesentliche Aspekte zu garantieren: Zugang, Beurteilung, individuell zugeschnittenes Projekt und Neubewertung.“

Die Zugangsstelle stellt somit vier Hauptfunktionen sicher:

- 1) Orientierung der Bürger mit klarer und sichtbarer Erläuterung der Betreuungsmöglichkeiten, zur Reduzierung der Informationsasymmetrie zwischen Bürgern und Gesundheitssystem, zur Verkürzung der Wartezeiten bei gesundheitlichen und bürokratischen Wegen und Förderung der Aussprache über unausgesprochene Gesundheitsbedürfnisse
- 2) Zugang zur Förderung der Nähe zwischen dem detailliert gegliederten Einrichtungs- und Leistungsangebot und den Personen mit ihren Gesundheitsbedürfnissen
- 3) Ausrichtung und Verwaltung der Nachfrage zur Förderung des Rechts der Bürger auf Zugang zu den Gesundheits- und Sozialeinrichtungen anhand gerechter und transparenter Kriterien
- 4) Steuerung zur Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Integration sowohl auf Verwaltungsebene als auch auf professioneller Ebene.

In den meisten Gesundheitssprengeln der Region gibt es eine einheitliche Zugangsstelle mit unterschiedlicher Funktionsweise in den diversen Sanitätsbetrieben.

HÄUSLICHE PFLEGEDIENSTE

Die Region Friaul Julisch Venetien hat die Entwicklung von Gesundheitsdiensten gefördert, die die Menschen direkt zu Hause betreuen. Ziel ist, dass die Menschen so lange wie möglich zu Hause bei ihrer Familie leben können. Bei Bedarf steht das Netzwerk der häuslichen Pflegedienste zur Verfügung, das sich überwiegend aus Krankenpflegern und Rehabilitationstherapeuten zusammensetzt.

Für die Beantragung des Hauspflegedienstes muss der Antrag normalerweise vom Arzt für Allgemeinmedizin gestellt werden, bzw. vom Stationspersonal, wenn der Patient im Krankenhaus behandelt wird.

Nach dem Antrag wird die Beurteilungseinheit des Sprengels tätig, in der Mitarbeiter des Sprengels und der behandelnde Arzt für Allgemeinmedizin die Bedürfnisse der Person prüfen und gemeinsam mit der Person und ihrer Familie einen persönlich zugeschnittenen Behandlungsplan entwickeln.

Im Behandlungsplan werden die Betreuungsziele, die Art und Häufigkeit der Leistungen festgeschrieben.

KRANKENPFLEGEDIENST

In fast allen Gesundheitssprengeln ist an allen Wochentagen und an zwölf Stunden täglich ein Krankenpflegedienst aktiv, der folgende Leistungen anbietet: Hausbesuche für die Betreuung des Patienten, Blutabnahmen, Medikationen, Spritzen und Infusionen, Entfernen bzw. Wechseln von Blasenkathetern, Einweisung des Betreuten und seiner Familienangehörigen in den Gebrauch von medizinischen Geräten und Hilfsmitteln, Vorbeugung von Komplikationen durch lange Bettlägerigkeit, Gesundheitserziehung für die Patienten und ihre Familienangehörigen.

In einigen Sprengeln gibt es eine/n „Gemeindekrankenpfleger/-schwester“, der/die einen engen Kontakt zur Gemeinde (eine oder mehrere Gemeinden) unterhält, in der er/sie tätig ist und Krankenpflege ambulant und zu Haus in Zusammenarbeit mit dem Arzt für Allgemeinmedizin, dem Sozialarbeiter, dem Hauspflegepersonal, dem Physiotherapeuten, dem Facharzt, ehrenamtlichen Helfern und sonstigen Mitarbeitern der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen vor Ort sicherstellt.

In vielen Sprengeln können diverse fachärztliche Beratungen zu Haus beantragt werden, wie z. B. Schmerztherapie, Palliativtherapie, Naturheilkunde und Ernährungsunterstützung.

Von besonderer Bedeutung ist das Netz der Palliativtherapie, das sich an Krebskranke im Endstadium wendet. In diesen Fällen setzt sich das Team nicht nur aus Krankenpflegern, Physiotherapeuten und Allgemeinmedizinern zusammen, sondern auch aus anderen Fachleuten wie Ärzten für Palliativmedizin oder gegebenenfalls auch Psychologen.

REHABILITATIONSDIENST

Der Rehabilitationsdienst wird zu Hause von Rehabilitationstherapeuten erbracht. Ziel ist, die Rehabilitationsübungen zu Hause durchführen zu lassen, die dazu dienen, die Autonomie des Betroffenen wiederzuerlangen bzw. beizubehalten. Die Rehabilitationstherapeuten haben außerdem die Aufgabe, Ratschläge zur Verbesserung der Barrierefreiheit in der eigenen Wohnung (architektonische Barrieren) und zur Verschreibung der notwendigen Hilfsmittel wie Betten, Rollatoren, Rollstühle usw. für Menschen mit (auch vorübergehender) Behinderung zu geben.

Eine weitere wichtige Aufgabe der Rehabilitation zu Hause ist das Training des Betroffenen und seiner Familienangehörigen.

PFLEGEHEIME

Das Pflegeheim (RSA) ist eine stationäre Gesundheitseinrichtung des Sprengels, die kontinuierliche, intensive pflegerische und ärztliche Betreuung bietet und überwiegend an der Rehabilitation mit stationärem Aufenthalt ausgerichtet ist. Pflegeheime sind für Senioren und andere Erwachsene bestimmt, die vorübergehend bzw. permanent pflegebedürftig sind.

Gemäß den Regionalvorschriften (Beschluss der Regionalregierung DGR 1487/2000) sind Pflegeheime im Wesentlichen für folgende Personengruppen gedacht:

- Personen, die kontinuierlich Pflege brauchen und körperliche Probleme haben (z. B. orthopädische, neurologische Probleme, Probleme an Bronchien, Lunge und Herz bzw. durch Mehrfacherkrankung bedingt)
- Personen mit überwiegend sozialen Problemen, bei denen die Familienangehörigen und/oder Patienten, die in einem vorübergehend beeinträchtigten sozialen Umfeld leben bzw. aus sozialen Gründen auf eine andere Leistung warten, „entlastet“ werden müssen und Patienten mit sozialen und gesundheitlichen Problemen, die auf eine andere Leistung warten
- Personen mit überwiegend umfassenden Problemen: z. B. Patienten im Endstadium, Patienten, die intensive Pflege außerhalb eines Krankenhauses benötigen.

Das Pflegeheim stellt sicher:

- physische bzw. psychophysische Rehabilitation unter Sicherstellung der Rehabilitationskontinuität zwischen Krankenhaus und anderen Einrichtungen des Sprengels und unter diesen
- Kontinuität in der Pflege
- Versorgung von Patienten mit Mehrfacherkrankung und Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- vorübergehende umfassende soziale Unterstützung
- Betreuung von Patienten im Endstadium bzw. von Patienten mit intensivem Pflegebedarf außerhalb eines Krankenhauses.

PFLEGEHEIME

Sanitätsbetrieb	Pflegeheim	Betten
ASS1	Casa verde - Triest	38
	Igea - Triest	80
	Mademar -Triest	75
	San Giusto - Triest	36
ASS2	Cormons	45
	Görz	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
ASS5	Krankenhaus Udine	24
	Jalmicco	30
ASS6	Latisana	20
	Azzano X	27
	Maniago	20
	Pordenone	18
	Roveredo in Piano	36
	S.Vito al Tagliamento	26
	Sacile	32

HOSPIZE

Ein wichtiger Bestandteil des Netzwerkes der Palliativmedizin sind die Hospize, d. h. Einrichtungen für die Pflege von Kranken im Endstadium. In Hospizen ist die Pflege sehr human, d. h. es gibt Einzelzimmer, in denen auch Familienangehörige tagsüber und nachts bleiben können. In Friaul Julisch Venetien gibt es eigenständige

Hospize und Betten für Kranke im Endstadium in Pflegeheimen. Es gibt folgende Hospize in der Region (nicht berücksichtigt sind die Betten in anderen Einrichtungen wie Pflegeheimen oder Krankenhäusern):

- Öffentliche Hospize: ASS4 Martignacco, ASS5 Latisana, ASS6 S. Vito al Tagliamento
- Vertragsgebundene oder private Hospize: Pineta del Carso Triest, „Via di Natale“ Aviano.

EINRICHTUNGEN UND LEISTUNGEN FÜR SENIOREN

Die Region hat bei den Leistungen für Senioren schrittweise die Kultur des langen Verbleibens zu Hause entwickelt und vermeidet unter Achtung des Selbstbestimmungsgrundsatzes der Menschen stationäre Aufenthalte.

In diesem Zusammenhang sei betont, dass die wesentlichen Betreuungsstandards drei Hauptleistungen für Senioren in ihren verschiedenen Formen vorsehen:

✓ Hauspflege

- Hauspflege
- Integrierte Hauspflege (sozial + gesundheitlich)

✓ Halbstationäre Einrichtungen

- Tagesstätten
- Tagespflegeheime

✓ stationäre Einrichtungen

- stationäre Aufenthalte zur Entlastung
- vorübergehende stationäre Aufenthalte
- ständige stationäre Aufenthalte

Mit dem Aufbau eines integrierten Einrichtungssystems können immer mehr der oben genannten Pflegeoptionen nach den Kriterien der Angemessenheit, Professionalität und Qualität des Angebots aktiviert werden.

Dabei muss betont werden, dass man sich direkt an die zuständigen Sprengel oder Sozialämter der Gemeinden wenden muss, um diese Dienste in Anspruch nehmen zu können.

ÖFFENTLICHE BETRIEBE FÜR PFLEGE- UND BETREUUNGSDIENSTE (ÖBPB)

Die öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) sind die neue Rechtsform, die die früheren öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen (ÖFWE) erhalten haben und die von der Region Friaul Julisch Venetien mit Regionalgesetz 19/2003 geändert wurde.

Im Atlas werden zahlreiche ÖBPB genannt, vor allem im Verzeichnis der Tagesstätten und der geschützten Einrichtungen.

Die ÖBPB sind überwiegend im Bereich der sozial-gesundheitlichen und sozial-pflegerischen Dienste tätig. Im Sozialsprengel nehmen sie an der Planung der Dienste teil und gehören zum integrierten System und zum Netzwerk der Gesundheitseinrichtungen und -leistungen.

Die ÖBPB-Satzungen werden mit Dekret des Regionalassessors für Lokalautonomien genehmigt.

Die ÖBPB werden von einem Verwaltungsrat und einem Direktor geleitet.

VERZEICHNIS DER ÖBPB

NAME	ANSCHRIFT
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Daniele Moro“	33033 Codroipo (UD) viale Duodo, 80
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste "Casa di Riposo Giuseppe Sirch"	33049 San Pietro al Natisone (UD) via del Klancic, 2
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „ITIS“	34129 Trieste via Giovanni Pascoli, 31
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „La Quiete“	33100 Udine via S. Agostino, 7
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Ardito Desio“	33057 Palmanova (UD) Piazza G. Garibaldi, 7
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Pro Senectute“	34100 Trieste via Valdirivo, 11
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste von Cavasso Nuovo-Fanna	33090 Cavasso Nuovo (PN) via Vittorio Veneto, 91

Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste von Cordenons „Arcobaleno“	33084 Cordenons (PN) via Cervel, 68
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste von Spilimbergo	33097 Spilimbergo (PN) viale Barbacane, 19
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Giovanni Chiabà“	33058 San Giorgio di Nogaro (UD) via Achille Cristofoli, 18
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Opera Pia Coianiz“	33017 Tarcento (UD) via P. Coianiz, 8
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienst „Casa degli Operai Vecchi e Inabili al Lavoro“	33026 Paluzza (UD) via Nazionale, 31
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Casa per Anziani Umberto I“	33170 Pordenone piazza della Motta, 12
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste von Karnien „San Luigi Scrosoppi“	33028 Tolmezzo (UD) via Morgagni, 5
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Casa Lucia“	33087 Pasiano di Pordenone (PN) via Roma, 54
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Umberto I“	33053 Latisana (UD) via Sabbionera, 103
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste Fondazione „Emilia Muner De Giudici“	Lovaria di Pradamano (UD)
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Solidarietà“	Azzano Decimo (PN) Piazza Libertà, n. 1
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Daniele Moro“	Morsano al Tagliamento (PN) via Roma, n. 27
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste “Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi“	Triest viale Miramare, 119
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Casa per Anziani“	Cividale del Friuli Viale Trieste, 42
Öffentlicher Betrieb für Pflege- und Betreuungsdienste „Pio Istituto Elemosiniere - Alberton del Colle“	Venzone (UD) Piazza San Giovanni, 8

Stand: 28. Juni 2011

TAGESSTÄTTEN

In Friaul Julisch Venetien gibt es unterschiedliche Tagesstätten. In diesem Kapitel werden nur die Tagesstätten für Senioren und Pflegebedürftige angeführt.

Halbstationäre Einrichtungen für pflegebedürftige Senioren sind normalerweise mindestens an fünf Tagen pro Woche und sieben Stunden täglich geöffnet.

Senioren, die in halbstationären Einrichtungen betreut werden, sind folgende Leistungen sicherzustellen:

- Betreuung und Pflege: Pflege der Person und Förderung der persönlichen Autonomie
- Sozialeleistungen und Rehabilitation: Freizeitgestaltung, gezielte Ergotherapie für den Erwerb bzw. die Beibehaltung von Verhaltens-, Kognitions- und Beziehungskompetenzen
- Gesundheitsleistungen: ärztliche Betreuung, pflegerische Betreuung und Rehabilitationsmaßnahmen, die je nach individuellem Bedarf von den Sanitätsbetrieben über die zuständigen Gesundheitsprengel sichergestellt werden
- Mahlzeiten: Hierbei sind ernährungswissenschaftliche Aspekte auch über ein Angebot besonderer Diäten und die Ernährungssicherheit zu berücksichtigen. Die Küche kann direkt verwaltet, das Essen kann auch angeliefert werden.

Die Inanspruchnahme der Tagesstätten erfolgt über den Gesundheits- oder Sozialsprengel.

TAGESSTÄTTEN FÜR SENIOREN

ASS	Sprenkel	Gemeinde	Prov	Name der Tagesstätte
1	Süd	TRIEST	(TS)	Centro diurno per anziani In...contrada
1	Trieste Nord	A1UD484	(TS)	Centro diurno c/o Centro per l'anziano *
1	Muggia San Dorligo	TRIEST	(TS)	Centro diurno c/o Emmaus *
1	Nord	TRIEST	(TS)	Centro Diurno Margherita *
2	Basso Isontino	RONCHI DEI LEGIONARI	(GO)	Centro diurno c/o Residenza protetta „Corradini“ *
2	Basso Isontino	S. CANZIAN D'ISONZO	(GO)	Centro diurno c/o Residenza Protetta „ARGO“ *
2	Basso Isontino	MONFALCONE	(GO)	Centro diurno c/o Casa Albergo per anziani di Monfalcone *
2	Basso Isontino	GRADO	(GO)	Centro diurno c/o Casa di Riposo „Casa Serena“ *
2		ROMANS D'ISONZO		Centro diurno „F.Candussi“
4	Codroipo	CODROIPO	(UD)	Centro diurno c/o ASP „Daniele Moro“ *
4	San Daniele	MAIANO	(UD)	Centro diurno c/o „M. Stango Rodino“ *
4	Udine	UDINE	(UD)	Centro diurno Passatempo
4	Udine	PRADAMANO	(UD)	Centro diurno c/o „Fondazione Muner De Giudici“ ASP *
4	Udine	UDINE	(UD)	Centro Diurno „Micesio“
4	Udine	UDINE	(UD)	Centro Diurno Pervinca
4	Udine	RISANO	(UD)	Centro Diurno c/o Sereni Orizzonti spa - cd Risano *
4	Udine	UDINE	(UD)	Centro diurno per anziani „Viale Vat“
4	Tarcento	TARCENTO	(UD)	Centro Diurno c/o Residenza per Anziani Zaffiro Tarcento *
4	Udine	MARTIGNACCO	(UD)	Centro Diurno c/o Residenza per Anziani Zaffiro Martignacco *
5	West	LATISANA	(UD)	Centro diurno per persone non autosufficienti *
5	West	SAN GIORGIO	(UD)	Centro Diurno „G. Chiabà“ *
6	Ost	MORSANO AL TAGLIAMENTO	(PN)	Centro Diurno c/o ASP „Daniele Moro“*
6	Urbano	CORDENONS	(PN)	Centro Diurno c/o ASP cordenonese „Arcobaleno“ *
6	West	POLCENIGO	(PN)	Centro diurno di Polcenigo
6	West	AVIANO	(PN)	Centro Diurno c/o Casa di Soggiorno per Anziani di Aviano
6	Urbano	PORDENONE	(PN)	Centro diurno c/o Casa Serena *
6	Süd	ZOPPOLA	(PN)	Centro Diurno di Zoppola
		*stationäre Seniorenheime		

Anschrift	Plätze in Konvention	Telefon	Email-Adresse
via Ponzanino, 16	20	040/772346	incontrada@cooperativaquercia.it
Via De Marchesetti, 8/3	20	040/9149245	pilutti@comune.trieste.it
via Svevo, 34	5	040/3882111	casa.emmaus@libero.it
via Pascoli, 31	20	040/3736303	sociale@itis.it
via Dannunzio, 14	8	0481/474577	direzione@casanzianironchi.191.it
via Trieste, 71	8	0481/76409	direzione@casanzianironchi.191.it
via Crociera, 14	20	0481/484002 - 484102	Fulvia.Tamburlini@comune.monfalcone.go.it; casaalbergo@comune.monfalcone.go.it
Viale Papa Giovanni XXIII, 40	5	0431/ 898210 - 896411	Fedora.Foschiani@comunegrado.it
Via XXV Maggio, 60		0481/90087	
viale F. Duodo, 80	25	0432/909311	info@aspmoro.it
via Bertagnolli, 1	20	0432/948466 - 948592	centroanziani@com-majano.regione.fvg.it
via Valussi, 32	10	0432/235114 3391413571	info@solimai.it
via Della Libertà, 19	12	0432/409321	rgentile@fondazionemuner.it
Via Micesio, 31	30	(0432/577330) (0432/504084) 0432/204119 (3477969653)	segreteria@laquieteudine.it
viale Venezia 34	10	0432/1740123 3336152080	pervinca.b@libero.it
via Roggia 1	20	0432/564709	sereniorizzonti@libero.it
Viale Vat, 109		0432/486087	
via Sottocolle Verzan 30	30	0432/781800	tarcento@gruppozaffiro.it
via della Vecchia Filatura 26/1	30	0432/401001	rds@gruppozaffiro.it
via Sabbionera, 103	15	0431/50202	amministrazione@umberto-primo.it
Via Cristofoli, 18	15	0431/65032	ragioneria@gchiaba.191.it
via Roma, 27	10	0434/697046	loris.schiavon@entemoro.it;info@entemoro.it
via Cervel, 68	10	0434/930440	protocollo@ASPcordenonese.191.it; info@aspcordenonese.191.it
via Spinet, 39	5	(0434/747150) (043474001) N° comune 0434/747151 n° Centro diurno	protocollo@com-polcenigo.regione.fvg.it
via Aldo Moro,13	8	0434/652367	casa.riposo@com-aviano.regione.fvg.it
via Revedole, 88	25	0434/41221	giovanni.diprima@comune.pordenone.it; fabio.tarzia@comune.pordenone.it
Via L. Da Vinci, 6	15	0434 574617	sociale@com-zoppola.regione.fvg.it
			Stand: April 2012

STATIONÄRE EINRICHTUNGEN

In Friaul Julisch Venetien gibt es ein sehr vielfältiges Angebot an Zwischenformen von Einrichtungen, die als stationäre Einrichtungen für Senioren gelten:

- Mehrzweckwohnheime/Seniorenheime
- Mehrzweckwohnheime/Seniorenheime mit Modul der Gruppe A
- Wohngemeinschaften
- Heime mit Hotelservice
- Wohnheime für unterschiedliche Bewohnergruppen
- Tagesstätten.

Die Wohnheime sind je nach Bewohnertyp und dem damit verbundenen Leistungsangebot unterteilt (Pflege, Rehabilitation, Freizeitgestaltung usw.).

Für geschützte Wohnheime, die gemeinhin Seniorenheime genannt werden, ist für die Aufnahme eine Bewertung durch den Sprengel vorgesehen, der die Pflegestufe und damit den Anspruch (bzw. fehlenden Anspruch) auf eine regionale Förderung festlegt. Bei der Aufnahme im Heim wird ein individuelles Betreuungs- und Pflegekonzept entwickelt, das die Betreuungs- und Lebensziele für den Heimbewohner festlegt.

Die Bewertung mit multidimensionaler Skala stuft die Bewohner in verschiedene Profile ein:

1) PROFIL A STAR

Senioren, die nach akuten oder chronisch-degenerativen Erkrankungen einen hohen Pflegebedarf aufweisen, der aufgrund der Intensität und Komplexität gezielte und fachliche Betreuungs- und Pflegemaßnahmen erfordert.

2) PROFIL A

Senioren, die in Folge von meist chronisch-degenerativen Erkrankungen im fortgeschrittenen Stadium, mit Dekompensation oder im Endstadium einen Pflegebedarf von hoher Komplexität, gekoppelt mit intensiven Gesundheits- und Schutzbedürfnissen aufweisen, die ständige, qualifizierte und fachliche Betreuungs- und Pflegemaßnahmen brauchen, wie z. B. tägliche Krankenpflege, Rehabilitationsmaßnahmen u. v. m.

3) PROFIL B

Senioren mit Mehrfacherkrankungen unterschiedlichster Art und mit unterschiedlichem Schweregrad, die in variabler Kombination mehrere Organe bzw. Organsysteme betreffen. Dabei handelt es sich überwiegend um chronisch-degenerative Erkrankungen mit hoher Dekompensationsgefahr bzw. mit Gefahr von Komplikationen, die medikamentös behandelt werden und immer mit der Beeinträchtigung der Eigenständigkeit im Alltagsleben verbunden sind. Diese Personen haben einen Pflegebedarf von mittlerer Komplexität, gekoppelt mit einem mäßigen bzw. sehr intensiven Gesundheits- und Schutzbedürfnis.

4) PROFIL C

Senioren mit überwiegend klinisch stabiler Mehrfacherkrankung chronisch-degenerativer Natur, die medikamentös behandelt wird und häufig mit einer gewissen Beeinträchtigung der Eigenständigkeit im Alltagsleben verbunden ist. Diese Personen haben einen niedrigen Pflegebedarf und ein mäßiges bzw. geringes Gesundheits- und Schutzbedürfnis, aber sie können potenziell unter Funktionsstörungen leiden, welche eine schnelle Betreuung erfordern.

5) PROFIL D

Senioren mit mäßiger bis schwerer kognitiver Verschlechterung, verbunden mit bedeutsamen Verhaltensstörungen und leichten bis mäßigen klinisch-funktionalen Beeinträchtigungen.

6) PROFIL E

Senioren mit stabiler Mehrfacherkrankung überwiegend chronisch-degenerativer Natur, die medikamentös behandelt wird und mit einer leichten Beeinträchtigung der Eigenständigkeit im Alltagsleben verbunden ist. Diese Bewohner haben keine bedeutenden kognitiven Behinderungen.

Alle Bewohner werden regelmäßig anhand einer Skala neu eingestuft, die viele Komponenten der Fähigkeiten der jeweiligen Person misst und mit der der Gesundheitszustand, die Fähigkeit alltägliche Tätigkeiten auszuführen und die Teilnahme an den gesellschaftlichen Aktivitäten überwacht werden kann.

Im Hinblick auf die kommende Neueinstufung der Einrichtungen in der Region werden die Heime folgendermaßen unterteilt:

- Wohnheime für selbstständige Senioren
- Wohnheime für pflegebedürftige Senioren, unterteilt in:
 - Einrichtungen für Pflegebedürftige, Pflegegrundstufe
 - Einrichtungen für Pflegebedürftige, Pflegestufe 1
 - Einrichtungen für Pflegebedürftige, Pflegestufe 2
 - Einrichtungen für Pflegebedürftige, Pflegestufe 3

STATIONÄRE EINRICHTUNGEN FÜR SENIOREN NACH SANITÄTSBETRIEB, TYP UND RECHTSFORM

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
ASS1	Istituzione Casa di Riposo „F.lli Stuparich“ 34019 SISTIANA (DUINO-AURISINA)	Geschützte Einrichtung	öffentlich kommunal „Istituzione“ ex L.142/90
	Casa di Riposo Salita Ubaldini, 5 34015 MUGGIA	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Casa di Riposo Salita Ubaldini, 5 34015 MUGGIA	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal
	Casa „Rusconi“ ASP Via della Valle, 8 34127 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	ÖBPB
	I.T.I.S. ASP Via Pascoli, 31 34129 TRIESTE	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	Centro per l'anziano: Casa Bartoli - Residenza Pineta Residenza Mimosa - Residenza Giardino Via De Marchesetti, 8/3 34149 TRIESTE	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Casa albergo „Sacro Cuore“ Via del Cerreto, 2 34136 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Casa di riposo „S. Domenico“ Strada di Guardiella, 13 34128 TRIESTE	Geschützte Einrichtung	Gemeinnützig
	Casa di riposo „Mater Dei“ Viale R. Sanzio, 3-5 34128 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Casa di Riposo „L. Ieralla“ Loc. Padriciano, 199 34012 TRIESTE	Geschützte Einrichtung	Gemeinnützig
	Casa di Riposo „Domus Mariae“ Via Madonna del Mare, 5 34124 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Casa di Riposo „Opera M. Basiliadis“ Via P.L. da Palestrina, 6 34134 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Suore Scolastiche Francescane di Cristo Re Via delle Docce, 34 34128 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Pia Casa Gentilomo „Abramo Stock“ Via Cologna, 29 34126 TRIESTE	Geschützte Einrichtung	Gemeinnützig
	ÖBPB „Pro Senectute“ Via Valdirivo, 11 34132 TRIESTE	Heim mit Hotelservice	ÖBPB
	Casa Emmaus Via Svevo, 34 34145 TRIESTE	Geschützte Einrichtung	Gemeinnützig

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	„Gregoretti“ Via de Ralli, 1 I,II,III e IV piano 34100 TRIESTE	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	„Raggio di Sole“ s.r.l. Via Battisti, 22 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Danubio“ Via S. Francesco, 16 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Oasis“ Via Macchiavelli, 15 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	La Roccia“ Via Battisti, 25 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Nonno Felice Uno“ Via Belpoggio, 16 34123 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Nonno Felice Due“S.r.l. Via F. Venezian, 4 34124 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Diamante“ Via XXX Ottobre, 15 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Fiore“ Via Machiavelli, 22 34132 Trie	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Casa Rosanna“ S.r.l. Via G. Gozzi, 4 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Casa Anna,, S.r.l. Via S. Lazzaro, 17 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Alida“ S.r.l. Via S. Nicolò, 8 34121 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Futura“ S.r.l. Via Coroneo, 3 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Senilità“ S.r.l. Via Coroneo, 3 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Elite“ Via Battisti, 17 34100 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Le Rose“ S.r.l. Via Roma, 13 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Tiziana“ S.N.C. Log 158 34018 S. Dorligo della Valle (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Casa Fiorita“ S.n.c. Strada Nuova per Opicina, 7 34127 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	„Dalila“ S.n.c. Via Machiavelli, 28 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Relax“ Via S. Maurizio, 13 34129 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Relax“ Via del Lavatoio, 5 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Eden“ S.r.l. Largo Barriera Vecchia, 11 34131 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Il Nido“ S.r.l. Via Valdirivo, 22 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Rosy“ Via San Lazzaro, 23 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Nonna Adriana“ S.a.s. Via Torrebianca, 8 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Casa Maria“ S.n.c Via Battisti, 26 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Il Girasole“ S.r.l. Via Carducci, 32 34129 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Favretto“ Via Gatteri, 6 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Antonella“ Via Prosecco, 9 34016 Opicina (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Pensione Brioni“ Strada per Lazzaretto, 4 34015 Muggia (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Anni d'Argento“ S.r.l. L.go Barriera Vecchia, 11 34131 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Napoleone“ Via Pozzo del Mare, 1 34121 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La tua casa“ Via Giulia, 5 34126 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Tua Dimora“ Via Torrebianca, 39 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Casa Maria 2“ Via Macchiavelli, 13 34100 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Arcobaleno“ S.r.l. Via Cellini, 3 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	„Cinquestelle“ S.r.l. Via Torrebianca, 8 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Primula 2“ Via Cellini, 2 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Primula“ Via Molino a Vento, 72 34137 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Villa del Sole“ Loc. Rupingrande, 151 34016 Monrupino (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Arianna“ V.le Venti Settembre, 16 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Meridiana“ S.a.s Via Conconello, 29 34016 Opicina (Ts)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Airone“ S.r.l. Via delle Zudecche,1 34131 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Moschion“ Via Battisti, 22 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Cellini“ Via Cellini, 3 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Le Mimose“ S.r.l. Via Torrebianca,25 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Valdirivo“ S.r.l. Via Valdirivo, 22 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Zovenzoni“ S.r.l. Via Zovenzoni, 6 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Carlo Goldoni“ Via Carducci, 31 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Tua Casa“ Via Giulia, 1 34126 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Tua Casa“ S.r.l. Via Genova, 23 34121 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Albertina“ S.r.l. Via Coroneo, 3 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Flora“ Via Torrebianca, 25 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Villa Amica“ Via Rossetti, 56 34141 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Flora I“ Via Valdirivo, 21 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	„Nuova Villa Iris“ S.r.l. Log 194 34018 San Dorligo della Valle (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Le Magnolie“ Via Cologna, 29/1 34127 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„S. Giusto“ Via Milano, 18 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Sorriso“ Via Gatteri, 6 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Renè“ S.n.c. Via S. Caterina, 5 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Valy“ Via S. Francesco, 40 34133 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Le Ginestre“ S.r.l. Via Cellini, 3 34132 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Miramare“ Via Cellini, 3 34100 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Santa Chiara“ S.r.l. Via Udine, 13 34100 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	Il Melograno S.r.l. „Villa Camilla“ Via Revoltella, 69 34139 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	Mademar Via Madonna del Mare, 16 34100 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Ad Majores“ S.r.l. Corso Italia, 27 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Carducci“ S.r.l. Via Carducci, 24 34125 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Villa Verde“ S.r.l. Via S. Croce, 12 34013 Duino - Aurisina (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Fiori del Carso“ s.r.l. Viale Stazione, 26/a - Aurisina 34011 Duino Aurisina (TS)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Fenice“ S.a.s. Via Imbriani, 2 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„La Perla“ S.a.s. Via Imbriani, 2 34122 Trieste	Mehrzweckwohnheim	Privat
ASS2	Casa di Riposo „ La cjase“ Viale Venezia Giulia, 74 III e IV piano 34071 CORMONS	geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	Casa di Riposo Viale Venezia Giulia, 74 Il piano 34071 CORMONS	geschützte Einrichtung	ÖBPB
	Casa di Riposo „Rosa Mistica“ Largo San Luigi Scrosoppi, 2 34071 CORMONS	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig
	Heim mit Hotelservice „Contessa Berretta“ Via Dante Alighieri, 31 34070 FARRA D'ISONZO	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Casa Anziani „E. De Gressi“ Via Cosolo, 19 34070 FOGLIANO DI REDIPUGLIA	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlicher Gemeindeverband
	Casa di Riposo „Villa S. Giusto“ Corso Italia, 244 34170 GORIZIA	Residenza protetta	Gemeinnützig
	Casa di Riposo „S. Vincenzo de' Paoli“ Via della Bona, 15 34170 GORIZIA	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Congregazione Suore di Maria della Medaglia Miracolosa „Domus Mariae SS. Reginae“ Corso Italia, 120 34170 GORIZIA	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Istituto „Sacra Famiglia“ Via Don Bosco, 66 34170 GORIZIA	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Fondazione „O. Brovedani“ Via Eulambio, 3 34072 GRADISCA D'ISONZO	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Casa di Riposo „San Salvatore“ Via Campagnola, 13 34072 GRADISCA D'ISONZO	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Casa di Riposo „Casa Serena“ Viale Papa Giovanni XXIII, 40 34073 GRADO	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	Casa di Riposo per anziani „Angelo Culot“ Via Brigata Re, 31 34170 LUCINICO (GORIZIA)	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Casa albergo per anziani Via Crociera, 14 34074 MONFALCONE	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Casa di riposo „Domenico Corradini“ Via D'Annunzio, 14 34077 RONCHI DEI LEGIONARI	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal associata
	ARGO Centro per le demenze e/o Alzheimer Via Trieste, 71 34075 S. CANZIAN D'ISONZO	Alzheimer-Patienten	Öffentlicher Gemeindeverband
	„Casa Pensione I.S.A.“ S.r.l. Via Blaserna, 12 34074 Monfalcone (GO)	Mehrzweckwohnheim	Privat

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	„Casa Alloggio 2000“ S.d.f. Via Blaserna, 12 34074 Monfalcone (GO)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Sereni Orizzonti“ S.r.l. Via Roma, 46/48 Pieris 34075 S. Canzian d’Isonzo (GO)	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
ASS3	Residenza per anziani „Monsignor Nigris“ Via della Maina, 28 33021 AMPEZZO	Geschützte Einrichtung	Gemeinnützig
	Casa di soggiorno per anziani Via Croce del Papa, 31 33013 GEMONA DEL FRIULI	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	Casa di Riposo „S. Maria degli Angeli“ Largo P.G. Fioravanti, 9 33013 GEMONA DEL FRIULI	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig
	Casa di Riposo „S. Maria degli Angeli“ Largo P.G. Fioravanti, 9 33013 GEMONA DEL FRIULI	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	Centro Sociale Comunale Via Rosselli, 7 33010 OSOPPO	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	ASP „Casa degli Operai Vecchi e Inabili al Lavoro“ Via Nazionale, 31 33026 PALUZZA	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Centro residenziale per anziani Via della Pineta,2 33027 PAULARO	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	ASP della Carnia „San Luigi Scrosoppi“ Via Morgagni, 5 33028 TOLMEZZO	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Pio Istituto Elemosiniere Casa di Soggiorno „Albertone del Colle“ Via S. Giovanni, 8 33010 VENZONE	Heim mit Hotelservice	ÖBPB
	Residence Stati Uniti d’America s.r.l. - Centro Anziani - Via Stati Uniti d’America, 10 33029 VILLA SANTINA	Heim mit Hotelservice	Privat
	„Sereni Orizzonti“ S.r.l. Via S. Lucia, 51 33013 GEMONA DEL FRIULI (UD)	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
ASS4	Comunità alloggio di Attimis Piazza Aldo Moro, 1 33040 ATTIMIS	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	Casa di Riposo Via Ursinins Piccolo, 2 int. 23 33030 BUJA	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Centro Anziani di Buja Via Ursinins Piccolo, 2 int. 27 33030 BUJA	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	Associazione Residenti Comunità alloggio Via S. Giacomo, 11 33045 CERGNEU DI NIMIS	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	ASP „Casa per anziani“ Viale Trieste, 42 33043 CIVIDALE DEL FRIULI	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	ASP „Daniele Moro“ Viale F. Duodo, 80 33033 CODROIPO	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Casa Famiglia regionale per anziani non vedenti „Villa Masieri“ Via Luseriacco, 8 33019 LUSERIACCO DI TRICESIMO	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Associazione Comunità alloggio anziani Via Pradielis, 11 33010 LUSEVERA	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	Comunità alloggio di Lusevera Via Vedronza, 1 33010 LUSEVERA	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	Comunità alloggio di Lusevera Via Villanova, n. 110 33010 LUSEVERA	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	Centro anziani „Nelson Rockefeller“ Via Cividina, 56 33010 MAGNANO IN RIVIERA	Geschützte Einrichtung	Privat
	Centro residenziale per Anziani „M. Stango Rodino“ Via Bertagnolli, 1 33030 MAJANO	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal
	Residenza per anziani Zaffiro Martignacco Via della Vecchia Filatura, 26/1 33035 MARTIGNACCO	Geschützte Einrichtung	Privat
	Centro Assistenziale „Italia Rovere Bianchi“ Via Gonars, 11 33050 MORTEGLIANO	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	ASP „Fondazione E. Muner de Giudici“ Via della Libertà, 19 33040 PRADAMANO	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Casa di Riposo per persone non autosufficienti Via Dalmazia, 33 33028 S. DANIELE DEL FRIULI	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	Centro Sociale Residenziale Via Gen. Cadorna, 50 33038 S. DANIELE DEL FRIULI	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal
	ASP Casa di Riposo „G. Sirch“ Via del Klancic, 2 33049 S. PIETRO AL NATISONE	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	ASP „Opera Pia Coianiz“ Via Coianiz, 8 33017 TARCENTO	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	Residenza „Zaffiro“ Colle Verzan Via Sottocolle Verzan, 30 3017 TARCENTO	Unterschiedliche Bewohner	Privat
	Casa di Riposo „Nobili de Pilosio“ Via S. Francesco, 98 33019 TRICESIMO	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	„S. Anna“ s.r.l. Via Tellini, 1 33100 UDINE	Geschützte Einrichtung	Privat
	ASP „La Quiete“ Via S. Agostino, 7 33100 UDINE	Unterschiedliche Bewohner	Privat
	Residenza „I Faggi“ Via Micesio, 31 33100 UDINE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Casa di accoglienza del clero Fraternità sacerdotale soc.coop.sociale a.r.l. Via Ellero, 3/4 33100 UDINE	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig
	Geschützte Einrichtung „Caris“ Via Montello, 55 33100 UDINE	Geschützte Einrichtung	Privat
	Casa provinciale Ancelle della Carità Via Crispi, 35 33100 UDINE	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig
	„Associazione Anziani- Casa Famiglia di Taipana“ Via Roma, 46 33040 TAIPANA	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	„Aurora“ Via della Statua 1/A Fraz. Terenzano 33050 Pozzuolo del Friuli	Mehrzweckwohnheim	Privat
	Coop. Soc. Universiis a.r.l. Via Soffumbergo, 19 Loc. Campeglio 33040 Faedis	Mehrzweckwohnheim	Privat
	Ad venia S.r.l. „S.Chiera“ Viale Europa Unita, 163/1 33100 Udine	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
	„Sereni Orizzonti“ Via Podgora, 16 33100 Udine	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
	„Sereni Orizzonti“ P.le Cella, 62 33100 Udine	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
	Sereni Orizzonti Viale XXIII Marzo“ Viale XXIII Marzo, 31 33100 Udine	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
	„Sereni Orizzonti“ Viale Stazione, 70 33048 S. Giovanni al Natisone	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	„Sereni Orizzonti“ Via Roggia, 4/1 Frazione Risano 33050 Pavia di Udine	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
	„Villa Nimis“ Soc. a.r.l. Via Roma, 38 33045 Nimis	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
	„Sereni Orizzonti“ Via Aquileia 108 Località Percoto 33050 Pavia di Udine	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
ASS5	Casa di Riposo per anziani Via Petrarca, 30 33041 AIELLO DEL FRIULI	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	Casa di Riposo „Valentino Sarcinelli“ Via Mercato, 12 33052 CERVIGNANO DEL FRIULI	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	ASP Casa di Riposo „Umberto I“ Via Sabbionera, 103 33053 LATISANA	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	ASP „Ardito Desio“ Piazza Garibaldi, 7 33057 PALMANOVA	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Casa di Riposo Via Udine, 5 33050 RIVIGNANO	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal
	ASP „G. Chiabà“ Via Cristofoli, 18 33058 S. GIORGIO DI NOGARO	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	„Villa Rosa“ S.r.l. Via S. Zenone loc. Muscoli 33052 Cervignano del F. (UD)	Mehrzweckwohnheim	Privat
	„Ianus“ Viale S. Marco, n. 4 33057 PALMANOVA	Mehrzweckwohnheim Stufe A	Privat
ASS6	Comunità Alloggio per anziani Via Battisti, 77 33080 ANDREIS	Wohngemeinschaft	Öffentlich kommunal
	Casa di Soggiorno per Anziani Via Aldo Moro, 13 33081 AVIANO	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	ASP „Solidarietà“ via xxv Aprile, 42 33082 AZZANO DECIMO	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	Fondazione „Micoli Toscano“ Via Favetti, 7 33080 CASTIONS DI ZOPPOLA	Geschützte Einrichtung	Privatrechtliche Stiftung
	ASP di „Cavasso Nuovo Fanna“ Via V. Veneto, 91 33090 CAVASSO NUOVO	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Casa di Riposo per Anziani Via XIX Ottobre, 1 Località Signano 33080 CIMOLAIS	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	Soggiorno per anziani „Fondazione G. Fabricio“ Via Villa Dote, 17 33090 CLAUZETTO	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig
	ASP Cordenonese „Arcobaleno“ Via Cervel, 68 33084 CORDENONS	Unterschiedliche Bewohner	ÖBPB
	Centro diurno e Casa soggiorno per anziani „G. B. Santarossa“ Via S. Francesco, 2 33080 FIUME VENETO	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal
	Centro Assistenza Anziani Via S. Mauro, 5 33085 MANIAGO	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Comunità Alloggio „Pellegrin“ Via Cesare Battisti, 1 frazione S. Leonardo 33086 MONTEREALE VALCELLINA	Wohngemeinschaft	Öffentlich kommunal
	ASP „Daniele Moro“ Via Roma, 27 33075 MORSANO AL TAGLIAMENTO	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	ASP „Casa Lucia“ Via Roma, 54 33087 PASIANO DI PORDENONE	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	ASP „ Casa per anziani Umberto I“ Piazza della Motta, 12 33170 PORDENONE	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	„Casa Serena“ Via Revedole, 88 33170 PORDENONE	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	Centro sociale per anziani di Torre di Pordenone Via Piave, 54 33170 PORDENONE	Heim mit Hotelservice	Öffentlich kommunal
	Residenza sociale „Casa Betania“ Via Villanova, 14 33170 PORDENONE	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	Comunità alloggio per anziani Via Colvera, 1 33170 PORDENONE	Wohngemeinschaft	Gemeinnützig
	Casa di Riposo Via Ettoreo, 4 33077 SACILE	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	Casa per Anziani Via Piazzetta, 4 33080 S. QUIRINO	Geschützte Einrichtung	Öffentlich kommunal
	Casa di Riposo della Parrocchia dei Santi Vito, Modesto e Crescenza Martiri Via Savorgano, 47 33078 S. VITO AL TAGLIAMENTO	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig

Sanitätsbetrieb	Name	Typ	Rechtsform
	Casa di Riposo per il Clero Fondazione di Fraternità e solidarietà presbiteriale Via Savorgnano, 47/A 33078 - S. VITO AL TAGLIAMENTO	Unterschiedliche Bewohner	Gemeinnützig
	Casa dell'Emigrante „C.E.A. Carnera“ Via Facchina, 82 33090 SEQUALS	Unterschiedliche Bewohner	Öffentlich kommunal
	ASP di Spilimbergo Viale Barbacane, 19 33097 SPILIMBERGO	Geschützte Einrichtung	ÖBPB
	Fondazione „Colledani - Bulian“ Borgo Sant'Antonio, 8 33098 VALVASONE	Heim mit Hotelservice	ÖBPB
	Fondazione „Casa per Anziani Valeriano“ Via Sottoplovia, 21 33094 Fraz. Valeriano di PINZANO	Heim mit Hotelservice	Gemeinnützig
	„La Panoramica“ s.r.l. Via Roma, 10 33094 Pinzano al T.to (Pn)	Mehrzweckwohnheim Moduli di fascia A	Privat

HAUSNOTRUFDIENST UND TELEASSISTENZ

Die Region Friaul Julisch Venetien hat mit einem Gesetz über Hauspflegemaßnahmen für die Regionalbevölkerung (Regionalgesetz 26/96) den Hausnotrufdienst und die Telekontrolle eingeführt, die von Tesan-Televita, einer Tochterfirma von Televita, angeboten werden. Dieser Dienst ist je nach Einkommenshöhe unentgeltlich bzw. halb unentgeltlich.

Der Hausnotrufdienst ist ein telematisches Sicherheitssystem, das rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr die Rufsignale des Nutzers sofort empfängt.

Dieser Dienst umfasst auch die Telekontrolle (telefonische Gesellschaft). Beide Leistungen sind Teil der Teleassistenz zu Hause.

Telekontrolle ist ein ständiger Telefondienst für jeden Betreuten, dessen Ziel das Angebot von Gesellschaft, Zuhören und Kontrolle des Gesundheitszustandes ist.

LEISTUNGSANGEBOTE UND REGIONALE BEIHILFEN FÜR DIE BÜRGER

Im Gesundheits- und Sozialsprengel können Personen, die Probleme mit Behinderungen haben bzw. pflegebedürftig sind, Zugang zu verschiedenen Leistungen erhalten, die in der Regionalgesetzgebung vorgesehen sind.

Diese Leistungen werden im Folgenden kurz aufgelistet. Für weitere Informationen muss man sich an den Gesundheits- oder Sozialsprengel wenden.

WOHNUNG

- a - Beiträge für den Abbau architektonischer Barrieren. Anträge können für den Umbau von Toilette und Badezimmer, für einen Treppenlift und alle Hilfsmittel gestellt werden, die die Mobilität erleichtern.
- b - Priorität bei der Zuweisung einer Sozialwohnung. Es gibt Erleichterungen für Personen über 65 Jahren mit rechtskräftiger Wohnungskündigung
- c - Wohngeld für hohe Mieten
- d - Vergünstigte Strompreise für Personen, die lebensrettende Geräte verwenden
- e - Telefon: Befreiung von 50 % der Grundgebühr für den Festnetzanschluss. Komplette Befreiung für Familien mit einem schwerhörigen Mitglied

MOBILITÄT

- a - Beiträge für den Umbau von Fahrzeugen für Menschen mit Behinderung
- b - Befreiung von der Zulassungsgebühr
- c - Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer
- d - Transportdienst auf Abruf (in vielen Gemeinden hauptsächlich von ehrenamtlichen Vereinen betrieben)
- e - Ausstellung eines Behindertenparkausweises (in den Abteilungen für Prävention und in den Gemeinden)

ARBEIT

- a - Freistellungen von der Arbeit für Personen, die pflegebedürftige Angehörige pflegen. Bescheinigung gemäß Gesetz 104/1993
- b - Kururlaub für Personen mit einer 50%-igen Minderung ihrer Arbeitsfähigkeit
- c - Unvermittelbarkeitszulagen

WIRTSCHAFTLICHE BEIHILFEN

- a - Rente für Zivilinvaliden und Begleitgeld. Antrag beim behandelnden Arzt
- b - Finanzielle Beihilfen, „Social card“
- c - Familiengeld, *Fonds für die mögliche Autonomie*. Je nach Einkommen und Schwere des Autonomieverlusts werden Beihilfen für die Pflege durch Familienangehörige oder für Verträge mit häuslichem Pflegepersonal gewährt. (Regionalgesetz 6/2006)
- d - *Fonds für Schwer- und Schwerstbehinderte* (Regionalgesetz 17 vom 30.12.2008). Ein Sonderfonds für Personen mit schwersten Hirn- oder Knochenmarkverletzungen und/oder deutlichen Befunden fortschreitender neurologischer Erkrankungen.

SCHUTZMASSNAHMEN

Betreuer. Bei sozialer oder gesundheitlicher Bedürftigkeit kann ein Betreuer bestellt werden, der sich um die wirtschaftliche Verwaltung der Güter der Person kümmert (Gesetz 6/2004 und Regionalgesetz 19 vom 16.11.2010).

EINRICHTUNGEN FÜR MÜTTER UND KINDER IN DER ENTWICKLUNGSPHASE MIT BEHINDERUNGEN

Die Einrichtungen des Mutter-Kind-Bereichs sind für die Gesundheitsförderung, Vorsorge und Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen zuständig, deren Ziel die Unterstützung der Entwicklung in den wichtigsten Entwicklungsschritten und die Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern, Jugendlichen, Frauen, Männern, Familien und Menschen mit Behinderung ist. Dabei wird bei Bedarf die Präsenz eines kulturellen Mediators bzw. Dolmetschers sichergestellt.

Ferner wird die Beurteilung und die Unterstützung der Eltern und Kinder bei Hinweisen oder gerichtlichen Anträgen (Jugend-/Amtsgericht) garantiert.

FAMILIENBERATUNGSSTELLE

Die Familienberatungsstelle ist eine Einrichtung des Sprengels, deren Aufgabe der Schutz der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit von Frauen, Paaren, Familien, Kindern und Jugendlichen ist.

Das organisatorische Modell der Beratungsstellen zeichnet sich durch multidisziplinäre Teamarbeit und die Integration von Gesundheits- und sozialpsychologischen Leistungen aus. In der Beratungsstelle arbeitet ein Team, zu dem Gynäkologe, Geburtshelfer, Sanitätsassistent, Kinderarzt, Psychologe und Sozialarbeiter gehören.

Die Familienberatungsstelle bietet an:

- ambulante gynäkologische und geburtshelferische Fachberatung
- Hilfe für Schwangere (Geburtsvorbereitungskurse und Kurse nach der Geburt) und für Wöchnerinnen (Kurse für Babymassage)
- Sexualerziehung und Erziehung zum verantwortungsvollen Geschlechtsverkehr (Verhütung)

- Beurteilung und Unterstützung der Elternfähigkeiten
- Hilfe für Frauen und Paare, die den freiwilligen Schwangerschaftsabbruch beantragen
- Hilfe für Frauen und Paare mit Unfruchtbarkeitsproblemen (Ambulanz für künstliche Befruchtung)
- Hilfe für Einzelpersonen, Paare und Familien bei Themen in Verbindung mit Beziehungsproblemen (Trennung/Scheidung)
- Hilfe für Frauen bei Problemen in Verbindung mit den Wechseljahren
- Beratung bei Kindesadoption und Pflegekindern
- Schutz von Einwandererfamilien im Beisein von Kulturmediatoren (auf Anfrage)

Die Familienberatungsstelle ist eine direkt zugängliche Einrichtung und erfordert keine Überweisung durch den Arzt für Allgemeinmedizin.

Laut Gesetz ist der Zugang von Kindern und Jugendlichen weder an die Anwesenheit noch an die Erlaubnis der Eltern gebunden.

Termine werden entweder telefonisch vereinbart, oder man kann auch persönlich in den Öffnungszeiten des Sekretariats vorstellig werden.

DAS MULTIDISZIPLINÄRE TEAM FÜR KINDER UND JUGENDLICHE MIT BEHINDERUNGEN

Das multidisziplinäre Team setzt sich aus einem Kinderneuropsychiater, einem Psychologen, einem Sozialarbeiter, einem Logopäden und einem neuropsychomotorischen Rehabilitationstherapeuten zusammen und hat die Fallplanung, -koordinierung, -betreuung und die Entwicklung des Lebensentwurfs für Menschen mit Behinderung zur Aufgabe.

Das multidisziplinäre Team hat in Zusammenarbeit mit der Kinderneuropsychiatrie Eingriffs- und Schutzfunktion im Bereich Behinderungen und Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre), unter besonderer Berücksichtigung der Vorsorge, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation, Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen in ihren verschiedenen Ausdrucksformen (neuropsychomotorisch, sprachlich, kognitiv, intellektuell und affektiv).

Das Team stellt sicher:

- Beurteilung, Diagnose und Behandlung/Rehabilitation für Kinder mit geistiger Behinderung in den wichtigsten Entwicklungsschritten
- Beurteilung, Diagnose und Rehabilitation von Sprach- und Kommunikationsstörungen, motorischen Störungen und Lernstörungen in der Schule
- Beurteilung, Diagnose und Behandlung von Verhaltensstörungen und affektive/emotionale Störungen
- Betreuung von Kindern/Jugendlichen mit kognitiven Funktionseinschränkungen, geistigen, neuromotorischen, sensorischen Behinderungen und Behinderungen des Anpassungsverhaltens
- Entwicklung eines individuellen Lebensentwurfs für die Betreuungskontinuität des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen mit Behinderung
- Kontaktaufnahme mit den Beurteilungsinstanzen des Sprengels für Behinderungen zur Entwicklung bzw. Überarbeitung der Lebensentwürfe für die komplexen Bedürfnisse, die Kinder/Erwachsene mit Behinderung haben
- Psychodiagnostische Kontrollbeurteilungen der Verschlechterung zur Erstellung der klinischen Dokumentation für Feststellungen durch die Kommission für die Anerkennung von Behinderungen/Zivilinvalidität, Gesetz 68/99 und Fonds für mögliche Autonomie FAP (Projekte zur Förderung der Autonomie und eines unabhängigen Lebens).

Das Team arbeitet eng mit den für Behinderungen zuständigen Stellen zur Entwicklung der Lebensentwürfe für Menschen mit Behinderung zusammen, um die Betreuungskontinuität von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu garantieren.

Termine werden entweder telefonisch vereinbart, oder man kann auch persönlich in den Öffnungszeiten der Dienste vorstellig werden.

NEUROPSYCHIATRIE FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Die Dienste für Neuropsychiatrie (NPI) sind interdisziplinäre, operative Einrichtungen, die für Vorsorge, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von neurologischen, neuropsychologischen und/oder psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (0-18 Jahre) und für alle Entwicklungsstörungen bei Kindern in ihren verschiedenen Ausdrucksformen (neuropsychomotorisch, sprachlich, kognitiv, intellektuell und affektiv) zuständig sind.

Die NPI sind je nach Sanitätsbetrieb unterschiedlich strukturiert. In einigen Fällen ist der Dienst eigenständig, in anderen ist er an die Abteilung für psychische Gesundheit angegliedert. Normalerweise ist der Dienst auf Sprengelzebene tätig, auch wenn einige Funktionen auf Sanitätsbetriebsebene konzentriert sind.

Auf Sprengel Ebene garantiert der NPI die klinisch-diagnostische Funktion für Kinder und Jugendliche mit neuropsychiatrischen Problemen und setzt die Betreuung mit Therapie und Rehabilitation in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der multidisziplinären Teams um, auch für die Entwicklung der Lebensentwürfe.

Der NPI befasst sich im Rahmen von Projekten mit der Beurteilung, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von:

- Kindern mit geistiger Behinderung oder Entwicklungsstörung in den ersten Lebensjahren
- Kindern mit Autismus und allgemeinen Entwicklungsstörungen
- Kindern und Jugendlichen mit angeborenen oder erworbenen neurologischen und neuropsychologischen Problemen
- Kindern mit psychischen Erkrankungen
- Jugendlichen mit affektiven Störungen, Persönlichkeits-, Denk- und Verhaltensstörungen.

Zugang zum NPI erhält man per Überweisung durch die multidisziplinären Teams in allen Gesundheitssprengeln des Sanitätsbetriebs, auf Antrag der Krankenhausabteilungen oder Notaufnahmen und auf Antrag der Basiskinderärzte und der Ärzte für Allgemeinmedizin.

DER EINHEITSSCHALTER - GESUNDHEITSMELDEREGISTER

Diese Stelle ist für ansässige und nicht ansässige (Italiener und Ausländer) Bürger zuständig und bietet folgende Leistungen:

- Anmeldung beim nationalen Gesundheitsdienst und Ausstellung der Gesundheitskarte
- Wahl des Arztes für Allgemeinmedizin und des Basiskinderarztes
- Aktivierung der regionalen Servicekarte
- Auslandskrankenversicherung
- Befreiung von der Kostenbeteiligung (Ticket) aus Krankheits-, Invaliditäts-, Alters- bzw. Einkommensgründen
- Entgegennahme der Anträge auf Einrichtung des Hausnotrufdienstes

Die fachmedizinische Versorgung umfasst die gesetzlich vorgesehenen fachmedizinischen Untersuchungen und Leistungen, instrumentelle Diagnostik und Labordiagnostik.

Diese Leistungen werden ambulant am Sitz des Gesundheitssprengels erbracht, zu Hause werden hingegen nur jene Patienten untersucht, die aufgrund schwerer Behinderung nicht transportfähig sind.

Untersuchungen und Visiten können vorgemerkt werden:

- über die kostenlose Hotline Gesundheit und Soziales 800 423 445 (Callcenter)
- an den Schaltern der einheitlichen Vormerkstelle

Für folgende fachärztliche Untersuchungen ist keine Überweisung erforderlich: Augenheilkunde (beschränkt auf Messung und Bewertung der Sehfunktionen), Zahnheilkunde, Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Kinderheilkunde (beschränkt auf Patienten, die keinen Basiskinderarzt gewählt haben), Psychiatrie.

REHABILITATION

REHABILITATION IN DEN KONZEPTEN DER REGION

Die Rehabilitation ist einer der bedeutendsten und komplexesten Bereiche des regionalen Gesundheitsdienstes und vor allem der Einrichtungen vor Ort.

Einige der schon beschriebenen Einrichtungen (Pflegeheime, Hausrehabilitation) bzw. der weiter unten folgenden (z. B. Abteilung für psychische Gesundheit, Krankenhauseinrichtungen) bieten wichtige Rehabilitationsleistungen an.

In diesem Kapitel wird ein Überblick über die Vielfalt der Rehabilitationsleistungen gegeben, die insgesamt in der Region angeboten werden.

Laut dem regionalen Rehabilitationskonzept (2004) umfasst „der Rehabilitations-/Qualifikationsprozess integrierte gesundheitliche, pädagogische und soziale Maßnahmen.

Generell ist die Rehabilitation am Erreichen vorrangiger Ziele ausgerichtet:

- Wiedererlangen einer funktionalen Kompetenz, die aus Krankheitsgründen verloren gegangen ist
- Erlangen einer Kompetenz, die in der Entwicklung nicht sichtbar geworden ist
- Begrenzung des funktionalen Rückgangs und Versuch der Änderung des natürlichen Ablaufs chronisch-degenerativer Erkrankungen durch Reduzierung der Risikofaktoren, Stärkung der verbliebenen Fähigkeiten und Beherrschung der fortschreitenden Behinderung
- Entwicklung oder Beibehaltung der Fähigkeiten zur Ausübung der Alltagstätigkeiten

- Erkennung von alternativen Erleichterungen
- Förderung der Person über die Verbesserung, Beibehaltung bzw. das Wiedererlangen von Verhaltensweisen, Anpassung und Geselligkeit, die sich in der Öffnung gegenüber der Umgebung, in den Beziehungen zu den Mitmenschen, den Wechselwirkungen zur Umgebung oder in den Geschehnissen des Lebens spiegeln.“

Zur Verwirklichung eines Rehabilitationsprojekts ist es notwendig, über Integrationsinstrumente und multidisziplinäre Teams zu verfügen.

Die Regionalgesetze regeln zwei Organisationsformen der multidisziplinären Teams:

- das Regionalgesetz 41/1996 nennt multidisziplinäre Teams für Behinderungen
- die anderen Gesetze nennen die Beurteilungsinstanzen der Sprengel.

Die Teams haben folgende Aufgaben:

- Fallbetreuung
- Entwicklung des Lebensentwurfs, der von dem Behinderten und seiner Familie geteilt wird und an dem alle mitwirken
- Betreuungskontinuität.

Eine einfache Aufzählung der existierenden Einrichtungen und Leistungen kann also die Gesamtheit der Leistungen, vor allem für Kinder und Jugendliche, nicht beschreiben.

Die Rehabilitationskonzepte unterscheiden sich je nachdem, ob sich der Patient in der akuten, reaktivierten oder chronischen Phase befindet.

Für ein besseres Verständnis des Rehabilitationsprozesses und des damit verbundenen beschriebenen regionalen Netzwerkes werden im Folgenden auszugsweise die Tabellen des „Regionalen Rehabilitationskonzeptes“ (2004) angeführt.

In diesem Kapitel wird die Rehabilitation in Krankenhäusern nicht behandelt.

REHABILITATIONSBEDARF AUFGRUND AKUTER, AKUTISIERTER ODER POSTAKUTER PROBLEME

<i>Bedarfsumfang</i>			<i>Angemessenes Setting für die Rehabilitation</i>
<i>Rehabilitation</i>	<i>Pflege und Betreuung</i>	<i>Klinisch</i>	
K	K	K	Krankenhaus
K	K / E	E / K	
K / E	K / E	K / E	
E / K	K	E / K	kurzfristig stationär
E / K	K / E	E	
E	K	E	langfristig stationär
E / K	K / E	E	als Tageszyklus
E / K	E / K	E	zu Hause
E / K	E / K	E	Ambulant

Legende: K = komplex E = einfach

REHABILITATIONSBEDARF IN DER CHRONISCHEN PHASE

<i>Bedarfsumfang</i>			<i>Angemessenes Setting für die Rehabilitation</i>
<i>Rehabilitation</i>	<i>Pflege und Betreuung</i>	<i>Klinisch</i>	
E	K / E	E	kurzfristig stationär
E	K	E	langfristig stationär
E	K / E	E	als Tageszyklus
E	E / K	E	zu Hause
E	E / K	E	Ambulant

Legende: K = komplex; E = einfach

PFLEGEINRICHTUNGEN UND -LEISTUNGEN

Zu dieser Betreuungsebene gehören folgende stationäre Einrichtungen für:

a) intensiv-extensive Phase

- Pflegeheime außerhalb von Krankenhäusern, in denen Ärzte, Krankenpflegepersonal und Rehabilitationstherapeuten je nach Patientenbedarf präsent sind
- Pflegeheime in Krankenhäusern bzw. in deren Nähe, die keine Postakutaufenthalte vorsehen
- „Projekt Spilimbergo“ für Para- und Tetraplegiker
- Kliniken für den stationären Kurzaufenthalt für Personen mit Alkoholabhängigkeit
- Vertragsgebundene Rehabilitationszentren in Privatkliniken oder in einigen Einrichtungen für stationäre Kurzaufenthalte gem. Art. 26.

b) Langzeitpflege

- Einrichtungen des Vereins „La Nostra Famiglia“ für behinderte Kinder und Jugendliche
- Geschützte Einrichtungen für erwachsene Behinderte
- Psychiatrische Wohneinrichtungen mit niedriger Betreuungsintensität, ohne die Anwesenheit von Betreuern rund um die Uhr
- Regionalinstitut Rittmeyer für Blinde in Triest

Die auf Sprengelebene garantierte halbstationäre Rehabilitation wird in folgenden Einrichtungen angeboten:

- Tagesstätten und vertragsgebundene Einrichtungen für Kinder und Jugendliche
- Tagesstätten für Erwachsene mit leichter/mittlerer Behinderung gem. Regionalgesetz 41/1996
- Tagesstätten für Senioren.

BETREUUNGSEINRICHTUNGEN UND -LEISTUNGEN

Auf der Ebene der Sozialhilfe gibt es Betreuungseinrichtungen und -leistungen, deren Kosten der Nutzer/ die Gemeinde voll tragen und in denen die „bedarfsgerechte“ Rehabilitationsmaßnahme je nach Indikation/ Verschreibung des Spezialisten für die Einzelperson garantiert werden muss.

Dazu gehören:

- Wohngemeinschaften, Gemeinschaftswohnungen und Tagesstätten für Menschen mit leichter bis mittlerer Behinderung (gem. Regionalgesetz 41/1996)
- Seniorenheime für selbstständige Senioren und gem. Regionalgesetz 19/1997
- Einige Tagesstätten für Senioren (ohne Pflegeangebot)
- Hausbetreuung und -pflege.

Im Sinne eines weit gefassten Verständnisses der Rehabilitation entsprechend dem regionalen Rehabilitationskonzept gemäß Regionalgesetz 41/1996 stellen die Gemeinden die Integration von Menschen mit Behinderung in ihrem familiären und gesellschaftlichen Umfeld durch Dienste und Maßnahmen sicher, die sich an die gesamte Bevölkerung wenden, und setzen insbesondere folgende Maßnahmen und Angebote um:

- a) Betreuungs- und Pflegeleistungen für die Unterstützung in der Schule
- b) Integrative heilpädagogische Leistungen in Krippen, Kindergärten und Schulen gem. Rechtsverordnung Nr. 297 vom 16. April 1994 und außerhalb der Schule
- c) Organisation und Unterstützung der individuellen Personenbeförderung
- d) persönliche Hilfe
- e) heilpädagogische Rehabilitations-Tagesstätten für Menschen mit Behinderung in der Altersgruppe 14-35 Jahre
- f) heilpädagogische Rehabilitations-Tagesstätten für Menschen mit stabiler Behinderung über 50 Jahren, die auch in den Einrichtungen nach Punkt e) eingerichtet werden können
- g) geschützte Wohnlösungen als Alternative zur Institutionalisierung
- h) stationäre Einrichtungen für Schwer- und Schwerstbehinderte
- i) Maßnahmen zur Sicherstellung der Arbeitseingliederung

STATIONÄRES ANGEBOT

Das stationäre Angebot umfasst in der Region zahlreiche Einrichtungsarten, die im Folgenden beschrieben werden. Die strukturellen und organisatorischen Anforderungen hierfür sind gesetzlich geregelt („Durchführungsverordnung für stationäre Einrichtungen zu Betreuungs- und Pflegezwecken gem. Abs. 3 und 4, Art. 15 Regionalgesetz Nr. 33 vom 19.5.1988“, verabschiedet mit Beschluss des Präsidenten des Regionalausschusses Nr. 083/Pres. vom 14.2.1990).

WOHNLÖSUNGEN

In der Region gibt es zahlreiche Wohngemeinschaften. Dabei handelt es sich um neue Angebote, die sich untereinander stark unterscheiden und als Reaktion auf das drängende Problem der längeren durchschnittlichen Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung und der daraus folgenden Unmöglichkeit der Pflege und Betreuung durch die Familienangehörigen ist.

Die Bewohner sind sehr unterschiedlich und können sicherlich nicht unter dem Begriff „leicht behindert“ zusammengefasst werden. Diese Angebote sind so organisiert, dass eine starke Wechselwirkung zur Umgebung sichergestellt wird und dass die sonstigen bestehenden Einrichtungen, allen voran die Tagesstätten, integriert genutzt werden.

EINRICHTUNGEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Als weiteres Angebot für den stationären Bedarf sind in der Region die folgenden drei privaten Einrichtungen tätig:

- Medea (GO) - psychopädagogisches Zentrum „Villa S. Maria della Pace“
- Fraelacco (UD) - medizinisch-pädagogisches Institut „S. Maria dei Colli“ und
- S. Maria la Longa (UD) - das „Piccolo Cottolengo di Don Orione“. Diese Einrichtungen nehmen auch geistig und/oder körperlich Schwer- und Schwerstbehinderte auf, deren Behinderung oftmals chronisch geworden ist.
- Palmanova Sottoselva - Zentrum „Ai Girasoli“, verwaltet vom CAMPP.

Die Bewohner dieser Einrichtungen brauchen ständige Pflegeleistungen, die nicht immer ausreichend vom SSR garantiert werden. Nur für das Institut in Fraelacco gibt es ein Übereinkommen gem. Art. 26 Gesetz 833/78.

Es muss betont werden, dass diese Einrichtungen nicht alle gleich sind. Die Institute in Medea und Fraelacco sind stark rehabilitationsorientiert und zeichnen sich durch Tagesangebote auch für nicht stationäre Patienten und durch eine niedrige Bettenzahl aus. Das Institut in Fraelacco verfügt über eine eigene Grundschule und nimmt auch Kinder auf.

Der Vollständigkeit halber muss abschließend darauf hingewiesen werden, dass es in der Region private Einrichtungen gibt, die einen Vertrag mit den Sanitätsbetrieben geschlossen haben, für Menschen mit Behinderungen gesundheitliche Rehabilitationsleistungen anbieten und gemäß Art. 11 Regionalgesetz 41/96 einen Beitrag zur Verwirklichung der Gesetzesziele im Rahmen ihrer entsprechend den geltenden Gesetzesvorschriften ausgeübten Kompetenzen leisten.

HEILPÄDAGOGISCHE REHABILITATIONSTAGESSTÄTTEN

Heilpädagogische Rehabilitationstagesstätten sind Einrichtungen, die Menschen mit Behinderung eine kontinuierliche Fortsetzung der schon begonnenen Integrations- und Sozialisierungsarbeit sowie das Wiedererlangen der noch vorhandenen Potenziale zum Erreichen eines möglichst hohen Autonomiegrades ermöglichen. In diesem Sinn dürfen sie nicht als Endstation betrachtet werden.

Die Tagesstätten haben folgende Aufgaben und Funktionen:

- Soziale Funktion zur sozialen Wiedereingliederung und Förderung der Person, auch mit dem Ziel des Verbleibs des Behinderten im gewohnten familiären und sozialen Umfeld
- Rehabilitationsfunktion zum bestmöglichen Wiedererlangen des Potenzials bzw. zur Beibehaltung der erworbenen Autonomie unter Nutzung der integrierten und koordinierten Gesundheits- und Sozialleistungen
- Pädagogische Funktion zur Entwicklung von Kenntnissen, Fähigkeiten, Kommunikations- und Sozialkompetenzen, die einem zufriedenstellenden Beziehungsleben dienen. Diese Arbeit findet auch außerhalb der Einrichtung statt, um Räume und Situationen der Integration mit der Bezugsgemeinde herzustellen, unter besonderer Berücksichtigung der Bereiche Sport, Soziales und Kultur.
- Betreuung und Pflege zur Sicherstellung der Grundleistungen für Pflege und Sicherheit der Person und zur Ermöglichung des Alltagslebens in den unterschiedlichen Situationen.

Die Tagesstätten bieten soziale Rehabilitations- und Assistenzmaßnahmen an, die auf die Bedürfnisse der Nutzer eingehen, u.a. werden folgende Leistungen angeboten:

- Pädagogische Förderung der persönlichen Autonomie
- Sozialisierung
- Psychomotorische pädagogische Aktivitäten
- pädagogische Ergotherapie
- Aktivitäten zur Beibehaltung des erreichten Bildungsstandes
- Therapeutische Rehabilitation

Die Tagesstätten müssen in Bezug auf ihre pädagogische Funktion bei Bedarf die Hausbetreuung garantieren.

Die Tagesstätten müssen mindestens 7 Stunden täglich und normalerweise an 5 Wochentagen geöffnet sein. Eine etwaige Öffnung am sechsten Wochentag wird je nach Familiensituation und Betreuungsbedarf geprüft, gilt aber nicht notwendigerweise für alle Tagesstätten.

Außerdem muss die Möglichkeit der flexiblen Nutzung der Einrichtung durch die Nutzer gegeben sein, d. h. es muss möglich sein, die Tagesstätte nicht durchgehend zu besuchen, sondern nur zu bestimmten Tageszeiten oder je nach Bedarf der Behinderten und ihrer Familien.

Besucher dieser Tagesstätten sind Menschen mit mittlerer bis schwerer und schwerster Behinderung über 14 Jahren.

LANGFRISTIGES REHABILITATIONSANGEBOT AUSSERHALB VON KRANKENHÄUSERN FÜR BEHINDERTE KINDER UND ERWACHSENE

Einrichtungstyp	Aktuelle Aufnahmekapazität
Stationäre Einrichtungen für Kinder	
ASS 6	
La Nostra Famiglia	27
Stationäre Einrichtungen für Erwachsene gem. Gesetz 41/96	
ASS 1	
Heim für Schwer- und Schwerstbehinderte	30
ASS 2	
Heim für Schwer- und Schwerstbehinderte	24
ASS 3	
Comunità di Rinascita	8
Heim für Schwer- und Schwerstbehinderte	0
ASS 4	49
Heim für Schwer- und Schwerstbehinderte	24 stat. 25 tagsüber
Comunità Piorgiorgio gem. Art. 26	22
Psychopädagogisches medizinisches Zentrum gem. Art. 26	27
ASS 5	
Heim „Ai Girasoli“ CAMPP	20 + 4
ASS 6	
Heim für Schwer- und Schwerstbehinderte	43
Erwachsene insgesamt	154

Das Angebot für diese Personen wird durch Tagesstätten für Kinder und Jugendliche und Erwachsene ergänzt.

TAGESSTÄTTEN FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

Einrichtungstyp	Aktuelle Kapazität	
	Nutzer	Einrichtungen
Tagesstätten für Kinder und Jugendliche gem. Art. 26		
Verein La Nostra Famiglia (Pasian di Prato - Ass 4)	110	1
Verein La Nostra Famiglia (S. Vito al Tagl. - Ass 6)	180	1
Summe der Tagesstätten für Kinder und Jugendliche	290	2

TAGESSTÄTTEN FÜR ERWACHSENE

Einrichtungstyp	Aktuelle Kapazität	
	Nutzer	Einrichtungen
Tagesstätten gem. Regionalgesetz 41/96, die von den Trägern gemäß diesem Gesetz betrieben werden		
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
Summe	1008	63
Tagesstätten gem. Art. 26 /833		
Comunità di Rinascita (ASS 3)	5	1
Comunità Piergiorgio (ASS 4)	20	1
Medizinpädagogisches Zentrum Santa Maria dei Colli Fraelacco di Tricesimo (ASS 4)	35	1
Summe	60	3
Summe der Tagesstätten für Erwachsene	1068	66

**IRCCS E. MEDEA LA NOSTRA FAMIGLIA
DAS MEDIZINISCHE EXZELLENZZENTRUM IN FRIAUL JULISCH VENETIEN**



Der Verein „La Nostra Famiglia“ - IRCCS E. Medea - Rehabilitations- und Forschungszentrum im Bereich Neurorehabilitation von Kindern und Jugendlichen - San Vito al Tagliamento (PN)

Der seit 50 Jahren in der Region tätige Verein „La Nostra Famiglia“ ist eine der bedeutendsten Rehabilitationseinrichtungen für Kinder und Jugendliche und Teil eines nationalen und internationalen Netzwerkes, das aus einem medizinischen Exzellenzzentrum mit vier Wissenschaftspolen in der Lombardei, im Veneto, in Apulien und Friaul Julisch Venetien und 35 Rehabilitationszentren außerhalb von Krankenhäusern besteht.

Mit Gesetzesdekret des Gesundheitsministeriums und des Ministeriums für Hochschulen und Forschung vom 31.07.1998 wurde das Zentrum in S. Vito al Tagliamento (PN) mit der Außenstelle in Pasiand di Prato (UD) als medizinisches Exzellenzzentrum (IRCCS) anerkannt.

Das IRCCS E. Medea - La Nostra Famiglia stellt in der Region Friaul Julisch Venetien ein System der Versorgungskontinuität dar und wurde insgesamt in die Regionalplanung aufgenommen. Das Besondere an diesem System ist die überwiegend für Kinder und Jugendliche konzipierte Rehabilitation, die auch die Diagnostik und Beurteilung im Hinblick auf die Funktionsfähigkeit sowie Forschung umfasst.

Die Rehabilitation orientiert sich an einem umfassenden Rehabilitationsbedarf und verfolgt vier Ziele:

- das Wiedererlangen einer funktionalen Kompetenz, die aus Krankheitsgründen beeinträchtigt ist
- die Entwicklung einer Kompetenz, die in der Entwicklung nicht sichtbar geworden ist
- die Notwendigkeit, den funktionalen Rückgang zu stoppen
- die Möglichkeit alternative funktionale Erleichterungen zu finden.

Ziel der wissenschaftlichen Arbeit und Forschung des IRCCS E. Medea La Nostra Famiglia ist die Entwicklung von Kenntnissen und Kompetenzen, die einen Beitrag zu folgenden Aspekten leisten können:

- Prävention der verschiedenen Formen körperlicher, geistiger und sensorischer Behinderung
- Bereicherung des pathophysiologischen Verständnisses, d. h. der Krankheitsmechanismen der verschiedenen neuropsychiatrischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- Beschränkung der Folgen der Erkrankung und Beitrag zur sozialen Wiedereingliederung des Patienten
- wissenschaftliche Kontrolle der Rehabilitationsmöglichkeiten
- wissenschaftliche Validation und Bereitstellung von Praktiken und Methoden für die Gemeinde in Bezug auf Rehabilitation, Gesundheit, Pädagogik/Ausbildung und Soziales.

Die Aufgaben des IRCCS E. Medea - La Nostra Famiglia können in der Region Friaul Julisch Venetien also folgendermaßen zusammengefasst werden:

- Rehabilitation im Krankenhaus und außerhalb
- wissenschaftliche Forschung
- Aus- und Weiterbildung
- Didaktik und Bildung

REHABILITATION IM KRANKENHAUS

In der Regionalplanung hat das IRCCS E. Medea - La Nostra Famiglia die Funktion eines Zentrums für schwerbehinderte Kinder und Jugendliche (UDGEE), dessen Leitbild, Eingriffsebene und Kompetenz die hoch spezialisierte Rehabilitation ist.

In der Regionalplanung sind pro UDGEE 20 Betten vorgesehen (10 für Patienten aus der Region und 10 für auswärtige Patienten).

Das Zentrum für schwerbehinderte Kinder und Jugendliche ist ausdrücklich dafür da, die komplexen und schweren Probleme in Verbindung mit Diagnostik, Beurteilung und Rehabilitation der Folgen angeborener oder im Kindesalter erworbener motorischer und kognitiver Erkrankungen zu bewältigen. Das Zentrum ist für Patienten aus der Region und für auswärtige Patienten bestimmt.

Die obengenannten Aufgaben werden umgesetzt

- für fachmedizinische Abteilungen für Akutfälle, je nach Übereinkommen mit den betroffenen Abteilungen
- im Rahmen eines stationären Aufenthalts zur Rehabilitation im gewöhnlichen Krankenhausaufenthalt und/oder in der Tagesklinik.

Das Team wird von einem Arzt geleitet, setzt sich aus Fachpersonal aus unterschiedlichen fachmedizinischen Bereichen, aus der Rehabilitation und Krankenpflege zusammen und unterhält diverse funktionale und operative Beziehungen zu den fachmedizinischen Abteilungen des Universitätskrankenhauses Udine.

Das spezialisierte Zentrum für schwerbehinderte Kinder und Jugendliche hat zusammengefasst folgende Hauptziele:

- die ätiologische, funktionale Beurteilung und Entwicklung des Rehabilitationskonzepts und Therapieplans, sowie die Kontrolle über deren Umsetzung in folgenden Bereichen:
- entwicklungsbedingte und erworbene Sprachstörungen
- entwicklungsbedingte und erworbene spezifische neuropsychologische Störungen
- neuropsychologische Störungen in Verbindung mit Epilepsie und anderen elektrischen Störungen
- geistige Behinderung und autistische Störungen
- starke und schwache psychopathologische Störungen
- neurologische und motorische Störungen
- Hals-Nasen-Ohren-Störungen und Schwerhörigkeit oder Taubheit
- neurovisuelle Störungen

- klinische Forschung und Dokumentation des wissenschaftlichen Fortschritts im Bereich Kinder- und Jugendrehabilitation
- Entwicklung und Validation von Orthesen und Hilfsgeräten, Testen von innovativem Arbeitsmaterial und -modalitäten (Hilfsgeräte für Kommunikation, Raumkontrolle, Beförderung)
- epidemiologische Beobachtung und Einrichtung von Datenbanken.

Momentan ist das UDGEE als Tagesklinik im Padiglione Scrosoppi des Universitätskrankenhauses Udine untergebracht, es soll aber endgültig in die Abteilung für Mutter und Kind des Universitätskrankenhauses in den Padiglione Petracco umziehen.

WISSENSCHAFTLICHE FORSCHUNG

IRCCS sind Einrichtungen, in denen die medizinische Forschung neben den stationären Aufenthalts- und Pflegeleistungen und der Ausbildung der Mitarbeiter betrieben wird.

Die vom IRCCS E. Medea La Nostra Famiglia, dem Regionalzentrum von Friaul Julisch Venetien, betriebene Forschung umfasst fünf Bereiche:

1. Neuropsychologie
2. Neurolinguistik
3. Entwicklungsbedingte Psychopathologie

4. Neuroimaging
5. Klinische Neurowissenschaften

Derzeit behandeln die zwei komplexesten Forschungsschwerpunkte des Zentrums

- 1) die Entwicklung von standardisierten Geräten zur Diagnose und Messung der Rehabilitationswirkung bei entwicklungsbedingten und erworbenen Sprachstörungen bei Kindern und bei entwicklungsbedingten und erworbenen neuropsychologischen Störungen
- 2) die Erforschung der Folgen von großen und kleinen zerebralen Missbildungen des Hirns und von neurophysiologischen Anomalien bei Entwicklungsstörungen.

REHABILITATION AUSSERHALB DES KRANKENHAUSES

Die Rehabilitationszentren in S. Vito al Tagliamento (PN) und Pasion di Prato (UD) sind Gesundheitseinrichtungen außerhalb von Krankenhäusern, die per Vertrag/Akkreditierung im Rahmen des regionalen Gesundheitsdienstes tätig sind und deren Ziel die funktionale Rehabilitation mit interdisziplinären Maßnahmen ist, die die umfassende Betreuung der (überwiegend) Kinder und Jugendlichen sicherstellen.

Diese Zentren erstellen Diagnosen und bieten Rehabilitationsleistungen außerhalb des Krankenhauses an.

Die klinisch-funktionale Diagnose dient der Bestimmung des jeweiligen Kompetenzprofils der Person in den verschiedenen Entwicklungsbereichen (Motorik, Verstand, Emotionen, Beziehungen, Neuropsychologie, Lernen) zur Erstellung eines individuellen Rehabilitationskonzepts durch das Team.

Die Rehabilitation dient dem Wiedererlangen der beeinträchtigten motorischen, psychischen und sensorischen Funktionen und erfolgt stationär, ambulant, in Tageskliniken, zu Hause und im Freien.

Diese individuell zugeschnittene Rehabilitation dient dem Erreichen einer möglichst hohen funktionalen Autonomie der Person in ihrem familiären, schulischen, beruflichen und gesellschaftlichen Umfeld.

Im Rahmen der Rehabilitation wird das individuelle Rehabilitationskonzept entwickelt und umgesetzt, und die folgenden Kontrollphasen werden über eine gemeinsame und koordinierte Arbeit der Ärzte, Psychologen, und Therapeuten für Physiotherapie, Logopädie, Rehabilitation der Neuro- und Psychomotorik bei Kindern und Jugendlichen, Ergotherapie, neurovisuelle Rehabilitation, Orthoptik, Neuropsychologie, Psychopädagogik und psychologische Betreuung sichergestellt.

Das individuelle Rehabilitationskonzept sieht bei Bedarf und zum Zweck der schulischen Integration und der psychopädagogischen Unterstützung der Familie auch die Beratung an der Schule vor.

Die Zentren sind mit Reha-Geräten und Schwimmbad für Bewegungstherapie im Wasser ausgestattet.

BILDUNG UND AUSBILDUNG

Da in diesen Rehabilitationseinrichtungen Kinder und Jugendliche behandelt werden, werden hier offensichtlich zwei verfassungsrechtlich geschützte und untrennbare Rechte miteinander verbunden: das Recht auf Gesundheit, der Hauptgrund für den Aufenthalt eines Behinderten in einem Rehabilitationszentrum, und das Recht auf Bildung.

Neben der Rehabilitation müssen also den Patienten von den zuständigen Institutionen in den Rehabilitationszentren Bildungs- und Ausbildungsmöglichkeiten angeboten werden, die auch für die Rehabilitation wesentlich sind.

Für Kinder und Jugendliche, die stationär im Rehabilitationszentrum behandelt werden, wird die Pflichtschule durch die Präsenz von eigens ausgebildeten Lehrern sichergestellt.

In den Zentren gibt es:

- einen paritätischen Kindergarten mit psychopädagogischen Projekten für Kinder im Vorschulalter
- eine staatliche Grundschule, die von den örtlichen Direktionen abhängt
- bei der Region FJV akkreditierte Berufsausbildungskurse.

AUS- UND WEITERBILDUNG

Die Aus- und Weiterbildung verfolgen bestimmte Ziele in Verbindung mit der Betreuung und Pflege und der wissenschaftlichen Forschung. Sie finden ständig statt und werden regelmäßig überprüft.

Das IRCCS E. Medea - La Nostra Famiglia plant und führt Weiterbildungen für Mitarbeiter aus Gesundheitsberufen im Rahmen des nationalen und regionalen CME-Systems durch.

DAS KONSORTIUM DES ISONZO-GEBIETS FÜR INTEGRIERTE DIENSTE (CISI)



Das Konsortium des Isonzo-Gebiets für integrierte Dienste (CISI) ist eine Gebietskörperschaft, in der alle 25 Gemeinden der Provinz Görz und die Provinz zusammengeschlossen sind. Es ist in der gesamten Provinz tätig und betreibt Einrichtungen und Maßnahmen für junge und erwachsene Menschen mit Behinderung gemäß Regionalgesetz 41/96. Ziel ist die Unterstützung, Betreuung, Förderung und Integration von Menschen mit Behinderung unter besonderer Berücksichtigung ihrer Lebensqualität insgesamt. Die Maßnahmen sehen den Verbleib der Behinderten in ihrem familiären und sozialen Umfeld und die Überwindung jeglicher Ausgegrenztheit vor. Sitz des CISI ist Gradisca d'Isonzo (GO), Via Zorutti, 35.

NUTZERGRUPPEN

Die Einrichtungen des Konsortiums betreuen Menschen mit leichter, mittlerer, schwerer und schwerster geistiger, körperlicher und/oder sensorischer Behinderung, die in der Provinz Görz ansässig sind und die Pflichtschule beendet haben. Auch Menschen, die nicht in der Provinz Görz ansässig sind, können nach der Prüfung und Beurteilung der fachlich-finanziellen Vereinbarkeit mit der Organisation der Einrichtungen auf der Grundlage eines entsprechenden Übereinkommens über die Bezahlung der Kosten für die in Anspruch genommenen Dienste an das Konsortium mit der jeweils für die Gesundheitsversorgung zuständigen Gemeinde betreut werden.

MASSNAHMEN UND EINGRIFFE

Maßnahmen und Aktivitäten gemäß Art. 6 Regionalgesetz 41/96: Maßnahmen zur Sicherstellung der beruflichen Eingliederung gemäß Regionalgesetz 17/94., heilpädagogische Tagesstätten für Behinderte im Alter von 14-35 Jahren und älter, geschützte Wohneinrichtung für Schwer- und Schwerstbehinderte.

ZUGANG

Der Aufnahmeantrag muss auf stempelfreiem Papier an die CISI-Direktion gerichtet werden. Die Aufnahme des Behinderten erfolgt auf begründeten Vorschlag des multidisziplinären Teams des Sanitätsbetriebs Nr. 2 Isontina, das für den „Lebensentwurf“ des Behinderten garantiert und, nachdem auch die Basissozialdienste einbezogen wurden, um vorsichtshalber nach allen möglichen Alternativen für die stationäre Betreuung zu suchen, einen Bericht zum Fall verfasst, der folgende Punkte enthält:

- klinische Diagnose und soziale Lage/Umfeld
- klinische, pflegerische und rehabilitationsbedingte Gründe für den Aufnahmevertrag
- Skizzierung des erstellten Lebensentwurfs

- vermutliche Dauer des Aufenthalts in der Einrichtung
- Hinweise zu gesundheitlichen Maßnahmen und notwendigen Therapien

Der Leiter des Zentrums beschließt nach Einholung der fachlichen Meinung der operativen Einheit des Sozialdienstes bezüglich der Eignung und der fachlich-organisatorischen Vereinbarkeit des Antrags und nach Prüfung der Deckung der damit verbundenen Betriebskosten die Aufnahme des Betroffenen und teilt dies dessen Wohngemeinde mit.

DER DIENST FÜR ARBEITSEINGLIEDERUNG

Dieser Dienst ist integrierender Bestandteil des Netzwerkes für Arbeitseingliederung von Menschen mit Behinderung und setzt in Abstimmung mit den anderen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, den Rehabilitationszentren, Berufsbildungsagenturen und dem Dienst für Arbeitsvermittlung seine institutionellen Aufgaben um. Dieser Dienst verfolgt hauptsächlich folgende Ziele:

- Förderung eines quantitativ und qualitativ signifikanten und kontinuierlichen Flusses der Arbeitseingliederung von Menschen mit Behinderung in das Produktionssystem
- Garantie von festen und qualifizierten Ansprechpartnern im Bereich Arbeitseingliederung für Menschen mit Behinderung, ihre Familien und die Berufswelt
- Schaffung der Rahmenbedingungen für ein kulturelles Wachstum der Gesellschaft in Bezug auf die Arbeitseingliederung von Menschen mit Behinderung mit Hilfe einer spezifischen Arbeitsmethode und der Einbeziehung von Körperschaften, Institutionen und Personen.

TAGESSTÄTTEN

Die Tagesstätten sind auf zwei Sprengel (Alto Isontino und Basso Isontino) aufgeteilt und bieten Dienste für die Zeit nach der Schule an. Sie sind für Menschen mit Behinderung das Instrument, mit dem sie die schon zuvor in der Schule begonnenen Integrations- und Sozialisierungsprojekte fortsetzen und ihre noch vorhandenen potenziellen Fähigkeiten wiedererlangen können, um eine möglichst hohe persönliche Autonomie zu erreichen. Die Tagesstätten wenden sich an Menschen mit mittlerer bis schwerer und schwerster körperlicher, geistiger und/oder sensorischer Behinderung.

Geplant ist eine immer umfassendere und stärker integrierte Planung, deren Ziel die Öffnung und Integration in das soziale und kulturelle Umfeld sind. Von den Tagesstätten werden sowohl intern als auch extern und auch in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen vor Ort zahlreiche Aktivitäten und Werkstätten angeboten, deren Aufgaben die Betreuung und Pflege, die Sozialisierung und Integration, die Wahrung und Entwicklung der Fähigkeiten und Autonomie sind. In der gesamten Provinz gibt es zehn Tagesstätten. Sie sind von montags bis freitags von 8.30 bis 15.30 Uhr an 45 Wochen im Jahr geöffnet (in den vier Sommerwochen wird ein eingeschränkter Notdienst für rund 30 Behinderte angeboten).

Gemeinde	Tagesstätte
Görz	Via Palladio 30
Görz	„Elios“ via Slataper 27
Gradisca d’Isonzo	„Villa Olga“ via Zorutti, 35
Cormons	Via dell’Armistizio, 11
Monfalcone	Via Aris, 40/f
Monfalcone	Via Boccaccio, 1
Ronchi dei Legionari	Via Soleschiano, 3
Turriaco	Via Galvani, 3
Grado	Via Buonarroto, 10

DIENST FÜR DIE STATIONÄRE BETREUUNG

Dieser Dienst wird in Art. 6 Abs. 1 lit. g) und h) Regionalgesetz L.R. 41/96 geregelt und umfasst die Einrichtung und den Betrieb für Heime für Schwer- und Schwerstbehinderte und sonstige geschützte Wohnlösungen als Alternative zur Institutionalisierung.

Diese Lösungen bieten die Möglichkeit, die Bewohner rund um die Uhr zu pflegen, wenn zusätzlich zur Behinderung ein vorübergehendes oder ständiges „Fehlen“ der Familie hinzukommt, so dass eine Vollzeitbetreuung notwendig wird. Die Einrichtung liegt mitten in einem großen Park und verfügt über Gemeinschaftsräume und 1-, 2- und 3-Bett-Zimmer.

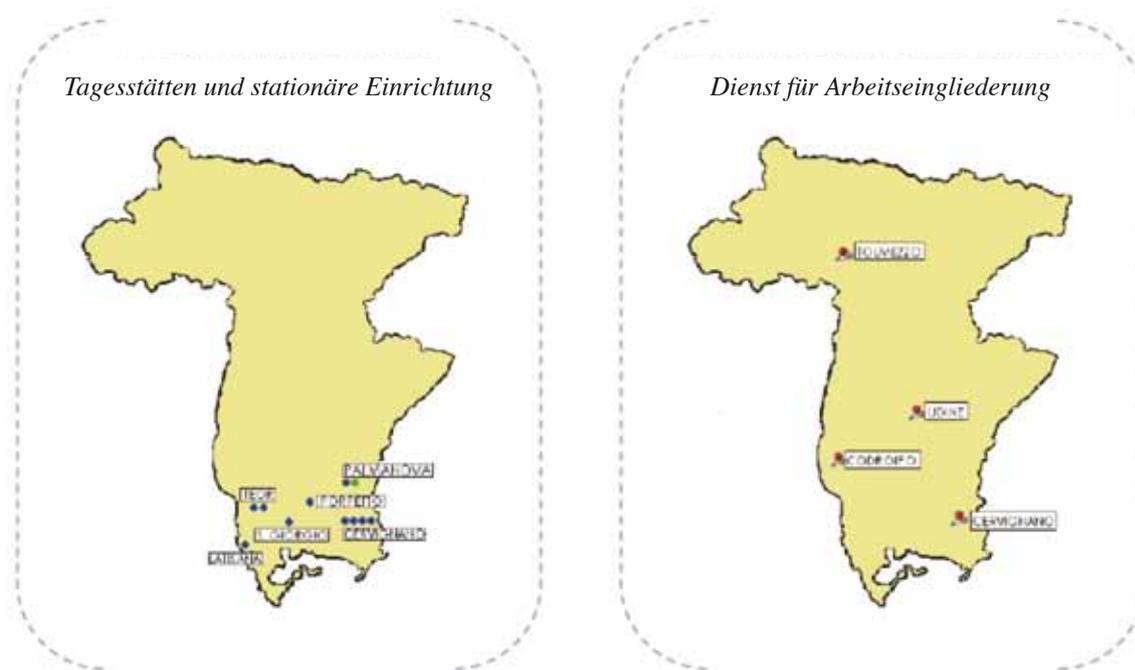
In der Einrichtung gibt es einen Küchen-, Wäscherei- und Garderobendienst. Es gibt Initiativen zur Freizeitgestaltung in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen vor Ort (Vereine, Anstalten, Privatpersonen, usw.).

Die geschützte Wohneinrichtung ist die ganze Woche und das ganze Jahr über in Betrieb, ihre Bewohner besuchen täglich die Tagesstätten. Ziel der geschützten Wohneinrichtung ist die Förderung des Wohlbefindens der Bewohner. Deshalb haben sich im Laufe der Jahre bestimmte Unterstützungs- und Hilfsformen im Alltagsleben und die Förderung der Freizeitgestaltung, die Stimulierung und Förderung der kommunikativen, affektiven und sozialen Kompetenzen in einem Umfeld etabliert, das im Laufe der Zeit immer wohnlicher und häuslicher gestaltet wurde. Die pädagogischen Maßnahmen wenden sich sowohl an die einzelnen Bewohner als auch an die gesamte Gruppe und nutzen eine etablierte und teils auch gelegentliche Arbeits- und Planungsweise, um folgenden Bedürfnissen Rechnung zu tragen:

- Pflege und Schutz des Betroffenen
- Streben nach einer häuslichen Dimension
- Notwendigkeit der Freizeitgestaltung innerhalb und außerhalb der Einrichtung
- Würdevoller und stimulierender Lebensstil in einer komfortablen Umgebung
- Förderung und Aufrechterhaltung der zwischenmenschlichen Beziehungen (in der Gruppe, zur Familie, draußen)

Anschrift: Via V. Veneto, 72 - 34170 GORIZIA

DAS KONSORTIUM FÜR ÄRZTLICHE UND PSYCHOPÄDAGOGISCHE BETREUUNG - CAMPP



Das Konsortium mit Rechtssitz in Cervignano del Friuli, Via Sarcinelli 113, umfasst die Provinz Udine und 31 Gemeinden des Niederfriauls.

Ausschließliche Ziele sind die Betreuung und Pflege, Ausbildung und pädagogische Maßnahmen, die mit Hilfe der in Gesetz 104/1992 und Regionalgesetz 41/96 verankerten Angebote (Heilpädagogische Zentren, stationäre Einrichtung und Dienst für Arbeitseingliederung), sowie allen sonstigen Leistungen für Menschen mit Behinderung verfolgt werden.

Das Konsortium befasst sich mit dem Bau und dem Betrieb von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Außerdem trägt es in Abstimmung mit dem Sanitätsbetrieb, dem Gesundheits- und Sozialsystem, dem Schul- und Ausbildungssystem und generell mit allen in seinem Zuständigkeitsgebiet tätigen Anstalten zum Aufbau und zur Aktivierung eines Netzwerkes von Einrichtungen und Leistungen bei.

Die Zielsetzungen orientieren sich an folgenden Grundsätzen:

- Förderung von Menschen mit Behinderung und ihren Zivilrechten unter Beachtung der Menschenwürde und der Garantie der Freiheits- und Autonomierechte
- Verbleib der Menschen mit Behinderung in der Familie, Integration ins jeweilige soziokulturelle und territoriale Umfeld und Eingliederung in die Berufswelt

- Prävention und Abbau der Ausgrenztheit durch die Verbesserung der Lebensqualität der Menschen mit Behinderung und ihrer Familien
- Überwindung der Rundumversorgung über die Einführung von Initiativen zur Förderung, Bekanntmachung und Sensibilisierung zugunsten von Menschen mit Behinderungen.

Das C.A.M.P.P. betreibt heilpädagogische und pädagogische Tagesstätten (C.S.R.E.), die entsprechend den Vorgaben der mit Beschluss der Regionalregierung Nr. 1507 vom 23. Mai 1997 verabschiedeten Richtlinie „das Instrument darstellen, das dem Behinderten die ununterbrochene Fortsetzung der schon begonnenen Integrations- und Sozialisierungsarbeit und das Wiedererlangen der vorhandenen potenziellen Fähigkeiten zum Erreichen einer möglichst hohen Autonomie erlaubt.“

Derzeit sind folgende heilpädagogische und pädagogische Tagesstätten in Betrieb:

Gemeinde	Anschrift
Cervignano del Friuli	Via Sarcinelli 113
Porpetto loc. Corgnolo	Via Lancieri d'Aosta 16
Latisana	Via Istria 18
Palmanova loc. Sottoselva	Via Marconi 21
San Giorgio di Nogaro (NUOVE OPPORTUNITÀ)	Via Tirrenia 26
Teor loc. Rivarotta (NUOVE OPPORTUNITÀ)	Vicolo Molino 1
Teor loc. Rivarotta (Meridiano 35 Ovest)	Vicolo Molino 1

Im CSRE „Meridiano 35 Ovest“ in Teor läuft versuchsweise das Projekt für die schulische Integration für schwerbehinderte Jugendliche (SIAG), die noch die Schule besuchen.

In Cervignano läuft das „Beobachtungsmodul“ für Behinderte im Alter von 16-25 Jahren, die die Schule bzw. daran anschließende Erfahrungen abgeschlossen haben und für die eine unmittelbare Aufnahme in die traditionellen Einrichtungen und Dienste des Konsortiums nicht denkbar ist, für die aber eine Art einjährige, individuell gestaltete Orientierung als notwendig betrachtet wird.

Neben den oben genannten Tagesstätten betreibt das CAMPP auch eine stationäre Einrichtung, deren Tätigkeit die der daran angeschlossenen Tagesstätte ergänzt und Menschen mit Behinderung rund um die Uhr betreut, wenn zusätzlich zur Behinderung ein vorübergehendes oder endgültiges gewolltes oder ungewolltes „Fehlen“ der Familie hinzukommt, so dass eine Rundumbetreuung erforderlich wird. Dabei handelt es sich um eine geschützte Einrichtung für höchstens 20 Bewohner ab 15 Jahren mit schwerer oder schwerster Beeinträchtigung der funktionalen Autonomie, die verschiedene Maßnahmen (Betreuung und Pflege, Rehabilitation) erforderlich macht und dazu führt, dass die Behinderten nicht in ihrer Familie verbleiben können, weil diese entweder nicht existiert oder Unterstützung beantragt hat.

In der Einrichtung werden Grundpflegeleistungen garantiert: Die krankenschwägerische Betreuung umfasst auch die Beurteilung der Gesundheitsbedürfnisse und die Planung der Krankenpflege, die Verabreichung der vom behandelnden Arzt verschriebenen Therapien und den Umgang mit Notfällen. Ferner bietet aufgrund eines entsprechenden Vertrags das Personal des Sanitätsbetriebs Nr. 5 Gesundheits-, Rehabilitationsleistungen und psychologische Unterstützung an.

Sitz des Heims für Schwer- und Schwerstbehinderte und des C.S.R.E.
 „Al GIRASOLI“ Via G. Marconi 21 - 33057 Palmanova - Fraz. Sottoselva (UD)

Als weitere Leistung bietet das C.A.M.P.P. die Arbeitseingliederung für Menschen mit (auch komplexer) Behinderung in der gesamten Provinz Udine an, mit Ausnahme des Sprengels San Daniele del Friuli, und fördert und unterstützt damit ihr Recht auf die Teilnahme am Arbeitsmarkt. Der Dienst wurde gemäß Regionalgesetz 17/1994 als Fachdienst für die Ausbildung und berufliche Integration von Menschen mit Behinderung gegründet, so wie es in den Regionalgesetzen 41/1996 und 18/2005 geregelt wird.

Ziel ist, das Angebot des Behinderten mit den Anforderungen der Arbeitswelt mit Hilfe einer auf einem multidimensionalen Ansatz beruhenden Methode in Einklang zu bringen, bei der eine aufmerksame und eingehende Analyse des Behinderten und der konkreten Arbeitsmöglichkeiten im Gebiet vorgesehen ist.

EINRICHTUNGEN FÜR ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

Die Abteilungen für Abhängigkeitserkrankungen befassen sich mit den medizinischen und psychosozialen Problemen in Verbindung mit dem Konsum von illegalen (alten und neuen Drogen) und legalen Substanzen (Nikotin und Alkohol). Sie sind eigenständige Stellen in allen Sanitätsbetrieben, außer im Sanitätsbetrieb ASS 5 Bassa Friulana, in dem die Suchtabteilung zur Abteilung für psychische Gesundheit gehört.

In allen Abteilungen gibt es sehr viele, unterschiedliche Initiativen, die normalerweise auch mit den Abteilungen für Prävention, Prävention der Abhängigkeit von legalen und illegalen Substanzen in der Gemeinde, an Schulen, am Arbeitsplatz usw. abgestimmt werden.

ALKOHOLABHÄNGIGKEIT

Die Dienste für Alkoholabhängigkeit bieten Behandlung und Rehabilitation von Menschen mit alkoholbedingten und komplexen Problemen an und leisten Präventionsarbeit und Gesundheitserziehung. Der Dienst stellt ferner die Behandlung von komplexen alkoholbedingten Problemen mit Hilfe eines etwa einmonatigen Aufenthalts in einer stationären Einrichtung für Alkoholiker sicher oder die Aufnahme in stationäre Rehabilitationsgemeinschaften in und außerhalb der Region. Dabei sieht der Therapieplan einen unterschiedlich langen, zwischen 6 und 24 Monate dauernden Aufenthalt in der Einrichtung vor. Die ambulanten und stationären Einrichtungen für Alkoholabhängigkeit arbeiten eng mit dem Club der Alkoholiker in Behandlung (CAT) und den jeweiligen Vereinen und Selbsthilfegruppen zusammen.

NIKOTINABHÄNGIGKEIT

In allen Einrichtungen für Abhängigkeitserkrankungen in der Region laufen Programme zur Betreuung und Behandlung der Nikotinabhängigkeit. Angeboten werden Einzel- und Gruppentherapie.

PROGRAMME IN VERBINDUNG MIT SPIELABHÄNGIGKEIT

In den verschiedenen Gebieten haben die Abteilungen für Abhängigkeitserkrankungen unterschiedliche Programme für Spielabhängigkeit eingeführt. Diese Programme umfassen ambulante Dienste, Therapiegruppen für Spielsüchtige und ihre Angehörigen und Selbsthilfegruppen für Spielsüchtige in Behandlung.

ILLEGALE DROGEN

Die Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen garantiert je nach Gegebenheiten

- Beratungsgespräche und psychologische und soziopsychologische Unterstützung für Drogenabhängige und ihre Familienangehörigen mit einer systemischen Therapie, d. h. Familien- oder Einzeltherapie
- psychotherapeutische Hilfsprogramme für Einzelpersonen, Familien und Gruppen (Jugendgruppe, Teenagergruppe, Elterngruppe)
- Entzugstherapien
- Heilpädagogische Programme
- Aufnahme und Betreuung in einer Tagesstätte.

Die Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen arbeitet mit Institutionen, gemeinnützigen Einrichtungen, Vereinen, Bildungs- und Ausbildungsstätten und der Arbeitswelt zusammen.

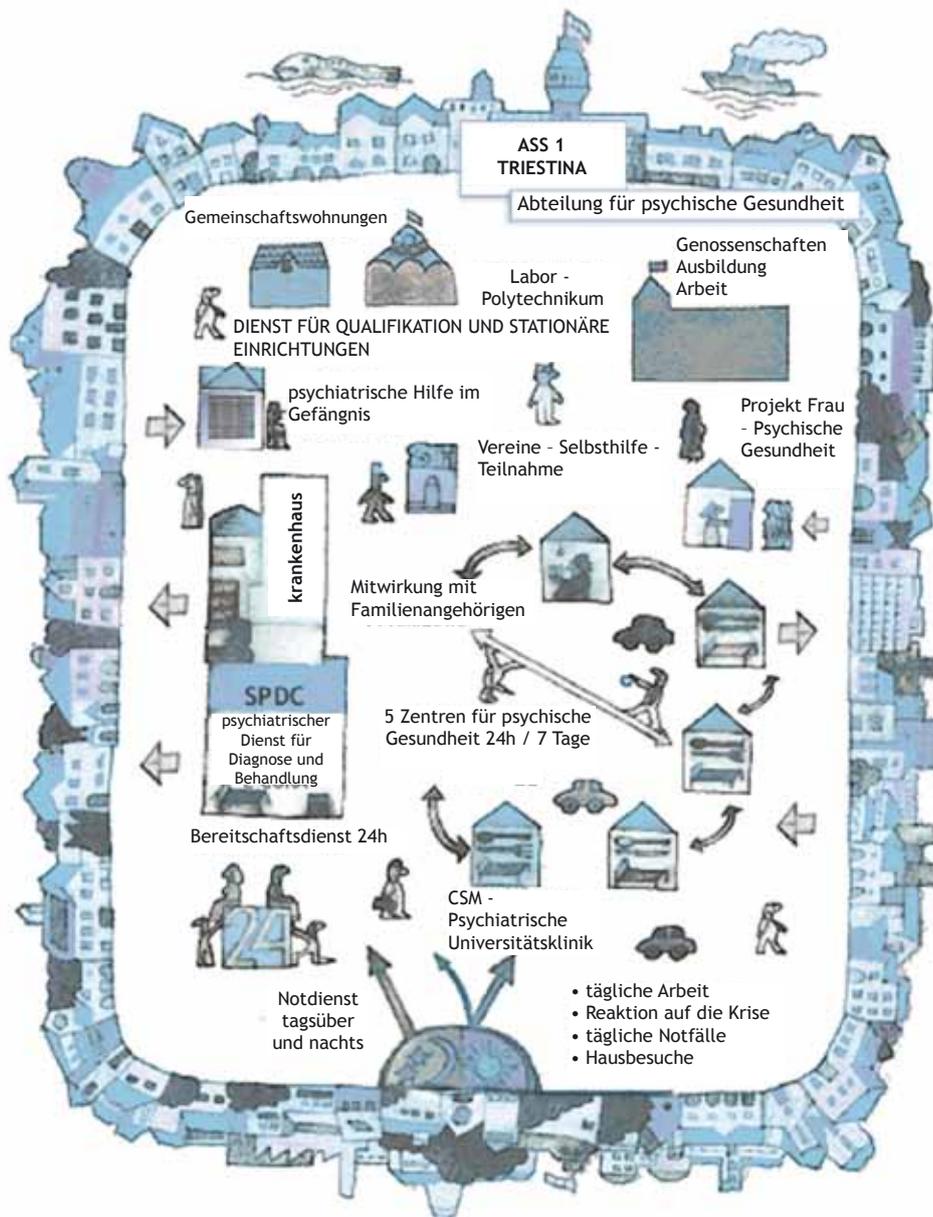
Therapeutische Gemeinschaften haben je nach vereinbartem Therapieprogramm unterschiedlich lange Aufenthaltszeiten und unterscheiden sich in Behandlungsphilosophie, Methode und Therapieaufbau stark voneinander. Sie werden überwiegend von gemeinnützigen Trägern betrieben, und die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssystem wird durch Abkommen zwischen dem Staat und den Regionen und durch entsprechende Übereinkommen geregelt, die unter anderem die Bezahlung von Tagessätzen durch den zuweisenden Sanitätsbetrieb vorsehen.

DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Die Einrichtungen für psychische Gesundheit in der Region Friaul Julisch Venetien sind entsprechend den Vorgaben der Konferenz der Weltgesundheitsorganisation (Helsinki, 2005) aufgebaut. Die Konferenz legte die Prioritäten in diesem Bereich fest.

Prioritäten sind:

- Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit.
- Das Bewusstsein von der Bedeutung des psychischen Wohlbefindens muss gefördert werden.
- Gemeinsam müssen Stigma, Diskriminierung und Ungleichheit angegangen werden, und Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und ihre Angehörigen müssen gestärkt und unterstützt werden, damit sie sich an diesem Prozess aktiv beteiligen können.
- Es müssen umfassende, integrierte und effiziente psychosoziale Versorgungssysteme entworfen und implementiert werden, die Förderung, Prävention, Behandlung und Rehabilitation, Pflege und Genesung vorsehen.
- Die Einrichtungen müssen dem Bedürfnis nach kompetenten und in all diesen Bereichen leistungsfähigen Mitarbeitern entsprechen.
- Die Erfahrung und das Wissen der Betroffenen und der Betreuenden muss als wichtige Grundlage für die Planung und Entwicklung von psychosozialen Diensten anerkannt werden.



STRUKTUR UND AUFBAU

Die Einrichtungen für psychische Gesundheit der Region Friaul Julisch Venetien sind in Abteilungen für psychische Gesundheit organisiert, je eine für jeden der sechs Sanitätsbetriebe.

So entstand im Laufe der Jahre ein Netzwerk von Einrichtungen, das unsere Region sowohl italien- als auch europaweit zu einem Exzellenzzentrum gemacht hat.

Die Abteilung für psychische Gesundheit (DSM) ist die operative Einrichtung des Sanitätsbetriebs, die einheitliche und kohärente Dienste und Leistungen bei der Umsetzung aller Präventions-, Therapie- und Rehabilitationsprojekte für die psychische Gesundheit garantiert und dabei mit den Sprengeln und Ärzten für Allgemeinmedizin und in Abstimmung mit der Gemeinde und ihren Institutionen zusammenarbeitet.

Für die Inanspruchnahme der Dienste für psychische Gesundheit sind keine speziellen Verfahren erforderlich.

Der Kontakt kann normalerweise folgendermaßen hergestellt werden:

- direkt während der Öffnungszeiten, um einen Termin und eine Beratung zu vereinbaren
- zu Haus, auch in etwaigen dringenden Fällen
- telefonisch
- auf Anfrage des Arztes für Allgemeinmedizin

Die Inanspruchnahme der Leistungen und Einrichtungen kann entweder auf Eigeninitiative des Betroffenen und/oder durch den Arzt für Allgemeinmedizin erfolgen. Auch „Dritte“, die auf unterschiedliche Weise betroffen sind (Angehörige, Verwandte, Freunde, Nachbarn, öffentliche Einrichtungen usw.), können Hinweise zur bekannten Problemsituation geben bzw. diese vertreten.

Wird die Anfrage nach Behandlung von „Dritten“ und nicht persönlich von dem Betroffenen gestellt, ist es Aufgabe der Mitarbeiter des Dienstes, informierend und unterstützend tätig zu werden, um einen direkten Kontakt zwischen Betroffenen und behandelnder Einrichtung herzustellen.

Beim Erstkontakt mit der Einrichtung tragen die Gesundheitsmitarbeiter alle notwendigen Informationen für die Aufnahme einer geeigneten Therapie zusammen und erläutern Art und Weise und Zeitplan der Behandlung.

Generell sind die Dienste, wenn auch mit einigen Unterschieden zwischen den einzelnen Sanitätsbetrieben, folgendermaßen strukturiert.

ZENTREN FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Das Zentrum für psychische Gesundheit (CSM) ist die operative Einrichtung des DSM, die für ein bestimmtes Gebiet zuständig ist.

Das Einzugsgebiet des CSM fällt normalerweise mit dem Gebiet des zuständigen Gesundheits- und Sozialsprengels zusammen, wobei es einige Ausnahmen gibt (z. B. Udine, wo es ein Zentrum für psychische Gesundheit für Udine Nord und eines für Udine Süd gibt).

Das CSM nimmt die Behandlungsanfrage der Betroffenen und ihrer Familien an. Es fördert die psychische Gesundheit der Gemeinde und entwickelt Programme für die Betreuung und Behandlungskontinuität.

In vielen CSM sind rund um die Uhr Zentren geöffnet, die Patienten in Notlage in einem geschützten Umfeld aufnehmen.

Das CSM bietet ambulante und territoriale Leistungen an. Diese Leistungen umfassen Therapieprogramme, Betreuungsprojekte, individuell zugeschnittene psychosoziale und Rehabilitationsprogramme, die für jeden Betroffenen von dem multidisziplinären Team auch in Zusammenarbeit mit den anderen Einrichtungen und Diensten des Sozial- und Gesundheitssprengels und der Gemeinde entwickelt werden.

Generell kann man in den Zentren für psychische Gesundheit folgende Leistungen erhalten:

- ambulante Untersuchungen
- Hausbesuche
- Tagesstätte
- Übernachtungsplätze
- Einzeltherapie
- Familientherapie
- Gruppentherapie
- heilpädagogische Maßnahmen/Qualifikationsmaßnahmen (z. B. Arbeitseingliederung)
- Unterstützung bei der Beantragung etwaiger Ansprüche (z. B. Wohnung)

REHABILITATIONSDIENSTE

Oft werden Menschen mit schweren psychischen Gesundheitsproblemen auch heute noch stigmatisiert und sozial ausgegrenzt.

Aus diesem Grund muss die Rehabilitation als ganzheitliche Maßnahme konzipiert werden, die folgendes garantieren muss:

- Verfügbarkeit von ggf. vorübergehender materieller Hilfe und finanzieller Unterstützung, um ein Einkommen zu sichern, das ein menschenwürdiges Leben ermöglicht
- Zufriedenstellende Wohnsituation: eine eigene Wohnung bzw. die Möglichkeit, Zugang zu geschützten und halb geschützten Wohnungen, Wohngemeinschaften und vorläufigen Unterkünften zu erhalten
- Arbeitseingliederung entsprechend den eigenen Bedürfnissen und Fähigkeiten
- Zugang zu Bildung, Information und Ausbildung
- Zugang zu Situationen und Gelegenheiten der Sozialisation

Eines der Instrumente zur Umsetzung von Rehabilitationsmaßnahmen ist der individuelle Lebensentwurf (*Fonds für die mögliche Autonomie*), der auch spezifische finanzielle Unterstützung für Wohnung, Arbeit und Soziabilität vorsieht.

In allen Abteilungen für psychische Gesundheit laufen detaillierte Programme für die Qualifikation, Rehabilitation, Ausbildung und sozialen Integration für Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen.

Die Rehabilitation erfolgt normalerweise stationär, in Tagesstätten und als Ausbildungs- und Arbeitseingliederungsmaßnahmen.

Die Rehabilitation wird oft von sozialen Genossenschaften durchgeführt, die gemäß Gesetz 381/1991 als Unternehmen definiert werden, deren Ziel das allgemeine Interesse der Gemeinde an der Förderung des menschlichen Wohlbefindens und an der sozialen Integration der Menschen mit Hilfe folgender Maßnahmen ist:

- Betrieb von Sozial- und Gesundheitseinrichtungen und pädagogischen Diensten (Genossenschaften vom Typ A)
- Ausübung verschiedener Tätigkeiten (Landwirtschaft, Gewerbe, Handel und Dienstleistungen) mit dem Ziel der Arbeitseingliederung benachteiligter Personen (Genossenschaften vom Typ B). Mindestens 30 % der Genossenschaftler der Genossenschaften vom Typ B müssen laut Gesetz benachteiligte Personen sein.

Folgende Einrichtungen befassen sich also mit der Rehabilitation/Qualifikation:

- Tagesstätten
- Stationäre Einrichtungen wie je nach Selbstständigkeit der Bewohner unterschiedliche Wohngemeinschaften
- Genossenschaften vom Typ B

In den stationären Einrichtungen werden individuelle Rehabilitationsprojekte für Betroffene umgesetzt, die schon in den Zentren für psychische Gesundheit in Behandlung sind. Ziel ist die Unterstützung des Einzelnen und die Förderung einer positiven Entwicklung des Therapieprojekts und Lebensentwurfs.

In den stationären Einrichtungen wohnen Menschen, für die die Aufnahme einer mittel- oder langfristig angelegten Therapie mit stationärem Aufenthalt und dem Ziel der Förderung der Selbstständigkeit und des Wiedererlangens einiger Fähigkeiten zugunsten der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung notwendig ist.

Zur Vorbeugung jeglicher Form der Isolierung und zur Begünstigung der sozialen Integration der Betroffenen liegen stationäre Einrichtungen vorzugsweise in gut erreichbaren Ortschaften.

DER PSYCHIATRISCHE DIENST FÜR DIAGNOSE UND BEHANDLUNG (SPDC)

Der psychiatrische Dienst für Diagnose und Behandlung (SPDC) fungiert als Schnittstelle zwischen Krankenhaus und Einrichtungen vor Ort, der Menschen in Notlagen und in dringenden Fällen betreut, die in die Notaufnahme kommen. Er befindet sich in den Krankenhäusern von Triest, Udine und Pordenone. Obwohl der Dienst räumlich in den Krankenhäusern untergebracht ist, ist er integraler Bestandteil des Netzwerkes der Einrichtungen und Dienste der Abteilung für psychische Gesundheit.

Der psychiatrische Dienst für Diagnose und Behandlung garantiert die psychiatrische Betreuung im ordentlichen Krankenhausaufenthalt, wenn es unmöglich ist, geeignete Maßnahmen außerhalb der Krankenhäuser und in den Zentren für psychische Gesundheit durchzuführen.

Zwischen Krankenhausaufenthalt und den Maßnahmen der anderen Einrichtungen gibt es keine Unterbrechung.

Das SPDC-Team kann nach der fachlichen Beurteilung und nach den ersten Behandlungen das Problem folgendermaßen betrachten:

- als hinreichend gelöst, einen etwaigen Kontakt zum Hausarzt vorschlagend;

- als relevant und ungelöst, die Kontaktaufnahme zum zuständigen Zentrum für psychische Gesundheit ratend und einleitend;
- von beachtlichem Schweregrad und beträchtlicher Schwierigkeit, das zuständige Zentrum für psychische Gesundheit für die Betreuung einschaltend.

EHRENAMTLICHE VEREINE

Die ehrenamtlichen Vereine sind für die psychische Gesundheit von wesentlicher Bedeutung. Normalerweise verteidigen und fördern sie die Rechte der Betroffenen, die die Dienste und Einrichtungen für psychische Gesundheit in Anspruch nehmen, sowie die Rechte ihrer Familien. Die Rolle der ehrenamtlichen Vereine und der Betroffenen besteht darin, die für die Therapie- und Rehabilitationsarbeit nützlichen Ressourcen zu beschaffen und besser zu qualifizieren.

DIENSTE UND EINRICHTUNGEN DER SANITÄTSBETRIEBE

In der Beschreibung der Einrichtungen und Dienste nach Sanitätsbetrieben werden nur für die Einrichtungen detaillierte Informationen angeführt, die einige organisatorische Besonderheiten aufweisen. Für die anderen Einrichtungen (z. B. CSM oder SPDC) wird auf den allgemeinen Teil verwiesen.

DIE ABTEILUNGEN FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (DSM)

ASS NR. 1 TRIESTINA

Die Abteilung für psychische Gesundheit umfasst folgende Einrichtungen:

- **Zentrum für psychische Gesundheit Barcola / Altipiano Ovest - Sprengel 1**
Via Miramare 111
- **Zentrum für psychische Gesundheit Maddalena - Sprengel 2**
Via Mulino a vento 123
- **Zentrum für psychische Gesundheit Domio - Sprengel 3**
Via Morpurgo 7
- **Zentrum für psychische Gesundheit Via Gambini**
Via Gambini 8
- **Psychiatrische Universitätsklinik**
Via Paolo de' Ralli 5
- **Psychiatrischer Dienst für Diagnose und Behandlung**
Ospedale Maggiore, Via Pietà 2/1

DIENST FÜR QUALIFIKATION UND STATIONÄRE EINRICHTUNGEN (SAR)

Der Dienst für Qualifikation und stationäre Einrichtungen setzt seine Programme an verschiedenen Orten um und koordiniert die Beziehungen der Abteilung für psychische Gesundheit mit den sozialen Genossenschaften und den vertragsgebundenen bzw. akkreditierten Vereinen und dem Sanitätsbetrieb. Der Dienst ist im Rahmen einer organischen Beziehung zu den Einrichtungen für psychische Gesundheit und in Zusammenarbeit mit den Gesundheitssprengeln und der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen tätig.

Der Dienst hat folgende Aufgaben und Funktionen:

- Planung, Koordinierung und Monitoring der stationären Rehabilitationsarbeit in Zusammenarbeit mit Genossenschaften vom Typ A (*Koordinierungsbüro der stationären Einrichtungen*)
- Entwicklung von Ausbildungs- und Arbeitseingliederungsprogrammen in Zusammenarbeit mit Genossenschaften vom Typ B und Ausbildungseinrichtungen (*Büro für Ausbildung und Arbeitseingliederung*)
- Arbeit als Tagesstätte in Zusammenarbeit mit Ausbildungseinrichtungen (*Koordinierung der informellen Ressourcen*)

Die stationären Einrichtungen unterscheiden sich in:

- Gemeinschaften mit intensiver Therapiefunktion mit ununterbrochener Unterstützung rund um die Uhr (höchstens 8 Betten)
- Familiengruppen mit intensiver Betreuungs- und Sozialisationsfunktion mit 10-14-stündiger Unterstützung (höchstens 6 - 8 Betten)
- Wohngruppen zur Unterstützung des Wohnens (auch über längere Zeiträume) und des Gesellschaftslebens im Beisein von Mitarbeitern an einigen Stunden pro Tag

BÜRO FÜR AUSBILDUNG UND ARBEITSEINGLIEDERUNG

Diese Stelle wurde zur besseren Qualifikation der Maßnahmen für Ausbildung und Arbeitseingliederung eingerichtet und entwickelt folgende Programme zur Unterstützung der Ausbildung und Arbeitseingliederung:

- Berufsbildende Maßnahmen auch in Zusammenarbeit mit Ausbildungseinrichtungen
- Monatliches Monitoring der Arbeitseingliederungsprogramme und der Ausbildungs-/Arbeitszulagen
- Ausbildung der Mitarbeiter zu Fragen in Verbindung mit den arbeitsmarktorientierten, berufsbildenden Maßnahmen mit dem Ziel der Arbeitseingliederung

TAGESSTÄTTE ZUR KOORDINIERUNG DER INFORMELLEN RESSOURCEN

Die Tagesstätte bietet ihre Tätigkeiten in verschiedenen Stätten an, aber die beiden wichtigsten sind das Polytechnikum (Haus M) und die Tagesstätte in Aurisina.

POLYTECHNIKUM - TAGESSTÄTTE

Das Polytechnikum fördert und koordiniert Projekte, Werkstätten und künstlerische, handwerkliche und kulturelle Bildungsmaßnahmen. Hier sind Lehrer, Kunstlehrer, Künstler, Kulturvereine und ehrenamtliche Helfer tätig. Außerdem organisiert das Polytechnikum in Zusammenarbeit mit Ausbildungseinrichtungen Grundausbildungskurse im Rahmen von Projekten, die von der Region oder vom Europäischen Sozialfonds gefördert werden.

TAGESSTÄTTE AURISINA

Das Programm der Tagesstätte Aurisina ist Teil einer umfassenderen Koordinierung der Maßnahmen zur beruflichen Qualifikation, Sozialisation, Gesundheitsförderung, Förderung der aktiven Staatsbürgerschaft und des Selbstbewusstseins. Jede operative Stelle der Abteilung für psychische Gesundheit trägt mit mindestens einem eigens dafür abgestellten Mitarbeiter sowohl mit eigenen Tätigkeiten des Zentrums im Rahmen der jeweiligen Öffnungszeiten als auch in der Verbindungsarbeit zwischen dem Zentrum für psychische Gesundheit und der Koordinierung der informellen Ressourcen zu dem Projekt bei.

ASS NR. 2 ISONTINA

ABTEILUNG FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Via Vittorio Veneto 174, Direktionsgebäude - 34170 Gorizia

Zentrum für psychische Gesundheit Alto Isontino

Via Vittorio Veneto 155, ehem. Haus für Lungenerkrankungen - 34170 Gorizia

Zentrum für psychische Gesundheit Basso Isontino

Via Romana 94 - 34074 Monfalcone

ASS NR. 3 ALTO FRIULI

ABTEILUNG FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Via S. Lucia 81 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Zentrum für psychische Gesundheit Gemona

Via S. Lucia 81 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Zentrum für psychische Gesundheit Tolmezzo

Via Bonanni 2 - 33028 Tolmezzo (UD)

Stationäre psychiatrische Einrichtungen

Via S. Lucia 81 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

ASS NR. 4 MEDIO FRIULI

ABTEILUNG FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT
Via Pozzuolo 330 - 33100 Udine

Zentrum für psychische Gesundheit Cividale
Viale Trieste 26 - 33043 Cividale del Friuli (UD)

Einzugsgebiet: 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.



ASS 4 Direktionsgebäude

Zentrum für psychische Gesundheit Codroipo
Viale Duodo, 82 - 33033 Codroipo (UD)

Einzugsgebiet: Basiliano, Bertiole, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons und Varmo.

Zentrum für psychische Gesundheit San Daniele del Friuli
Viale Trento Trieste, 2 - 33038 San Daniele del Friuli (UD)

Einzugsgebiet: 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.

Zentrum für psychische Gesundheit Tarcento
Piazza del Mercato, 6/5 - 33017 Tarcento (UD)

Einzugsgebiet: Attimis, Cassacco, Faedis, Lusevera, Magnano in Riviera, Nimis, Povoletto, Reana del Roiale, Taipana, Tarcento, Tricesimo.

Zentrum für psychische Gesundheit Udine Süd
Via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine

Einzugsgebiet: Udine (südliche Stadtgebiete), Campoformido, Pasion di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano.

Zentrum für psychische Gesundheit Udine Nord
Via Comessatti, 5 - 33100 Udine

Einzugsgebiet: Udine (nördliche Stadtgebiete), Martignacco, Pagnacco, Tavagnacco.

Psychiatrischer Dienst für Diagnose und Behandlung (SPDC)
Im Universitätskrankenhaus S.M.M. Udine - 2. OG Haus 6 (ehem. „Dozzinanti“)

STATIONÄRE EINRICHTUNGEN

Folgende stationäre Einrichtungen gehören zur Abteilung für psychische Gesundheit:

- Udine, Via R. di Giusto, 82
- Udine, Via Cosattini, 42/12
- Udine, Viale Volontari della Libertà, 34
- Udine, Via Marangoni, 82, ausgestattet mit 7 Betten
- Udine, im Komplex des Sanitätsbetriebs, Via Pozzuolo, 330: Haus des Verwalters, Haus des Direktors, Gemeinschaft „11 bis“,
- Pagnacco, Piazza della Libertà, 11
- Codroipo, Via Candotti, 136
- San Daniele del Friuli, Via Dalmazia, 31
- San Daniele del Friuli, Via Garibaldi, 17
- Villuzza di Ragogna, Via Tagliamento, 3, halbstationäre Einrichtung für Rehabilitationsprojekte
- Tarcento, Via Madonna, 2
- Manzano, Via Drusin, 25

AMBULANZ FÜR ESSTÖRUNGEN

Via Manzoni, 3 - 33100 Udine

Die Ambulanz für Essstörungen ist eine Einrichtung, die fachliche Präventionsarbeit, Diagnosen, Behandlung und Rehabilitation für Menschen anbietet, die starke Essstörungen aufweisen (Magersucht, Bulimie, Fettleibigkeit).

Angeboten werden multidisziplinäre und integrierte Maßnahmen, die gleichzeitig psychopathologische, organische, ernährungswissenschaftliche und endokrine Aspekte umfassen.

Die Tätigkeiten werden in enger Abstimmung mit den anderen Gesundheitseinrichtungen des Sanitätsbetriebs, mit gleichwertigen Einrichtungen innerhalb und außerhalb der Region, aber auch mit ehrenamtlichen Vereinen durchgeführt, die Sensibilisierungsmaßnahmen zu Problemen in Verbindung mit Essstörungen fördern.

ASS NR. 5 BASSA FRIULANA

ABTEILUNG FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (DSM)

Sitz: Borgo Aquileia 2, 33057 Palmanova, 1. OG

Die Abteilung für psychische Gesundheit ist im Rahmen des Sanitätsbetriebs auch die zuständige Einrichtung für Abhängigkeitserkrankungen und steuert die Arbeit des Dienstes für Abhängigkeitserkrankungen (**SerT**). Zusammen mit dem Bereich für soziale Integration (**AIS**) fördert die DSM den Ausbau der gesundheitlichen und sozialen Integration im Bereich psychische Gesundheit, indem gemeinsame Maßnahmen mit den lokalen Körperschaften entwickelt werden, die eine gemeinsame Betreuung der Betroffenen und generell die Netzwerkarbeit fördern.



ASS 5, Abteilungssitz für psychische Gesundheit (DSM)

Zentrum für psychische Gesundheit (24 h) Palmanova

Via Molin 21 - 33057 Palmanova (UD)

Zentrum für psychische Gesundheit (12 h) Latisana

Via Sabbionera 45 - 33053 Latisana (UD)

Ambulanz für Angst und Depression

Via Molin 21 - 33057 Palmanova (UD)

Die Ambulanz behandelt folgende Erkrankungen bei Betroffenen über 18 Jahren: depressive Störungen, Angststörungen, Phobien, Zwangsstörungen, Essstörungen, Panikstörungen, Somatisierungsstörungen, starke existenzielle Angst, psychische Störungen aufgrund von Stress, Trauma und schweren körperlichen Erkrankungen.

ASS NR. 6 FRIULI OCCIDENTALE

ABTEILUNG FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (DSM)

Die Abteilung umfasst folgende Einrichtungen:

„STÄDTISCHES“ Zentrum für psychische Gesundheit

Via De Paoli 21 - 33170 Pordenone

Zentrum für psychische Gesundheit „WEST“

Via Ettoreo 4 - 33077 Sacile (PN)

Zentrum für psychische Gesundheit „NORD“

Via Unità d'Italia 5 - 33085 Maniago (PN)

Via Milaredo 17 - 33097 Spilimbergo (PN)

Zentrum für psychische Gesundheit „SÜD“

Via 25 Aprile 58 - 33082 Azzano Decimo (PN)

Zentrum für psychische Gesundheit „OST“

Via Tina Modotti 7 - 33078 San Vito al Tagliamento (PN)

Dienst für Diagnose und Behandlung

Haus B, städtisches Krankenhaus Pordenone „Santa Maria degli Angeli“

Via Montereale 24 - 33170 Pordenone

Zentrum für Essstörungen

Das Zentrum für Essstörungen bietet die Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von Problemen in Verbindung mit dem Essverhalten an. Das Zentrum befindet sich im Krankenhaus in San Vito al Tagliamento.

In der DSM werden auch folgende Aktivitäten angeboten:

Psychosoziale Rehabilitation (Rehabilitationseinrichtungen und Tagesstätten)

Hierbei handelt es sich um operative Einheiten der Abteilung für psychische Gesundheit vor Ort, in denen Rehabilitations-, Sozialisationsarbeit, Ausbildungsprogramme und Förderprogramme für Sozialkompetenzen sowie Ausdrucksarbeit in Verbindung mit Behandlungsprogrammen durchgeführt werden.

Diese finden in folgenden Einrichtungen statt:

- Zentren für psychische Gesundheit
- Therapeutische Tagesgemeinschaft „Villa Bisutti“, die rund 15 Patienten mit mittel- und langfristigen Therapieprogrammen (Einzel- und Gruppentherapie) in der Stadt Pordenone betreut.
- Das soziale Zentrum „Il Circolo delle Idee“, das sich im Gemeindesozialzentrum „Glorialanza“ in Villanova di Pordenone befindet. Seit Jahren ist dieses Zentrum ein wichtiger Bezugspunkt für Sozialisationsgelegenheiten mit niedrigschwelliger psychiatrischer Betreuung.
- Die soziale Genossenschaft „Il Seme“ mit Sitz in Fiume Veneto bietet Ausbildungs- und Arbeitseingliederungsmaßnahmen an.

Ausbildungs- und Arbeitseingliederung

Planung, Überwachung und Prüfung von Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten

Stationäre Rehabilitation

Die Abteilung für psychische Gesundheit nutzt bei Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen individuelle Therapieprojekte, die in bestimmten Fällen mit Hilfe von „*Betreuungs- und Rehabilitationseinrichtungen*“ umgesetzt werden. Diese Einrichtungen zeichnen sich durch Projekte mit mittlerer bis niedriger Betreuungs- und Rehabilitationsintensität aus. Die Einrichtungen sind an allen Wochentagen rund um die Uhr geöffnet. Sie betreuen Betroffene mit unterschiedlichen Bedürfnissen, nach denen die Betreuungsintensität variiert.



ASS 6, Direktionsgebäude

Es gibt DSM-Einrichtungen mit Rehabilitation und Betreuung.

Rund um die Uhr:

- Villa Jacobelli, Sacile
- Via Colle, Maniago

Bis zu 12 Stunden täglich:

- Ortigara, Maglio, Pordenone
- Monte Raut, Porcia
- Modotti, San Vito al Tagliamento

Einrichtungen gemeinnütziger privater Träger:

- Richieri, Pordenone
- La Selina, Montereale Valcellina
- Galileo, Sacile

Wohngemeinschaften, die in Zusammenarbeit mit dem italienischen Verein für den Schutz der psychischen Gesundheit AITSAM entstanden sind:

- Casa Nostra, Pordenone
- Iride, Pordenone
- Via De Gasperi, Sacile
- Via Burtolo, Azzano Decimo

Territoriale Aktivitäten

Gesundheitsfördernde Maßnahmen, die in Zusammenarbeit mit lokalen Körperschaften, Schulen und ehrenamtlichen Vereinen in der Region durchgeführt werden.

Zentrum für Essstörungen

Sitz: Krankenhaus in San Vito al Tagliamento - altes Haus, Hochparterre.

Das Zentrum für Essstörungen behandelt Anorexie, Bulimie und Fettleibigkeit. Angeboten werden folgende Leistungen: Informationen und Öffentlichkeitsarbeit, Erstgespräch, psychodiagnostisches Gespräch (mit diagnostischen Tests), ärztliche Untersuchung durch einen Internisten, ernährungswissenschaftliches Rehabilitationsprogramm (mit einem Therapiezyklus zur Änderung des Essverhaltens und unterstützenden psychologischen Gesprächen), Gruppenpsychotherapie, psychopädagogische Informationsgruppen, Selbsthilfegruppen, Beratung im Krankenhaus.

PRÄVENTION UND DIE PRÄVENTIONSABTEILUNG

Prävention ist sicherlich eine der vorrangigen Aufgaben des regionalen Gesundheitsdienstes. Zur besseren Förderung der Gesundheit, die von der Weltgesundheitsorganisation als „*Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit*“ definiert wird, wurde in der Zentralklinik für Gesundheit, soziale und gesundheitliche Integration und Sozialpolitik der Bereich für Prävention und Gesundheitsförderung eingerichtet.

Prävention ist aufgrund ihrer Beschaffenheit, die Maßnahmen an gesundheitsbestimmenden Faktoren (Gesundheitsdeterminanten) wie Umwelt, Infrastrukturen, Planung, nachhaltige Mobilität, sozioökonomische Aspekte (Lebens- und Arbeitsbedingungen), die Gemeinden und Einzelpersonen vorsieht, eine umfassende, bereichsübergreifende und interinstitutionelle Aufgabe, die positive Synergien mit zahlreichen Akteuren entstehen lassen hat, die nicht zum Gesundheitswesen gehören. Zu diesem Zweck wurde in der letzten Zeit auch die Zusammenarbeit mit fast allen Zentralkliniken der Region (Verkehr und Mobilität, Arbeit, Planung, Umwelt, Umweltschutzagentur ARPA, Ausbildung usw.) ausgebaut.

In vielen Fällen ist es notwendig, Projekte zusammen mit zahlreichen Institutionen und Anstalten zu entwickeln. Man denke zum Beispiel an die Prävention von Verkehrsunfällen, bei der neben dem regionalen Gesundheitsdienst auch die Gemeinden, die Polizei, Verkehrspolizisten, Familien und Unternehmen mitwirken müssen, oder an die Fettleibigkeit, bei der die Mitwirkung von Stadtplanern (zur Begünstigung der Bewegung und nachhaltigen Mobilität), von Verantwortlichen für die Ausschreibungen für Mensen und Kantinen (Gemeindeämter) und von Bildungsstätten (Schulen) und Produktionsbetrieben gefordert ist, oder an Hausunfälle, Kantinenqualität, Badegewässerqualität usw. Zu diesen und anderen Themen hat die Zentralklinik für Gesundheit gemeinsam mit dem Verband Federsanità ANCI FVG und den Präventionsabteilungen der Sanitätsbetriebe seit 2007 ein sehr detailliertes und sich ständig weiter entwickelndes multisektorielles Mehrjahresprojekt und spezielle fachliche und politische Arbeitsgruppen eingerichtet, um u.a. mit Hilfe von Informations- und Schulungsveranstaltungen nicht nur die Lokalautonomien, sondern auch andere Akteure angemessen einzubeziehen.

Diese und andere Projekte sind Teil des *Regionalen Präventionskonzepts 2010-2012*, das Ziele, Strategien und Aktionen nennt.

Prävention ist also Aufgabe des gesamten Gesundheitswesens, angefangen bei den Ärzten für Allgemeinmedizin. Gleichzeitig funktioniert und ist Prävention ähnlich wie die Psychiatrie wirkungsvoll, wenn sie eine „Grenzdisziplin“ ist, d. h. wenn alle Akteure miteinander in Wechselwirkung treten und zahlreiche Erkenntnisse und Methoden zur Anwendung kommen.

Der Gesundheitsdienst hat jedenfalls seine Präventionsaufgaben in den Präventionsabteilungen konzentriert.

DIE PRÄVENTIONSABTEILUNG

Die Präventionsabteilung ist die operative Einrichtung des Sanitätsbetriebs, die den Schutz der öffentlichen Gesundheit garantiert und die Ziele der Gesundheitsförderung und Prävention von Erkrankungen und Behinderungen mit Hilfe von Maßnahmen verfolgt, die die umwelt-, menschen- und tierbedingten Risiko- und Krankheitsfaktoren erkennen und beheben sollen.

Ihre Aufgabe ist die Sicherstellung des Gesundheitsschutzes der lokalen Gemeinschaften und eine einheitliche und wirkungsvolle Reaktion auf die Gesundheitsnachfrage. Dafür werden Strategien zur Förderung der Gesundheit und gesunder Lebensweisen verfolgt. Weitere Ziele sind die Prävention akuter und chronischer Krankheiten, das Wohlergehen von Tieren und die Ernährungssicherheit zum Zweck des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung.

Es gibt insgesamt sechs Präventionsabteilungen, je eine pro Sanitätsbetrieb. Mit einigen Unterschieden zwischen den Sanitätsbetrieben sind die Präventionsabteilungen folgendermaßen gegliedert:

- öffentliche Hygiene und Gesundheit
- Nahrungsmittel- und Ernährungshygiene
- Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz
- Tiermedizin
- Rechtsmedizin

Einige Abteilungen haben weitere spezielle Bereiche eingerichtet, die in den jeweiligen Absätzen zu den Sanitätsbetrieben beschrieben werden.

HYGIENE UND ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT

Die Einrichtung für Hygiene und öffentliche Gesundheit hat die Aufgabe, die öffentliche Gesundheit zu schützen und sich verbreitenden Infektionskrankheiten sowie den Risikofaktoren vorzubeugen, die mit der Umweltverschmutzung bzw. dem Wohn- und Lebensumfeld verbunden sind. Generell hat die Einrichtung die im Folgenden genannten Tätigkeitsfelder.

RÄUMLICHKEITEN UND GEBÄUDE

In diesen Bereich fällt der Hygieneschutz von Gebäuden, die als Arbeitsstätte dienen und sehr komplex beschaffen sind. Schwerpunkte sind dabei Gesundheitseinrichtungen, Schulen, Kindertagesstätten und Krippen und Räumlichkeiten, in denen Tätigkeiten ausgeübt werden, die auch für die Nutzer ein bedeutendes Risiko darstellen können. Weitere Aufgaben sind die Erarbeitung von Betriebsleitlinien und -vorschriften, die Zusammenarbeit mit öffentlichen Anstalten und Körperschaften für Verfahren in Verbindung mit Genehmigungen im jeweiligen Zuständigkeitsbereich und mit etwaiger Ausstellung von Stellungnahmen.

Eine weitere Aufgabe ist der Hygieneschutz von Gebäuden, die als stationäre und Pflege- und Betreuungseinrichtungen dienen, unter besonderer Berücksichtigung folgender Aspekte:

- Ausstellung von projektgebundenen vorbeugenden Stellungnahmen zu Hygiene und Gesundheit und von Stellungnahmen zur Ausstellung von Genehmigungen für den Betrieb von Pflege- und Betreuungseinrichtungen
- Überwachung von Pflege- und Betreuungseinrichtungen und Ausstellung von Stellungnahmen zu Hygienemangel/Unbewohnbarkeit/Untauglichkeit
- Gewässerkontrolle
- Kontrolle und Schutz des für den menschlichen Verbrauch bestimmten Wassers, von den Versorgungsquellen bis zu den Endverbraucher (einschließlich Stellungnahmen zu Projekten von Wasserwerken und -leitungen und neuen Versorgungsquellen)
- Kontrolle und Schutz des Badewassers in Schwimmbädern (einschließlich Stellungnahmen zu Anlagenentwürfen)
- Prävention und Kontrolle der Legionellose (einschließlich Untersuchungen in Folge von Mitteilungen über das Auftreten der Legionärskrankheit und Beziehungen zur Region, zum Gesundheitsministerium und zum obersten Gesundheitsinstitut).

Die Ausstellung von Stellungnahmen zu kommunalen Flächennutzungsplänen, kommunalen Verordnungen der Land- und Stadtpolizei, zu Kanalisation und Abfallentsorgung, Müllverwertungsanlagen, Industrieabwasserkläranlagen, Umweltverträglichkeitsprüfung, Gewerbeansiedlungen, Tierhaltungsbetriebe, Klassifikation von ungesunden Industrieunternehmen, Hygiene- und Gesundheitsprobleme, Treibstoffanlagen, Nutzung von giftigen Gasen; Teilnahme an Fachausschüssen und -tagungen und Konferenzen von Einrichtungen, Beurteilung und Mitteilung der Gefahr in Folge der Exposition gegenüber chemischen und physikalischen Wirkstoffen, Ausarbeitung von Leitlinien zu Umweltproblemen von besonderem Interesse, Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) der Luftverschmutzung in Wohn- und Gewerbegebieten.

KONTROLLE VON INFEKTIONSKRANKHEITEN

Impfungen sind ein allgemein anerkanntes Präventionsmittel bei Infektionskrankheiten, das für den Gesundheitsschutz des Einzelnen und der Gemeinschaft unabdingbar ist.

Die Präventionsabteilungen stellen folgendes sicher:

- die Umsetzung der in den Impfkalendern geplanten Impfprogramme
- die Durchführung aller empfohlenen Impfungen.

Reisemedizin - Es muss daran erinnert werden, dass für die Einreise in einige Länder bestimmte Impfungen Pflicht sind, in anderen Fällen werden sie nur empfohlen. Für die notwendigen Informationen bietet eine Ambulanz für Reisemedizin Beratung zu folgenden Themen an:

- Welche Vorsorgemaßnahmen sind zur Vorbeugung von Problemen in Verbindung mit den anderen Klimabedingungen und den anderen Hygiene- und Gesundheitsbedingungen am Reiseziel zu treffen?
- Welche Impfungen sind erforderlich?
- Malariaphylaxe

KREBS-SCREENING

Die Region Friaul Julisch Venetien hat alle drei Krebs-Screeningprogramme aufgelegt, die für die Früherkennung von Tumoren wirkungsvoll sind. Diese Screenings sind kostenlos und aktiv, d. h. die Menschen werden mit einem individuellen Schreiben dazu aufgefordert, die Vorsorgeuntersuchungen zum geplanten Termin wahrzunehmen.

Diese drei Screenings sind:

- Gebärmutterhalskrebs-Screening alle drei Jahre für Frauen zwischen 25 und 65 Jahren
- Brustkrebs-Screening alle zwei Jahre für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren
- Darmkrebs-Screening alle zwei Jahre für Männer und Frauen zwischen 50 und 69 Jahren.

NAHRUNGSMITTELHYGIENE UND ERNÄHRUNG

NAHRUNGSMITTEL

In diesen Bereich fällt die Nahrungsmittelsicherheit zum Gesundheitsschutz der Verbraucher. Dieser Dienst führt Inspektionen zur Kontrolle der Hygiene in Gaststätten, Kantinen und Räumlichkeiten, die für die Nahrungsmittelproduktion bestimmt sind, durch und bewertet vorab deren Tauglichkeit.

Er zieht Musterproben an Nahrungsmitteln, Getränken und für den menschlichen Verbrauch bestimmtem Wasser für Analysen.

Außerdem werden folgende Leistungen garantiert:

- Information und Schulungen für Fachleute, Vereine und Institutionen zum Thema Ernährungssicherheit und -erziehung
- Überwachung und Untersuchung bei durch Nahrungsmittel übertragenen Krankheiten
- Überwachung von Vertrieb und Einsatz von Schädlingsbekämpfungsmitteln
- Kontrolle des Sammelns und Vertriebs von Pilzen

ERNÄHRUNG

Die Dienste haben die Aufgabe der Förderung und Umsetzung von ernährungswissenschaftlichen Präventionsmaßnahmen zur Verbreitung einer gesunden Ernährungsweise, vor allem bei Kindern und gefährdeten Bevölkerungsgruppen.

Folgende Leistungen werden erbracht:

- Informationen und Mitteilungen über Ernährungsrisiken und Schulungen für Bevölkerungsgruppen oder Fachleute (z. B. Köche, Lehrer, Sozialarbeiter und Mitarbeiter in Gesundheitsberufen, Schüler)
- Ernährungserziehung im Rahmen von Initiativen, die über die Einbeziehung verschiedener Interessenvertreter die Übernahme von gesundem Ernährungsverhalten fördern
- Förderung einer gesunden Ernährung durch den Aufbau von Netzwerken und Bündnissen für die Entwicklung von Projekten/Politiken, die eine gesunde Ernährung fördern (Schulung, Ernährungserziehung, günstiges Umfeld, Sensibilisierungskampagnen usw.)
- Förderung eines ausgewogenen Ernährungsangebots an Schulen und in Gemeinschaften und Lieferung von Hinweisen zur Erstellung der Leistungsverzeichnisse und Nährwerttabellen für Großküchen, Zusammenarbeit mit den Kommunalverwaltungen für die Einrichtung und Funktionsweise der Kantinenausschüsse und Durchführung von Nährwertanalysen bezüglich der Essensqualität
- Ernährungsberatung für Bevölkerungsgruppen und zur Unterstützung ambulanter Behandlungen

PRÄVENTION UND SICHERHEIT AM ARBEITSPLATZ

Überwachung der Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz, Information und Unterstützung bezüglich der Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz

ASBEST

- Prüfung der Arbeitspläne (gem. Art. 256 Rechtsverordnung 81/08), die von den Sanierungsunternehmen vorgelegt werden

- mikroskopische Analysen (Phasenkontrastmikroskopie) zur Erkennung von asbesthaltigem Material
- Ausnahme für die Nutzung von Arbeitsräumen mit einer Höhe von weniger als 3 m (Anh. IV Rechtsverordnung 81/08)
- Ausnahme gem. Art. 65 Rechtsverordnung 81/08 für die Nutzung von Arbeitsräumen unter der Erde
- Beurteilung des Bescheids gem. Art. 67 Rechtsverordnung 81/08

ÄRZTLICHE ÜBERWACHUNG

- Ambulanz für Menschen, die Asbest und krebserregenden Stoffen ausgesetzt waren
- Beschwerden gegen das Urteil des zuständigen Arztes gem. Art. 41 Rechtsverordnung 81/08 in geltender Fassung
- instrumentelle Untersuchungen: Audiometrie, Spirometrie, Ergovision
- fachärztliche Unterstützung (z. B. für Allgemeinmediziner)
- Eintragung der Asbestexponierten in das Regionalregister (Regionalgesetz 22/01)
- gerichtsmedizinische Untersuchungen im Auftrag der Justiz bei Berufsunfällen und -krankheiten
- Sekretariat
 - Vidimation des Unfallregisters
 - Entgegennahme der Unterlagen
 - Informationen zum Steuerabzug von 36 % und zu den SOC-Tätigkeiten
 - Archivierung der Bescheide gem. Art. 99 Rechtsverordnung 81/08, Steuerabzüge von 36 %, Ausnahmen gem. Art. 65 und Anh. IV Rechtsverordnung 81/08, Bescheide gem. Art. 67 Rechtsverordnung 81/08
 - Terminverwaltung mit SOC-Mitarbeitern
- Prüfungen von Druckanlagen, -geräten und -ausstattungen (königl. Dekret 824/27; Ministerialdekret vom 21.5.74; Rechtsverordnung 93/2000; Ministerialdekret 329/2004)
- Prüfungen von Flüssiggasanlagen (Ministerialdekret vom 29.02.1988: „Sicherheitsvorschriften“)
- Prüfungen von Anlagen und Geräten, die überhitztes Wasser enthalten (Rechtsverordnung Nr. 81 vom 9.04.2008, Ministerialdekret vom 21.05.1975: „Kapitel I - technische Spezifikationen und Anwendungsspezifikationen Sammlung H“)
- Prüfungen von Heizungsanlagen (Ministerialdekret vom 1.12.75: „Kapitel II - technische Anwendungsspezifikationen Sammlung R“)
- Prüfungen von Hubgeräten (Rechtsverordnung Nr. 81 vom 9.04.2008 und zur Ergänzung Rechtsverordnung Nr. 106 vom 3.08.2009)
- Prüfungen von Fahrstühlen und Lastenaufzügen (Dekret des Präsidenten der Republik 162/99)
- Prüfungen von Erdungsanlagen (Dekret des Präsidenten der Republik 462/01, Rechtsverordnung Nr. 81 vom 9.04.2008 und zur Ergänzung Rechtsverordnung Nr. 106 vom 3.08.2009)
- Prüfungen von Blitzableitern (Dekret des Präsidenten der Republik 462/01, Rechtsverordnung Nr. 81 vom 9.04.2008 und zur Ergänzung Rechtsverordnung Nr. 106 vom 3.08.2009)
- Prüfungen von installierten Anlagen an Orten mit Explosionsgefahr (Dekret des Präsidenten der Republik 462/01, Rechtsverordnung Nr. 81 vom 9.04.2008 und zur Ergänzung Rechtsverordnung Nr. 106 vom 3.08.2009)
- Ausstellung des persönlichen Praktikumsbuches für die Ausstellung der Bescheinigung zur Qualifikation für die Führung von Dampfgeneratoren (Ministerialdekret vom 01.03.1974 und Ministerialdekret vom 07.02.1979)
- Entgegennahme und Bearbeitung der Konformitätserklärungen für elektrische Erdungsanlagen, Anlagen zum Schutz gegen Blitze und Anlagen, die an Orten mit Explosionsgefahr installiert sind (Art. 2 und 5 Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 462 vom 22.10.2001)
- Entgegennahme und Bearbeitung der Erklärungen über die Inbetriebnahme von Druckanlagen und -geräten (Art. 6 Ministerialdekret Nr. 329 vom 1.12.2004)

TIERMEDIZIN

BEREICH „A“ (TIERGESUNDHEIT - HYGIENE IN TIERZUCHT- UND TIERHALTUNGSBETRIEBEN)

Aufgabe ist der Schutz der menschlichen Gesundheit über präventive Gesundheitskontrollen an Haus- und Nutztieren, damit das Auftreten von Infektionskrankheiten (Zoonosen) vermieden und die Gesundheit der primären tierischen Erzeugnisse garantiert wird, die von Nutztieren stammen, und zwar mit Hilfe von:

- Infektionskrankheits- und Zoonoseprophylaxe
- Reproduktionskontrollen
- Kontrollen der Tierernährung
- Kontrollen des Wohlergehens der Tiere in der Tierhaltung und beim Transport
- Meldekontrollen von Tieren, ihrer Bewegungen und Rückverfolgbarkeit: Rinderregister, Schaf- und Ziegenregister, Pferderegister, Geflügelregister, Schweineregister und Hunderegister

- Kontrollen von Tierfutter und Futterherstellern
- pharmakologische Überwachung
- Kontrolle der Tiergesundheit (Ambulanzen, Tierhaltungsbetriebe, Ställe, Hundeheime)
- Einfangen bzw. Fangen von streunenden Hunden (und Katzen, wenn diese verletzt sind) nur auf Hinweis der Kommunalpolizei, Ordnungskräfte und Amtstierärzte
- Identifizierung dieser Tiere (nur Hunde), sofern mit Erkennungsmitteln (Mikrochip) ausgestattet
- Suche des Eigentümers und Übergabe des Tiers (Hund), sofern dieses identifiziert wird (Mikrochip)
- Etwaige erste Hilfe und Behandlungen dieser Tiere, falls erforderlich
- Routineimpfungen und -wurmuren an diesen Tieren
- Anbringung des vorgesehenen Identifikationsmikrochips an diesen Tieren (nur Hunde)
- Unterbringung zur ärztlichen Beobachtung (10 Tage sind gesetzlich vorgeschrieben) von nicht identifizierbaren Tieren
- Übergabe der Tiere an die Leiter der „Vertragshundeheime“ zur endgültigen Verwahrung nach dieser Zeit
- ärztliche Beobachtung (vorgeschrieben von der Verordnung der Tierpolizei 320/54 - Tollwutprophylaxe für beißende Tiere) von Hunden von Privatpersonen, sofern diese keine Möglichkeit dazu haben
- Anbringung des Mikrochips an privaten Tieren gegen Bezahlung
- Überarbeitung des Hunderegisters im Zuständigkeitsgebiet
- Sterilisierungen von Katzen, die zu den offiziell von den Gemeinden gemeldeten Kolonien gehören, und ihre Wiederaussetzung

Privatpersonen dürfen keine streunenden Tiere fangen oder halten, sondern müssen sie der Gemeindepolizei oder den Ordnungskräften melden, die dafür sorgen, dass die zuständigen Fachleute eingreifen.

Angeboten werden auch städtische Hygienedienste, Exportbescheinigungen für Hunde und Katzen und Tollwutprophylaxe.

BEREICH „B“ (HYGIENE TIERISCHER NAHRUNGSMITTEL)

Dieser Bereich hat die Aufgabe des Schutzes der menschlichen Gesundheit mit Hilfe von Maßnahmen, die getroffen werden müssen, um die Sicherheit und Gesundheit der tierischen Nahrungsmittel zu garantieren. Diese Maßnahmen betreffen alle Phasen, die auf die primäre Erzeugung folgen, d. h. Produktion, Zubereitung und Verarbeitung, Verpackung, Lagerung, Transport, Vertrieb, Veränderung, Verkauf oder Lieferung von tierischen Nahrungsmitteln an den Verbraucher:

- Fleisch und fleischhaltige Produkte
- Fischerei- und Aquakulturprodukte
- Eier und eierhaltige Erzeugnisse
- Honig und Imkereierzeugnisse
- Milch und Milchprodukte.

Die Leistungen umfassen: Kontrollen vor und nach der Schlachtung, Kontrollen der Anlagen und Lebensmittel, Gesundheitserziehung und Schulung zum Thema Nahrungsmittelhygiene, Feststellungen und Stellungnahmen für Genehmigungen, Vorschriften und Konzessionen im Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsbehörde, Musterproben, um die Präsenz etwaiger giftiger Rückstände an Nutztieren und tierischen Nahrungsmitteln zu prüfen, Ausstellung von präventiven Stellungnahmen zu Projekten von Einrichtungen, die für die Produktion und den Vertrieb tierischer Nahrungsmittel bestimmt sind, Informationen und Schulungen für Fachleute, Vereine und Institutionen zum Thema Ernährungssicherheit und Ernährungserziehung.

RECHTSMEDIZIN

Dieser Dienst der Präventionsabteilung koordiniert die im Rahmen des nationalen Gesundheitsdienstes gesetzlich vorgeschriebenen klinisch-biologischen Untersuchungen, die mit Hilfe von Kontrollen, Untersuchungen und Bescheinigungen erfolgen.

- *Provinzkommission für Führerscheine* - Eine ärztliche Kommission, die für die Begutachtung der Fahreignung für die Provinz Udine zuständig ist. Die Untersuchung durch die Kommission erfolgt nach Terminvereinbarung im Sekretariat.
- *Kollegium für die Dienstauglichkeit* - Stellungnahmen zur Dienstauglichkeit von öffentlichen oder privaten Angestellten
- *Ärztliche Kommissionen für Zivilinvalidität* - Diese Kommissionen geben auf Antrag der Betroffenen auf bestimmten Formularen ihre Stellungnahmen bezüglich der Feststellung der Zivilinvalidität, Taubheit, Blindheit, Behinderung, Mensch mit Behinderung zur Arbeitseingliederung ab.

- *Bescheinigungen*

Die Abteilungen stellen ferner eine Reihe von gesetzlich vorgeschriebenen individuellen Tauglichkeitsbescheinigungen aus und prüfen die vorübergehende und ständige Berufsunfähigkeit. Die Basisarbeit dieser Einrichtung besteht in ärztlichen Untersuchungen zwecks der Ausstellung von ärztlichen Attesten für:

- Arbeitstauglichkeit (in den vorgeschriebenen Fällen nach Regionalgesetz Nr. 21 vom 18.08.05 und Regionalgesetz Nr. 19 vom 27.10.2006)
- Fahreignung (Führerscheine A und B) (Führerscheine C, D und E)
- Führerscheine für Schiffe und Sportboote
- Befreiung von der Anschnallpflicht
- Eignung für die Waffenführung - siehe auch Beschwerde gegen die Untauglichkeit, einen Waffenschein zu haben
- Eignung für den Waffenschein
- Eignung für Adoptionen
- Eignung für gehaltsabhängige Kredite
- Vorschuss der Abfindung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses
- Ausstellung des Behindertenausweises für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- Zivildienst
- Bescheinigung für körperlich behinderte Wähler
- Bescheinigung von lebensrettenden Therapien
- rechtsmedizinische Bescheinigung auf Antrag des Betroffenen

ASS NR. 1 TRIESTINA

PRÄVENTIONSABTEILUNG

Via Paolo de Ralli, 3 (Sprengel San Giovanni)
34128 Trieste (TS)

Koordinierung für asbestbezogene Aktivitäten, auch für Faserlabore

Überwiegend besteht die Arbeit in Inspektionen an Arbeitsplätzen, um zu kontrollieren, ob Räumlichkeiten, Geräte, Maschinen, verwendete Materialien und Stoffe und Arbeitsverfahren den gesetzlichen Vorschriften gem. Rechtsverordnung 626/94 und den anderen technischen und gesetzlichen Vorschriften entsprechen. Diese Tätigkeit umfasst auch die Prüfung der von den zuständigen Ärzten in den Sanitätsbetrieben durchgeführten Gesundheitsleistungen und die Kontrolle bzw. das Monitoring der Entwicklung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

Ein Teil der Tätigkeit umfasst „Branchenkontrollen“, z. B. gezielte Inspektionen im Hafen, in der Schwerindustrie und im Bauwesen, eine Branche, in der Fachpersonal ständig Kontrollen durchführt.

Die drei wichtigsten Aspekte betreffen Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und Asbest. Ein weiterer Tätigkeitsbereich, der (auch angesichts der jüngsten Vorschriften) aufgestockt werden soll, ist die Industriehygiene.

In den letzten Jahren läuft ferner eine umfassende Vereinheitlichung der Verfahren unter den Einrichtungen der Sanitätsbetriebe Friaul Julisch Venetiens für Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz, an der die Einrichtung des ASS1 aktiv teilnimmt und die homogene Standards in der gesamten Region garantieren wird.

Die Arbeitsweise basiert schon seit langem auf einem „Netzwerk“ mit den Präventionseinrichtungen des Gesundheitsdienstes und den anderen Einrichtungen und Anstalten, die für Sicherheit und Gesundheit zuständig sind (Arbeitsdirektion der Provinz, Nationalinstitut für Soziale Fürsorge (INPS), Nationales Versicherungsinstitut für Arbeitsunfälle (INAIL), Feuerwehr, Hafenbehörde, Hafenmeisterei usw.), sowie in Abstimmung mit den Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden.

Es werden formale Initiativen (Komitees, Koordinierung, usw.) umgesetzt, aber auch viele informelle: Damit wird ein Fortschritt bei den Präventionszielen möglich und erleichtert, auch dank der mit den anderen Akteuren abgestimmten Planung der Aktivitäten.

Die Einrichtung nimmt am technischen Sekretariat für das Abkommen über die „Maßnahmen zur Verbesserung der Umweltbedingungen des Industriekomplexes Servola (Triest)“ teil, das von der Region, den Ministerien, der Umweltschutzagentur ARPA und der Provinz Triest eingerichtet wurde, sowie am technischen Sekretariat für die Erarbeitung der Leitlinien über die Sicherheit am Arbeitsplatz, das in der Präfektur Triest zwischen der Arbeitsdirektion der Provinz, den Gewerkschaften, dem Industrie- und dem Handwerksverband eingerichtet wurde.

Asbest

Die Stelle wird je nach den Anträgen zur Durchführung von Sanierungsarbeiten oder nach der Meldung von Gefahren/Problemen durch Dritte tätig. Die gesetzlich geregelte und durch den Stand der Technik bestimmte

Arbeitsweise und Untersuchungsgenauigkeit berücksichtigen das Ausmaß der Gefahr (d. h. die Möglichkeit, Fasern in der Luft freizusetzen bzw. die Konzentration) und die Art der Exposition (Industrieunternehmen, Dienstleistungssektor, Wohn- und Lebensräume generell). Die Arbeitsmethode umfasst folgende Schritte:

- Prüfung der von den Unternehmen vorgelegten Unterlagen und Arbeitspläne, der Eignung der bei gefährlichen Arbeiten verwendeten Präventions- und Schutzsysteme und der gesundheitlichen Eignung der Arbeitnehmer
- Etwaige Begehung zur Prüfung der Baustelle vor Arbeitsbeginn
- Überwachung während der Arbeiten und etwaige Probenziehungen und Analysen der in die Luft freigesetzten Fasern entweder intern oder in Zusammenarbeit mit dem Labor der Regionalagentur für Umweltschutz (ARPA FVG)
- Abschließende Begehung zur Prüfung der Gesundheitsbedingungen vor der Freigabe der sanierten Räume zur Nutzung
- Beurteilung der Proben und Analysen der in die Luft freigesetzten Fasern bei Ende der Sanierungsarbeiten
- Kontrolle der ordnungsgemäßen Entsorgung der Abfälle auf zugelassenen Halden
- Der Leiter der Stelle für technische Hygiene (SSITL) ist Mitglied der regionalen Asbestkommission.

Hafen, Schiffe und Schiffsbau

Bei diesem Wirtschaftssektor handelt es sich um einen „komplexen“ Arbeitsbereich, mit dem sich die Stelle für Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz (SCPSAL) seit einigen Jahren befasst, vor allem seit der Verabschiedung der Rechtsverordnungen 271, 272 und 298 im Jahr 1999, mit denen die Pflichten der Rechtsverordnung 626 („Sicherheit am Arbeitsplatz“) auch auf diese Branche ausgedehnt werden. Darunter fallen auch Hafentätigkeiten, die Seeschifffahrt und Fischerei und die Wartung von Schiffen.

Es gibt ein detailliertes Arbeitsprogramm, das im Rahmen eines regionalen Zielprojekts definiert wird und für das die SCPSAL zuständig ist. Das Programm umfasst die Überwachung und Information, Schulung und Unterstützung für Unternehmen und deren Mitarbeiter.

Die Tätigkeiten werden in Abstimmung mit der Arbeitsdirektion der Provinz, der Hafenbehörde, der Hafenmeisterei und der Feuerwehr durchgeführt.

Die Stelle nimmt an der Fachgruppe für die interregionale Koordinierung zur Prävention am Arbeitsplatz (Gruppe Schiffe und Häfen) teil und leitet das Schulungsprogramm für öffentliche Präventionseinrichtungen, die an den verschiedenen Orten mit Hafentätigkeiten in Italien tätig sind.

ABTEILUNGSSTELLE - LABOR FÜR FORENSISCHE TOXIKOLOGIE

Die Abteilungsstelle - Labor für forensische Toxikologie wurde zur Durchführung aller Untersuchungen eingerichtet, die rechtsmedizinischen Charakter haben oder bekommen könnten.

Die Stelle arbeitet mit den Staatsanwaltschaften Triest und Görz und dem Jugendgericht zusammen, sowie mit Rechtsmedizinern aus den drei Venetien, mit öffentlichen und privaten Einrichtungen, mit Allgemeinmedizinern und zuständigen Ärzten. Ferner werden wissenschaftliche Informationsveranstaltungen zu Eigenschaften und Auswirkungen von Rauschmitteln an Schulen in der Provinz Triest angeboten.

Aufgaben:

- Bestimmung von pharmakologischen Wirkstoffen oder Rauschmitteln für die Justiz, technische Berater und diverse öffentliche Einrichtungen an biologischem und anderem Material mit besonders sensiblen und selektiven Analysetechniken, um Daten zu produzieren, die alle notwendigen Eigenschaften aufweisen, um in der Forensik verwertet werden zu können
- Feststellung von nicht vorhandener Drogenabhängigkeit bei Neueinstellungen oder bei Personal mit gefährlichem Aufgabenbereich
- Bestimmung von Metaboliten bei Personen, die potenziellen Schadstoffen ausgesetzt sind: Mit derselben Analysequalität werden auch die Untersuchungen an biologischem Material von Arbeitnehmern durchgeführt, die Schadstoffen ausgesetzt sind.
- Tests für die Einheitlichkeit pharmazeutischer Produkte: Die Qualität pharmazeutischer Formulierungen der Apothekendienste wird bescheinigt.
- Überwachung der Medikamente für eine wirksamere Therapie
- Information: Auf Wunsch von Schulen, Anstalten und Vereinen werden Informationsveranstaltungen zu Schäden und Eigenschaften von Drogen angeboten.
- Forschung: Es bestehen zahlreiche Kooperationen mit wissenschaftlichen Forschungseinrichtungen im Bereich Pharmakologie und Toxikologie

INDUSTRIE - Folgende Mengenanalysen werden durchgeführt: trans-trans-Muconsäure als Biomarker für Benzol, Hippursäure als Biomarker für Toluol, Methylhippursäuren als Biomarker für Xylol, Mandel- und Phenylglyoxylsäure als Biomarker für Styrol, Trichloressigsäure als Biomarker für Trichlorethen, Carboxy-Hämoglobin als Biomarker für Kohlenmonoxid.

APOTHEKEN - Das Labor für forensische Toxikologie zieht Proben zum Testen der Einheitlichkeit des Inhalts von Tabletten und Kapseln mit verschiedenen Wirkstoffen, die in Apotheken hergestellt werden.

RECHTSMEDIZINER - Durchgeführt werden umfassende qualitative und quantitative toxikologische Untersuchungen zur wissenschaftlichen Unterstützung der anatomischen und pathologischen Anamnese.

PRÄVENTIONSARBEIT - Anhand von biologischen Proben wird die Präsenz von missbräuchlich eingenommenen Medikamenten, Drogen und Alkohol festgestellt.

ASS NR. 2 ISONTINA

Präventionsabteilung

Via Vittorio Veneto 169 - 34170 Gorizia

Öffentliche Tiergesundheit

- Gesundheit und Wohlergehen der Tiere
- Hygiene tierischer Nahrungsmittel

Nahrungsmittelhygiene und Ernährung

Via Vittorio Veneto 171 - 34170 Gorizia

- **Hygiene und öffentliche Gesundheit**
- Städtische Hygiene und Umwelthygiene
- Ambulanz für sexuell übertragbare Krankheiten
- Präventionsschalter (Impfungen und Bescheinigungen)

Via Galvani, 1 - 34074 Monfalcone

- **Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz**
- **Hygiene und öffentliche Gesundheit**
- Präventionsschalter (Impfungen und Bescheinigungen)

Via Fleming 3 - 34072 Gradisca d'Isonzo

- **Hygiene und öffentliche Gesundheit**
- Präventionsschalter (Impfungen und Bescheinigungen)
- **Öffentliche Tiergesundheit**
- Tiermedizinsprengel
- **Nahrungsmittelhygiene und Ernährung**
- Ambulanz für Ernährungsberatung

Via Venezia Giulia 74 - 34071 Cormons

- **Stelle für Hygiene und öffentliche Gesundheit**
- Präventionsschalter (Impfungen und Bescheinigungen)

Via Fiume 11 - 34073 Grado

- **Hygiene und öffentliche Gesundheit**
- Präventionsschalter (Impfungen und Bescheinigungen)

ASS NR. 3 ALTO FRIULI

Hygiene und öffentliche Gesundheit

Nahrungsmittelhygiene und Ernährung

Piazzetta Baldissera, 2 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz

Piazzetta Portuzza, 2 - 33013 Gemona del Friuli (UD)

Gemeindemedizin, Tiermedizin, Tiermedizin Bereich A und C, Tiermedizin Bereich B

Via Morgagni, 18 - 33028 Tolmezzo (UD)

ASS NR. 4 MEDIO FRIULI

Präventionsabteilung, Prävention von Infektionskrankheiten, Reisemedizin, Nahrungsmittelhygiene
Via Chiusaforte, 2 - 33100 Udine

Sozialmedizin

Im Zentrum für soziale Pneumologie - medizinische Fürsorgestelle für Tuberkulose und Gesundheitsschutz der Einwanderer

- Krankenhaus IMFR Gervasutta - Via Gervasutta, 48 - 33100 Udine

Anlagenprüfungen

Via Manzoni 3 - 33100 Udine

Tiermedizin Bereich „A“ (Tiergesundheit - Hygiene in Tierzucht- und Tierhaltungsbetrieben)

Tiermedizin Bereich „B“ (Hygiene tierischer Nahrungsmittel)

Via Chiusaforte, 2 - 33100 Udine

Rinderregister

Dieser Dienst wird in den Diensten für Tiermedizin der Sprengel erbracht.

PRÄVENTION VON HERZ-KREISLAUFERKRANKUNGEN

Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen für stark gefährdete Personen:

- Beurteilung und Einstufung von Personen mit Bluthochdruck, hohem Cholesterinspiegel oder Diabetes mit einem weiteren, veränderbaren Koronarrisikofaktor
- Beurteilung und Einstufung von Rauchern mit einem weiteren veränderbaren Koronarrisikofaktor
- Beurteilung und Einstufung von Personen mit mehrfachem Koronarrisikofaktor
- Beurteilung und Einstufung von Blutsverwandten ersten Grades von Personen mit früher arteriosklerotischer Herz-Kreislaufkrankung bzw. mit hohem globalen Koronarrisiko
- Beurteilung und Einstufung des kardiovaskulären Risikos bei Personen mit chronischer ischämischer Herzerkrankung, die ansonsten nicht behandelt werden (frühere Infarkt-, Anginapatienten, Personen mit Koronararterien-Bypass, PTCA); Beurteilung und Einstufung des kardiovaskulären Risikos von Personen mit peripherer Gefäßerkrankung, Befunde wie Gehirnschlag oder zerebrale Gefäßerkrankungen).
- Follow-Up von Herzklappenerkrankungen und leichten angeborenen Herzerkrankungen.

Sportmedizin und Förderung der körperlichen Betätigung

- Atteste für die Eignung zum Leistungssport, Förderung der körperlichen Betätigung, vor allem bei sich wenig bewegenden Erwachsenen. Kardiovaskuläre Epidemiologie und kardiovaskuläre Gesundheitsförderung
- Koordinierung von Gemeindeprojekten wie des „Martignacco-Projekts“ und anderer Initiativen, die sich über die Massenmedien an die allgemeine Bevölkerung wenden, und Mitwirkung an internationalen und nationalen Initiativen
- Leitung des Regionalregisters für Herz-Kreislaufkrankungen.

Sitz im Universitätskrankenhaus Udine, Haus 4, 2. OG
Piazzale Santa Maria della Misericordia, 15 - 33100 Udine

Wie erhält man Zugang zu diesem Dienst?

Der Zugang erfolgt durch Meldung des behandelnden Arztes bzw. von Fachärzten und Fachdiensten.
Es können fachärztliche Untersuchungen durchgeführt werden (Überwachung des Blutdrucks, Echokardiographie, Langzeit-EKG usw.).

ASS NR. 5 BASSA FRIULANA

Präventionsabteilung

Via Molin 21 - 33057 Palmanova

Hygiene und öffentliche Gesundheit

Prävention von Infektionskrankheiten, Gesundheitsförderung, technische Hygiene, Screening-Programme

Rechtsmedizin

Rechtsmedizinische Bescheinigungen, Büro für Zivilinvaliden, amtsärztliche Untersuchungen, Prothesen

Nahrungsmittelhygiene und Ernährung

Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz

Anlagendienst

Tiermedizinische Dienste

Tiergesundheit und Hygiene in Tierhaltungsbetrieben

Hygiene tierischer Nahrungsmittel

Weitere territoriale Dienste in den Gesundheitssprengelsitzen:

Cervignano del Friuli

San Giorgio di Nogaro

Latisana

ASS NR. 6 FRIULI OCCIDENTALE

Präventionsabteilung

Via della Vecchia Ceramica 1 - 33170 Pordenone

- Bereich Wohn- und Lebensräume

Bereichsdienste:

Hygiene und öffentliche Gesundheit

Nahrungsmittelhygiene und Ernährung

Rechts- und Sportmedizin

Zentrum für Reisemedizin

Inspektorat für Pilzkunde

- Bereich Tiermedizin

Bereichsdienste:

Tiergesundheit

Hygiene tierischer Nahrungsmittel

Operative Koordinierung auf territorialer Ebene

Hygiene in Tierhaltungs- und Tierzuchtbetrieben

DIE KRANKENHÄUSER

Seit 1995 wurde in Friaul Julisch Venetien das Krankenhausnetz umstrukturiert, und heute ist es eine der Regionen, die anhand zahlreicher Indikatoren die qualitativ hochwertigsten und effizientesten Leistungen in Italien anbietet.

Zum Zeitpunkt der Verfassung dieses Atlases läuft eine weitere Umstrukturierung, weshalb die folgende Beschreibung Informationen enthält, die sich in den kommenden Jahren ändern könnten.

Die detaillierte Beschreibung der Stationen beschränkt sich auf die Universitätskrankenhäuser, Krankenhäuser und medizinischen Exzellenzzentren (IRCCS).

Für eine detaillierte Konsultation der aktiven Stationen wird auf die Websites der einzelnen Krankenhäuser verwiesen, die am Ende der einzelnen Kapitel und im Kapitel **Informationsquellen** angegeben sind.

DIE AUFNAHME IM KRANKENHAUS

Das Krankenhaus erfüllt zahlreiche Aufgaben, die zwei großen Kategorien zugeordnet werden können:

- ambulante Leistungen (Untersuchungen, kleine chirurgische Eingriffe - z. B. grauer Star - Therapien und diagnostische Untersuchungen) für externe Patienten
- stationäre Behandlung.

Es gibt zwei Wege für die Aufnahme ins Krankenhaus:

- die dringende Einlieferung, normalerweise über den Notruf 118 oder die Notaufnahme
- die geplante Aufnahme auf Antrag des Arztes für Allgemeinmedizin in Abstimmung mit dem Facharzt des Krankenhauses.

Es gibt verschiedene Typen von Krankenhausaufenthalten:

- die Tagesklinik, in der der Patient an einem oder an mehreren Tagen sowohl die Diagnose als auch die Behandlung vollendet und abends nach Hause geht; falls chirurgische Eingriffe in der Behandlung vorgesehen sind, wird von *Tageschirurgie* gesprochen.
- Beim dringenden oder geplanten stationären Krankenhausaufenthalt ist der Verbleib des Patienten auch nachts im Krankenhaus vorgesehen.
- In der Notaufnahme und in den Bereichen für Notfallmedizin ist auch die vorübergehende Beobachtung vorgesehen, in der der Patient bis zu 24 Stunden unter Kontrolle bleiben kann, ohne dass dies zu einer wirklichen Krankenhausaufnahme führt.

Der Krankenhausaufenthalt kann je nach Zustand des Patienten unterschiedlich enden:

- mit der Entlassung nach Hause ohne weitere Hinweise, wenn das Problem gelöst ist bzw. wenn nur spätere ambulante Kontrollen notwendig sind
- mit der Entlassung nach Hause und anschließendem Pflegebedarf. In diesem Fall erfolgt die sogenannte „geschützte Entlassung“, d. h. der Arzt für Allgemeinmedizin, der zuständige Sprengel und gegebenenfalls die Sozialdienste werden eingeschaltet. Normalerweise wird in diesen Fällen der häusliche Pflege- oder Rehabilitationsdienst eingeschaltet (siehe Kapitel Hauspflege).
- mit der Entlassung in ein Pflegeheim, wenn die Rehabilitation bzw. die Genesung weiter fortgesetzt werden muss (siehe Kapitel Pflegeheime).

DAS REGIONALE KRANKENHAUSNETZ

Die Region Friaul Julisch Venetien hat die Krankenhäuser als integriertes Netz nach Gebieten und Aufgaben konzipiert.

Gemäß Regionalgesetz 13/1995 setzt sich das regionale Krankenhausnetz folgendermaßen zusammen:

- a) *hochgradig spezialisierte Krankenhäuser von nationaler Bedeutung*, die sich durch seltenere stationäre Behandlung, eine komplexere Technik, wissenschaftliche Forschungsarbeit und Hochschullehre auszeichnen und für die gesamte Region zuständig sind (Universitätskrankenhäuser Triest und Udine und die medizinischen Exzellenzzentren Burlo Garofolo in Triest und CRO in Aviano (PN)). Die medizinischen Exzellenzzentren sind regionale Einrichtungen, die entsprechend der regionalen Gesetzgebung in den Bereichen Forschung, Betreuung und Ausbildung tätig sind. Neben dem Burlo und dem CRO, in denen Akutfälle stationär behandelt werden, gibt es auch das Exzellenzzentrum „EUGENIO MEDEA“, das Forschungszentrum des Vereins „La Nostra Famiglia“, dessen Schwerpunkt auf der Rehabilitation liegt. Der Hauptsitz liegt in San Vito al Tagliamento (PN), die Außenstelle in Pasian di Prato (UD).
- b) *Krankenhäuser von regionaler Bedeutung*, die sich durch Dienste und Aufgaben auszeichnen, die ein angemessenes Sicherheitsniveau bei der Behandlung von Akutfällen garantieren, sowie durch fachmedizinische Bereiche, die auch für andere Krankenhäuser maßgeblich sein können (Pordenone).
- c) *vernetzte Krankenhäuser*, die sich durch Dienste und Aufgaben auszeichnen, die ein angemessenes Sicherheitsniveau bei der Behandlung von Akutfällen garantieren, sowie durch diverse Zusatzaufgaben in Verbindung mit dem entsprechenden optimalen Einzugsgebiet, die auch für andere Krankenhäuser maßgeblich sein können.
- d) *akkreditierte Privatkrankenhäuser*
- e) Auch das Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation „Gervasutta“ in Udine ist ein Rehabilitationskrankenhaus von regionaler Bedeutung.

Die Krankenhäuser sind nach Aufgabenbereichen und Funktionen strukturiert. Die regionalen Gesetzesvorschriften sehen Stationen mit Betten bzw. Dienste (die jetzt komplexe operative Einrichtungen, kurz SOC heißen) und Abteilungen vor (die mehrere Stationen bzw. SOC umfassen).

In den Beschreibungen der Universitätskrankenhäuser und Krankenhäuser wird die Struktur beibehalten, die auch auf den jeweiligen Websites zu finden ist.

ORDENTLICHE BETTEN IN DEN KRANKENHÄUSERN DER REGION (FEBRUAR 2011)

SANITÄTSBETRIEB	KRANKENHAUS	BETTEN
ASS1	SPDC	6
ASS2	MONFALCONE	175
	GÖRZ	176
ASS3	GEMONA	80
	TOLMEZZO	180
ASS4	SAN DANIELE	204
	GERVASUTTA	100
	SPDC	15
ASS5	LATISANA	136
	PALMANOVA	175
ASS6	SPDC	15
KRANKENHAUS PORDENONE	MANIAGO	14
	SAN VITO AL T.	169
	SACILE	38
	SPILIMBERGO	68
	AOSMA	466
UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS TRIEST	CATTINARA	629
	MAGGIORE	155
UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS UDINE	UDINE	966
CRO	CRO	108
BURLO	BURLO	145
PRIVATE	CITTÀ DI UDINE	146
	PINETA DEL CARSO	140
	SAN GIORGIO	245
	SALUS	83
	SANATORIO TRIESTINO	88
	Summe	4722



DAS UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS „OSPEDALI RIUNITI“ TRIEST

Am 5. März 2004 wurde mit Dekret Nr. 056/PRES des Präsidenten des Regionalausschusses das Universitätskrankenhaus „Ospedali Riuniti“ Triest gegründet, dessen Organisation sich in Erfüllung der Rechtsverordnung 517/1999 an der Abteilungsstruktur ausrichten muss, mit der die Integration von Behandlung und Pflege, Forschung und Lehre, die Voraussetzung für die Gründung eines integrierten Universitätskrankenhauses, möglich ist. Damit wurden das frühere Krankenhaus „Ospedali Riuniti“ und die Fakultät für Medizin und Chirurgie der Universität Triest integriert.



Das Krankenhaus Cattinara

Das Krankenhaus hat zwei Sitze:

KRANKENHAUS CATTINARA

Abteilungen des Krankenhauses Cattinara

- Abteilung zur Unterstützung der Governance
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Allgemein- und Thoraxchirurgie
- Spezialchirurgie
- Bilddiagnostik
- Abteilung für Transfusionsmedizin
- Labormedizin
- Innere Medizin
- Perioperative Medizin, Intensivtherapie und Notfälle
- Orthopädie, Rehabilitation und Arbeitsmedizin
- Pathologie und Rechtsmedizin
- Kopf und Hals

Stationen des Krankenhauses Cattinara

- ARTA (Anästhesie und Reanimation, Schmerztherapie)
- Anatomie und pathologische Histologie
- Herzchirurgie
- Kardiologie

- Allgemeinchirurgie
- Plastische Chirurgie
- Thoraxchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Chirurgische Klinik
- Hautklinik
- Medizinische Klinik
- Klinik für Neurologie
- Klinik für Zahnheilkunde und Stomatologie
- Klinik für Orthopädie und Traumatologie
- Hals-Nasen-Ohren-Klinik
- Klinik für Urologie
- Koordinierung der Betriebsbeziehungen
- Pflegeleitung
- Ärztliche Leitung des Krankenhauses Cattinara
- Gastroenterologie und Endoskopie
- Geriatrie
- Chirurgie 1
- Medizin 1
- Medizin 3
- Klinische Medizin
- Rechtsmedizin
- Rehabilitationsmedizin

- Notfallmedizin
- Mikrobiologie
- Nephrologie und Dialyse
- Neurochirurgie
- Orthopädie und Traumatologie
- Klinische Pathologie
- Lungenheilkunde
- Programmierung und Kontrolle
- Notaufnahme
- Radiologie Cattinara
- Dienst für Transfusionsmedizin

KRANKENHAUS MAGGIORE

Abteilungen des Krankenhauses Maggiore

- Abteilung für Transfusionsmedizin
- Labormedizin
- Perioperative Medizin, Intensivtherapie und Notfälle
- Medizinische Fachgebiete
- Onkologie

Stationen des Krankenhauses Maggiore

- Anästhesie und Reanimation
- Kardiologie
- Hautklinik
- Klinik für Augenheilkunde
- Klinik für Zahnheilkunde und Stomatologie
- Ärztliche Leitung des Krankenhauses Maggiore
- Klinische Hämatologie
- Gesundheitsphysik
- Gastroenterologie und Endoskopie
- Geriatrie
- Medizin 3
- Informatik und Telekommunikation
- Medizintechnik
- Infektionskrankheiten
- Nuklearmedizin
- Rehabilitationsmedizin
- Arbeitsmedizin
- Nephrologie und Dialyse
- Onkologie
- Orthopädie und Traumatologie
- Klinische Pathologie
- Lungenheilkunde
- Notaufnahme
- Qualität und Akkreditierung
- Radiologie Maggiore
- Strahlentherapie
- Transfusionsmedizin
- Tageschirurgie

Neben den Abteilungen und Stationen gibt es zahlreiche Ambulanzen. Für Informationen hierzu wird auf die Website verwiesen: <http://www.aots.sanita.fvg.it>

Universitätskrankenhaus *Ospedali Riuniti Triest*
Via Farneto 3 - 34142 Trieste

DAS UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS „SANTA MARIA DELLA MISERICORDIA“ UDINE

Das Universitätskrankenhaus Udine entstand 2006 aus der Zusammenlegung des Krankenhauses Santa Maria della Misericordia und der Universitätspoliklinik Udine durch Dekret des Präsidenten des Ministerrates vom 02.05.2006.

Seit 1993 ist das Krankenhaus Udine als hochgradig spezialisiertes Krankenhaus von nationaler Bedeutung anerkannt.

Derzeit werden diverse Leistungen in den Außenstellen Cividale und Gemona erbracht. Das Krankenhaus ist Sitz des regionalen Transplantationszentrums.



Abteilung für Bilddiagnostik

- Angiographische Diagnostik und interventionelle Radiologie
- Institut für diagnostische Radiologie
- Neuroradiologie
- Nuklearmedizin
- Gesundheitsphysik
- Abteilungsdienst für Unfall- und Notfallradiologie

Abteilung für Labormedizin

- Analyselabor
- Institut für klinische Pathologie
- Institut für medizinische Genetik
- Mikrobiologie
- Pathologische Anatomie
- Institut für pathologische Anatomie
- Abteilungsdienst für Immunpathologie und diagnostische Allergologie
- regionales Koordinierungszentrum für seltene Krankheiten

Abteilung für Innere Medizin

- Innere Medizin 1
- Innere Medizin 2
- Medizinische Klinik
- Psychiatrische Klinik
- Institut für klinische Pharmakologie
- Notaufnahme und Notfallmedizin
- Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten
- Abteilungsdienst für Innere Medizin Cividale

Abteilung für Allgemeinchirurgie

- Allgemeinchirurgie
- Chirurgische Klinik
- Klinik für Urologie
- Gefäßchirurgie
- Orthopädie und Traumatologie
- Orthopädische Klinik
- Gastroenterologie
- Abteilungsdienst Tageschirurgie

Abteilung für Spezialchirurgie

- Augenheilkunde
- Klinik für Augenheilkunde
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Hals-Nasen-Ohren-Klinik
- Kieferchirurgie
- Klinik für Kieferchirurgie
- Plastische Chirurgie
- Klinik für Plastische Chirurgie

Abteilung für Anästhesie und Reanimation

- Anästhesie und Reanimation 1
- Anästhesie und Reanimation 2
- Klinik für Anästhesie und Reanimation
- Abteilungsdienst für Schmerztherapie und Anästhesie, Tageschirurgie

Mutter-Kind-Abteilung

- Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde
- Kinderklinik
- Neonatalpathologie

Abteilung für Onkologie

- Onkologie
- Onkologische Klinik
- Strahlentherapie

Abteilung für medizinische Fachgebiete

- Nephrologie, Dialyse und Nierentransplantation
- Klinik für Hämatologie
- Dermatologie
- Hautklinik

- Klinik für Infektionskrankheiten
- Rheumaklinik
- Abteilungsdienst für klinische Ernährung

Abteilung für Neurowissenschaften

- Neurochirurgie
- Neurologie
- Klinik für Neurologie und Neurorehabilitation
- Wirbelsäulen- und Rückenmarkschirurgie und Wirbelsäulenzentrum

Abteilung für die Organisation der Krankenhausdienste

- Ärztliche Leitung
- Apotheke
- Einsatzzentrale des Notrufs 118 und Rettungshubschrauber
- Akkreditierung, klinisches Risikomanagement und Evaluation der Gesundheitsleistungen
- Leitung der Gesundheitsberufe
- Institut für Hygiene und klinische Epidemiologie

Herz-Thorax-Abteilung

- Herzchirurgie
- Lungenheilkunde und Physiopathologie der Atmung
- Kardiologie
- Thoraxchirurgie

Abteilung für Allgemeinmedizin

- Transfusionsmedizin Udine
- Transfusionsmedizin Palmanova
- Abteilungsdienst für Transfusionsmedizin Tolmezzo
- Abteilungsdienst für Transfusionsmedizin San Daniele



Das Krankenhaus in Cividale del Friuli (UD)

Neben den Abteilungen und Stationen gibt es zahlreiche Ambulanzen. Für Informationen hierzu wird auf die Website verwiesen: <http://www.ospedaleudine.it>

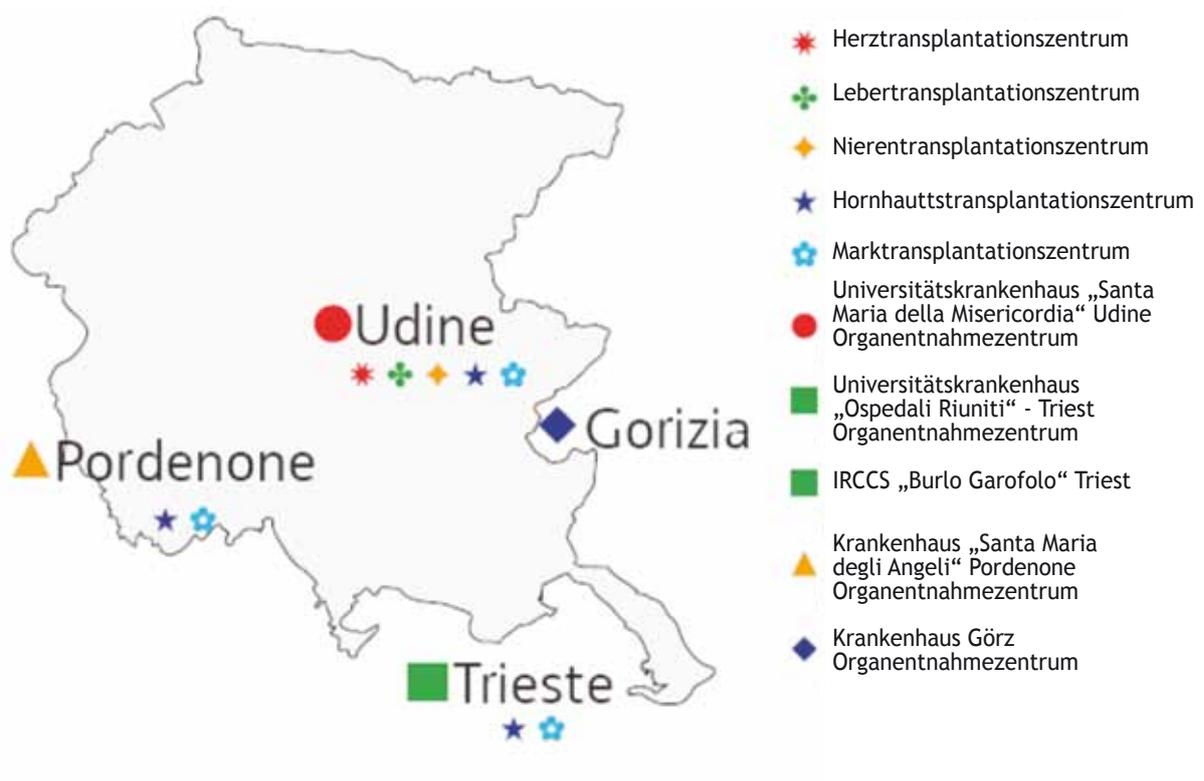
Universitätskrankenhaus „Santa Maria della Misericordia“
Piazzale Santa Maria della Misericordia, 15 - 33100 Udine

DAS REGIONALE TRANSPLANTATIONSNETZ

Die Region Friaul Julisch Venetien gehört zum nationalen Transplantationsnetz.

Das regionale Transplantationszentrum befindet sich im Universitätskrankenhaus Udine und hat die Aufgabe, die Organspenden und Transplantationen von Organen, Gewebe und Zellen auf regionaler Ebene zu koordinieren. Diese Arbeit wird in der Abbildung unten erläutert.

Das regionale Transplantationszentrum wurde 2006 in Friaul Julisch Venetien eingerichtet (Gesetz 91/99). Damit sollen Organspenden und -transplantationen durch die Optimierung der organisatorischen Ebenen des regionalen Transplantationsnetzes an Stabilität, Qualität und Sicherheit gewinnen.



Das regionale Transplantationsnetz in FJV

DAS KRANKENHAUS „SANTA MARIA DEGLI ANGELI“ PORDENONE

Seit dem 1. Januar 1996 ist das Krankenhaus Pordenone ein eigenständiges Krankenhaus von regionaler Bedeutung, zu dem auch ein Teil des Krankenhauses in Sacile gehört. Es bietet Krankenhausleistungen (stationär, Tagesklinik und Tageschirurgie) und ambulante Dienste und Leistungen in Diagnose, Behandlung und Rehabilitation von Akuterkrankungen in allen wichtigen medizinischen Fachgebieten an, mit Ausnahme der Herzchirurgie, der Neurochirurgie und der Infektionskrankheiten. Seit dem 1. Januar 2011 gehören auch die Krankenhäuser in S. Vito al Tagliamento und Spilimbergo zum Krankenhaus „Santa Maria degli Angeli“.

Im regionalen Gesundheitskonzept 2010-2012 ist die Gründung eines neuen „vereinten Krankenhauses“ vorgesehen, dessen Name und Struktur allerdings zum Zeitpunkt der Verfassung des Atlases noch nicht bekannt sind.

Insofern wird hier die Struktur vom 31. Dezember 2010 beschrieben, die mit der Umstrukturierung in jedem Fall überarbeitet wird.



Abteilung für Allgemein Chirurgie

- Chirurgie 1
- Chirurgie 2
- Tageschirurgie Sacile
- Kurze Krankenhausaufenthalte 1. und 2. Chirurgie
Frauenheilkunde und Urologie
- Urologie
- Gastroenterologie und Endoskopie des Verdauungsstrakts
- Adipositas-Chirurgie

Abteilung für Spezialchirurgie

- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Augenheilkunde
- Kieferchirurgie, Zahnheilkunde und Stomatologie
- Orthopädie und Traumatologie
- Orthopädische Notaufnahme

- Traumatologie
- Handchirurgie, Mikrochirurgie - Traumatologie
- Dermatologie

Abteilung für Bilddiagnostik

- Radiologie und interventionelle Radiologie
- Nuklearmedizin
- Einheit für Senologie
- Magnetresonanz
- Radiologie
- Radiodiagnostik

Abteilung für Notfallmedizin, Unfallmedizin und Intensivtherapie

- 118 Notruf-Einsatzzentrale
- Anästhesie, Reanimation
- Anästhesie, Reanimation und Intensivtherapie

- Kardiologie
- Notfallmedizin - Notaufnahme
- Notaufnahme Sacile
- Schmerztherapie und Palliativtherapie
- Rehabilitative Kardiologie
- Organisation des OP-Bereichs
- Bilddiagnostik in der Kardiologie
- Interventionelle Hämodynamik
- Interventionelle Elektrophysiologie und Elektrostimulation
- Intensivtherapie und Bettenstation Kardiologie

Mutter-Kind-Abteilung

- Kinderheilkunde
- Geburtshilfe - Frauenheilkunde
- Neonatologie
- Physiopathologie der menschlichen Fortpflanzung, künstliche Befruchtung und Samenbank
- Kindernotaufnahme

Abteilung für medizinische Fachgebiete

- Innere Medizin 2
- Innere Medizin 3
- Onkologie
- Medizinische Tagesklinik der Abteilung
- Diabetologie

- Kardiovaskuläre Pathologie und Arteriosklerose
- Innere Medizin für Akutfälle mit geringer Pflegeintensität

Abteilung für medizinische Fachgebiete und Rehabilitation

- Innere Medizin Sacile
- Rehabilitationsmedizin
- Nephrologie und Dialyse
- Neurologie
- Lungenheilkunde

Abteilung für Labormedizin

- Pathologische Anatomie
- Klinische Pathologie - Pordenone, Sacile, Maniago
- Mikrobiologie und Virologie
- Zytogenetik und Molekularbiologie
- Allergologie und klinische Immunologie
- Labormedizin S. Vito al Tagliamento
- Labormedizin Spilimbergo
- Blutabnahmestelle - Pordenone, Sacile, Maniago

Abteilung für Transfusionsmedizin

- Dienst für Transfusionsmedizin
- Ambulanz für angeborene und erworbene Koagulopathien und Hämostaselabor



Das Krankenhaus in Sacile



Das Krankenhaus in San Vito al Tagliamento



Das Krankenhaus in Spilimbergo



Das Krankenhaus in Maniago

KRANKENHÄUSER

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

Neben den Abteilungen und Stationen gibt es zahlreiche Ambulanzen. Für Informationen hierzu wird auf die Website verwiesen:
<http://www.aopn.sanita.fvg.it>

DAS INSTITUT FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION „GERVASUTTA“ IN UDINE

Das Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation „Gervasutta“ in Udine ist in der Region für die Behandlung von Patienten mit neuromotorischen und kardiorespiratorischen Beeinträchtigungen und mit chronischen polysystemischen Behinderungen, die hochgradig spezialisierte Intensivrehabilitation benötigen, zuständig. Außerdem ist es das Referenzzentrum für das fachmedizinische Rehabilitationsangebot (Kardiologie - Lungenheilkunde) und für Ictus-Patienten mit besonders aufwendigem und komplexem Rehabilitationsbedarf. Tätigkeitsschwerpunkte sind das Wirbelsäulenzentrum (US), das Zentrum für schwere erworbene Hirnschädigungen und schwere Hirn- und Schädeltraumen (UGC) und die Rehabilitation von erworbenen neuropsychologischen Störungen (URNA). Ferner stellt es intensive Frührehabilitation im Universitätskrankenhaus Udine sicher.

Die Abteilung für Rehabilitationsmedizin bietet Diagnosen, Therapien und Rehabilitation für Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen an, die sich durch komplexe Beeinträchtigungen und Behinderungen auszeichnen und für die eine Behandlung durch mehrere Spezialisten erforderlich ist, die ein und dasselbe Ziel verfolgen, wie z. B. die Verbesserung der Autonomie des Behinderten und die Ermöglichung einer erneuten Integration in Gesellschaft und Familie und einer besseren Lebensqualität

Der Zugang zu den Rehabilitationsprogrammen erfolgt nach der Beurteilung durch die Fachärzte des Instituts (IMFR).



Foto Anteprima

Zu dieser Abteilung gehören:

Abteilung für Rehabilitationsmedizin

- Physikalische Medizin und Rehabilitation - Allgemeine Rehabilitation
- Zentrum für schwere Hirnschädigungen (UGC)
- Physikalische Medizin und Rehabilitation - Intensive Frührehabilitation
- Physikalische Medizin und Rehabilitation - Wirbelsäulenzentrum (US)
- Rehabilitative Lungenheilkunde
- Neurologie
- Rehabilitative Kardiologie
- Radiologie

- Rehabilitation von Erkrankungen im Kindesalter
- Rehabilitation von erworbenen neuropsychologischen Störungen (URNA)
- Multidisziplinäre Tagesklinik (DH)

Ambulanter Bereich

- Ambulante Rehabilitation
- Perineale Diagnose und Rehabilitation
- Instrumentelle Analyse in der Rehabilitation
- Ergotherapie
- Ambulanz für Sportmedizin für Menschen mit Behinderung
- Klinische Ernährung in der Rehabilitation
- Koordinierungsstelle für Krankengymnastik (AFA)

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



CRO- AVIANO (PN) DAS KREBSFORSCHUNGSZENTRUM

Das Krebsforschungszentrum in Aviano (CRO) ist eines der italienischen medizinischen Exzellenzzentren (IRCCS) im Bereich Krebsforschung.

Gegründet wurde es 1981 vom Regionalausschuss Friaul Julisch Venetiens in einem Gebäude, das ursprünglich als Neubau für das allgemeine Bezirkskrankenhaus „San Zenone“ in der Gemeinde Aviano konzipiert war.

2007 wurden die IRCCS in Friaul Julisch Venetien entsprechend dem Reformgesetz 3/2003 und der späteren Rechtsverordnung 288/2003 reformiert. Damals wurde auch die Entscheidung getroffen, dass diese Exzellenzzentren weiterhin öffentlich bleiben sollten und dass ihr Betrieb mit einem entsprechenden Regionalgesetz geregelt werden sollte.

Insofern war 2007 das Jahr, in dem das Krebsforschungszentrum erstmals gesetzlich durch die oben genannten Gesetze und durch das Regionalgesetz 14/2006 geregelt wurde. Im Regionalgesetz ist die institutionelle, organisatorische und betriebliche Struktur der medizinischen Exzellenzzentren in der Region geregelt, zu denen auch das Krebsforschungszentrum gehört.



Abteilung für medizinische Onkologie

- Medizinische Onkologie A
- Medizinische Onkologie B
- Zelltherapie und hochdosierte Chemotherapie
- Infektionskrankheiten
- Bioimmuntherapie menschlicher Tumore

Abteilung für Senologie

- Medizinische Onkologie C
- Chirurgische und senologische Onkologie
- Präventive klinische Onkologie

Abteilung für fachmedizinische klinische Unterstützung

- Anästhesie, Reanimation und Intensivtherapie
- Kardiologie
- Pharmazie
- Schmerztherapie und Palliativmedizin
- Onkologische Psychologie

Abteilung für chirurgische Onkologie

- Allgemeine onkologische Chirurgie
- Gynäkologische onkologische Chirurgie
- Komplexe Chirurgie: Gastroenterologie

Abteilung der Diagnoselabore und Labore für Zelltherapie

- Pathologische Anatomie
- Transfusionsmedizin und klinische Analysen und Labor für dringende Fälle
- Mikrobiologie, Immunologie und Virologie
- Klinisch-experimentelle Onko-Hämatologie
- Onkologische Pathologie
- Stammzellensammlung und -manipulation
- Diagnostische Histozytopathologie und Screening-Zytologie
- Bakteriologische, mykologische und parasitologische Diagnostik

Abteilung für strahlentherapeutische Onkologie und Bilddiagnostik

- Strahlentherapeutische Onkologie
- Radiologie
- Gesundheitsphysik
- Nuklearmedizin
- Pädiatrische Strahlentherapie und Bettenstationen

Abteilung für molekulare Onkologie und Translationsforschung

- Experimentelle Onkologie 1
- Experimentelle Onkologie 2
- Experimentelle und klinische Pharmakologie



„BURLO GAROFOLO“ TRIEST DIE KINDER- UND FRAUENKLINIK

Die Kinder- und Frauenklinik „Burlo Garofolo“ ist ein medizinisches Exzellenzzentrum (IRCCS) und damit Referenzkrankenhaus für Kinder- und Frauenheilkunde in Friaul Julisch Venetien. In diesem Krankenhaus finden Forschung und Behandlung sowie Lehre durch die Universität Triest statt.



Das Krankenhaus „Burlo Garofolo“ verfügt über folgende Abteilungen:

Abteilung für Chirurgie

- Kinderchirurgie und -urologie
- Augenheilkunde und visuell-motorische Rehabilitation
- Kieferchirurgie, Zahnheilkunde und Stomatologie
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
- Anästhesie und Reanimation

Abteilung für Geburtshilfe und Frauenheilkunde

- Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde
- Pathologie der Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Abteilung für Medizin und Knochenmarktransplantationen

- Kinderklinik
- Gastroenterologie und klinische Ernährung
- Allergologie und Asthmabehandlung
- Endokrinologie, Auxologie und Diabetologie
- Stoffwechselkrankheiten
- Kinderrheumatologie
- Kindernephrologie

- Regionales Referenzzentrum für Mukoviszidose und Lungenheilkunde
- Zentrum für Sedierung, Prävention und Behandlung der Behandlungsschmerzen
- Zentrum für Pharmakovigilanz
- Einheit für künstliche Ernährung zu Haus
- Onko-Hämatologie
- Notfallpädiatrie mit Notaufnahme
- Kinderneuropsychiatrie und Kinderneurologie
- Neonatologie und neonatale Intensivtherapie
- Rooming-in und Förderung des Stillens

Laborabteilung

- Klinische Immunpathologie, Immunpathologie des Fötus, der Mutter und der Transplantationen mit Notfalldienst
- Labor für medizinische Genetik
- Hygiene
- Kinderradiologie

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

DIE ANDEREN KRANKENHÄUSER IN DER REGION

Für das regionale Krankenhausnetz sind die sogenannten vernetzten Krankenhäuser wichtig. Dabei handelt es sich um Krankenhäuser von mittlerer Größe, die für ihr Einzugsgebiet qualitativ hochwertige Leistungen garantieren. In einigen nationalen Untersuchungen wurde betont, dass Friaul Julisch Venetien dank dieser Krankenhäuser ein hohes Effizienzniveau bewahren und gleichzeitig eine Überlastung der jeweiligen Krankenhäuser vermeiden konnte.

Mit Ausnahme der **Krankenhäuser in S. Vito al Tagliamento** und **Spilimbergo** seit dem 1. Januar 2011 unterstehen diese Krankenhäuser den Sanitätsbetrieben, zu denen sie enge operative Beziehungen unterhalten. Oftmals sind typische Sprengleinrichtungen wie z. B. Pflegeheime in diesen vernetzten Krankenhäusern untergebracht.

Die vernetzten Krankenhäuser müssen gemäß Regionalgesetz 13/1995 folgende Aufgaben erfüllen:

- **Notfallbereich** mit aktivem ärztlichem Bereitschaftsdienst, Betten für Intensivtherapie und Notaufnahme
- **medizinische Bettenstationen**, einschließlich der operativen Einheit für Allgemeinmedizin und der operativen Einheit für Kardiologie
- **chirurgische Bettenstationen**, einschließlich der operativen Einheit für Allgemeinchirurgie und Orthopädie
 - Traumatologie
- **Frauen-Kind-Bereich**, einschließlich der operativen Einheit für Geburtshilfe, Frauenheilkunde und Kinderheilkunde
- **Funktionsbereich ohne Betten**, einschließlich Anästhesie und Reanimation, der ärztlichen Bereitschaftsdienst, Radiologie, Analyse- und Transfusionslabor, Onkologie, Genesung und Rehabilitation, Apotheke und Hämodialyse garantieren muss.

Die **Krankenhäuser Görz und Monfalcone** sind nach der gesetzlichen Regelung Krankenhäuser von regionaler Bedeutung und bieten somit einige medizinische Fachgebiete mehr als die vernetzten Krankenhäuser an.

Angesichts der umfassenden Umstrukturierung beschränken wir uns im Folgenden darauf, die derzeit existierenden Krankenhäuser und die jeweils zuständigen Sanitätsbetriebe anzuführen.

Im Folgenden werden die Krankenhäuser nach Sanitätsbetrieb angeführt, zu dem sie gehören.

ASS2 Isontina, Krankenhäuser Görz und Monfalcone
ASS3 Alto Friuli, Krankenhäuser Tolmezzo und Gemona del Friuli
ASS4 Medio Friuli, Krankenhaus San Daniele del Friuli
ASS5 Bassa Friulana, Krankenhäuser Palmanova und Latisana

AKKREDITIERTE VERTRAGSGEBUNDENE PRIVATKLINIKEN

Die nationalen Gesetzesvorschriften sehen vor, dass private Gesundheitseinrichtungen Leistungen für den regionalen Gesundheitsdienst erbringen können, sofern sie zertifiziert, akkreditiert und vertragsgebunden sind. In Friaul Julisch Venetien stehen folgende Kliniken für Akutfälle zur Verfügung:

SANITÄTSBETRIEB	Name	Ort
Ass1	Casa di Cura „Salus“	Triest
Ass1	Casa di Cura „Sanatorio“	Triest
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

KRANKENHÄUSER DER SANITÄTSBETRIEBE



Krankenhaus Görz



Krankenhaus Monfalcone



Krankenhaus S. Daniele del Friuli



Krankenhaus Jalmicco - Palmanova



Krankenhaus Tolmezzo



Krankenhaus Gemona del Friuli



Krankenhaus Latisana

INFORMATIONSQLLEN

Im Folgenden werden einige institutionelle Websites angegeben, die für weiterführende Informationen zu den im Atlas behandelten Themen nützlich sind.

GESUNDHEITSMINISTERIUM
www.ministerosalute.it

AUTONOME REGION FRIAUL JULISCH VENETIEN
www.regione.fvg.it

FEDERSANITÀ ANCI FVG
www.anci.fvg.it

FEDERSANITÀ ANCI
www.federsanita.it

FONDAZIONECRUP
www.fondazionecrup.it

Insbesondere:

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

UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS - TRIEST
www.aots.sanita.fvg.it

UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS - UDINE
www.ospedaleudine.it

KRANKENHAUS - PORDENONE
www.aopn.sanita.fvg.it

IRCCS „BURLO GAROFOLO“ - TRIEST
www.burlo.trieste.it

IRCCS „CRO“ - AVIANO (PN)
www.cro.sanita.fvg.it

VEREIN „LA NOSTRA FAMIGLIA“
www.lanostrafamiglia.it

IRCCS „E.Medea“
www.emedea.it

ÖBPB ITIS TRIESTE
www.itis.it

ÖBPB „LA QUIETE“ - UDINE
www.laquieteudine.it

ÖBPB „G.CHIABÀ“ SAN GIORGIO DI NOGARO (UD)
www.gchiaba.it

ÖBPB KARNIENS - „SAN LUIGI SCROSOPPI“
TOLMEZZO (UD)
www.aspcarnia.it

CAMPP- KONSORTIUM FÜR ÄRZTLICHE UND PSYCHO-
PÄDAGOGISCHE BETREUUNG
www.campp.it

KONSORTIUM DES ISONZO-GEBIETS FÜR INTEGRIERTE
DIENSTE
www.cisi-gorizia.it

REGIONALINSTITUT RITTMAYER FÜR BLINDE - TRIEST
www.istitutorittmeyer.it

ITALIENISCHER VEREIN DER PRIVATKRANKENHÄUSER
www.aiop.it

ASSODIS - C.A.R.D. FVG (Verein der Mitarbeiter der
Gesundheitssprengel)
www.assodisfvg.it

TELEVITA
www.televita-spa.it

HEALTH PROMOTING HOSPITALS FVG NETWORK
www.retehphfvg.it

VERSAMMLUNG DER REGIONEN EUROPAS
www.aer.eu

EUROPEAN LOCAL INCLUSION AND SOCIAL ACTION
NETWORK
www.elisan.eu

SANICADEMIA
www.sanicademia.eu