



# Il sistema regionale Friuli Venezia Giulia

Giorgio Simon  
Agenzia Regionale della Sanità  
Regione Friuli Venezia Giulia  
Gemona, 5 ottobre 2007



# Lo stato di salute 1

## **La popolazione del FVG gode nel complesso di buona salute**

- L'aspettativa di vita alla nascita è di 76 anni per i maschi e di 82 anni per le femmine.
- Nell'arco degli ultimi 25 anni, le donne hanno guadagnato quasi 7 anni di vita e gli uomini 8.
- La mortalità infantile è fra le più basse nel mondo.
- 70 persone su 100 dichiarano di godere di buona salute.

## **Ancora troppe persone si ammalano e muoiono per tumore**

- L'incidenza di tumori maligni e la mortalità per neoplasie sono tra le più alte d'Italia.

## **Più anziani, più anni di vita, più malattie croniche**

- Circa il 22% della popolazione ha superato i 65 anni di età. A 75 anni il 60% è di sesso femminile.
- A 65 anni il 16% della popolazione presenta almeno una patologia cronica; tale percentuale diventa del 25% nelle persone di 75 anni.
- Le malattie croniche più frequenti dopo i 65 anni sono le malattie cardiocircolatorie e il diabete, e ne soffrono maggiormente i maschi.
- Il 12% delle persone sopra i 65 anni sono a rischio di diventare non autosufficienti, il rischio aumenta con l'età, arrivando al 30% nelle persone sopra i 75 anni.



# Lo stato di salute 2

## **Muiono di più le persone più povere**

- In una regione contrassegnata nel complesso da elevato benessere, la mortalità si distribuisce inversamente rispetto al reddito: la mortalità è più elevata nei comuni più poveri.

## **Ancora troppi incidenti sul lavoro, specie per gli immigrati**

- La frequenza di incidenti sul lavoro persiste elevata ed è tra le più alte d'Italia, con valori del 32% più alti della media nazionale.
- Nel 2001, il 10% degli incidenti sul lavoro ha coinvolto persone immigrate; nel 2003 questa proporzione è salita al 15%, in presenza di una sostanziale stabilità nel numero totale di incidenti.

## **Ancora troppe persone mettono a rischio la propria salute**

- Un adulto su tre assume alcool fuori pasto, in confronto alla media italiana di un adulto su quattro.
- In età giovanile, e in particolare per il sesso maschile, gli incidenti rappresentano la causa più frequente di morte e di disabilità.
- L'abitudine al fumo riguarda ancora una proporzione elevata della popolazione adulta, pari al 22% delle persone con età superiore a 15 anni.

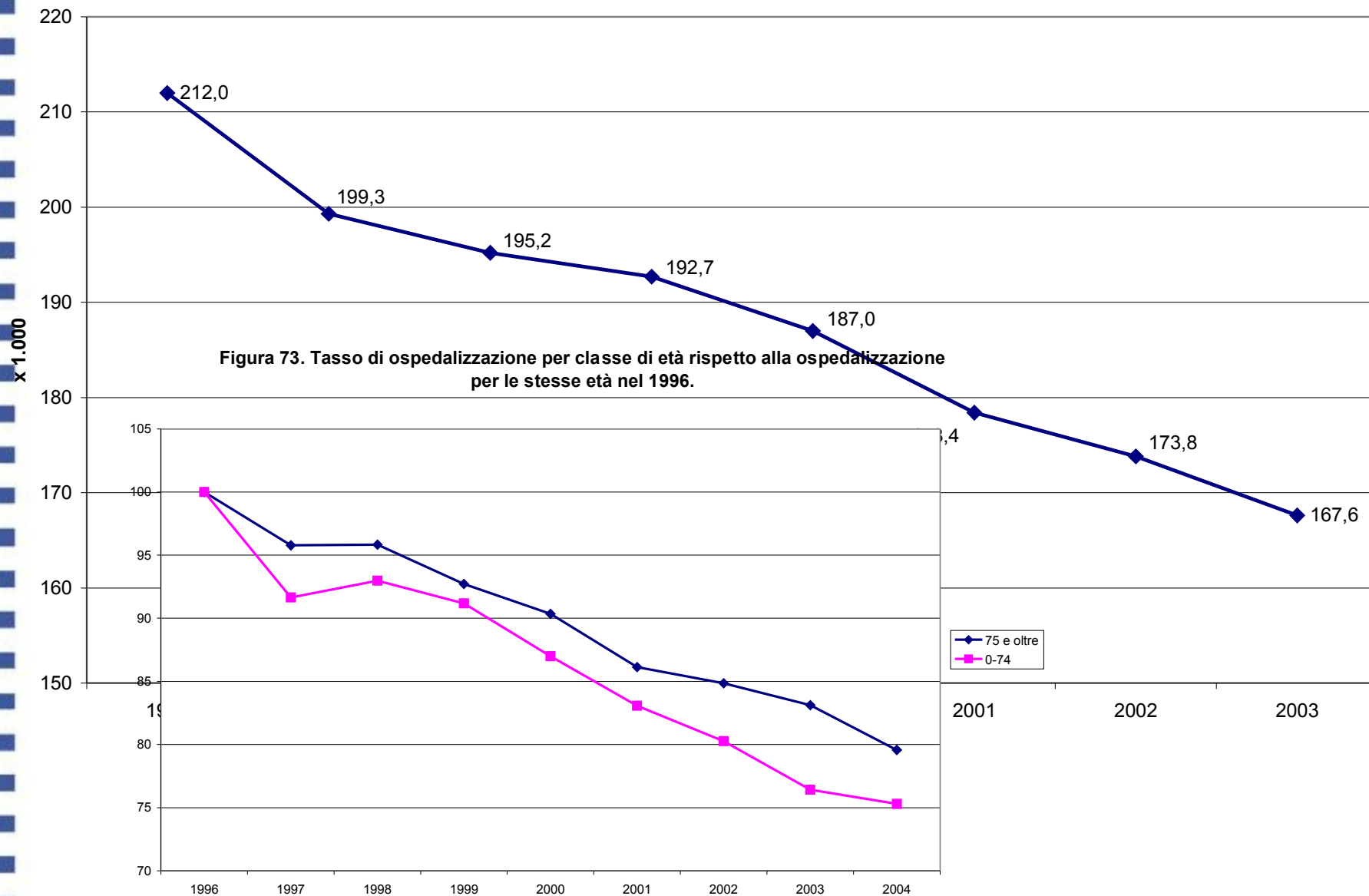


# L'evoluzione del sistema

- Ridurre l'uso dell'ospedale
- Creare strutture intermedie (RSA)
- Aumentare (creare) l'assistenza domiciliare
- Organizzare la medicina generale



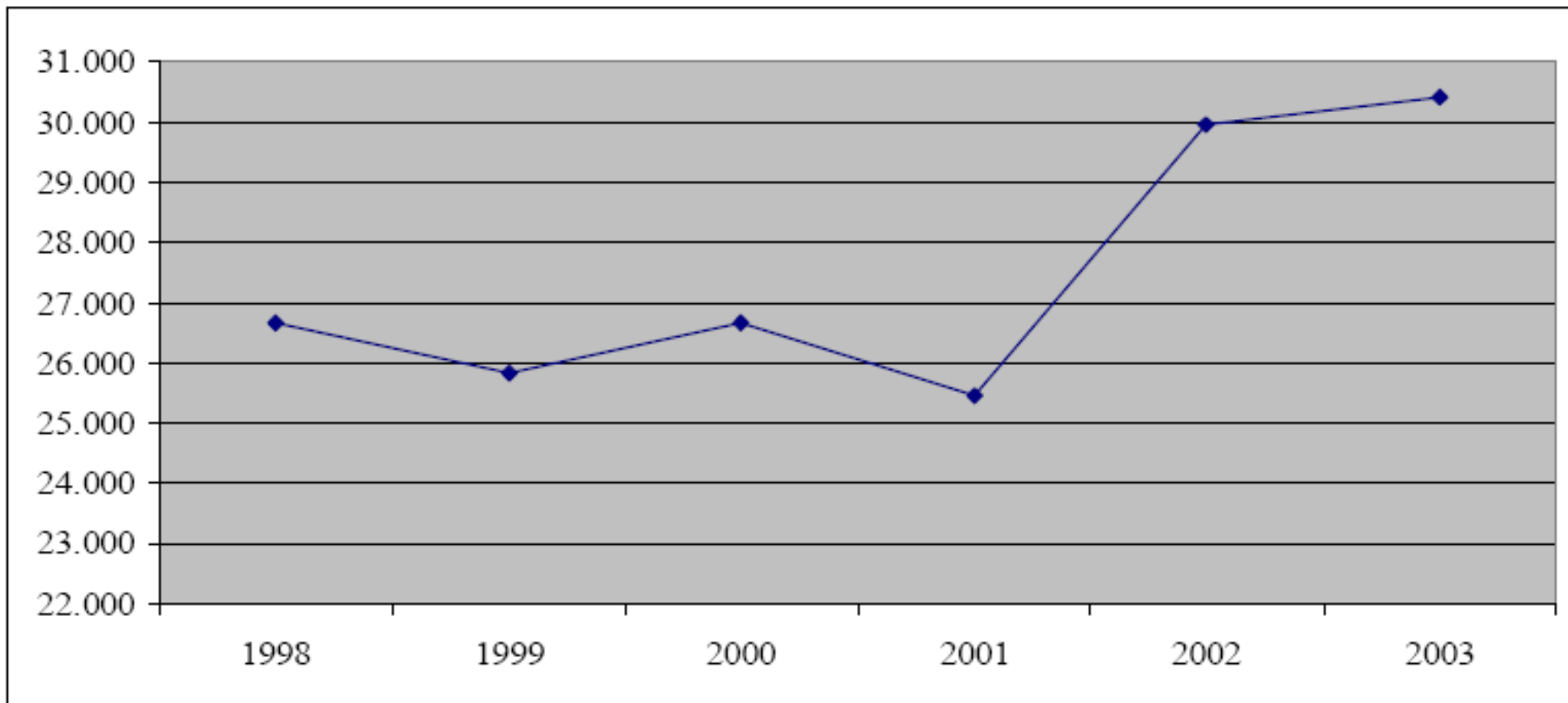
### Figura 32. Tasso grezzo di ospedalizzazione dei residenti in ospedali pubblici e privati intra ed extraregionali. Anni 1996-2003





# Assistenza infermieristica

*Utenti Servizio Infermieristico Domiciliare (SID) in Regione – Anni 1998-2003*





# Rsa 1999-2003

*Indicatori andamento delle RSA in Regione – anni 1999-2003*

Anno	Posti letto	Ammessi	Dimessi al 31 dicembre	Deceduti	Degenza media	PI 31.12.03/ pop.65*1000
1999	536	5.103	4.689	350	30,2	2,2
2000	640	5.945	5.287	497	30,3	2,6
2001	660	7.045	6.379	631	28,8	2,6
2002	679	7.396	6.655	699	28,3	2,7
2003	732	7.712	6.922	719	27,2	2,8

*Fonte: Rapporto sul Servizio Sanitario Regionale anno 2003-Agenzia regionale della Sanità*

**2006 8.706**



# Regione MMG

	gruppo	rete	totale	popolazione	%
N. 1 Triestina	52.453	38.007	90.460	216.715	41,7%
N. 2 Isontina	25.807	17.554	43.361	126.235	34,3%
N. 3 Alto Friuli	13.819	11.772	25.591	68.538	37,3%
N. 4 Medio Friuli	71.099	34.517	105.616	313.590	33,7%
N. 5 Bassa Friulana	15.613	30.733	46.346	99.337	46,7%
N. 6 Friuli Occidentale	58.010	42.123	100.133	268.813	37,3%
<b>T O T A L E</b>	<b>236.801</b>	<b>174.706</b>	<b>411.507</b>	<b>1.093.228</b>	<b>37,6%</b>





# La governance 1 LR 23 2004

*(Modalità di partecipazione degli enti locali alla programmazione e alla verifica)*

1. Gli enti locali partecipano alla programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria e alla verifica del raggiungimento dei relativi obiettivi attraverso le seguenti rappresentanze:

- a) a livello regionale: la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, di cui all'articolo 1 della legge regionale 8/2001, come sostituito dall'articolo 4;
- b) a livello aziendale: la Conferenza dei sindaci, di cui all'articolo 13 della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12 (Disciplina dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale ed altre disposizioni in materia sanitaria e sullo stato giuridico del personale regionale), come sostituito dall'articolo 5, comma 1, ovvero la sua Rappresentanza;
- c) a livello di distretto-ambito: l'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale, di cui all'articolo 40 della legge regionale 19 dicembre 1996, n. 49 (Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria), come sostituito dall'articolo 6, comma 1.



# La governance 2

- DCSPS
- Agenzia regionale della sanità
- Centro servizi Condivisi
- Comitato di regia
- Cefomed



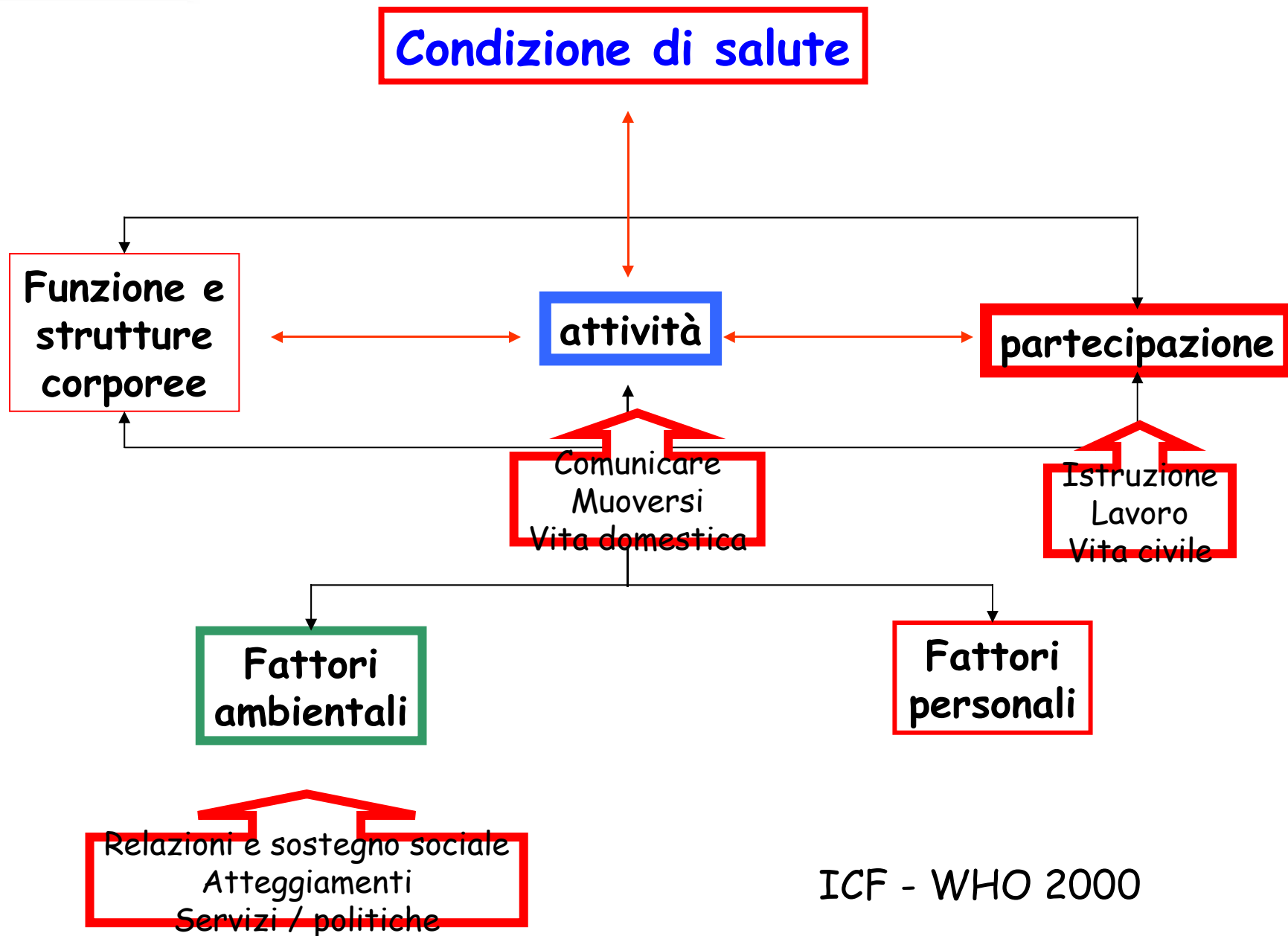
# Gli strumenti

- **Locali** – PAT e PDZ
- **Sulla persona** – progetto di vita, fondo per l'autonomia possibile



# E' la stessa malattia ?

- Età 80
  - Maschio
  - Ictus
  - Emiplegia
  - Disfagia
  - Vive da solo
  - Rete sociale NO
  - Barriere architettoniche SI
  - Reddito 12.000 Euro
- Età 80
  - Maschio
  - Ictus
  - Emiplegia
  - Disfagia
  - Vive con moglie e figli
  - Rete sociale SI
  - Barriere architettoniche NO
  - Reddito 40.000 Euro





# L'assetto istituzionale

- 12 USL, 2 IRCCS, 1 policlinico universitario
- 6 ASS, 1 AZ.Osp, 2 IRCCS, 1 PUGD
- 6 ASS, 3 AO, 2 IRCCS, 1 PUGD
- 6 ASS, 1 AO, 2 AOUN, 2 IRCCS (+1)
  
- Area vasta



# Possibili evoluzioni future

- 3 ASS, 1 AO, 2 AOUN, 2 IRCCS (+1)
- AREA Vasta