ASU FC Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Attività 2024

Relazione consuntiva

Sommario

PREMESSA 3
1. CONTESTO GENERALE 6
1.1. TERRITORIO E POPOLAZIONE 6
1.2. BENESSERE E SOSTENIBILITÀ 10
2. ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO 16
3. SOSD PROMOZIONE DELLA SALUTE E MEDICINA DI COMUNITÀ 18
4. SOC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA 23
5. SOC MEDICINA LEGALE 32
6. SOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO 36
7. SOSD SCREENING E MALATTIE CRONICHE DEGENERATIVE 39
8. SOC SANITÀ ANIMALE (AREA A) 44
9. SOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B) 46
10. SOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE (AREA C) 48
11. ATTIVITÀ TRASVERSALI E ATTIVITÀ IN PARTNERSHIP DELLE TRE STRUTTURE VETERINARIE 51
12. SOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE 53
13. ATTIVITÀ TRASVERSALI DEL DIPARTIMENTO 59

PREMESSA

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura dell'ASUFC cui fanno capo le attività che hanno per obiettivo la salute collettiva, in una cornice di tutela della salute dell'uomo, dell'ambiente e degli animali (**One Health**). La strategia "One Health" si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano indissolubilmente legate, e rappresenta un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline e professionalità che trova piena espressione nell'articolazione delle strutture dipartimentali e nella vocazione del Dipartimento alla collaborazione interistituzionale.

L'attività del Dipartimento si svolge inoltre entro il quadro di riferimento degli obiettivi individuati dall'ONU nell' "Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile".

Fig.1: Agenda 2030 – ONU - https://www.agenziacoesione.gov.it/wp-content/uploads/2020/04/agenda-2030-card-17-goals.pdf

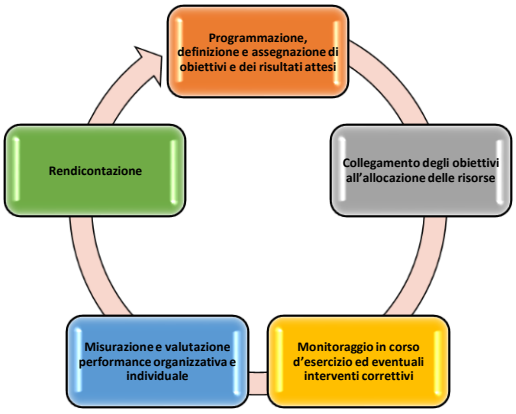
La mission del Dipartimento è quindi quella di perseguire la promozione e la tutela della salute della popolazione, attraverso azioni e strategie dirette a migliorare la qualità della vita e dell'ambiente e a individuare, prevedere e prevenire le cause di malattia e disabilità.
Le risposte efficaci e unitarie alla domanda, anche inespressa, di salute, corrispondono a un'offerta di servizi e attività appropriati rispetto alle varie fasi di vita delle persone, e ai diversi ambiti in cui si manifesta l'esigenza di tutelare i singoli e la comunità; offerta che deve tenere conto dei principi di equità, universalità e solidarietà come previsto dalla normativa che disciplina i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini.

I LEA della prevenzione, secondo il DPCM 12 gennaio 2017, si articolano nelle seguenti aree di intervento:

- Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali
- Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- Salute animale e igiene urbana veterinaria
- Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori
- Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale
- Attività medico legali per finalità pubbliche

Il Piano Nazionale della Prevenzione e il Piano Regionale della Prevenzione (PNP/PRP 2021-2025), sui cui programmi il Dipartimento e altre strutture aziendali hanno lavorato in questi anni, ha individuato programmi e azioni che intercettano i LEA. L'attività svolta dai referenti regionali e dagli operatori coinvolti nei Programmi Predefiniti e nei Programmi Liberi del PRP può essere solo parzialmente riportata nei numeri di questo report, ma essa ha comportato il raggiungimento di buona parte degli obiettivi del PRP, assorbendo risorse rilevanti. Una sfida per il futuro è continuare a supportare le Direzioni Regionali per esprimere, sin dal prossimo PRP, programmi e azioni che rispondano alle esigenze espresse dalle comunità e dai territori, ideando e realizzando, anche in collaborazione con altre strutture aziendali e/o istituzioni e soggetti esterni, incluse le associazioni di categoria e di volontariato, iniziative efficaci a promuovere e sviluppare comportamenti corretti per prevenire il rischio di patologie infettive, cronico-degenerative, incidenti, infortuni e morti evitabili, in un'ottica di cooperazione, integrazione, sostenibilità e lotta alle diseguaglianze.
Progetti e azioni, sviluppati in coerenza con la pianificazione regionale e aziendale, perseguiranno quindi obiettivi istituzionali negoziati con la Direzione Strategica, secondo il ciclo della performance Aziendale.

***Fig. 2**: Ciclo della Performance*



In questo report si intende illustrare sinteticamente, dopo un'analisi di contesto che riporta alcune variabili sociodemografiche e lo stato di salute della popolazione, i dati di attività del Dipartimento di Prevenzione, cui hanno contribuito tutte le professioni che operano all'interno delle sue diverse articolazioni.

1. CONTESTO GENERALE

1.1. TERRITORIO E POPOLAZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione svolge la propria attività nel territorio dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale - ASUFC, organizzato in 9 distretti sanitari che nel complesso comprendono 134 comuni. Su tale territorio, il più vasto fra le aziende sanitarie della Regione, si evidenzia una notevole disomogeneità in termini di caratteristiche geo-morfologiche e demografiche che, incidendo sull'accesso ai servizi, richiedono una programmazione particolarmente attenta all'integrazione e all'equità.

Tab. 1.1.1: Popolazione residente al 1° gennaio 2024 per territorio e sesso

Distretti	N° Comuni	Maschi	Femmine	Totale
Distretto Natisone **(Cividale del Friuli)**	17	24.277	25.153	49.430
Distretto Torre **(Tarcento)**	11	19.405	20.307	39.712
Distretto Friuli Centrale **(Udine)**	9	75.323	82.669	157.992
Distretto Carnia **(Tolmezzo)**	28	17.677	18.166	35.843
Distretto Gemona, Val Canale, Canal del Ferro **(Gemona del Friuli)**	15	15.316	15.714	31.030
Distretto Collinare **(San Daniele del Friuli)**	14	22.507	23.668	46.175
Distretto Medio Friuli **(Codroipo)**	11	24.569	25.116	49.685
Distretto Agro Aquileiese **(Palmanova)**	17	27.535	28.597	56.132
Distretto Riviera Bassa Friulana **(Latisana)**	12	25.232	26.030	51.262
Popolazione totale	**134**	**251.841**	**265.420**	**517.261**

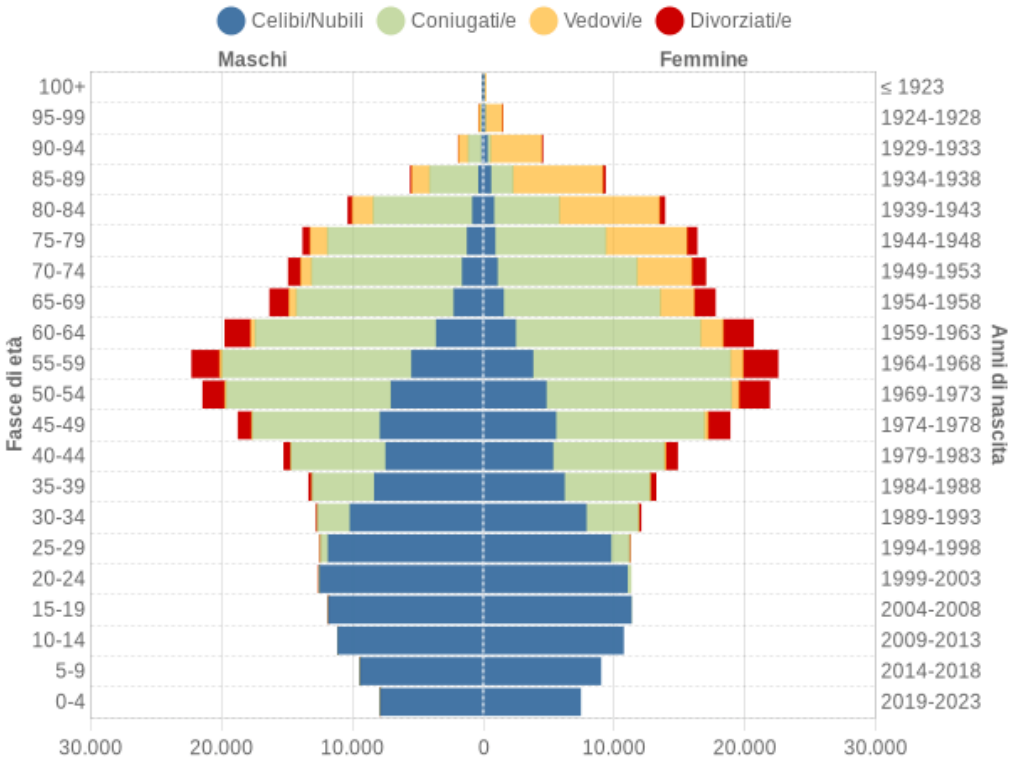
Fonte: Istat

Struttura di popolazione e indici demografici

Gli indicatori demografici sono strumenti utilizzati per studiare la popolazione, analizzandone struttura, dinamica e caratteristiche. Vengono elaborati sulla base dei dati censuari relativi ai territori e sono fondamentali per conoscere e analizzare il trend

temporale e operare il confronto tra diverse aree geografiche. La conoscenza e l'analisi di questi strumenti è fondamentale, in particolare, per la pianificazione e l'organizzazione dei servizi di welfare.

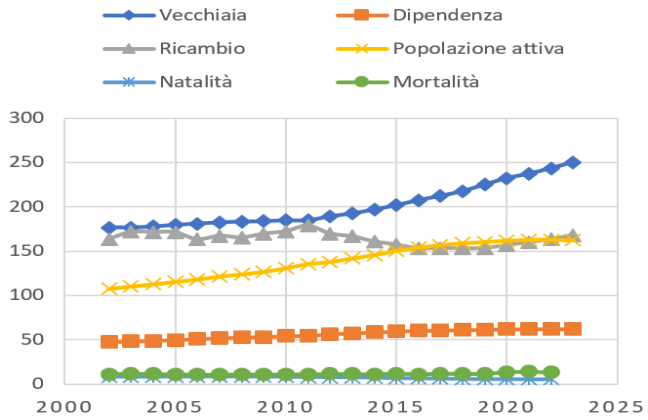
Fig. 1.1.1: Popolazione per età, sesso e stato civile residente nel territorio ASUFC al 1° gennaio 2024



Fonte: Dati ISTAT 1° gennaio 2024 – Elaborazione TUTTITALIA.IT

In FVG, nel 2024, la speranza di vita alla nascita risulta essere più alta della media europea (UE27) sia per le femmine (FVG 85,0 anni – UE 84) che per i maschi (FVG 79,9 - UE 78,7), ma più bassa rispetto a quella italiana (femmine 85,5 – maschi 81,4).
L'età media è FVG 50,3 anni - Italia 46,6 - UE 44,1. Rispetto ai nuovi nati, il dato per mille abitanti è FVG 6,2 - Italia 6,4 - UE 8,7.
Il saldo di popolazione (saldo migratorio totale e crescita totale), descrive un trend in costante diminuzione per tutte le tre aree geografiche, ma con valori sensibilmente diversi (FVG -5,7 per mille; Italia -3,5; UE -0,8). Di riflesso, tutti gli indicatori demografici descrivono il costante invecchiamento della popolazione e il conseguente impatto sulla struttura della stessa.

***Fig. 2.1.1*:** Indicatori demografici riferiti alla popolazione residente nel territorio ASUFC – Dati Istat Anno 2024



Indice di vecchiaia: rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero di coloro che hanno più di 65 anni d'età e il numero dei giovani fino ai 14 anni. Ad esempio, nel 2024 l'indice di vecchiaia per la provincia di Udine dice che ci sono 258,9 anziani ogni 100 giovani.
Indice di dipendenza strutturale: rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni e oltre) su quella attiva (15-64 anni). Ad esempio, teoricamente, in provincia di Udine nel 2024 ci sono 62,6 individui a carico, ogni 100 che lavorano.
Indice di ricambio della popolazione attiva: rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. Ad esempio, in provincia di Udine nel 2024 l'indice di ricambio è 174,5 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana.
Indice di struttura della popolazione attiva: rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).
Indice di natalità: rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.
Indice di mortalità: rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.
Età media: viene calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente. Da non confondere con l'aspettativa di vita di una popolazione.

***Tab.2.1.1**:* Confronto tra popolazione residente totale e popolazione straniera in Provincia di Udine

INDICI DEMOGRAFICI	Vecchiaia	Dipendenza strutturale	Ricambio popolazione attiva	Struttura della popolazione attiva	Età Media
POPOLAZIONE					
• Tutti i residenti	250,1	62,3	168,1	162,2	48,9
• Residenti stranieri	48,7	30,3	114,2	107,2	37,8

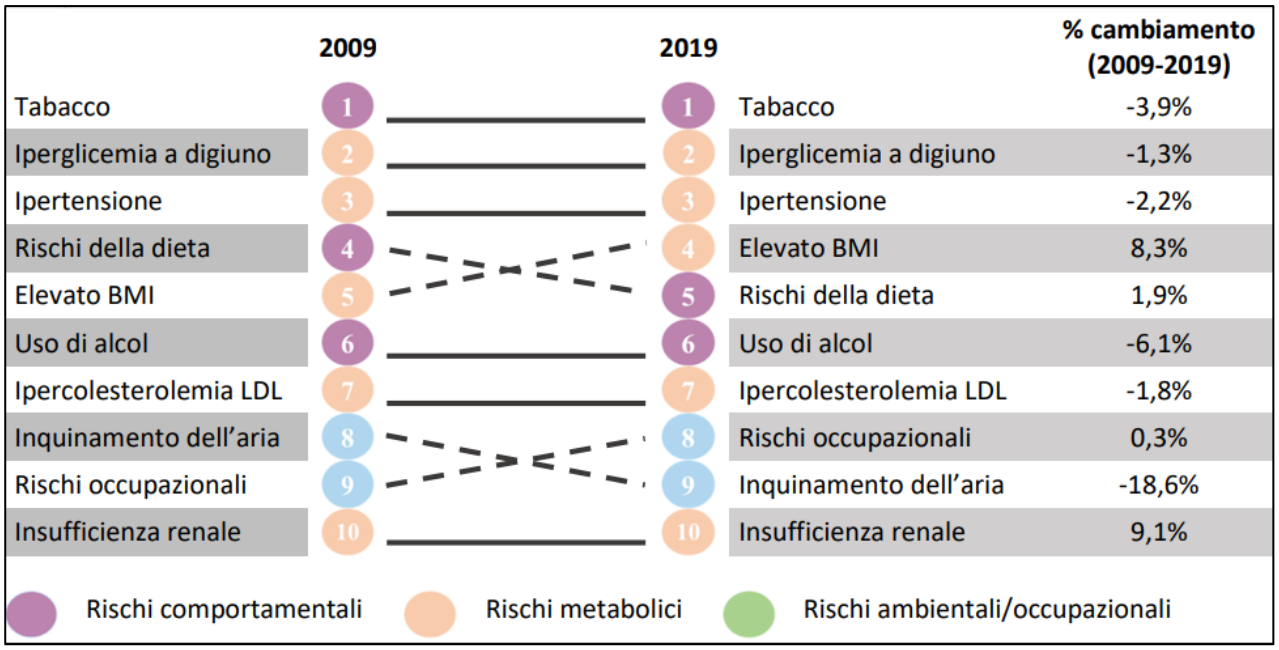
Fonte: ISTAT 2023

Stato di salute della popolazione

Il Global Burden of Disease (GBD, "carico globale di malattia") analizza i principali fattori di rischio per i DALYs (Disability Adjusted Life Years, "anni di vita corretti per disabilità"), che sono la somma degli anni di vita persi per mortalità prematura (Years of Life Lost - YLLs) e degli anni di vita vissuti in condizioni di salute non ottimale o di disabilità (Years of Life lived with Disability - YLDs).

Tra i fattori di rischio, il più impattante è il consumo di tabacco, seguito da altri fattori di rischio comportamentali e/o metabolici, potenzialmente legati comunque agli stili di vita, come l'iperglicemia, l'ipertensione, l'elevato BMI (Body Mass Index, "Indice di Massa Corporea"), il consumo di alcol, l'ipercolesterolemia LDL e i rischi legati alla dieta (elevato consumo di farine molto raffinate, carne rossa, insaccati, sale e bevande zuccherate; basso consumo di frutta e verdura, di legumi, di noci e semi oleaginosi).

Fig. 3.1.1: Principali fattori di rischio per impatto sui DALYs e percentuale di cambiamento tra il 2009-2019, Friuli-Venezia Giulia

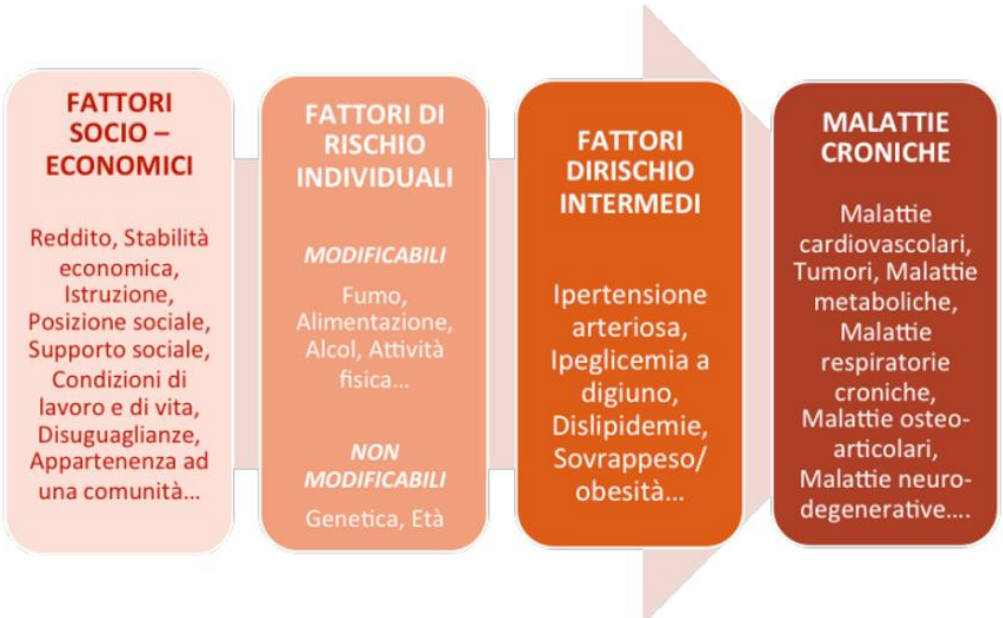


Fonte: Regione FVG - Profilo di salute ed equità 2020

Il graduale invecchiamento della popolazione ha portato a un incremento del peso di patologie come Alzheimer, cadute e broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO), mentre la riduzione del fumo di sigaretta ha generato, nel tempo, una riduzione dei DALYs.

Secondo l'OMS le malattie cronico-degenerative provocano l'86% delle morti e il 77% del carico di malattia. Tali patologie hanno una genesi multifattoriale riconoscendo generalmente una predisposizione genetica di importanza variabile e una serie di "fattori di rischio", tra cui molti legati ai comportamenti e allo stile di vita delle singole persone.

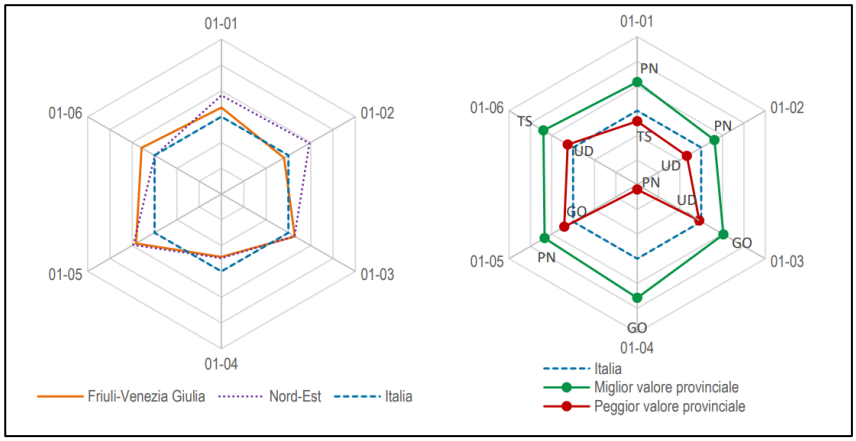
Fig. 4.1.1: Modello OMS - modificato



1.2. BENESSERE E SOSTENIBILITÀ

Il sistema BES ("Benessere Equo e Sostenibile") sviluppato dall'ISTAT è un sistema di indicatori statistici per valutare il benessere della società in Italia in modo più completo rispetto al solo PIL, e che descrive le diverse realtà territoriali sulla base di una serie di indicatori di benessere dei residenti. Quelle che seguono sono le rappresentazioni grafiche rispetto alla speranza di vita alla nascita e alle caratteristiche della mortalità registrate nelle diverse aree.

***Fig. 1.2.1*:** Indicatori BES per le provincie del FVG



Legenda
01-01 Speranza di vita alla nascita
01-02 Mortalità evitabile
01-03 Mortalità infantile
01-04 Mortalità per incidenti stradali (15-34 anni)
01-06 Mortalità per demenze o malattie del sistema nervoso (65 anni e più)

Fonte: Indicatori BES dei territori, edizione 2023. Nota metodologica: le differenze del valore Italia sono standardizzate pe rendere comparabili indicatori diversi per unità di grandezza o di misura. La rappresentazione è proposta in termini di benessere, ovvero le differenze positive indicano un livello di benessere più alto, quelle negative un livello più basso

Mortalità evitabile

Le cause di morte sono considerate evitabili quando il rischio di morte per quella causa può essere ridotto, e in taluni casi annullato, dal buon funzionamento dei Servizi del Sistema Sanitario.

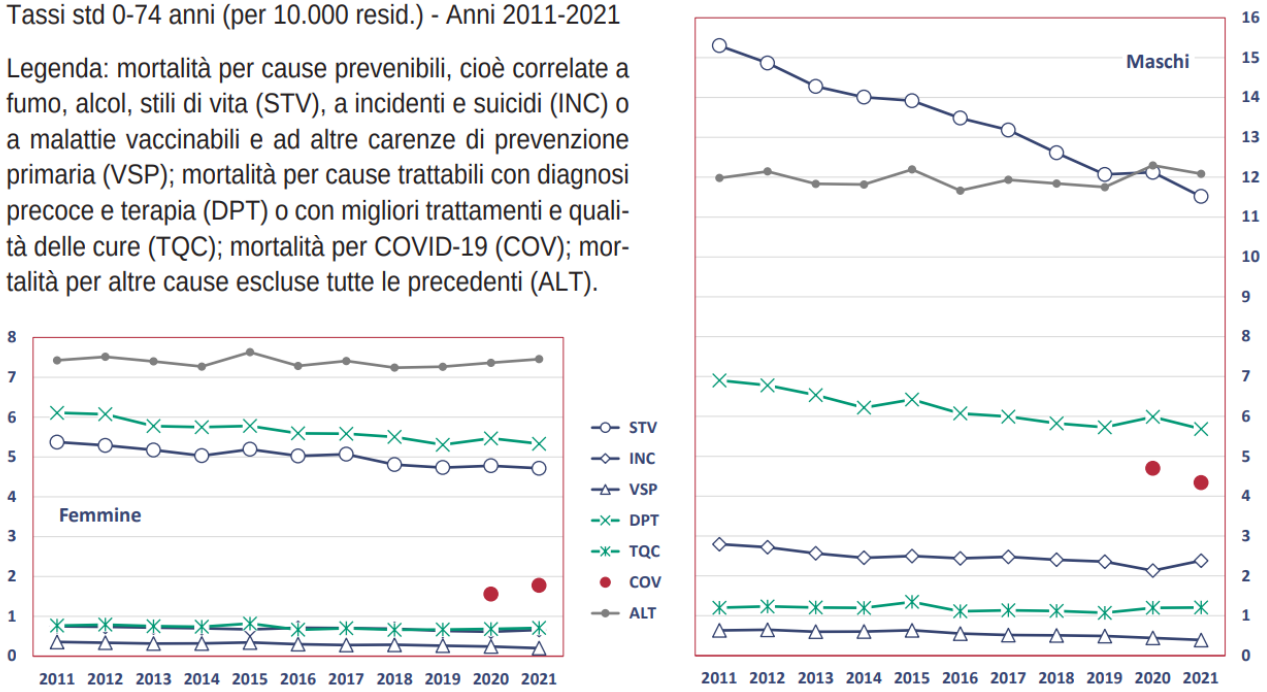
La mortalità evitabile, intesa come decessi sotto i 75 anni d'età, è infatti correlata con le abitudini di vita, lo stato dell'ambiente e con l'accessibilità ai servizi sanitari.
A sua volta, la mortalità evitabile può essere analizzata in termini di:

- **mortalità prevenibile**: decessi per cause correlate a fumo, alcol e stili di vita, incidenti, suicidi e quelli dovuti a malattie vaccinabili e altre carenze in tema di prevenzione primaria
- **mortalità trattabile:** decessi per cause correlate a carenze in tema di diagnosi precoce e terapia, oppure di trattamento e qualità delle cure.

MORTALITÀ EVITABILE PER RAZIONALE DI INCLUSIONE DELLA CAUSA E PER SESSO

Tassi std 0-74 anni (per 10.000 resid.) - Anni 2011-2021

Legenda: mortalità per cause prevenibili, cioè correlate a fumo, alcol, stili di vita (STV), a incidenti e suicidi (INC) o a malattie vaccinabili e ad altre carenze di prevenzione primaria (VSP); mortalità per cause trattabili con diagnosi precoce e terapia (DPT) o con migliori trattamenti e qualità delle cure (TQC); mortalità per COVID-19 (COV); mortalità per altre cause escluse tutte le precedenti (ALT).



Fonte: Rapporto Mev (i) – Elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat

SISTEMI DI SORVEGLIANZA

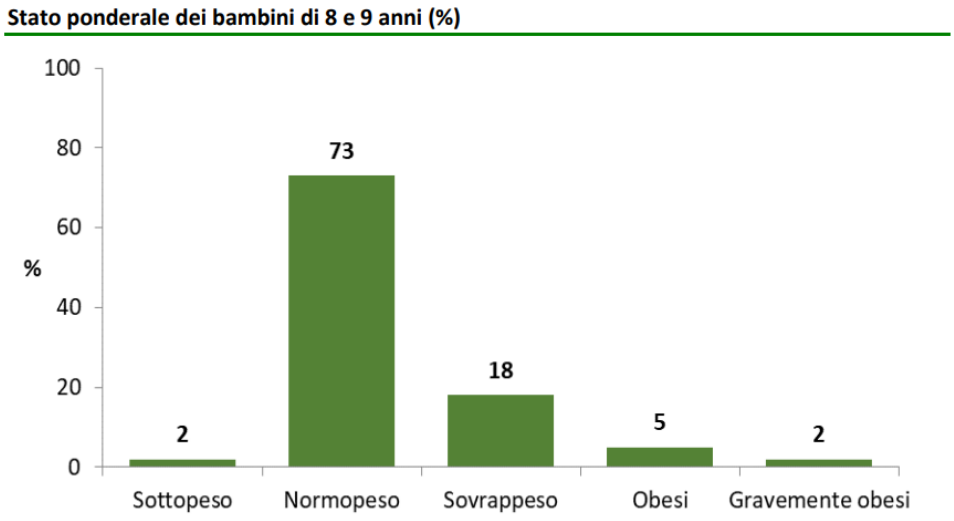
I sistemi di sorveglianza sanitaria rilevano, attraverso questionari e misurazioni dirette, le abitudini, gli stili di vita e i fattori comportamentali di rischio per la salute nelle varie fasce di età della popolazione. L'obiettivo principale è quello di migliorare le conoscenze sulla salute e sul benessere delle persone e di utilizzare i risultati ottenuti dalle indagini per orientare le politiche e le pratiche di promozione della salute.

I principali sistemi di sorveglianza sanitaria applicati nel territorio regionale sono OKkio alla salute, HBSC (Health behaviour in school-aged children), P.A.S.S.I. e Passi D'Argento (PDA). Dal 2022 le aziende sanitarie del FVG partecipano anche al sistema di sorveglianza "0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino".

OKkio alla SALUTE è una sorveglianza di popolazione basata su indagini epidemiologiche ripetute a cadenza regolare su campioni rappresentativi della popolazione oggetto di studio. Per la raccolta dei dati vengono utilizzati quattro diversi questionari indirizzati specificamente a bambini, genitori, docenti e dirigenti scolastici.

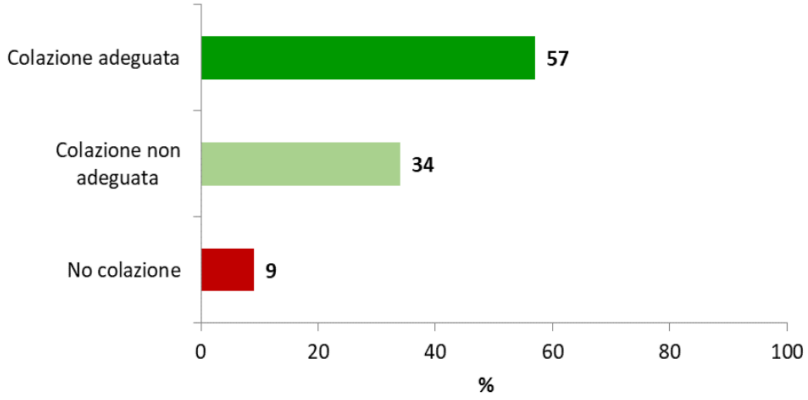
I grafici e le tabelle che seguono si riferiscono alla rilevazione campionaria condotta nel 2023, presso le scuole primarie della Regione FVG.

***Fig. 2.2.1*:** Stato ponderale dei bambini di 8 e 9 anni (%)



- Tra i bambini della nostra Regione l'1,6% (IC95% 1,0%-2,5%) risulta in condizioni di obesità grave, il 5,4% risulta obeso (IC95% 4,1%-7,0%), il 18,2% sovrappeso (IC95% 16,1%-20,5%), il 73,1% normopeso (IC95% 70,2%-75,8%) e lo 1,7% sottopeso (IC95% 1,1%-2,6%).
- Complessivamente il 25,2% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità.
- Se riportiamo la prevalenza di sovrappeso e obesità riscontrata in questa indagine a tutto il gruppo di bambini di età 6-11 anni, il numero di bambini sovrappeso e obesi nella Regione sarebbe pari a 14.349, di cui obesi 3.969

***Fig. 3.2.1*:** Adeguatezza della colazione consumata dai bambini (%)

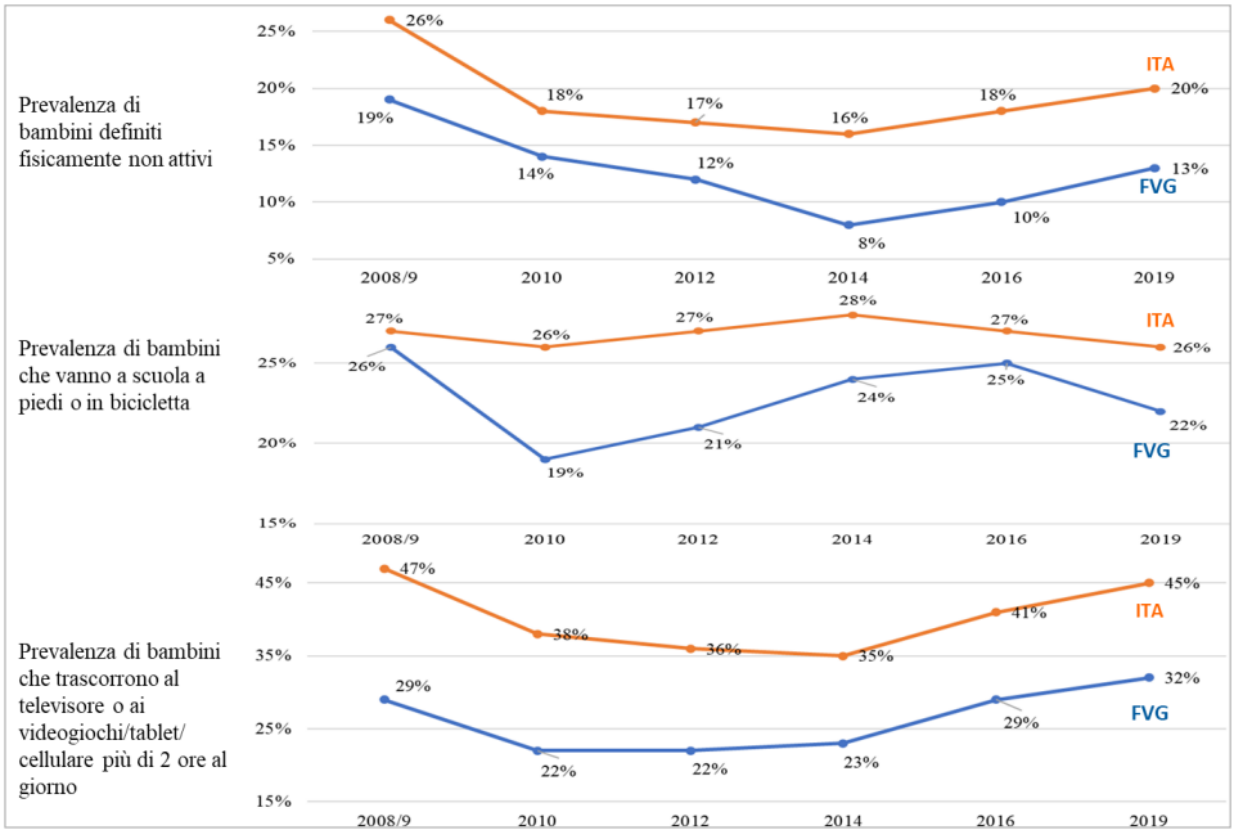


- Da quanto riportato dai bambini sulla colazione effettuata il giorno della rilevazione, nella nostra Regione solo il 57% dei bambini fa una colazione qualitativamente adeguata.
- Il 9% non fa colazione (senza differenze significative tra maschi e femmine) e il 34% non la fa qualitativamente adeguata.
- La prevalenza del non fare colazione è più alta nei bambini di madri con titolo di studio più basso (elementare o media)*.

* Differenza statisticamente significativa ($p < 0,05$)

Lo studio ha fornito indicazioni anche sui modelli di comportamento riferiti all'attività fisica, evidenziando il costante aumento della sedentarietà anche tra i più giovani.

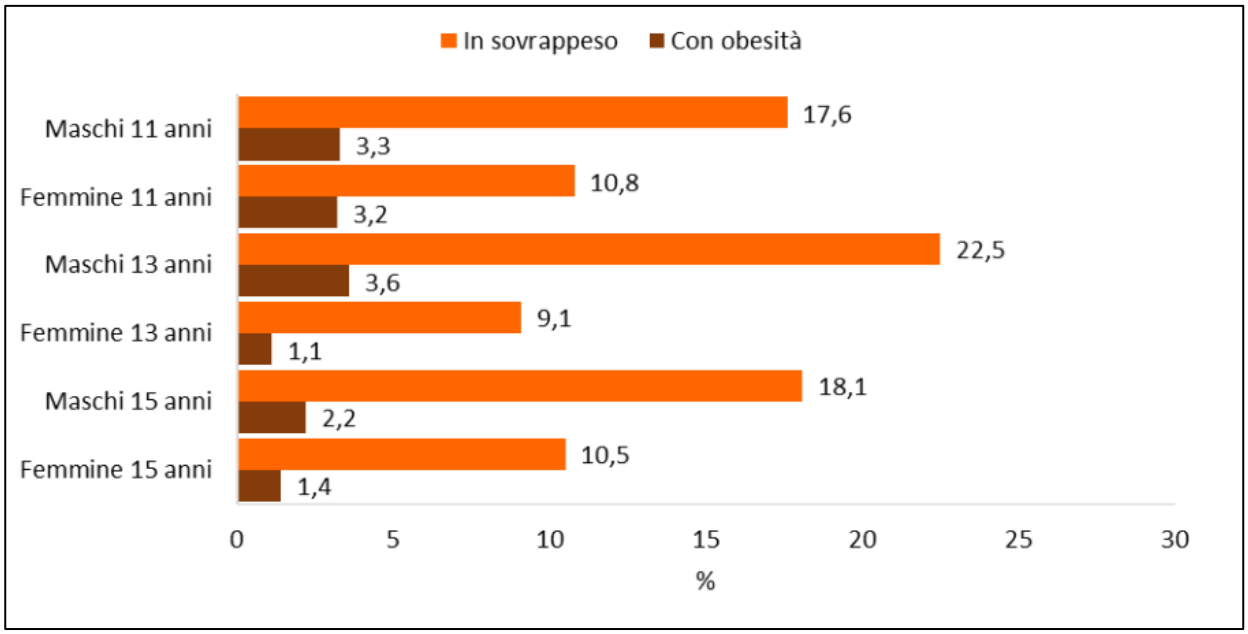
Fig. 4.2.1: *Trend temporale, nazionale e regionale, della sedentarietà e dell'uso del tempo nei bambini di 8-9 anni - Profilo di salute ed equità del Friuli Venezia Giulia*



Fonte: sorveglianza OKkio alla Salute

L'indagine HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare) è una **sorveglianza internazionale**, nata con l'obiettivo di analizzare i contesti familiari e scolastici, le abitudini e gli stili di vita (alimentazione, attività fisica, comportamenti a rischio) degli adolescenti, per trarre elementi che consentano di orientare sempre meglio politiche e azioni di educazione e promozione della salute. La popolazione in studio è costituita dai ragazzi di 11, 13, 15 e 17 anni che frequentano rispettivamente le prime e le terze classi delle scuole secondarie di I grado e le classi seconde e quarte delle scuole secondarie di II grado (sia scuole statali che paritarie, distribuite in tutte le regioni italiane).

***Fig. 5.2.1*:** Frequenza di sovrappeso e obesità per genere ed età (%)



Fonte: HBSC. Regione Friuli-Venezia -Giulia. Anno 2022

La tabella che segue evidenzia come la frequenza dei comportamenti alimentari più virtuosi (il consumo quotidiano della colazione e di frutta e verdura) aumenti all'aumentare del FAS *(Family Affluence Scale)*, assunto come *proxy* dello stato di benessere socioeconomico familiare, che si articola su tre livelli, "basso, medio, alto".

I tassi di obesità invece diminuiscono all'aumentare del FAS.

Sebbene non vi siano differenze statisticamente significative, si può osservare un trend anche nel consumo di bevande gassate che diminuisce leggermente all'aumentare delle disponibilità economiche della famiglia.

***Tab. 1.2.1*:** Indicatori comportamentali di HBSC per classi di FAS (%)

	FAS basso	FAS medio	FAS alto
Consumo quotidiano della prima colazione (durante la settimana)	55,0	65,5	64,8
Consumo di frutta almeno una volta al giorno	26,6	31,6	37,2
Consumo di verdura almeno una volta al giorno	32,6	37,3	43,0
Consumo quotidiano di bevande gassate	11,3	9,0	8,7
Prevalenza di sovrappeso	16,0	14,7	14,6
Prevalenza di obesità	3,9	2,6	1,3

P.A.S.S.I. (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza nazionale della popolazione adulta, che serve a monitorare lo stato di salute e la qualità di vita, al fine di programmare gli interventi e le attività di prevenzione più adeguati alle esigenze della popolazione regionale e nazionale.

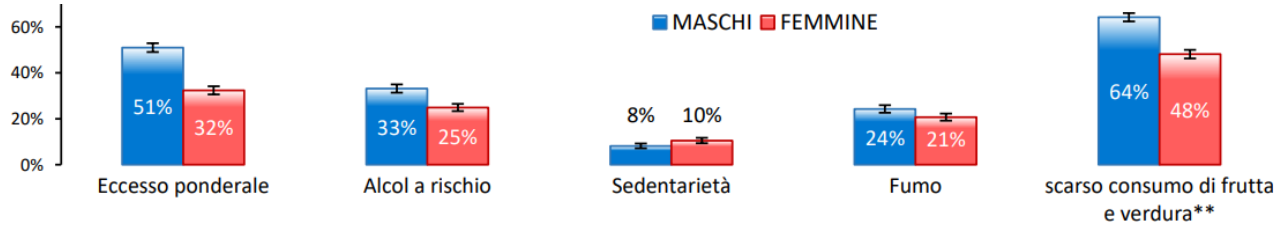
Fra i temi indagati rientrano i fattori di rischio per le malattie croniche (fumo, inattività fisica, abitudini alimentari, consumo di alcol), l'adesione agli screening oncologici, l'adozione di misure di sicurezza per ridurre il rischio di incidenti domestici e stradali, la conoscenza dei programmi di prevenzione. Le informazioni vengono raccolte da operatori dedicati del call center regionale mediante interviste telefoniche fatte ad un campione della popolazione regionale, di età compresa fra 18 e 69 anni, estratto dalle liste dell'anagrafe sanitaria.

Analogamente, **PASSI D'Argento (PDA)** raccoglie informazioni sullo stato di salute, le abitudini, la qualità della vita percepita, l'assistenza e l'aiuto ricevuti e su alcuni aspetti sociali e di tutela della popolazione anziana della nostra regione, rispetto alla popolazione con più di 64 anni.

Il grafico qui sotto evidenzia come i maschi abbiano abitudini di vita peggiori delle femmine, ad eccezione della sedentarietà.

1 maschio su 4 fuma, 1 su 3 ha un consumo di alcol a maggior rischio, 1 su 2 è in eccesso ponderale, 2 su 3 mangiano poca frutta o verdura, 1 su 12 è sedentario; fra le femmine fuma 1 su 5, beve alcol con modalità a maggior rischio 1 su 4, 1 su 3 è in eccesso ponderale, quasi 1 su 2 mangia poca frutta e verdura e 1 su 10 è sedentaria.

***Fig. 6.2.1*:** Prevalenza di fattori comportamentali di rischio nella popolazione adulta residente nella Regione FVG – Distribuzione per sesso



2. ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO

Le SOC e le SOSD

Il Dipartimento di Prevenzione di ASUFC è organizzato in 9 Strutture Operative, di cui 7 Strutture Complesse (Fig. 1.2), con a capo un dirigente, direttore o responsabile di struttura. Il modello organizzativo, riferito al D. l.vo 502/92, prevede un'ulteriore articolazione in Strutture Operative Semplici e/o in linee di attività presidiate da un dirigente titolare di Incarico Professionale.

Fig. 1.2: Il Dipartimento di Prevenzione ASU FC – Attuale Organigramma: le Strutture Operative Complesse e le Strutture Operative Semplici Dipartimentali

A questa organizzazione si interseca un'articolazione in piattaforme trasversali, in cui vengono declinate le macroaree di attività del personale del comparto.

Le Piattaforme sono unità organizzative che aggregano le Aree tecnico-assistenziali, assicurando la più efficiente allocazione delle risorse professionali e strumentali assegnate, necessarie per l'erogazione delle prestazioni e/o servizi riferiti al Dipartimento, di cui condividono gli obiettivi di budget.

La responsabilità organizzativa e gestionale di ciascuna piattaforma è conferita a un Responsabile di Piattaforma che afferisce gerarchicamente al Dipartimento di

Prevenzione. L'Incarico di Funzione Organizzativa di Area (IFO) si integra poi funzionalmente con i responsabili delle Strutture Operative nel cui ambito insiste l'Area, e assicura lo svolgimento delle attività avvalendosi del personale assegnato. In collaborazione con il Responsabile della Piattaforma, promuove modelli assistenziali, sviluppando le competenze professionali e, nei limiti dei poteri gerarchici e funzionali adeguati all'incarico conferitogli, ne sovraintende le attività.

All'interno dell'articolazione in Piattaforma sono presenti inoltre gli Incarichi di Funzione Professionale, individuati per specifiche responsabilità e attività.

L'organizzazione dipartimentale può così essere in grado di coniugare la capillare conoscenza del territorio con un'autorevole referenza tecnica, ottenuta con un'organizzazione decentrata e condivisa e il contributo di molteplici professionalità.

I professionisti, oltre a garantire le attività connesse alla loro specificità nell'ambito delle rispettive aree, assicurano un approccio trasversale e multidisciplinare ai problemi di salute e di sicurezza, nonché alla proposta di modelli e interventi di promozione delle stesse.

Il personale

PERSONALE INCARDINATO - anno 2024	**N°**
Personale **dirigente** (medico, veterinario, sociologo, amministrativo, ingegnere, biologo, chimico)	96
Personale delle **professioni sanitarie** (assistente sanitario, tecnico della prevenzione, dietista, infermiere, ostetrica)	158
Personale del **comparto amministrativo** (assistente amministrativo, ausiliario, coauditore amm.vo, collaboratore amm.vo, commesso, operatore tecnico)	42
Operatore socio sanitario	11

3. SOSD PROMOZIONE DELLA SALUTE E MEDICINA DI COMUNITÀ

***Fig. 1.3**:* Attività e servizi della SOSD

Le principali funzioni della SOSD (Struttura Operativa Semplice di Dipartimento) comprendono la realizzazione di attività di promozione della salute, rispetto agli obiettivi di:

- ridurre i fattori di rischio per la salute della comunità attraverso processi educativi di orientamento a stili di vita sani, sviluppando sistemi di governo dei processi di salute a cui possano contribuire tutti gli enti del territorio che intercettano i bisogni della comunità (enti locali, scuola, privati e terzo settore) e le altre strutture dell'azienda sanitaria

- gestire i sistemi di sorveglianza di popolazione (0-2 anni, OKkio, HBSC, Passi, Passi d'argento) e usare i dati derivati a fini programmatori e valutativi, per la prevenzione e il contrasto dei determinanti correlati

- promuovere l'attività fisica, la tutela sanitaria dell'attività fisica e la prescrizione dell'attività fisica.

Riferimenti prestazioni LEA: F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7, F9

3.1. PROMOZIONE DELLA SALUTE

"La promozione della salute è la strategia che permette alle persone, alle organizzazioni e alle comunità di accrescere le conoscenze, il potere e il controllo sulle condizioni di salute proprie, individuali e collettive" (1998, Health Promotion Glossary, World Health Organization-WHO). L'attività ha l'obiettivo di assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza attraverso la programmazione, erogazione e *governance* di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle

malattie croniche e non, nei contesti collettivi e di comunità, in raccordo con le Aziende Sanitarie e altri soggetti territoriali.

Progetti e attività

Scuole che promuovono salute (PRP - programma predefinito PP01)

Il PP01 mira a promuovere la salute, il benessere e la cultura della sicurezza e della legalità all'interno del sistema educativo di istruzione e formazione.

La creazione della rete di scuole che promuovono salute, in linea con l'approccio globale previsto dall'OMS, coinvolge tutto il setting scolastico e mira ad affiancare ai processi di apprendimento lo sviluppo di corretti stili di vita. Le evidenze dimostrano infatti che vi è una stretta correlazione tra salute e rendimento scolastico: utilizzando l'approccio "Scuola che Promuove Salute" migliorano gli *outcome* di salute ed educativi.

Denominazione progetto	Attività e risultati
ALIMENTA LA SALUTE	1 edizione 36 dipendenti formati
EMOZIONI IN REGOLA	Coinvolte 26 scuole e 52 classi 67 docenti formati 74 docenti che hanno attivato il progetto in classe 13 incontri formativi con docenti 114 incontri di supporto ai docenti in classe 1 incontro di restituzione del progetto con le famiglie
MOM (Meditazione orientata alla mindfulness)	54 docenti formati corso MOM base 29 docenti formati MOM junior
MUOVINSIEME	Coinvolti 52 docenti e 1118 studenti della scuola primaria coinvolti 45 docenti e 844 studenti della scuola dell'infanzia 242 docenti formati 10 incontri formativi per docenti
PAUSE DI SALUTE	21 istituti coinvolti
UNPLUGGED	15 docenti formati 4 docenti che hanno attivato il programma e 77 studenti coinvolti 7 docenti hanno attivato il programma e 142 studenti coinvolti

Comunità attive (PRP - programma predefinito PP02)

Il PP02 si propone di promuovere l'attività fisica sia come fattore di prevenzione delle malattie cronico-degenerative che come strumento di miglioramento del benessere nei soggetti già affetti da tali patologie. Obiettivi previsti sono la promozione dell'esercizio fisico da parte dei Medici di Medicina Generale e la formazione di operatori sanitari, finalizzata a inserire nella pratica assistenziale il consiglio di praticare attività fisica. Viene valorizzata la sinergia con le associazioni presenti sul territorio e con gli enti locali,

per sostenere e promuovere progetti di promozione dell'attività fisica, anche nell'ottica di un invecchiamento attivo e in salute, nel cui ambito rivestono particolare importanza i "gruppi di cammino". Si definisce così un gruppo di persone (di ogni età) che si ritrova regolarmente, almeno 2-3 volte alla settimana, per camminare lungo un percorso sicuro, guidato da un conduttore appositamente formato. A tal fine, sono stati organizzati corsi per la formazione di *walking leader*, insieme ai quali si è provveduto a creare nuovi gruppi di cammino nei vari comuni. I gruppi preesistenti sono stati indirizzati all'inserimento sul portale regionale. Nell'ambito del progetto "FVG in movimento 10mila passi di salute", in collaborazione con la Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità, Federsanità ANCI FVG, Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche dell'Università di Udine e Promoturismo FVG, è stato valorizzato il territorio, creando percorsi che offrono bellezze dal punto di vista naturalistico, architettonico e storico.

PROGETTI	**Azioni e risultati**
Gruppi di cammino Comunità attive	1 edizione del corso per *walking leader* 49 soggetti formati
SportivaMente	20 tecnici sportivi formati 7 incontri formativi 5 società sportive coinvolte
Nuovi percorsi 10.000 passi	5 nuovi percorsi inaugurati 12 camminate della salute organizzate nei comuni a cui hanno preso parte operatori del Dipartimento di Prevenzione 29 docenti formati MOM Junior

IL Progetto CCM 2022: "Prevenzione di HPV e altre infezioni sessualmente trasmesse: educazione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e supporto della rete di figure di riferimento per i giovani".

Il progetto vede ASU FC come ente capofila per la regione FVG e la collaborazione di IRCCS "Burlo Garofolo", Regione Sicilia, Regione Lazio e dell'Istituto Superiore di Sanità.

Progetto CCM	**Scuole secondarie di primo grado:**
"Prevenzione di HPV e altre infezioni sessualmente trasmesse: educazione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e supporto della rete di figure di riferimento per i giovani"	175 studenti coinvolti Scuole secondarie secondo grado: 54 studenti coinvolti 3 incontri di restituzione con famiglie e insegnanti

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/promozione_salute_medicina_comunita/
https://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione
https://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione/FOGLIA11/FOGLIA_10/

3.2. PROMOZIONE E TUTELA SANITARIA DELL'ATTIVITÀ FISICA

L'ambulatorio di Medicina dello Sport si pone come strumento di 1° e 2° livello per la tutela sanitaria degli sportivi agonisti, secondo il D.M. 18/02/1982 e suoi successivi aggiornamenti.
L'attività del **"Centro di promozione, prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico"** promuove l'esercizio fisico e la capacità di gestione autonoma del programma di esercizio fisico, stimola la consapevolezza sull'utilità dell'esercizio fisico per il mantenimento e miglioramento del proprio stato di salute e valuta periodicamente i miglioramenti ottenuti.
L'ambulatorio di Medicina di montagna rappresenta un riferimento di 1° e 2° livello per la tutela sanitaria di quanti, per lavoro, per sport o per diletto, vogliano recarsi per periodi più o meno lunghi in montagna.

Riferimenti prestazioni LEA: F5

Attività	**2024**
Test cardiopolmonari/prova da sforzo cardiorespiratorio	371
Visita medico sportiva (collegata al test cardiopolmonare + valutazioni al bisogno)	399
Esercizio fisico personalizzato (accessi utenti in palestra + percorso esterno)	3134
Valutazioni infermieristiche (monitoraggio peso e PV)	2856
Pazienti ad alta criticità allenati con monitoraggio ECG	26
Visita controllo medicina sportiva (pazienti con problematiche legate alla patologia)	61
ECG (pazienti con problematiche riacutizzate)	38
Test del cammino moderato di 1 km - valutazione del test del cammino di 1 km con prescrizione, counseling motivazionale	413 232
ECG sec Holter (pazienti del centro e med. dello sport)	56
Infiltrazione non trasfusionale di emocomponente	26
Infiltrazione endoarticolare (pazienti del centro e/o attività istituzionale)	53
Controllo allenamenti domiciliari con app dedicata	6813
Visite dietistiche (prima e seconda visita + controllo)	204
MEDICINA DELLO SPORT - Visite I livello - Visite II livello con ECG sforzo - Partecipazioni alle FIASP locali con il coinvolgimento dei pazienti afferenti al centro; - Partecipazione a Telethon 2024 di pazienti afferenti al centro: numero squadre	 522 85 6 2

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/promozione_salute_medicina_comunita/amb_medicina_sport/

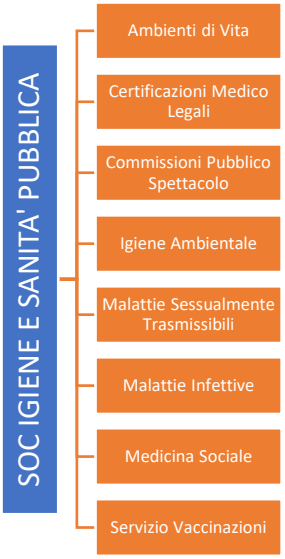
https://asufc.sanita.fvg.it/it/servizi/promozione_salute/centro_promozione-esercizio-fisico.html

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/promozione_salute_medicina_comunita/amb_montagna/

4. SOC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

La Struttura Operativa Complessa "Igiene e sanità pubblica" ha il compito di tutelare la salute collettiva attraverso interventi di prevenzione delle malattie infettive diffusive, dei fattori di rischio presenti negli ambienti di vita e dell'inquinamento ambientale.

***Fig. 1.4**:* Attività e servizi della SOC



4.1. AMBIENTI DI VITA

Il servizio attua interventi per garantire la salute e la sicurezza degli ambienti di vita indoor e outdoor, compresi quelli di interesse collettivo, attraverso l'attività di vigilanza e controllo igienico sanitario nell'ambito di:

- Servizi alla persona
- Strutture ricettive
- Servizi per i minori
- Tutela della salute nell'uso delle piscine pubbliche o di uso pubblico
- Strutture residenziali, semiresidenziali e a ciclo diurno per minori
- Centri antiviolenza
- Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive (arbovirosi, legionella)

Monitora i fattori di rischio ambientale relativi alla presenza e al propagarsi di infestanti pericolosi per la salute (zanzare ecc.). Attua il censimento degli edifici in cui vi è la presenza di amianto.

L'attività viene programmata annualmente, ma viene svolta anche su richiesta o segnalazione di enti o cittadini.

Riferimenti prestazioni LEA: B1, B2, B3, B5, B7, B9, B10, B13, B14, B15.

Dati sintetici di attività

Attività svolta per ambiti di intervento	Anno 2024
Accessi per tutela delle condizioni igienico sanitarie nelle attività di servizio alla persona (tatuatori, parrucchieri, centri estetici …)	175
Pareri per tutela igienico sanitaria delle strutture di accoglienza di migranti / minori	7
Sopralluoghi nelle attività di nidi d'infanzia, servizi integrativi sperimentali, centri vacanza ed educativi, strutture ricettive	213
Accessi per la tutela delle condizioni igienico sanitarie negli istituti di pena	4
Accessi per la tutela delle condizioni igienico sanitarie negli stabilimenti termali	4
Interventi svolti per il controllo della diffusione di Legionella - campionamenti effettuati	81 395
Accessi per tutela della salute nell'uso delle piscine pubbliche o di uso pubblico - campionamenti effettuati	33 80

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/ambienti_vita/

4.2. IGIENE AMBIENTALE

Il servizio svolge attività di controllo documentale e sopralluoghi per tutelare lo stato di salute e la sicurezza della popolazione rispetto a:

- progetti urbanistici di trasformazione territoriale, di piani e programmi a scala estesa (aree residenziali/commerciali/produttive, riqualificazioni urbanistiche, revisioni di Piani di Governo del territorio, etc.), partecipando a processi di valutazione ambientale atti a identificare i potenziali impatti che tali opere potrebbero avere sulla comunità. In tale attività rientrano i pareri forniti nell'ambito di VIA (Valutazione di Impatto Ambientale) e VAS (Valutazione Ambientale Strategica)
- presenza di siti contaminati, con la valutazione dei rischi sanitari derivanti dall'esposizione a diversi contaminanti presenti nelle matrici ambientali: suolo, materiali di riporto, sottosuolo e acque sotterranee (falde acquifere).
- potenziali impatti sulle matrici ambientali causati dalla modifica/avvio di differenti tipologie di impianti industriali (attività energetiche, di produzione e trasformazione dei metalli, industria di prodotti minerali, chimica e di gestione dei rifiuti)
- esposizione a gas tossici

Riferimenti prestazioni LEA: B3, B4, B12, B14

Dati sintetici di attività – Anno 2024

Attività svolta per ambiti di intervento	
Pareri di igiene ambientale rilasciati	67
Sopralluoghi per tutela della popolazione dal rischio "Amianto"	53
Pareri per prevenzione e sicurezza nell'utilizzo dei gas tossici	25

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/igiene_ambientale/

4.3 PREVENZIONE E CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE

Il servizio monitora la presenza delle malattie infettive nell'ambito della popolazione, pianifica e attua interventi per la prevenzione e controllo della loro diffusione.

Le malattie infettive e diffusive sono soggette ad un sistema di notifica obbligatoria (PREMAL - Sistema Informativo delle Malattie Infettive - DM 7 marzo 2022); per alcune di esse (morbillo, tossinfezioni alimentari, HIV-AIDS, epatiti virali acute, TBC, malaria, meningiti batteriche, legionellosi...), sono previste sorveglianze speciali. La profilassi post-esposizione consiste, a seconda del tipo di infezione, nella terapia antibiotica o nella vaccinazione. Il servizio inoltre realizza campagne informative e di sensibilizzazione per la cittadinanza, per le amministrazioni comunali e altri enti, al fine di aumentare la consapevolezza verso problematiche quali il rischio delle arbovirosi (patologie infettive trasmesse dalle zanzare, tra le quali West Nile, Dengue, Zika ecc.); su segnalazione di casi connessi alle stesse, la struttura collabora con gli altri enti competenti (comuni e Istituto Zooprofilattico Sperimentale) alla programmazione della disinfestazione delle aree interessate.

Riferimenti prestazioni LEA: A1, A2, A3, A5

Dati sintetici di attività

Attività di prevenzione e controllo malattie infettive	**Anno 2024**
Notifiche di malattie infettive	1.585
Test Mantoux	1.723

NOTIFICHE – ANNO 2024	N. CASI
SCABBIA	582
SCARLATTINA	324
INFLUENZA	123
LEGIONELLOSI	81
VARICELLA	73
PERTOSSE	70
HERPES ZOSTER	58
INFEZIONI DA SALMONELLA	37
INFEZIONE GONOCOCCICA (BLENORRAGIA)	29
INFEZIONI, TOSSINFEZIONI DI ORIGINE ALIMENTARE	24
INFEZIONE INTESTINALE DA CAMPYLOBACTER	22
PEDICULOSI E FTIRIASI	22
TUBERCOLOSI	18
SIFILIDE	15
FEBBRE VIRALE WEST NILE	12
MALARIA	12
MALATTIA BATTERICA INVASIVA	12
EPATITE VIRALE B	10
EPATITE VIRALE C	10
MALATTIA DI LYME (BORRELIOSI)	7
GIARDIASI	6
INFEZIONE INTESTINALE DA ESCHERICHIA COLI PRODUT. DELLA SHIGA/VEROCITOSSINA (STEC/VTEC) INCLUSA SEU	5
MORBILLO	5
ENCEFALITE VIRALE DA ZECCHE	4
DENGUE	3
EPATITE VIRALE A	3
INFEZIONE DA ENTEROBATTERI PRODUTTORI DI CARBAPENEMASI	3
INFEZIONE INTESTINALE DA YERSINIA ENTEROCOLITICA	3
CRIPTOSPORIDIOSI	2
MALATTIA DI JAKOB-CREUTZFELDT	2
MICOBATTERIOSI NON TUBERCOLARE	2
DIFTERITE	1
EPATITE VIRALE E	1
EPATITI VIRALI ACUTE ALTRE	1
INFEZIONE DA CHLAMYDIA	1
LISTERIOSI	1
MONKEYPOX	1

4.4. VACCINAZIONI

L'attività del servizio è volta a:

- prevenire, sulla scorta della normativa vigente e delle indicazioni ministeriali, le principali malattie infettive che con la loro pericolosità mettono a rischio la salute delle persone e delle comunità, sia rispetto alla popolazione in età pediatrica che adulta.
- valutare e sorvegliare le attività vaccinali, attuando la sorveglianza attiva in caso di eventi avversi post-vaccinali.

Riferimenti prestazioni LEA: A1, A2, A3, A5

Dati sintetici di attività

Le tabelle che seguono illustrano l'attività svolta dalle diverse sedi /ambulatori in cui vengono somministrate le vaccinazioni per la prevenzione di varie malattie infettive. Le vaccinazioni eseguite nel corso del **2024** sono state complessivamente **111.016**; inoltre, nello stesso periodo il Servizio Medicina dei Viaggi ha effettuato **1.076** consulenze.

	ASUFC	CERVIGNANO	CODROIPO	CLINICA M INF	MEDICINA SOCIALE	OVARO	SORV MALINF UDINE	TARCENTO	UDINE VACC PEDIATRICHE	AMPEZZO	CIVIDALE	GEMONA	LATISANA	PALUZZA	SAN DANIELE	TARVISIO	TOLMEZZO	VACCINAZIONI ADULTI	Totale complessivo
COLERA			8						125		3	2	6		5		2	14	165
COVID19 MRNA PFIZER			73		20			1	3		8			87	6			2	200
DIFTERITE TETANO ADULTI		6	7	1	22		5	32	105		171	3	73		25		7	240	697
DIFTERITE TETANO PERTOSSE ACEL											4								4
DIFTERITE TETANO PERTOSSE ACELL ADULTI		41	1084	18	47	32	1116	830	1193	23	1276	364	1047	23	996	47	626	2679	11442
DIFTERITE TETANO PERTOSSE ACELL POLIO ADULTI			446		498	5	59	613	2717	4	885	204	668	11	532	35	258	96	7031
DIFTERITE TETANO PERTOSSE POLIO PEDIATRICO		4	280			23	6	243	1099	19	273	212	366	28	316	40	147	9	3065
DIFTO-TETANO PERTOSSE POLIO EP B EMOFILO		320	526			49		532	2944	17	679	397	708	36	731	82	387	10	7418
EMOFILO			34	11		3		13	19		24	11	25	2	26	3	48	160	379
ENCEFALITE DA MORSO DI ZECCA ADULTI		15	529	10	7	61	54	823	1488	47	945	665	226	16	858	126	918	1976	8764
ENCEFALITE DA MORSO DI ZECCA PEDIATRICA		6	131			9	5	246	1052	14	270	210	114	7	206	43	143	6	2462
ENCEFALITE GIAPPONESE			5						75			2	11		7	3	24	7	134
EPATITE A + B ADULTI			9	4				5	21	2	11	3	6		19	2	19	27	128
EPATITE A ADULTI			135	7	3		18	27	812	1	46	74	103	2	134	7	78	305	1752
EPATITE A PEDIATRICA			7					4	130	2	9	9	27		11	1	4	6	210
EPATITE B ADIUVATO			9				14	7	6		9	16	1		12	1	11	34	120
EPATITE B ADULTI		3	103	18	336	1	323	58	127	5	159	46	89	1	110	5	97	264	1745
EPATITE B PEDIATRICA	1		12				2	12	72		16	4	7		8	1	2	1	138
FEBBRE GIALLA			54						341			12	25		31	1	9	22	495
HERPES ZOSTER ATTENUATO												11			4	2	4		21
HERPES ZOSTER RICOMBINANTE		1	835	26	1	88	7	779	503	59	880	529	1018	43	814	104	601	3508	9796
INFLUENZA QUADRIVALENTE INATT SU COLTURE CELL			36	1	6		61	23	62		53	54	44		52		62	50	504
INFLUENZA TETRAVALENTE INATTIVATO		7	47	16	64		29	23	243	2	93	58	77		43		35	96	833
INFLUENZA TETRAVALENTE INATTIVATO ADIUVATO		1	48	16	7		2	17	39		30	10	34	93	6		50	113	466
INFLUENZA VIVO ATTENUATO									45										45
MANTOUX												64	1		17	6	1		89
MENINGOCOCCO ACW135Y CONIUGATO		85	742	27	281	17	15	512	2688	11	862	357	705	18	595	33	274	411	7633
MENINGOCOCCO B		269	570	23	1	54		518	2747	21	730	409	697	42	735	78	419	383	7696
MORBILLO PAROTITE ROSOLIA		2	33	1	176		100	30	190		136	19	36		58	3	31	60	875
MORBILLO PAROTITE ROSOLIA VARICELLA		103	477		639	38	62	412	2119	24	543	341	627	38	559	64	278	34	6358
PAPILLOMA VIRUS NOVEVALENTE		5	1061	24	182	7	54	1113	4642	13	1719	447	1222	21	1069	52	365	1119	13115
PNEUMOCOCCO CONIUGATO 15 VALENTE		281	488			50	1	496	2742	15	641	369	624	33	675	75	343	9	6842
PNEUMOCOCCO CONIUGATO 20 VALENTE			69	9	1	6	1	94	103	2	149	27	39	3	86	5	61	557	1212
PNEUMOCOCCO POLISACCARIDICO 23 VALENTE			79	11		2	1	61	90	1	193	16	41	1	59	3	78	526	1162
POLIO SALK			15		7		3	1	158		20	3	21		35		11	15	289
RABBIA			66				34		582	1	10	67	54		104	6	114	52	1090
ROTAVIRUS PENTAV.VIVO RIASSORTANTE (ROTATEQ)												1					2		3
ROTAVIRUS VIVO ATTENUATO (ROTARIX)		165	292			24		296	1676	8	397	243	334	19	428	46	212	2	4142
TETANO			4		1		5	58	32		24	2	6		1			63	196
TETRAVALENTE ANTI-DENGUE			1						215				5		2		3	18	244
TIFO ORALE			92						740		10	58	70		88	7	59	58	1182
TIFO PARENTERALE			27						179		9	1	20		8		8	14	266
VAIOLO DELLE SCIMMIE																		2	2
VAIOLO DELLE SCIMMIE 1/5																		110	110
VARICELLA		2	40		8	1	37	21	148	2	75	15	50	1	44	3	14	31	492
VRS ANTICORPO MONOCLONALE									4										4
Totale complessivo	**1**	**1316**	**8474**	**223**	**2307**	**470**	**2014**	**7900**	**32276**	**293**	**11362**	**5335**	**9227**	**525**	**9515**	**884**	**5805**	**13089**	**111016**

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/servizio_vaccinazioni/

4.5. MEDICINA SOCIALE

L'attività della SOS Medicina Sociale è volta a tutelare e promuovere la salute delle fasce deboli e dei migranti, prevenire la presenza e diffusione della tubercolosi, attuare, anche in collaborazione con altri servizi intra ed extra aziendali, la presa in carico dei casi di tubercolosi.

Riferimenti prestazioni LEA: A1, A2, A3, A5, F1

Ambulatorio dispensariale

- esegue le prove tubercoliniche (test Mantoux)
- realizza l'indagine epidemiologica nei casi di tubercolosi accertata e lo screening e profilassi dei contatti
- prende in carico i soggetti con infezione tubercolare latente, tubercolosi dopo la dimissione ospedaliera

Attività	N° prestazioni (ANNO 2024)
Mantoux effettuate	1723
Quantiferon richiesti	144
RX TORACE richiesti	144
Terapie preventive intraprese	155 (follow up con controlli mensili)

Ambulatorio migranti e soggetti fragili. L'ambulatorio attiva:

- percorsi di prima accoglienza sanitaria per migranti (richiedenti protezione internazionale, vittime di tratta, minori non accompagnati);
- percorsi sanitari per stranieri, o italiani, che per diversi motivi (mancanza di un permesso di soggiorno in corso di validità, assenza di un domicilio, ecc.) non hanno la possibilità di iscriversi al SSN e quindi non hanno un Medico di Medicina Generale.

Visite migranti – Anno 2024

Totale Visite	Centro di accoglienza straordinario	Sistema di accoglienza e integrazione	Senza dimora	Minori stranieri non accompagnati	Straniero temporaneamente presente (senza T.S. o documenti	Europeo non iscritto al SSN	Vittime di tratta	Centro di permanenza e rimpatrio
1779	479	24	418	615	208	20	10	2

Vaccinazioni migranti – Anno 2024

TOTALE VACC.	DTA: difteite,	DTPA: difteite, tetano, pertosse	DTPPA: difteite, tetetano, pertosse, poliomielite	MMR: morbillo, parotite, rosolia	MMRV: morbillo, parotite, rosolia, varicella	HBV: Epatite B	MENTC: mening.C	IPV: poliomielite	HPV: papillomavirus	FLU: influenza	PVC:	MEN B: mening.B	Varc: varicella
2069	10	10	482	164	637	196	285	8	177	44	1	1	54

Per sapere di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/medicina_sociale/

4.6. MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI

Il servizio svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura delle malattie sessualmente trasmesse e promozione della salute sessuale e affettività rivolta in particolare ai giovani. Le principali attività sono:

- Percorsi e incontri di promozione della salute sessuale e affettività in collaborazione con istituti scolastici
- Interventi informativi sulle Malattie sessualmente trasmissibili in contesti di comunità
- Counselling pre e post test
- Esecuzione di esami sierologici di screening delle Malattie sessualmente trasmissibili a seguito di evento a rischio, nuova relazione etc.
- Attivazione di percorsi di approfondimento diagnostico/e o terapeutico di secondo livello
- Follow up clinico e laboratoristico dei soggetti in profilassi post esposizione
- Vaccinazioni per soggetti a rischio sessuale
- Visite infettivologiche di soggetti con infezione HIV socialmente fragili

Riferimenti prestazioni LEA: A1, A2, A3

Dati sintetici di attività

Attività	N° prestazioni (ANNO 2024)
Accessi all'ambulatorio MST	2793
Accessi di persone con HIV	509

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/malattia_sex_trasmissibili/

4.7. COMMISSIONI COMUNALI DI VIGILANZA SUI LOCALI DI PUBBLICO SPETTACOLO, CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI

Commissioni comunali di vigilanza sui locali di pubblico spettacolo

Perché un locale (inteso anche come luogo all'aperto) possa ospitare, temporaneamente o stabilmente, attività di pubblico spettacolo, deve essere dichiarato agibile. La dichiarazione di agibilità o idoneità dei luoghi (ex art. 80 TULPS), viene rilasciata da una commissione tecnica, convocata dal Comune, che esamina il locale e ne verifica solidità, sicurezza e idoneità delle uscite di sicurezza allo sgombero in caso di incendio. L'agibilità rilasciata dalla commissione ha una durata di due anni.

Commissioni Comunali di Vigilanza sui Locali di Pubblico Spettacolo	105

Certificazioni medico-legali

Si tratta di attività ambulatoriali di natura sanitaria previste dalle normative vigenti, finalizzate ad accertare l'idoneità psicofisica o il possesso di specifici requisiti previsti dalle norme vigenti.

L’attività è svolta anche con la partecipazione dei dirigenti medici degli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

Dati sintetici di attività

Attività di certificazioni medico-legali svolte dalla SISP - anno 2024

	Rilascio patente A-B	Rinnovo patente A-B	Rilascio patente nautica	Rinnovo patente nautica	Rilascio patente C-D-E (compresi eventuali test)	Rinnovo patente C-D-E (compresi eventuali test)	Tempi reazione	Certificato parcheggio persone invalide	Certificato esenzione cinture sicurezza	Certificato idoneità adozione nazionale e internazionale	Rilascio-rinnovo porto d'armi	Certificato detenzione armi	Certificato anticipo TFR	Altre certificazioni	TOTALE
Ampezzo	2	37	0	0	0	0	0	3	0	0	28	5	0	1	76
Cividale	0	0	0	8	0	0	7	127	0	6	71	39	0	10	268
Codroipo	22	68	1	1	0	2	1	133	6	16	71	22	3	0	346
Gemona	21	156	0	0	0	1	2	52	3	4	69	28	0	9	345
Latisana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ovaro	2	38	0	0	0	2	0	6	0	0	26	2	0	1	77
Palmanova	24	52	0	0	0	0	0	123	2	9	41	21	5	0	277
Paluzza	2	43	0	0	0	1	0	11	0	2	16	1	0	0	76
San Daniele	32	97	0	0	0	0	0	90	2	8	76	25	0	8	338
Tarcento	38	130	2	7	1	9	3	115	1	14	101	33	0	20	474
Tarvisio	5	67	0	0	0	1	2	6	0	0	25	9	0	3	118
Tolmezzo	11	153	0	0	0	5	3	48	1	2	84	20	0	7	334
Udine	80	277	6	27	3	13	13	249	5	11	53	23	0	13	773
TOTALE	239	1118	9	43	4	34	31	963	20	72	661	228	8	72	**350**

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/certificazioni_med-legali/

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/SISP/commissioni_pubblico-spettacolo/

5. SOC MEDICINA LEGALE

La Struttura Operativa Complessa (SOC) "Medicina Legale" coordina e svolge le attività di valutazione medico-legale per raggiungere finalità pubbliche, sulla base di specifiche disposizioni normative regionali e nazionali, e le attua attraverso l'erogazione di prestazioni di interesse collettivo e del singolo, mediante valutazioni di ordine clinico-biologico e medico-legale.

Fig. 1.5: Attività e servizi della SOC

5.1. ACCERTAMENTI DELLE MINORAZIONI CIVILI - COMMISSIONI MEDICHE INTEGRATE PER LA VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ CIVILE, L. 104/92, L.68/99, CECITÀ E SORDITÀ

Le commissioni mediche di invalidità esprimono pareri di competenza in merito all'accertamento dell'invalidità civile, sordità, cecità, stato di handicap, persona disabile, ai fini dell'inserimento lavorativo.
Le commissioni sono svolte nelle sedi di Udine, Palmanova, Cividale del Friuli, Codroipo, San Daniele del Friuli, Tricesimo, Gemona del Friuli, Tolmezzo.

Riferimenti prestazioni LEA: G1

Dati sintetici di attività

ACCERTAMENTI DELLE MINORAZIONI CIVILI	
Istanze pervenute nel 2024	20.892
Prestazioni erogate nel corso del 2024 (comprensive di istanze pervenute a fine 2023)	21.530

5.2. COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI

Organo collegiale con competenza provinciale che esprime pareri in merito all'idoneità psico-fisica alla guida.

Dati sintetici di attività

Anno 2024	
Commissione Medica Locale Patenti	9.028

5.3. COLLEGIO MEDICO LEGALE DI IDONEITÀ ALLE MANSIONI

Organo collegiale che esprime giudizi in tema di idoneità al lavoro di dipendenti privati:

- idoneità alla mansione per i lavoratori del settore privato su richiesta del datore di lavoro, ai sensi articolo 5, comma 3, Legge 300/70 Statuto dei Lavoratori, con possibile finalità di risoluzione del rapporto di lavoro in caso di giudicata inidoneità.

Dal 1° giugno 2023 per i dipendenti del pubblico impiego la competenza valutativa di idoneità e inabilità lavorativa anche con finalità pensionistica è stata trasferita all'INPS ai sensi del DL 11/11/2022 n. 173 coordinato con la L. di conversione 16/12/2022 n. 204.

5.4. INDENNIZZI EX LEGGE 210/92

La Legge 25 febbraio 1992, n. 210 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati" e successive modificazioni, prevede un riconoscimento economico a favore di:

- soggetti danneggiati irreversibilmente da vaccinazioni;
- personale sanitario che abbia contratto l'infezione da HIV o da virus epatici durante il servizio, a seguito di contatto diretto con sangue o suoi derivati provenienti da soggetti affetti da infezione da HIV o da epatiti;
- persone che risultino contagiate da HIV o da epatiti virali dal proprio coniuge appartenente ad una delle categorie di persone sopra indicate e per le quali sia già stato riconosciuto il diritto all'indennizzo ai sensi della legge 210/92, nonché i figli dei medesimi contagiati durante la gestazione;

- parenti aventi diritto, dietro specifica domanda, qualora a causa delle vaccinazioni o delle infermità previste dalla L. 210/92 sia derivata la morte del danneggiato (scelta tra assegno reversibile per 15 anni o un assegno una tantum).

La SOC Medicina Legale riceve le istanze degli interessati e procede all'istruttoria per l'invio alla CMO ai fini del parere di competenza. L'esito della valutazione pervenuto dalla CMO territorialmente competente viene notificato all'interessato.

Attività - Anno 2024	N° Istruttorie
Istruttoria nuove istanze per l'accesso ai benefici della L 210/92	16

5.5. INTERDIZIONE ANTICIPATA GRAVIDANZA A RISCHIO – TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI

L'Ufficio si occupa del rilascio delle Autorizzazioni per l'interdizione anticipata dal lavoro alle gestanti che presentano gravi complicanze della gravidanza o preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza (art. 17 comma 2, lettera a) del D. Lgs. 151/2001).

Attività 2024	Tot.
Autorizzazioni interdizione anticipata ai sensi dell'art. 17 comma 2, lettera a) D.Lgs. 151/2001	446

5.6. ALTRE ATTIVITÀ SVOLTE DALLA SOC MEDICINA LEGALE

- **Collegio porto d'armi**
- **Polizia mortuaria e cimiteriale pubblica**
- **Archivio cause di morte**
- **Attività necroscopica**
- **Valutazioni per esclusione dal computo di malattia** dei giorni di assenza riconducibili a patologia grave che richiede terapia salvavita secondo gli specifici Contratti Collettivi per i dipendenti dell'intera Azienda Sanitaria.
- **Pareri in materia di trapianti e collaborazione con il coordinamento locale trapianti**
- **Contenzioso medico legale** come consulenti di parte di ASUFC, alle operazioni di consulenza tecnica d'ufficio (CTU), agli accertamenti tecnici preventivi (ATP) e alle autopsie medico-legali disposte dalla magistratura.
- **Rischio Clinico:** gestione del Rischio Clinico per l'Area Bassa Friulana
- **Nucleo Etico per la Pratica Clinica (NEPT)**: svolge funzione consultiva sui casi clinici, redazione e revisione di raccomandazioni e linee di orientamento di carattere etico, formazione bioetica e sensibilizzazione del personale e della popolazione
- **Attività di informazione e formazione** ai cittadini e agli operatori sanitari su temi di bioetica, trapianti, sicurezza delle prestazioni sanitarie e altri temi di rilevanza sociale e professionale su richiesta aziendale e degli stakeholders

Dati sintetici di attività

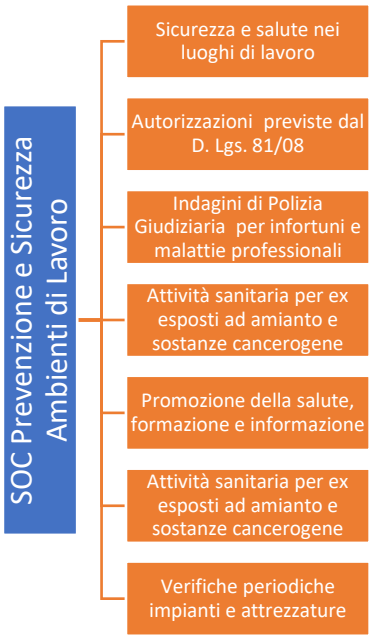
Attività	**Anno 2024**
Collegio medico legale di idoneità alle mansioni	4
Collegio porto d'ami	28
Pareri e consulenze in materiale di polizia mortuaria ed edilizia cimiteriale	30
Codifica e inserimento delle schede di morte ISTAT mod. D4	6747
Certificazione causa di morte	415
Certificazioni per gravi patologie che richiedono terapie salvavita per personale ASUFC	326
Emissione di pareri tecnici ai fini di trapianto tra viventi	5
Pareri medico legali per gestione del contenzioso – Area Bassa Friulana	12
Attività di rischio clinico	21
Prestazione per il personale di Polizia Penitenziaria del Carcere di Udine	45
Partecipazione al NEPC	23
Attività di informazione e formazione	9

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/medicina_legale/

6. SOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Fig. 1.6: Attività e servizi della SOC



La Struttura operativa complessa "Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro" (PSAL) ha il compito di promuovere la salute e la sicurezza dei lavoratori, attraverso:

- attività di vigilanza e controllo negli ambienti di lavoro, pubblici e privati,
- iniziative di informazione e di assistenza alle Aziende, ai lavoratori ed alle loro associazioni nell'ambito dei rischi professionali,
- promozione alla salute nei luoghi di lavoro (rete *WHP FVG – Workplace Health Promotion* RETE WHP Friuli Venezia Giulia - Home).

Inoltre, mediante personale proprio o afferente al Dipartimento di Prevenzione, effettua le verifiche periodiche previste per legge su attrezzature e impianti in esercizio negli ambienti di vita e nei luoghi di lavoro al fine di accertarne il mantenimento dei requisiti di sicurezza a tutela dell'incolumità di lavoratori e utilizzatori.

La Struttura è costituita da uno staff multiprofessionale che comprende medici del lavoro, chimico, assistenti sanitari, assistente tecnico, assistenti amministrativi e tecnici della prevenzione.

Riferimenti prestazioni LEA: B10, B11, B13, C1, C2, C3, C4, C5, C6

6.1. SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

- Vigilanza sulla salute e sicurezza del lavoro in tutti i settori lavorativi (industria, agricoltura, servizi ecc.)
- Analisi di laboratorio per accertare la presenza di amianto e vigilanza sulle bonifiche dei materiali contenenti amianto

- Ambulatorio di sorveglianza per ex esposti ad amianto e altre sostanze cancerogene
- Promozione della salute e sicurezza in ambiente di lavoro
- Esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente ex art. 41 co. 9 D.Lgs 81/08
- Assistenza e formazione sui temi connessi alla salute e sicurezza del lavoro alle imprese (rivolta a datori di lavoro, RSPP/ASPP, RLS, medici competenti, organizzazioni datoriali e sindacali), su richiesta o nell'ambito di Piani Mirati di Prevenzione
- Concessione deroghe/autorizzazioni previste dal D.Lgs. n. 81/08 per l'uso di locali produttivi con altezze inferiori a quanto previsto dalle normative vigenti
- Istruzione di indagini di infortunio e malattia professionale di iniziativa o su delega della Procura della Repubblica e consulenza ai professionisti sanitari per sospetta malattia professionale dei loro pazienti
- Verifiche impiantistiche ovvero controlli di competenza esclusiva dell'Azienda Sanitaria in quanto non effettuabili da altri soggetti pubblici o privati:
    - verifica di omologazione degli impianti elettrici in luoghi con pericolo d'esplosione;
    - verifiche periodiche degli impianti di riscaldamento non asserviti ad attività produttive
    - verifiche periodiche di attrezzature a pressione in ambito civile (ad esempio serbatoi GPL)
    - taratura di valvole di sicurezza e sigillatura di valvole di intercettazione.
- Piani Mirati di Prevenzione (PMP): i PMP sono strumenti per organizzare, in modo sinergico, le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese, che hanno il fine di produrre maggiore consapevolezza da parte dei datori di lavoro dei rischi e delle conseguenze dovute al mancato rispetto delle norme di sicurezza, attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati (dai lavoratori, ai loro rappresentanti, alle associazioni, altri enti ecc.), per una crescita globale della cultura della sicurezza. I PMP come da PRP 2021-2025 comprendono:
    - Rischio cancerogeni in edilizia (silice, amianto)
    - Rischio infortunistico durante accesso alle coperture
    - Sorveglianza sanitaria efficace in agricoltura con un focus su stress da calore
    - Valutazione del rischio delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico rivolto alle imprese di raccolta differenziata dei rifiuti
    - Infortuni da macchine e carrelli elevatori nel comparto artigianale e industriale
    - Stress lavoro correlato nelle aziende per l'assistenza sanitaria

PRESTAZIONI EFFETTUATE - anno 2024	**N° attività**
N° aziende con dipendenti + lavoratori autonomi oggetto di ispezione (con sopralluogo) di cui:	**1022**
- *imprese edili*	*760*
- *imprese agricole*	*76*
- *imprese vari comparti*	*186*

Numero aziende con controlli documentali in vigilanza senza sopralluogo (es: valutazione rischi, nomine, formazione, sorveglianza sanitaria e protocollo sanitario, etc.)	62
N° sopralluoghi complessivamente effettuati	1313
N° cantieri ispezionati	416
- *Di cui per amianto*	*84*
N° di cantieri bonifica amianto controllati soltanto con valutazione del piano	1205
N° totale verbali di cui a:	302
- imprese edili	*161*
- imprese agricole	*20*
- imprese vari comparti	*121*
N° violazioni riscontrate	390
N° sequestri	19
N° sospensioni attività ex art. 14 D.Lgs 81/08	8
N° aziende/cantieri controllati con indagini di igiene industriale	13
N° campionamenti effettuati	46
N° inchieste infortuni concluse	171
N° inchieste malattie professionali concluse	462
N° visite effettuate dal Servizio PSAL per apprendisti e minori ove effettua	27
N° di altre visite effettuate dal Servizio PSAL di propria iniziativa o su richiesta	56
N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie con o senza sopralluogo	54
N° ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/2008)	40
N° interventi di informazione/comunicazione per gruppi di lavoratori esposti a specifici rischi	18
N° iniziative di confronto (incontri, seminari, ecc.) con le figure aziendali per la prevenzione (RSPP, Medici Competenti, Coordinatori per la sicurezza, ecc.)	29
N° persone formate	1878
N° ore di formazione	307
N° ore di formazione/informazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro effettuate dal personale PSAL a favore di studenti delle scuole primarie e secondarie della provincia di Udine	224
N° studenti delle scuole primarie e secondarie della provincia di Udine coinvolti nell'attività di formazione informazione e promozione della cultura della sicurezza	3510
N° attestati di addetto al pronto soccorso ex D.M 388/03 rilasciati agli studenti delle scuole secondarie della provincia di Udine	200
N. imprese aderenti al Programma di Promozione della Salute negli Ambienti di lavoro in cui sia stato realizzato almeno un intervento previsto dal Manuale WHP	4
N° Aziende richiedenti verifiche periodiche	24
N° Serbatoi GPL sottoposti a verifica periodica	225
N° di verifiche apparecchi di sollevamento di cose e/o persone	17

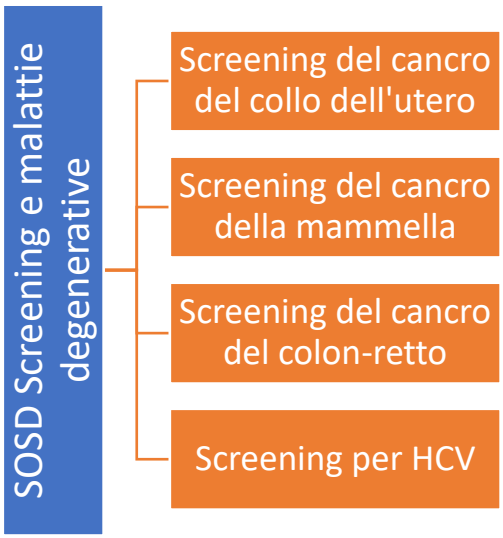
Riferimenti prestazioni LEA: B10, B11, B13, C1, C2, C3, C4, C5, C6

Per saperne di più:

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/prev_sicur_amb_lav/

7. SOSD SCREENING E MALATTIE CRONICHE DEGENERATIVE

***Fig. 1.7**:* Attività e servizi della SOSD



Istituita con Decreto DG ASUFC n. 1333/2023, la SOSD Screening e Malattie Cronico-Degenerative nel 2024 ha garantito l'attuazione dei programmi di screening oncologici per cervice uterina, mammella e colon-retto, in coerenza con le indicazioni regionali e nazionali. Ha inoltre proseguito l'avvio delle attività legate allo screening per HCV pianificando e realizzando azioni a sostegno dell'adesione. La Struttura opera in raccordo con servizi aziendali, ARCS, INSIEL e altri attori istituzionali. Tra le principali attività: programmazione inviti e appuntamenti, continuità assistenziale per gli esiti non negativi, gestione di casi particolari, supporto logistico e comunicativo, monitoraggio degli indicatori e promozione dell'adesione. La Struttura partecipa al coordinamento regionale e supporta lo sviluppo dei sistemi informativi regionali.

Riferimenti prestazioni LEA: F8

7.1. SCREENING DEL CANCRO DEL COLLO DELL'UTERO

Obiettivi

Diagnosi precoce delle lesioni pretumorali e tumorali nelle donne di età compresa tra 25 e 64 anni, tramite Pap-test ogni 3 anni (25–29 anni) e HPV-DNA test ogni 5 anni (30–64 anni). Il programma mira a ridurre incidenza e mortalità, garantendo accesso equo e qualità organizzativa.

Come si interviene

La Struttura cura la pianificazione degli inviti, la gestione appuntamenti e il raccordo con i punti di prelievo. La presa in carico dei casi positivi è gestita dalle ostetriche del

Dipartimento Mamma Bambino. Viene monitorata l'adesione, gestite le pendenze e attivato il supporto all'utenza. In sinergia con ARCS e i Dipartimenti territoriali, si presidiano gli indicatori di performance e di efficienza percepita.

Dati sintetici di attività

Attività svolta per ambito di intervento	Anno 2024
Donne invitate a test con HPV-DNA	16462
Donne aderenti a test con HPV-DNA	11781
Inviti inesitati per HPV-DNA test	313
Adesione grezza HPV-DNA	71,56%
Adesione corretta HPV-DNA	72,95%
Donne invitate a Pap-test	4162
Donne aderenti a Pap-test	2807
Inviti inesitati per Pap-test	86
Adesione grezza a Pap-test	67,44%
Adesione corretta a Pap-test	68,87%
Totale donne invitate a screening per il cervico-carcinoma	20624
Totale donne aderenti a screening per il cervico-carcinoma	14588
Inviti inesitati a screening per il cervico-carcinoma	399
Adesione grezza a screening per il cervico-carcinoma	70,73%
Adesione corretta a screening per il cervico-carcinoma	72,13%

Data di riferimento: inviti fino al 31/12/2024, ultimo aggiornamento disponibile 20/04/2024. Standard di riferimento Gruppo Italiano Screening Cervico-carcinoma: Accettabile: adesione >50%; Desiderabile: adesione >70%

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/servizi/screening_mal_cronico-degenerative/screening_collo_utero.html

7.2. SCREENING DEL CANCRO DELLA MAMMELLA

Obiettivi

Diagnosi precoce del tumore mammario nelle donne tra 45 e 69 anni (con estensione fino a 74 anni per aderenti), con l'obiettivo di ridurre mortalità e trattamenti invasivi. Il programma si basa su Unità Mobili e lettura radiologica centralizzata da parte dei radiologi accreditati che operano con terne di doppia lettura ed eventuale arbitrato per i casi discordanti. La struttura presidia la qualità attraverso l'analisi degli indicatori di performance compresi quelli relativi all'efficienza percepita dalla donna.

Come si interviene

La Struttura cura il calendario delle unità mobili, garantisce la sostenibilità del secondo livello, monitora l'erosione delle pendenze e supporta l'utenza in tutte le fasi. Coordina la presa in carico dei casi positivi e partecipa all'accreditamento EUSOMA della Breast Unit aziendale. Monitora gli indicatori, in particolare i tempi tra primo e secondo livello

e l'accoglienza nelle sedi mobili, e promuove il dialogo con stakeholder territoriali per sostenere l'adesione consapevole.

Dati sintetici di attività

Attività svolta per ambito di intervento	Anno 2024
Donne invitate a mammografia	43737
Donne aderenti a mammografia	34226
Adesione grezza screening per il cancro della mammella	70,63%
Adesione corretta screening per il cancro della mammella	78,35%
Donne con esame di primo livello non negativo	1773
Donne aderenti agli approfondimenti di secondo livello	1742
Compliance all'invito al secondo livello	98,25%

Data di riferimento: inviti fino al 31/12/2024, ultimo aggiornamento disponibile 20/04/2024
Standard di riferimento Gruppo Italiano screening Mammografico:
Accettabile: adesione grezza>50%; adesione corretta >60%
Desiderabile: adesione grezza>70%; adesione corretta >75%

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/servizi/screening_mal_cronico-degenerative/screening_mammografico.html

7.3. SCREENING DEL COLON RETTO

Obiettivi

Il programma mira a individuare precocemente lesioni neoplastiche e preneoplastiche tramite test del sangue occulto fecale (SOF), rivolto alla popolazione tra 50 e 69 anni, con estensione a 74 anni. Obiettivi centrali sono l'incremento dell'adesione e la continuità assistenziale nei casi positivi.

Come si interviene

La struttura screening gestisce l'intero percorso organizzativo del programma di screening per il cancro del colon retto. La struttura garantisce la continuità assistenziale dei casi positivi gestendo gli appuntamenti di approfondimento (colonscopia) in tutti i servizi endoscopici dell'Azienda. Coordina l'azione con le farmacie, il Laboratorio Unico regionale (istituito presso la Sede AUFC di San Daniele del Friuli) e le quattro endoscopie ospedaliere dell'Azienda. È impegnata nel monitoraggio della qualità del percorso e nell'adozione di strumenti informativi chiari, in sinergia con ARCS e i dipartimenti aziendali coinvolti. La struttura partecipa inoltre alla definizione delle modalità di contatto con l'utenza, puntando sull'equilibrio tra automazione e digitalizzazione dei processi e counselling sanitario telefonico personalizzato.

Dati sintetici di attività

Attività svolta per ambito di intervento	Anno 2024
Persone invitate ad effettuare il test per la ricerca del sangue occulto fecale (FOBT)	63826
Persone che hanno effettuato il test per la ricerca del sangue occulto fecale (FOBT)	36187
Inviti inesitati per test per la ricerca del sangue occulto fecale (FOBT)	1416
Adesione grezza screening per il cancro del colon retto	56,70%
Adesione corretta screening per il cancro del colon retto	57,98%
Persone con esame di primo livello non negativo	1559
Persone con approfondimenti di secondo livello prenotato	1430
Compliance agli approfondimenti di secondo livello	89,43%

Data di riferimento: inviti fino al 30/09/2024, ultimo aggiornamento disponibile al momento della stesura del presente report: 20/04/2024
Standard di riferimento Gruppo Italiano Screening del Colon retto:
Accettabile: adesione corretta > 45% Desiderabile: adesione corretta >65%
Accettabile: compliance > 85% Desiderabile: compliance >90%

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/servizi/screening_mal_cronico-degenerative/screening_colon_retto.html

7.4. SCREENING HCV

Obiettivi

L'obiettivo del programma è promuovere l'identificazione precoce dell'infezione da HCV nelle coorti previste, contribuendo agli obiettivi nazionali di eliminazione dell'epatite C per ridurre l'incidenza degli effetti a lungo termine dell'infezione cronica da virus C, quali cirrosi, carcinoma epatocellulare e malattia epatica terminale, attraverso l'emersione precoce dei casi sommersi e l'avvio tempestivo dei trattamenti, oggi molto efficaci grazie alla disponibilità di farmaci antivirali ad azione diretta (DAA). Per l'anno 2024 la popolazione target è rimasta la coorte dei nati tra il 01.01.1969 e il 31.12.1989, già destinataria nel 2023 di invito attivo. La Struttura nel 2024 ha avuto l'obiettivo di ampliare l'adesione attraverso i soli canali opportunistici e proattivi, rendendo capillare la proposta per i non aderenti e assicurando un raccordo efficace tra i servizi coinvolti.

Come si interviene

La Struttura ha svolto attività di coordinamento e rendicontazione in coerenza con quanto previsto dall'allegato tecnico della DGR 1926/2022. Tra le principali azioni: attivazione di *alert* sui sistemi di prenotazione regionale e call center, redazione di protocollo per la messa a disposizione delle liste nominative per MMG nell'ambito della collaborazione sancita dall'Accordo Attuativo Annuale 2024, condivisione materiali informativi, predisposizione della comunicazione istituzionale, attivazione dell'*alert* su piattaforma Federfarma e in tutti i punti prelievo, formazione e supporto tecnico scientifico degli operatori preposti al richiamo telefonico, stesura delle istruzioni operative per anonimato in ambito SERD, monitoraggio ministeriale. È stata inoltre redatta la relazione finale sull'obiettivo di miglioramento del programma, che ha incluso

anche l'analisi dei vincoli di realizzabilità e il supporto al fabbisogno nelle case circondariali.

Dati sintetici di attività

Attività svolta per ambito di intervento	**Anno 2024**
Persone che hanno effettuato lo screening	1.2247
Adesione annuale coorte 1969-1989	8,75%
Adesione complessiva coorte 1969-1989 al 31.12.2024	28,71%
Persone coorte con infezione attiva	9
Persone coorte con infezione attiva con visita prenotata 2024	9
Persone SERD che hanno effettuato l'esame	588
Persone SERD con infezione attiva	9
Persone SERD con visita prenotata	9
Persone carceri/REMS che hanno effettuato l'esame	22
Persone carceri/REMS con infezione attiva	0

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/servizi/screening_mal_cronico-degenerative/screening_colon_retto.html

8. SOC SANITÀ ANIMALE (AREA A)

Fig. 1.8: Attività e servizi della SOC

La struttura operativa complessa (SOC) Sanità animale si caratterizza negli interventi di prevenzione, di monitoraggio, di controllo e di eradicazione delle malattie infettive e diffusive degli animali, in particolare delle zoonosi, tramite i piani di bonifica sanitaria degli allevamenti, i piani di monitoraggio delle malattie infettive e diffusive, la verifica dell'implementazione negli allevamenti delle necessarie misure di biosicurezza, la gestione delle anagrafi zootecniche e della anagrafe canina regionale.

Riferimenti prestazioni LEA: D1, D2, D3, D5, D6, D7, D9, D10, D12, D14

PRESTAZIONI EFFETTUATE DALLA SOC SANITA' ANIMALE - anno 2024	**N° attività**	
Allevamenti controllati per TBC bovina	181	
Allevamenti controllati per brucellosi bovina/bufalina	207	
Allevamenti controllati per IBR	653	
Allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina	178	
Controlli nel settore delle anagrafi animali	106	
Controlli di biosicurezza avicoli	19	
Controlli di biosicurezza suini	33	
Attività di controllo ufficiale in igiene urbana/inconvenienti igienici	344	
Controlli nel settore della riproduzione	65	

Obiettivi

Assicurare il mantenimento dell'attuale stato di indennità del territorio della ASUFC nei confronti delle principali malattie degli animali, garantendo la salvaguardia degli allevamenti e della fauna selvatica, tutelando la salute pubblica e consentendo la libera circolazione degli animali e dei loro prodotti. Inoltre l'attività svolta dai servizi veterinari in questa area (Area A) rende possibile il mantenimento della produttività degli allevamenti e della biodiversità naturale del territorio anche in situazioni legate ad emergenze a carattere epidemico come ad esempio la blue tongue, l'influenza aviare e la rabbia.

L'attività viene programmata annualmente, ma viene svolta anche su richiesta o segnalazione di enti, forze dell'ordine o cittadini.

Riferimenti prestazioni LEA: D1, D2, D3, D5, D6, D7, D9, D10, D12, D14

Come si interviene

La struttura programma le attività secondo le disposizioni regionali contenute nei singoli Piani e nel PRISAN dell'anno di riferimento in conformità al Regolamento UE n. 625 del 2017 e del D.LGS n. 27 del 2021. Inoltre la struttura risponde alle attività su richiesta di altri enti, forze dell'ordine e utenti gestendo attività su richiesta, emergenze e interventi istituzionali non programmati.

I metodi utilizzati per il controllo sono:

- sopralluogo programmato di controllo ufficiale (ispezione, audit, supervisione, monitoraggio, sorveglianza, campionamento)
- sopralluogo urgente o su richiesta
- attività istituzionali di formazione, informazione e divulgazione

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/area_a_sanita_animale/

9. SOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)

Fig. 1.9: Attività e servizi della SOC

La struttura operativa complessa (SOC) Igiene degli alimenti di origine animale è caratterizzata in ASUFC da un comparto industriale molto rilevante (Prosciutto San Daniele) e da imprese di varia capacità produttiva per la trasformazione, deposito e commercializzazione, che comprendono tutti i settori del mondo produttivo degli alimenti di origine animale (macelli ungulati domestici, trasformazione carni, pesce, molluschi, prodotti a base di latte, uova, miele, budella). Il controllo ufficiale si concentra sulla verifica delle attività poste in atto dagli OSA (operatori del settore alimentare) per gestire il processo produttivo in tutte le sue componenti di filiera agroalimentare e sulle garanzie poste in campo dall'OSA stesso a tutela delle produzioni immesse sul mercato, del consumatore e della lealtà delle transazioni commerciali. In capo a questa area ricadono anche gli oneri di registrazione ai sensi del Regolamento CE n. 852 del 2004 degli stabilimenti che trattano alimenti di origine animale e di sopralluogo ai fini del riconoscimento ai sensi del Regolamento CE n. 853 del 2004. Considerato il contesto territoriale questo servizio garantisce una imponente attività certificatoria sanitaria ai fini di garantire l'attività di export dei prodotti di origine animale in ambito extraeuropeo. L'area B si occupa inoltre della verifica del rispetto delle norme attinenti al benessere degli animali nelle fasi di abbattimento e macellazione degli animali. Infine in capo a questa struttura ricade la gestione delle situazioni di allerta ed eventuali casi di tossinfezione alimentare che coinvolgono alimenti di origine animale.

PRESTAZIONI EFFETTUATE DALLA SOC Igiene degli alimenti di origine animale - anno 2024	N° attività
Audit e valutazione del rischio in stabilimenti Reg. CE 853/04	50
Ispezioni in stabilimenti Reg. CE 853/04	384
Ispezioni e valutazione del rischio in stabilimenti Reg. CE 852/04	407
Gestione pratiche stabilimenti riconosciuti Reg. CE 853/04 (nuovi riconoscimenti, variazioni strutturali, modifiche dell'atto di riconoscimento, ecc…)	80
Certificazioni export	3644
Ispezioni ai fini export	1839
Allerte gestite con coinvolgimento prodotti di O.A.	30
Sedute di macellazione garantite	1081
Ispezioni mirate a garantire il benessere alla macellazione	27
Controlli nel settore molluschi bivalvi vivi	134
Monitoraggio dell'infestazione da *Trichinella spp.* su macellazioni familiari di suini	544

Obiettivi

L'obiettivo della struttura è il mantenimento delle condizioni di igiene e sicurezza degli alimenti di origine animale, garantendo la qualità e la sicurezza dei prodotti, sia destinati al consumo locale, sia all'esportazione a supporto dell'internazionalizzazione delle imprese del settore alimentare del territorio. Ulteriore obiettivo della struttura è garantire il benessere degli animali destinati alla macellazione, la crescita della consapevolezza degli operatori del settore alimentare e la collaborazione, nel rispetto delle rispettive prerogative e responsabilità, con gli altri attori della produzione alimentare (consulenti, associazioni di categoria, agricoltura, etc.). Infine l'Area B persegue, come da mandato normativo, l'integrazione dei controlli ufficiali collaborando e supportando altri enti e forze dell'ordine nei controlli ufficiali di competenza.

L'attività viene programmata annualmente, ma viene svolta anche su richiesta o segnalazione di enti, forze dell'ordine o cittadini.

Riferimenti prestazioni LEA: E1, E2, E3, E4, E6, E7, E8, E10, E14

Come si interviene

La struttura programma le attività secondo le disposizioni regionali contenute nei singoli Piani e nel PRISAN dell'anno di riferimento in conformità al Regolamento UE n. 625 del 2017 e del D.LGS n. 27 del 2021. Inoltre la struttura risponde alle attività su richiesta di altri enti, forze dell'ordine (esempio NAS, Capitaneria di Porto, ICQRF, etc.) e utenti gestendo attività su richiesta, emergenze e interventi istituzionali non programmati.

I metodi utilizzati per il controllo sono:

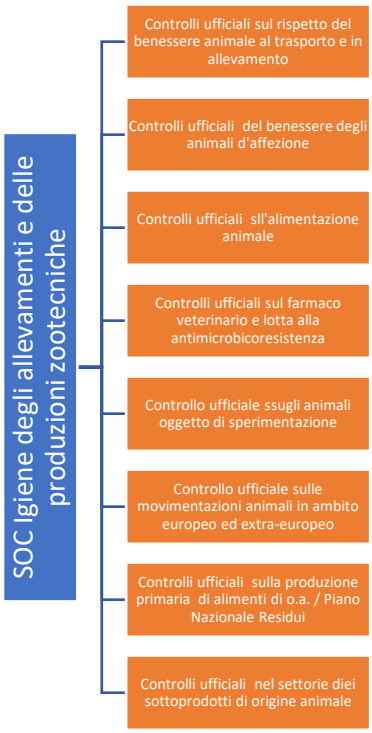
- sopralluogo programmato di controllo ufficiale (ispezione, audit, supervisione, monitoraggio, sorveglianza, campionamento)
- sopralluogo urgente o su richiesta
- attività istituzionali di formazione, informazione e divulgazione

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/area_b_igiene_alimenti/

10. SOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE (AREA C)

Fig. 1.10: Attività e servizi della SOC



La Struttura Operativa Complessa di Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche concretizza la sua attività nell'espletamento dei piani nazionali e regionali per il controllo della produzione primaria (latte, carne, uova etc.) compresa l'attività a valle e a monte che garantisce il sistema PPL malghe FVG (circa 40 malghe registrate per la produzione di formaggio); nell'attività di controllo ufficiale nel settore dell'alimentazione animale così come previsto dal Piano Nazionale Alimentazione Animale 2024-2026; nella attività di autorizzazione degli automezzi per il trasporto di animali e nel controllo ufficiale del benessere al trasporto; nella vigilanza e controllo sulla preparazione, commercializzazione ed impiego dei mangimi ed integratori per alimenti animali, nonché dei farmaci ad uso veterinario; nella vigilanza, ispezione e controllo dei sottoprodotti di origine animale; nella verifica del rispetto del benessere animale in allevamento; nella vigilanza e controllo degli animali utilizzati nelle sperimentazioni; nella vigilanza del rispetto delle condizioni di benessere degli animali d'affezione allevati o detenuti a vario titolo e nella gestione di ben tre canili sanitari distribuiti sul vasto territorio.

L'Area C si occupa inoltre dei controlli in convenzione con gli organismi pagatori finalizzati alla gestione degli aiuti economici previsti dalla condizionalità creando un complicato intreccio tra mondo economico, agricolo e sanitario.

Infine in ASUFC risulta in capo alla SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche il rilascio delle autorizzazioni per le strutture di cura veterinarie e la vigilanza sulle stesse.

PRESTAZIONI EFFETTUATE DALLA SOC Igiene degli alimenti di origine animale - anno 2024	N° attività
Controlli sul rispetto del benessere animale in allevamento e trasporto	148
Controlli sull' utilizzo del farmaco veterinario in allevamento	153
Controlli sull'utilizzo del farmaco veterinario nelle strutture di cura e detenzione animali d'affezione/farmacie	84
Controlli di condizionalità	95
Attività di controllo ufficiale in igiene urbana/inconvenienti igienici	195
Attività di controllo ufficiale nel settore dei sottoprodotti di origine animale	43
Attività di controllo ufficiale nella produzione di latte crudo in allevamento	64
Attività di controllo ufficiale e campionamento nel settore dell'alimentazione animale	Isp. 125/Camp. 194
Attività di campionamento piano nazionale residui (PNR)	125

Obiettivi

L'obiettivo della struttura è garantire il benessere degli animali da reddito allevati e trasportati nonché garantire il benessere degli animali d'affezione mediante la vigilanza sulle strutture di cura e detenzione degli animali. L'attività di farmacosorveglianza sugli allevamenti e sulle altre strutture di interesse veterinario ha come obiettivo la prevenzione e il controllo del fenomeno dell'antimicrobico-resistenza che sta rappresentando un pericolo sempre più rilevante nel contesto della sanità pubblica e in un'ottica one-health. Questa attività viene svolta in parallelo con l'attività di controllo sulla presenza di residui di contaminanti e farmaci negli alimenti prelevati in allevamento o presso le strutture di trasformazione (Piano Nazionale Residui). Il controllo della filiera agroalimentare si estrinseca inoltre nel controllo degli alimenti destinati agli animali produttori di alimenti per l'uomo oltre che nella vigilanza sulla corretta gestione degli scarti di origine animale che vanno a costituire la filiera di utilizzo e smaltimento dei sottoprodotti di origine animale.

Infine l'Area C persegue come da mandato normativo l'integrazione dei controlli ufficiali collaborando e supportando altri enti e forze dell'ordine nei controlli ufficiali di competenza.

L'attività viene programmata annualmente, ma viene svolta anche su richiesta o segnalazione di enti, forze dell'ordine o cittadini.

Riferimenti prestazioni LEA: D8, D9, D11, D12, D13, D14, E4, E6, E9, E10

Come si interviene

La struttura programma le attività secondo le disposizioni regionali contenute nei singoli Piani e nel PRISAN dell'anno di riferimento in conformità al Regolamento UE n. 625 del 2017 e del D.LGS n. 27 del 2021. Inoltre la struttura risponde alle attività su richiesta

di altri enti, forze dell'ordine e utenti gestendo attività su richiesta, emergenze e interventi istituzionali non programmati.

I metodi utilizzati per il controllo sono:

- sopralluogo programmato di controllo ufficiale (ispezione, audit, supervisione, monitoraggio, sorveglianza, campionamento)
- sopralluogo urgente o su richiesta;
- attività istituzionali di formazione, informazione e divulgazione

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/area_c_igiene_allevamenti/

11. ATTIVITÀ TRASVERSALI E ATTIVITÀ IN PARTNERSHIP DELLE TRE STRUTTURE VETERINARIE

Le tre strutture in forma trasversale e congiunta garantiscono le attività di pronta disponibilità H24 su 5 turni a copertura dell'intero territorio di ASUFC.

Le attività che vengono garantite tramite questo servizio sono:

- emergenze veterinarie vigilanza ed interventi urgenti in caso di malattie infettive del bestiame e di zoonosi;
- controllo, ove non dilazionabile, degli animali morsicatori e/o randagi/vaganti;
- attività e certificazioni connesse a emergenze veterinarie;
- primo soccorso medico (con l'esclusione dell'attività chirurgica complessa e della diagnostica strumentale o di laboratorio) su cani e gatti privi di proprietario coinvolti in incidente o che presentano ferite da altre cause traumatiche;
- referti, denunce, certificazioni ed attività connesse all' emanazione di provvedimenti urgenti di polizia veterinaria; visita ante mortem e supervisione all' abbattimento ed al carico per macellazioni di animali in pericolo di vita;
- macellazioni speciali d'urgenza.

Il personale amministrativo afferente ai servizi veterinari garantisce attività di front-office su appuntamento dal lunedì al venerdì per la gestione di tutte le pratiche amministrative di interesse veterinario.

Presso gli ambulatori veterinari autorizzati di ASUFC (Tolmezzo, Cividale del Friuli, Udine, Cividale e Palmanova) vengono garantite le prestazioni di rilascio passaporto (cani, gatti e furetti) e inoculo microchip in favore dell'utenza che ne fa richiesta.

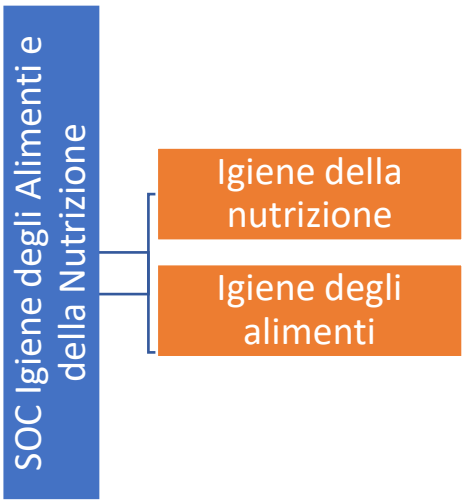
Attività in partnership

- Predisposizione dei sistemi informativi condivisi su base regionale progetto GISA - FVG
- Attività di formazione e di consulenza tecnica all'interno del progetto regionale Piccole Produzioni Locali FVG
- In collaborazione con la Direzione Centrale salute stesura di Linee Guida, circolari, documenti di orientamento, sulle tematiche del controllo ufficiale in ambito veterinario
- Partecipazione a vario titolo ai lavori per la gestione delle gare d'appalto in ambito veterinario a valenza regionale
- Alcuni Dirigenti Veterinari in qualità di esperti tecnici partecipano attivamente a tavoli di confronto tecnico con il Consorzio del Prosciutto di San Daniele per l'elaborazione di linee guida condivise relative a tematiche specifiche in ambito export
- Collaborazione con, regione FVG, associazioni di categoria e enti per l'attività di formazione e aggiornamento rivolta operatori zootecnici e del settore alimentare e privati cittadini quali ad esempio:
    - Incontri di formazione relativi alla tutela del benessere animale in allevamento
    - Incontri di formazione relativi ai principali pericoli legati alle epidemie animali e alla gestione della biosicurezza in allevamento
    - Incontri di formazione rivolte agli operatori malghesi della zona montana e dei piccoli caseifici

- Formazione Piccole Produzioni Locali
- Formazione nell’ambito del Progetto “One Welfare”

12. SOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Fig. 1.12: Aree funzionali della SOC



La S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione ha come obiettivo principale la prevenzione delle malattie correlate al consumo di alimenti, attraverso il controllo sulla sicurezza e sulla qualità igienico-nutrizionale degli alimenti, nonché l'informazione e l'educazione sanitaria ai fini della tutela e della promozione della salute dei cittadini, sostenendo i principi di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile.

Ha quindi una collocazione trasversale nell'ambito delle attività di prevenzione, utilizzando sia i metodi del controllo ufficiale che quelli della promozione della salute.

La struttura si articola in due aree funzionali:
- Igiene degli alimenti
- Igiene della nutrizione

Riferimenti prestazioni LEA: E1, E3, E4, E5, E6, E7, E10, E11, E12, E13, E14, F1, F2, F3, F6, F7

12.1. IGIENE DEGLI ALIMENTI

L'area si occupa di:
- controllo ufficiale "dal campo alla tavola" su produzione, trasformazione e commercializzazione di alimenti di origine non animale e miste (produzione primaria, pubblici esercizi, mense, esercizi di vendita, laboratori e industrie di trasformazione);
- censimento e registrazione delle attività di cui sopra ai fini del controllo ufficiale;
- riconoscimento delle imprese di produzione di integratori, aromi, additivi, enzimi, alimenti destinati alla prima infanzia, a fini medici speciali, a un'alimentazione particolare e alimenti addizionati;
- rilascio di certificazioni per l'esportazione di alimenti di origine non animale;
- informazione e formazione per operatori, associazioni e istituzioni in tema di sicurezza alimentare;

- sorveglianza e indagine nei casi di malattie trasmesse attraverso gli alimenti;
- controllo ufficiale e formazione sull'utilizzo e la commercializzazione dei prodotti fitosanitari;
- controllo ufficiale sulla produzione e utilizzo dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti (MOCA);
- controllo della raccolta per consumo privato e ai fini della commercializzazione dei funghi (ispettorato micologico), inclusa la formazione degli operatori;
- controllo e tutela delle acque destinate al consumo umano, attraverso l'effettuazione di campioni per la verifica della qualità dell'acqua fornita dagli acquedotti e approvvigionamenti autonomi, il monitoraggio degli stabilimenti di acque minerali.

Dati sintetici di attività

L'attività di controllo ufficiale ha lo scopo di garantire la qualità igienico-nutrizionale degli alimenti, nelle diverse fasi di produzione "dal campo alla tavola".

ATTIVITA' EFFETTUATE AREA SICUREZZA ALIMENTARE- anno 2024	**N° attività**
controlli ispettivi	1069
Audit	11
categorizzazioni del rischio	937
rilevamenti sale iodato	201
Campioni	1090
Commissioni	32

Nel corso del 2024 sono state effettuate 937 ispezioni "PRISAN" (Piano Regionale Integrato per la Sicurezza Alimentare e Nutrizionale) nel corso delle quali sono stati controllati i requisiti specifici definiti a livello regionale.

ULTERIORI CONTROLLI SULLE IMPRESE ALIMENTARI, AREA SICUREZZA ALIMENTARE- anno 2024	**N° attività**
Ispezioni generiche	23
Ispezioni su riconosciuti	9
Ispezioni per allerte	46
Audit su imprese alimentari	8
Follow-up	603

Al fine di garantire la qualità igienico nutrizionale degli alimenti, il SIAN effettua dei campionamenti per effettuare diverse analisi chimiche, fisiche e microbiologiche.

ATTIVITA' EFFETTUATE AREA SICUREZZA ALIMENTARE- anno 2024	**N° campioni**	**N° campioni con rapporto di prova con esito non favorevole**
Piano radioattività ambientale	85	
Piano residui fitosanitari	51	1
Piano OGM	5	
Piano contaminanti agricoli e tossine vegetali	31	
Piano additivi/aromi	9	
Piano metalli	58	3

Piano Diossine – PCB – Perclorato e furani	9	
Piano Allergeni (glutine)	13	
Piano radiazioni ionizzanti	2	
Piano regionale rischi biologici	76	4
Acque minerali imbottigliate	58	
Extrapiano	3	
Totale	399	

Allerte

Attività che impegna il SIAN nel controllo delle imprese a seguito di specifiche notifiche o comunicazioni inserite da altre autorità sanitarie nel portale del "Sistema Rapido di Allerta Europeo" (iRASFF).

ATTIVITA' EFFETTUATE ALLERTE- anno 2024	**N°**
Segnalazioni di allerte	204
punti vendita al dettaglio coinvolti nelle segnalazioni	721
Grossisti e produttori coinvolti	51

Acque potabili

ATTIVITA' EFFETTUATE - anno 2024	**N°**
Acquedotti mappati	302
Campioni	665
Campioni richiesti da privati	15
Comunicazioni non conformità	20

Ispettorato micologico

ATTIVITA' EFFETTUATE - anno 2024	**N°**
Peritazioni privati	21
Certificazioni OSA	7
Commissioni per rilascio autorizzazioni alla raccolta (2 tecnici per sessione)	21
Autorizzazioni alla raccolta rilasciati	365

Fitosanitari

Il SIAN svolge attività di controllo ufficiale sull'utilizzo e sulla commercializzazione dei prodotti e di formazione.

ATTIVITA' EFFETTUATE AREA SICUREZZA ALIMENTARE- anno 2024	**N°**
Controlli in rivendite /ingrossi	19
Controlli su utilizzatori	9
Commissioni per rilascio autorizzazione sanitaria	1
Commissioni (2 tecnici per sessione)	11

Acque minerali

Sono stati effettuati 58 campioni.

Materiali a contatto con gli alimenti

L'attività ha previsto campionamenti (11) campioni e audit (3) su produttori di PET riciclato.

Certificazioni export

Nel 2024 sono state rilasciate dal SIAN **320** di certificazioni di idoneità al consumo umano richieste dalle imprese per l'esportazione soprattutto di integratori, acque minerali e prodotti da forno.

12.2. IGIENE DELLA NUTRIZIONE

L'Attività svolta dall'area comprende:

- dietetica preventiva, che comprende l'attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria sul singolo o piccoli gruppi;
- attività legate alla ristorazione collettiva, ovvero tutte le attività di tipo nutrizionale erogate per le mense che somministrano pasti per bambini dei nidi e scuole di ogni ordine e grado, centri estivi, per minori/adulti/anziani accolti in strutture residenziali e semiresidenziali, gestiti con pasti a domicilio, case circondariali, mense pubbliche;
- educazione alimentare, in particolare interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione di stili di vita alimentari corretti e protettivi nella popolazione generale e per gruppi di popolazione attraverso il processo formale di istruzione o addestramento su conoscenze e/o abilità che permettano di gestire/modificare volontariamente le proprie scelte/comportamento;
- sorveglianza nutrizionale, con raccolta mirata di dati epidemiologici, consumi e abitudini alimentari, rilevamenti dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione.

Attività di dietetica preventiva

Per quanto riguarda la dietetica preventiva, attualmente vengono garantite, in particolare, le attività di:

- counselling nutrizionale individuale e di gruppo per le neomamme;
- counselling nutrizionale di gruppo per pazienti cardiopatici;
- ambulatorio per il trattamento e riabilitazione nutrizionale dei pazienti cardiopatici;
- ambulatorio per il trattamento e riabilitazione nutrizionale dei pazienti malnutriti.

Dati sintetici di attività

Attività relative alla **Prevenzione Primaria e Secondaria– Anno 2024**

PRESTAZIONI EFFETTUATE	N° persone formate
Counselling nutrizionale di gruppo per le neo mamme (e partner o familiare): 7 cicli da 4 incontri e 1 follow-up	94
Focus specifico sulla disostruzione pediatrica – 1° edizione 2 dicembre 2024 in collaborazione con altro personale ASUFC	37
Counseling nutrizionale di gruppo per pazienti cardiopatici (2 cicli completati da 3 incontri + 1 follow up)	16

Attività relative alla **Prevenzione Secondaria e Terziaria – Prestazioni Ambulatoriali – Anno 2024**

DISTRETTI	N° prestazioni "trattamento dietetico"	N° prestazioni di "riab. ed educazione nutrizionale"
Distretto Friuli Centrale	186	234
Distretto del Torre	48	59
Distretto del Natisone	56	108

Ristorazione collettiva

Il SIAN effettua un'articolata attività di monitoraggio della qualità complessiva della ristorazione in comunità (dai nidi di infanzia alle residenze per anziani) attraverso la partecipazione a comitati mensa, in occasione di sopralluoghi o per richiesta di pareri esterni.

L'Azienda partecipa inoltre attivamente alla stesura e aggiornamento di linee di indirizzo regionali per la ristorazione collettiva e, nel 2024, ha collaborato alla pubblicazione della nuova edizione delle Linee di indirizzo per i nidi d'infanzia (settembre 2024) e successivo aggiornamento (dicembre 2024).

Le linee guida sono state poi diffuse con diversi mezzi di comunicazione (formazione in presenza, sopralluoghi, diffusione materiale informativo ecc.).

Altre attività del 2024 hanno compreso: sopralluoghi, partecipazione ad audit, controlli d'appalto, partecipazione a stesura di capitolato, incontri con i Comuni, Enti/OSA, elaborazione/validazione menù, tavoli di lavoro.

Attività	N° prestazioni
Sopralluoghi e audit CDR, scuole e nidi nei Distretti di Codroipo, Palmanova, Latisana	15
Sopralluoghi e audit CDR, scuole e nidi nei Distretti di Udine, Cividale, Tarcento	26
Sopralluoghi e audit CDR, scuole e nidi nei Distretti di Gemona, Tolmezzo, San Daniele	15
Sopralluoghi per CSRE	5
Riunioni CUC	22
Riunioni per LG nidi	12
Riunioni regionali ARCS	6
Riunioni per il PL12	10
Riunioni, incontri, commissioni mensa, serate nei Distretti di Codroipo, Palmanova, Latisana	11
Riunioni, incontri, commissioni mensa, serate nei Distretti di Udine, Cividale, Tarcento	26
Riunioni, incontri, commissioni mensa, serate nei Distretti di Gemona, Tolmezzo, San Daniele	15

Educazione alimentare

Il personale della struttura, nel 2024, è stato impegnato in diverse attività divulgative e formative, anche con produzione di materiale e partecipazione in qualità di docenti o responsabili scientifici, rivolte a:

- a pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, operatori dei Nidi d'infanzia, operatori sanitari
- popolazioni target
- popolazione generale
- dipendenti dell'ASUFC (inclusa FAD su piattaforma aziendale)

Per saperne di più

https://asufc.sanita.fvg.it/it/strutture/dipartimento_prevenzione/Ig_Alim_Nutr_ud/

13. ATTIVITÀ TRASVERSALI DEL DIPARTIMENTO

REACH - CLP - BPR

Con l'obiettivo di prevenire esposizioni pericolose e tutelare lavoratori e cittadini, l'attività degli ispettori REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals), CLP (Classification, Labelling and Packaging) e BPR (Biocidal Products Regulation) consiste nel controllare che le aziende rispettino la normativa europea sui prodotti chimici. Verificano la corretta registrazione delle sostanze e delle etichettature, l'uso sicuro dei prodotti chimici e la presenza delle schede di sicurezza. Eseguono ispezioni presso industrie, laboratori ed esercizi di vendita, valutando rischi per la salute e l'ambiente e collaborando con altri enti di controllo.

REACH – CLP	**N°**
Imprese controllate	19
Controlli	69
REACH	
Verifica registrazione	5
Verifica informazione	17
Verifica obblighi restrizione	5
CLP	
Verifica classificazione	5
Verifica etichettatura e imballo	10
Verifica obblighi composizione	17
Cooperazione con dogane	9
BIOCIDI	
Imprese controllate	3

Riferimenti prestazioni LEA: B13 - B10 - B11 - B14 - C3 - E5

STRUTTURE SANITARIE, SOCIO SANITARIE E ASSISTENZIALI

Le Commissioni di vigilanza su queste strutture verificano che esse rispettino i requisiti previsti dalla legge per poter operare, assicurando la sicurezza e la qualità dell'assistenza erogata.

Le attività principali sono:

- Valutare nuove domande o modifiche di autorizzazione
- Effettuare sopralluoghi e ispezioni per il controllo dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi
- Gestire segnalazioni di irregolarità
- Proporre sanzioni e, se necessario, sospensioni o revoche dell'autorizzazione

Nel corso del 2024 sono state emesse **44** ordinanze relative a nuove autorizzazioni, ampliamenti o modifiche organizzative di Strutture Sanitarie Private ai sensi della DGR 3586, **2** ordinanze relative all'autorizzazione di nuovi automezzi destinati al trasporto sanitario ex DGR 019/2017 e **11** ordinanze relative all'autorizzazione di residenze per anziani ex DGR 0144/2015.

Il personale del Dipartimento ha poi collaborato all'attività del GOST (Gruppo Operativo Strutture Territoriali) per la vigilanza nelle strutture residenziali e semiresidenziali territoriali, dell'area anziani e dell'elevata integrazione sociosanitaria: disabili, minori, salute mentale e dipendenze, effettuando **25** sopralluoghi.

L'attività a supporto dell'accreditamento istituzionale regionale ha comportato l'impegno come componenti del gruppo di valutazione in **7** strutture.

Riferimenti prestazioni LEA: B8

ATTIVITÀ NECROSCOPICA

I dirigenti delle diverse SOC/SOSD partecipano anche alle attività trasversali del Dipartimento di Prevenzione, quali l'attività certificativa (vedi SOC Igiene e sanità pubblica) e necroscopica.

Nel corso del 2024 i medici del Dipartimento hanno eseguito complessivamente **2.591** necroscopie, con impegno prevalente da parte del personale della SISP.

HPH & HS AZIENDALE

All'interno del Dipartimento sono stati individuati i referenti dell'HPH&HS aziendale ("Ospedali e Servizi Sanitari che promuovono Salute", un'iniziativa dell'OMS per integrare la promozione della salute nei percorsi di cura e prevenzione), sia per l'area della dirigenza che del comparto, che collaborano all'attività aziendale secondo linee di lavoro e progettualità specifiche. I referenti individuati sono componenti del Comitato aziendale di HPH, che si riunisce periodicamente al fine di condividere strategie, obiettivi, valutare i risultati conseguiti e discutere ulteriori metodi di miglioramento e integrazione rispetto alle azioni già implementate. Essi rivestono il ruolo di promotori, nei rispettivi contesti professionali e con i principali portatori di interesse aziendali e comunitari, dell'adozione di buone pratiche e di facilitatori nell'applicazione omogenea delle stesse.
È stata garantita la collaborazione nell'ambito dell'area dei percorsi e Servizi per la promozione dell'attività fisica, la sana alimentazione e del benessere individuale, nelle seguenti attività:

- Stesura del Documento di indirizzo: "Benessere sul posto di lavoro nel setting sanitario: attività fisica, stile di vita e ritmi circadiani"
- Mappatura delle palestre/piscine presenti nei presidi ospedalieri
- Formazione specifica "Alimenta la salute a tavola e in movimento"
- Questionario ai dipendenti aziendali per valutare gli aspetti legati all'attività fisica svolta dai dipendenti al fine di promuovere e sostenere l'esercizio fisico nell'ottica del Total Worker Health (TWH)

- Progetto mense sostenibilità e menù salutare in mensa in collaborazione con Uniud-DAME
- Formazione aziendale base/alfabetizzazione su aspetti nutrizionali e di sostenibilità legati all'alimentazione (FAD/RES)
- Counseling nutrizionale su indicazione Medico Competente: verifica e supporto percorso
- Miglioramento messa a disposizione di acqua (es. casetta dell'acqua, boccioni)
- Diffusione del video sulla sana alimentazione in diversi setting aziendali sia ospedalieri che territoriali
- Predisposizione e gestione del Modulo formativo di approfondimento per lo studio e la pratica M.O.M. (Meditazione Orientata alla Mindfulness) al fine di mantenere, rafforzare e ampliare l'esperienza pratica individuale, post-corso base, per migliorare ulteriormente la relazione tra l'operatore sanitario e il paziente.