

Rivista
informativa
della Croce Verde
Bellinzona

Maggio 2013

CROCE VERDE BELLINZONA

informa



EDITORIALE
DEL PRESIDENTE

"SEDE, DOLCE SEDE"

BILANCIO
DEL DIRETTORE

CENNI SUGLI ASPETTI
FINANZIARI DELL'ENTE

TELESOCORSO:
FUNZIONAMENTO
E COSTI

LA PAROLA
AL DIRETTORE
SANITARIO

IL DOLORE
È LA PEGGIORE COMPAGNIA



Per beach boys & California girls. La nuova Beetle Cabriolet "60s Edition".

Via libera alla terza generazione della Beetle Cabriolet! Più potente, più sportiva e più economica che mai. Ma anche più grande, soprattutto a vantaggio dello spazio nell'abitacolo e nel bagagliaio. Il tetto? Ad azionamento elettroidraulico, la capote sparisce in soli 9.5 secondi, perfino a 50 km/h, offrendovi il piacere di viaggiare a cielo aperto. Per i nostalgici, la Beetle Cabriolet è inoltre disponibile in tre varianti: ad esempio nel frizzante stile estivo della "60s Edition", con sedili sportivi in pregiata pelle "Vienna" blu-nera e verniciatura a scelta tra "Denim Blue" e "Candy White". Alla colonna sonora perfetta provvede un sistema acustico Fender® di gran classe. Volete saperne di più? Saremo lieti di accontentarvi. Venite a trovarci e approfittatene per fare un giro di prova.

Beetle Cabriolet 1.4 TSI, 160 CV (118 kW), 6 marce. Consumo energetico: 6.81/100 km, emissioni di CO₂: 158 g/km (media di tutte le vetture nuove vendute: 153 g/km), categoria di efficienza energetica: E.

Modello illustrato incl. equipaggiamento supplementare: fr. 38'460.-.



Das Auto.



AMAG RETAIL Bellinzona, Via San Gottardo 71, 6500 Bellinzona, Tel. 091 820 60 40, www.bellinzona.amag.ch

AMAG RETAIL Lugano, Via Monte Boglia 24, 6900 Lugano, Tel. 091 973 33 33, www.lugano.amag.ch

AMAG RETAIL Mendrisio, Via Rinaldi 3, 6850 Mendrisio, Tel. 091 640 40 80, www.mendrisio.amag.ch

Partner di vendita:

AMAG RETAIL Sorengo, Via Ponte Tresa 35, 9624 Sorengo, Tel. 091 985 10 50, www.sorengo.amag.ch

EDITORIALE DEL PRESIDENTE



VINCENZO
LACALAMITA

Come per incanto, sono trascorsi anche i primi 10 anni, da quando la Croce Verde Bellinzona si è trasferita nella nuova sede di Via Rodari. L'agognato obiettivo di molti consigli direttivi dell'epoca è ormai acqua passata, non emoziona più neanche i più nostalgici e/o coloro che per questa nuova sede si sono fatti in quattro.

La nostra "nuova" casa si può già considerare vecchia e si inizia a pensare a come sarà il servizio del futuro e se all'orizzonte non sia il caso di pensare ad una nuova sede. L'evoluzione del servizio di soccorso non si ferma e quindi anche per un riposizionamento dal punto di vista logistico un pensiero in prospettiva bisognerà farlo.

Analogamente a quanto verificatosi per l'attuale sede, anche le direttive sui requisiti organizzativi e strutturali dei servizi ambulanza (DROS) sono stati aggiornati. Il Cantone, per il finanziamento degli Enti, riconosce da anni un importo forfettario fisso (CHF 2'600'000.— ca.) che viene suddiviso tra i servizi in base ai costi riconosciuti, allo scopo di raggiungere un pro capite tecnico uguale per tutti i Comuni.

Il calcolo dei costi riconosciuti si basa ancora oggi su uno studio presentato nel 1992. Per il servizio che tutti gli Enti svolgono sul nostro territorio il Cantone si riferisce a quest'ultimo e riconosce ancora oggi costi per ca. CHF 20 Mio. L'aggiornamento dello studio (20 anni dopo) indica, tuttavia, che i costi che dovrebbero essere presi in considerazione ammonterebbero oggi a CHF 27 Mio ca.

In prospettiva (2015-2018) sulla base di quanto previsto dallo studio aggiornato, i costi potrebbero incidere fino a CHF 33 Mio ca. Incremento giustificato in particolare dall'aumento del personale professionale necessario al buon funzionamento degli Enti. Alla garanzia del grado di qualità, all'aggiornamento dei salari, dei costi di formazione e per le attrezzature sempre più sofisticate.

Non ci vuole un gran contabile per capire che se i sussidi riconosciuti dal cantone sono rimasti praticamente invariati negli anni, i Comuni hanno dovuto aumentare gradualmente e considerevolmente il loro apporto finanziario per garantire il servizio di soccorso pre ospedaliero. Anche se, in parte, grazie all'aumento delle tariffe riconosciute per il servizio da parte delle casse malati, circa una decina di anni fa, è stato parzialmente limitato. Pro capiti a carico dei comuni ulteriormente ridotti in considerazione, almeno per quale che concerne la nostra Croce Verde Bellinzona, dalle entrate provenienti dalle attività collaterali svolte dai soccorritori come, per esempio, il Servizio di Telesoccorso.

Analogamente all'aggiornamento dei costi generati dai servizi andrebbero quindi anche riviste le partecipazioni delle Casse malati per i nostri interventi.

Salvare una vita non ha prezzo. Nessuno si sognerebbe di mettere in discussione questo concetto. Tuttavia l'uomo non è infallibile e pur riservando al soccorso pre ospedaliero il massimo dei propri sforzi sia nella tecnologia che negli investimenti finanziari, non riesce e non riuscirà a garantire il 100% di successo nei suoi interventi di salvataggio.

Dal 2002 tutti gli Enti del cantone sono stati accreditati alla IAS (riconoscimento di qualità) ed ogni 5 anni gli Enti vengono sottoposti ad un nuovo esame. L'ultima volta è

Sommario

- 3** EDITORIALE DEL PRESIDENTE
- 5** "SEDE, DOLCE SEDE"
- 8** BILANCIO DEL DIRETTORE
- 10** CENNI SUGLI ASPETTI FINANZIARI DELL'ENTE
- 11** TELESOCOCCORSO: FUNZIONAMENTO E COSTI
- 13** LA PAROLA AL DIRETTORE SANITARIO
- 15** IL DOLORE È LA PEGGIORE COMPAGNIA

Impressum

EDITORE
Croce Verde Bellinzona

CONCEZIONE GRAFICA, STAMPA
Gnesa Services, Giubiasco

COORDINAMENTO REDAZIONALE
Carlo Schoch

FOTOGRAFIE
Michela Locatelli

TIRATURA
24.000 copie

MAGGIO 2013



avvenuto nel 2007 e nel corso di quest'anno saremo chiamati nuovamente a farci visionare secondo parametri di qualità più esigenti.

Senza voler entrare nei dettagli sembra chiaro che se le esigenze della qualità aumentano anche i costi conoscono una dinamica uguale. Da questo punto di vista si tratterebbe di valutare se le richieste per il riaccreditamento, oltre ad essere sostenibili finanziariamente, possono essere garantite con il personale attualmente in dotazione.

Ecco che nasce l'interrogativo a sapere come siamo messi nell'ambito del servizio prestato nel cantone da parte dei nostri soccorritori rispetto al resto della Svizzera: l'organizzazione dei nostri Enti, la formazione dei soccorritori professionali e dei nostri volontari come si pone rispetto agli analoghi servizi d'Oltralpe? Ci sono delle peculiarità che ci contraddistinguono? Dare maggio-

re importanza alla piattaforma fornita dalla Federazione (nella quale tutti gli enti sono rappresentati) rivedendo la sua organizzazione nell'intento di trovare quelle sinergie che permetterebbero anche di risparmiare oltre che di prestare un servizio di soccorso ancora migliore?

In prospettiva posso pensare alla costituzione di un Consiglio di direzione composto dai direttori degli Enti a cui un Consiglio di Amministrazione, composto dai presidenti degli Enti (non le stesse persone) che indichino le priorità dal punto di vista della strategia aziendale. Si tratta evidentemente di problematiche che andranno discusse e concordate con i responsabili degli altri Enti oltre che con i nostri principali partners (Cantone e Comuni) finanziatori.

Nel concetto odierno di soccorso possiamo permetterci molto di più rispetto al passato ed in futuro probabilmente potremo offrire un servizio ancora migliore. Non dimentichiamo tuttavia che, purtroppo, dovremo continuare a fare i conti con i limiti fisici degli esseri umani sia per quanto concerne i soccorritori che i soccorsi.



USM

Membro
dell'Unione Svizzera
del Metallo

DAL 1960

Jelmini

Metalcostruzioni Jelmini SA – Via M. Comacini 16 – Casella Postale 1165 – 6500 Bellinzona-Semine

"SEDE, DOLCE SEDE"



CARLO
SCHOCH

Redattore

È già trascorso un decennio dall'inaugurazione della nostra nuova sede della Croce Verde Bellinzona, in Via T. Rodari. Dal centro storico ci siamo trasferiti nel quartiere, oggi non più periferico, delle Semine. Dal "Civic Center" al "South District", come direbbero i nostri colleghi negli USA. Dal lontano 1920 al 2003 abbiamo già traslocato cinque volte; ma non siamo gli unici in questo: solo pochissime sedi sono rimaste negli stabili dall'anno della loro fondazione; ad esempio: la "Wiener Rettung" è sempre alla Radetzkystrasse 1 a Vienna dal 1897, la "Venerabile Arciconfraternita della Misericordia di Firenze" si trova ancora dal 1244, quindi da oltre 700 anni, in Piazza... nella città di Dante. Abbiamo parlato nelle ultime edizioni dell'evoluzione del sistema del soccorso preospedaliero, della formazione che è passata dal samaritano al soccorritore professionale diplomato, dalla "lettiga di volata" (la barella spinta su due ruote) all'ultima autoambulanza che verrà messa in servizio tra poco e che forse sarà già presentata su questa rivista.

Tutto ciò ha fatto sí che periodicamente, la sede nella quale si alloggia diventi troppo piccola e che se ne debba cercare un'altra! Tranquilli, non stiamo già facendo collette per la nuova sede e nessun progetto è in vista! Il problema della logistica è però uno dei fattori più importanti in un servizio di pronto intervento. Il mondo che ci circonda evolve in modo vertiginoso; quello che dieci anni fa andava bene, per altri venti non lo sarà più; spesso ciò che è stato fatto ieri, domani, non avrà più valore. Senza tornare negli ultimi anni del secolo scorso, fermiamoci nella penultima sede in viale Portone 23, operativa dal 1956 al 2002.

Il personale era già formato di volontari e professionisti, e da oltre un ventennio si "facevano le notti" in sede, ossia un gruppo di soccorritori vi alloggiava pronto all'intervento. La sede era distribuita su due appartamenti e un piano terra, già allora insufficienti per il servizio richiesto. La sala di teoria, se così si poteva chiamare, serviva anche per i corsi degli allievi conducenti. Durante tutto l'anno decine di giovani frequentavano le lezioni per ottenere il certificato richiesto agli esami di guida. Talvolta sembrava di essere

in un oratorio, piuttosto che in una sede di autoambulanze.

La CVB sarebbe dovuta diventare negli anni novanta la centrale operativa di " Ticino soccorso" comunemente chiamato "144". Purtroppo ciò non avvenne, in quanto quest'ultima venne istituita a Lugano-Breganzona. Questo però ci permise di avere a disposizione le infrastrutture contenenti le vaschette per le linee telefoniche, le radio ricetrasmittenti, i ricercapersone, i cellulari e un PC. Si poteva fare capo così a molti servizi: "telesoccorso", servizio medico-festivo, e tutti i partner operativi nel soccorso. Le autolettighe, attrezzi per eccellenza per un servizio come il nostro, avevano invece una



sistemazione indecorosa: erano parcheggiate una dietro l'altra a seconda della priorità del loro uso in tre fatiscanti autorimesse (oggi non ci si metterebbe dentro neppure un ronzino), polverose, umide e gelide in inverno. Il mattino durante il "giro di riscaldamento dei motori" i poveri soccorritori dovevano sorbirsi la loro dose quotidiana di monossido di carbonio.

Nella bella stagione l'istruzione al personale con le autolettighe avveniva sul piazzale antistante, spesso con la noiosa compagnia del polverone causato dell' "arietà bellinzonese" e d'autunno con il turbinio delle foglie secche. In inverno l'istruzione veniva fatta nei garage con l'accompagnamento di un puzzolente erogatore di calore a fiamma, funzionante a benzina: sembrava di essere alle terme. Sia nel primo caso sia nel secondo i futuri soccorritori non erano certo invogliati a una partecipazione attiva e ciò demotivava pure gli istruttori. Dopo ogni intervento c'era il ripristino del veicolo: pulizia, cambio della biancheria, disinfezione e

lontani dall'uomo della strada. Nella vecchia sede, tutti potevano entrare come volevano e ovviamente, vedendo un soccorritore in pausa sul divano davanti al televisore, potevano immediatamente pensare: "Sono lì spaparanzati a non far niente, in attesa delle chiamate". Oggi le autolettighe sono tutte nella rimessa luminosa, riscaldata, con aspirazione del CO₂, vasche di decontaminazione e spazi per il ripristino meccanico/sanitario dei veicoli. Come invidia gli attuali istruttori che insegnano in un locale caldo, illuminato e spazioso attornati da soccorritori motivati e pronti a dimostrare in pratica quanto richiesto. Le lezioni vengono fatte in una sala consona, con tanto di supporto didattico e i locali del consiglio di amministrazione sono decorosi.

Gli uffici sono ripartiti a seconda delle mansioni di ognuno: direzione, segretariato e i locali dove i soccorritori possono accedere ai sistemi informatici. Ovviamente la sede attuale non ha più nulla a che vedere con quella vecchia in centro, e siamo più che



sostituzione del materiale usato. Le parole "disinfezione" e "sterilità" ci erano già note allora, ma metterle in pratica era un'impresa ardua in quanto non c'erano le installazioni di decontaminazione odierne. Si garantiva comunque la massima pulizia che già allora veniva controllata. Ma la logistica ci dava un quadro da spogliatoio da hockey su ghiaccio, tanto era difficile avere dei ripiani per gli indumenti.

Che cosa è cambiato da quando siamo nella nuova sede? Be', rileggete tutto quanto scritto qua sopra, immaginatevi il contrario e ci siete! Oggi la centrale è aggiornata secondo gli standard moderni dell'informatica, è collegata con la centrale operativa di "Ticino soccorso" e ha gli allacciamenti con il resto dello stabile e relativi operatori. E' isolata dal resto dello stabile per quello che riguarda l'accesso agli estranei: questione di privacy e tranquillità per gli operatori in centrale. Le camere sono a disposizione di chi fa il turno di notte, i locali di soggiorno sono

soddisfatti della decisione presa più di dieci anni fa. Anche allora le critiche per la nuova sede non erano mancate: costi, luogo urbano inappropriato lontano dall'ospedale, dai pompieri e anche originariamente costruita per altri scopi, difficoltà di uscita con i mezzi, rumore con le sirene di notte e altro. Progressivamente in questi anni anche i critici hanno ammesso che la nostra sede è funzionale e noi ci impegniamo affinché migliori di continuo. I reclami sono diminuiti, salvo sporadicamente per i rumori delle sirene. Va ricordato per l'ennesima volta che il "suonare giorno e notte" ci viene imposto dalla legge sulla circolazione stradale per avere la priorità voluta. L'autoambulanza infatti può derogare dalle normali leggi della circolazione e quindi gli altri utenti della strada, automobilisti, motociclisti, ciclisti e pedoni devono essere avvertiti e devono potersi accorgere che sul loro percorso transita un veicolo speciale e prioritario. Quindi gli avvisatori acustici (sirena) e quelli ottici

(lampeggiante blu) devono essere inseriti contemporaneamente durante gli interventi in urgenza. L'uso di uno solo di questi due avvertitori non garantisce né la sicurezza sul tragitto né la protezione giuridica. Nonostante tutti i mezzi interni ed esterni di soccorso e le conoscenze tecniche preospedaliere avanzate, rimane essenziale il fattore tempo: il paziente in pericolo, anche se stabilizzato, deve poter raggiungere l'ospedale adeguato nel minor tempo possibile. Del resto, ogni intervento viene protocollato, giudicato, archiviato e quindi non ha più senso il vecchio luogo comune che diceva: "I va a spass e i sona per nagot". Come detto, il mondo evolve in modo vertiginoso, come pure quello del pronto soccorso che richiede sempre più efficacia, conoscenze e attuazioni cliniche e quindi dobbiamo mantenere il passo! Le richieste di soccorso aumentano in modo esponenziale: infortuni, incidenti stradali, malori, malattie (la popolazione invecchia e si ammala), manifestazioni sempre più numerose e importanti. Dovremo con-

frontarci anche noi, che lo si voglia o no, con i disagi sociali come manifestazioni a rischio, incidenti maggiori, danni ambientali. La nostra dotazione per i cosiddetti "incidenti maggiori" è ancora modesta: si limita a un rimorchio e una tenda, ma i grandi furgoni dei "Disaster Unit" non sono "americane", ma arriveranno presto o tardi anche da noi. Pure l'incolumità dei soccorritori diventa sempre più a rischio, la società cambia e in futuro dovremo assumere più personale e più mezzi se vorremo garantire la qualità di un servizio al passo con i tempi. Sono trascorsi ormai dieci anni dall'inaugurazione della nuova sede, ma non credo che passeranno ancora decenni senza che si debbano effettuare trasformazioni! Molti enti, anche nel nostro cantone hanno progetti in corso. Bellinzona e il suo distretto stanno cambiando, noi inclusi. Da qui l'importanza del sostegno presente e futuro della nostra popolazione, della politica e dell'economia, affinché la Croce Verde Bellinzona possa continuare la sua missione.



**PER I MIEI GUSTI
PER LE MIE TASCHE
PER LE MIE PASSIONI**

LA MIA CUCINA



www.reb.ch

BILANCIO DEL DIRETTORE



**MARCO
SARINA**

Direttore
Croce Verde
Bellinzona

I politici normalmente tracciano un bilancio dopo i primi cento giorni, io ne ho vissuti oltre cinquecento e inizio ora ad alzare, ma non troppo, la testa dal tavolo. Ma come mai? Perché si chiude un capitolo e se ne apre un altro, perché si risolve un problema e ne spuntano altri due, si lavora nei cantieri interni all'ente, senza dimenticare i lavori in corso a livello Cantonale. Insomma un compito tutt'altro che scontato ma senza ombra di dubbio, estremamente appassionante e motivante.

Sottolineo in particolare l'ottimo rapporto con i Direttori Generali degli altri enti del Cantone nonché con la FCTSA (Federazione Cantonale Servizi Autoambulanza) con i quali, stiamo lavorando, laddove è possibile, per unire le forze, sfruttare le sinergie e stabilire unità d'intenti fino a pochi anni fa impensabili. Non tanto per l'impossibilità nella realizzazione ma piuttosto per dei campanilismi e pensieri a compartimenti stagni, sicuramente da non demonizzare, applicati in buona fede e legati a realtà politiche e territoriali diversificate, atteggiamenti che oggi non sono più difendibili. In un Cantone con circa 340'000 abitanti (1/4 della popolazione di Milano), 135 comuni su una superficie di 2'812 km², rimanere arrancati sulle

proprie barricate senza contribuire a scambi e a strategie comuni pur mantenendo le proprie peculiarità, non ha senso. A medio-lungo termine diverrebbe un affronto non più sostenibile per i comuni e di riflesso per i contribuenti. Siamo sulla giusta strada, di questo sono pienamente convinto.

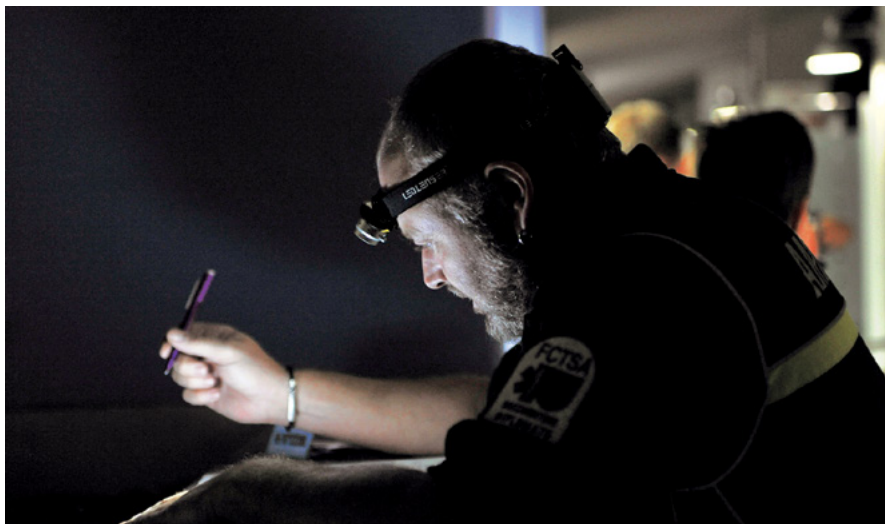
Se da un lato ci stiamo muovendo con intesa e impegno, dall'altro uno sforzo è d'obbligo per il reclutamento di giovani Soccorritori Diplomatici Professionali. Basti pensare che il corso triennale che terminerà a settembre del corrente anno, iniziato con undici partecipanti, provengono tutti della vicina penisola. Beninteso ottimi elementi, motivati e performanti ma la mia ferma opinione è che un'esauritiva riserva autoctona è imperativa a medio termine. Le allieve e gli allievi delle scuole tecnico sanitarie Ticinesi devono sapere che questa è una professione sanitaria triennale riconosciuta con diploma dall'UFFT con possibilità di ulteriori sviluppi tramite corsi "passerella", quindi una professione a tutti gli effetti. Ho l'impressione, leggendo alcuni articoli sui quotidiani il giorno successivo a un incidente, che non sia ben chiaro il ruolo dei Soccorritori Diplomatici: li chiamano "barellieri", sanitari della Croce Verde, samaritani (che hanno un altro ruolo).



Non ho ancora letto "i sbota bünnon" termine a suo tempo in voga dedicato ai soldati delle truppe sanitarie ma non ancora purtroppo sparito completamente. È una professione a tutti gli effetti, con delle responsabilità e sollecitazioni psicofisiche non indifferenti. Nei casi più gravi si porta una parte dell'ospedale in casa e sulla strada. Le tecniche e le manovre di soccorso sono all'avanguardia secondo standard riconosciuti a livello internazionale. Sono abilitati a somministrare farmaci a prendere decisioni nella loro sfera di competenza che possono fare la differenza non tra un pacco consegnato o meno ma tra la vita e a volte la morte di un essere umano. E scusatemi se è poco!

La Croce Verde Bellinzona deve garantire nel comprensorio la presenza di due ambulanze e l'auto medica nella fascia diurna e serale. Un'ambulanza e l'auto medica nella fascia notturna dalle 2300 alle 0700 con un picchetto per la seconda ambulanza, attivato dalla centrale 144. Attorno a questo obiettivo primario H24 ruotano 23 Soccorritori Diplomi Professionali, 6 specialisti (anestesisti) 3 medici e 45 Soccorritori Volontari. Il pro-capite è mantenuto a circa Fr. 24.-. Siamo al secondo posto nel Cantone dopo Lugano. Tuttavia, si percepisce nell'aria a livello di pianificazione ospedaliera, la volontà di centralizzare determinate specializzazioni. Da parte nostra, è necessaria una riflessione in preparazione delle nostre future esigenze.

Se attualmente un intervento dura in media 30-45 minuti, in futuro la durata potrebbe raddoppiare in quanto le patologie verrebbero trattate in strutture centralizzate, che richiederebbero tempi di percorrenza più



lunghi e conseguente diminuzione della copertura del territorio. Ad esempio, già oggi, un paziente con ictus, fino a ieri trattato all'Ospedale San Giovanni di Bellinzona, deve essere trasportato all'Ospedale Civico di Lugano dove si concentrano le competenze specifiche per tali patologie.

Non da ultimo, in relazione a quanto sopra, aumenterebbero i trasferimenti con l'ambulanza da un ospedale "acuto" a un ospedale secondario per la continuazione delle cure e convalescenza. Scenari per alcuni versi ancora lontani o poco ipotizzabili ma da non sottovalutare e minimizzare. Questa situazione potrebbe portare all'aumento dell'operatività con più mezzi e uomini per mantenere l'obiettivo primario al centro: la garanzia di un soccorso all'avanguardia al cittadino. Come sempre però, sarà il nostro benamato Dio Soldo a dettare i ritmi a decidere cosa potremo fare o cosa non potremo fare.

CROCE VERDE BELLINZONA

Bellinzona, maggio 2013

Cara lettrice,
caro lettore

Le innovazioni e le sfide che ci attendono e a cui saremo confrontati nel prossimo futuro implicano uno sforzo non indifferente sia per rapporto ai mezzi che al personale. Gli equipaggi di alta professionalità e le tecnologie all'avanguardia impiegate a vostro favore hanno un costo elevato supportato anche dai 17 comuni del comprensorio del Bellinzonese che partecipano con un pro-capite attualmente fissato a Fr. 24.- per abitante.

Il vostro sostegno nell'intento di migliorare ulteriormente il soccorso pre-ospedaliero vi onora e contribuisce a potenziare costantemente il trattamento a garanzia di un servizio di qualità.

GRAZIE MILLE!

CROCE VERDE BELLINZONA
Marco Sarina, Direttore

CENNI SUGLI ASPETTI FINANZIARI DELL'ENTE



**KATIA
BOGIANI**

Direttrice
Amministrativa

L'attuale situazione economica impone di fatto una "politica" volta al contenimento delle spese, offrendo in ugual misura un'alta qualità delle prestazioni. Tale obiettivo non è sempre facile da raggiungere, ma la Croce Verde Bellinzona si impegna attivamente per tenere il passo con i cambiamenti congiunturali e vuole soprattutto garantire a tutti i pazienti delle prestazioni in grado di rispondere ai bisogni reali.

Il finanziamento dell'Ente è garantito dalla fatturazione degli interventi agli assicuratori malattia o infortuni, da un sussidio da parte del Cantone e dai contributi dei 17 Comuni convenzionati.

I ricavi degli interventi corrispondono al 70% delle entrate. Si precisa che per un intervento di malattia (in regime di terzo saldante) viene fatturato l'importo di CHF 850.- alla Cassa malati, la quale secondo LAMal riconosce il 50% del costo per un massimo di CH 500.- annui, il resto è tutto a carico dell'assicurato a meno che non abbia un'assicurazione complementare. Naturalmente l'importo della fattura può variare a dipendenza dell'ente garante, della durata dell'intervento e del personale impiegato.

Il Cantone fissa un contributo globale annuo, che viene ripartito sui vari Enti impegnati nel soccorso preospedaliero.

Mentre il fabbisogno effettivo a consuntivo dell'Ente viene preso a carico dai 17 Comuni convenzionati in base al numero degli abitanti (51'125 nel 2012).

Uno dei fattori determinanti dell'incremento pro-capite è la ferma volontà di ricercare la professionalizzazione nel soccorso preospedaliero con l'impiego di personale qualificato (soccorritori diplomati) e specialistico (medici e infermieri specializzati in anesthesiologia e cure intense), il cui costo rappresenta l'80% dei costi d'esercizio. Non va comunque dimenticato il ruolo fondamentale del personale volontario, che collabora attivamente nell'attività del Servizio.

Inoltre grazie alla fattiva collaborazione con l'Ospedale Regionale di Bellinzona e Vali possiamo assicurare alla popolazione del comprensorio del bellinzonese una copertura medica 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

L'ambulanza non è solo un mezzo di trasporto verso il luogo di cura, ma è il luogo in cui inizia la cura vera e propria!

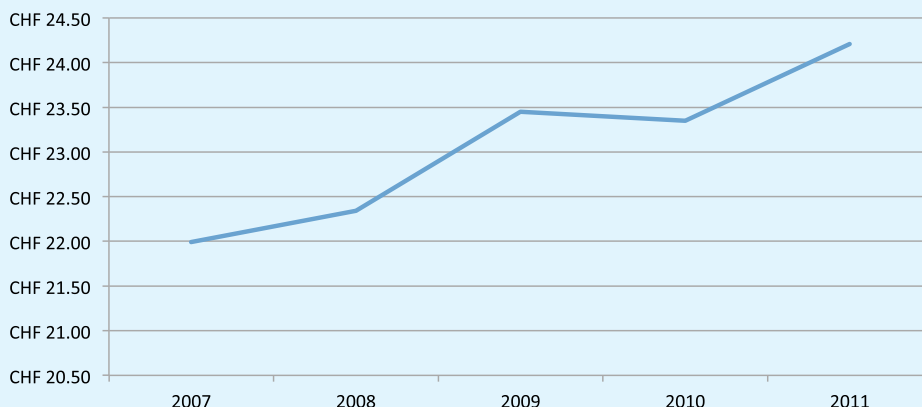
Fra gli obiettivi strategici dell'Ente vi è quello di vigilare sull'onere finanziario a carico dei Comuni e di riflesso dei contribuenti.

In ugual modo l'introduzione di nuove sinergie con gli Enti cantonali ha permesso di ridurre i costi.

Per sostenere l'attività dell'Ente no profit vengono perciò promosse iniziative proprie per raccogliere fondi e attività collaterali, in particolare offrendo corsi di formazione sanitaria alla popolazione e garantendo, in collaborazione con l'Associazione Ticinese Terza Età, il Servizio di Telesoccorso per le persone sole.

Nel grafico è illustrata l'evoluzione del pro-capite degli ultimi cinque anni.

Evoluzione pro-capite 2007-2011



Il pro-capite negli anni si è viepiù consolidato, passando da CHF 21.99 del 2007 a CHF 24.21 del 2011.

TELESOCCORSO: FUNZIONAMENTO E COSTI

SICUREZZA E LIBERTÀ GARANTITE DA UN PULSANTE



Una banale caduta
o un leggero malessere?

Vivate soli e non potete
chiedere aiuto immediato?

II TELESOCCORSO NEO Casa

vi permette di continuare
a vivere serenamente con
il vostro ritmo.

Una semplice pressione
sul pulsante per risolvere
qualsiasi situazione.

SEMPLICITÀ ED EFFICACIA

Premete per sbaglio?

Nessun problema,
l'allarme verrà immediatamente
annullato!

...e il costo?

Istallazione:
CHF 150.- + IVA
(una tantum)
Abbonamento:
CHF 35.- mensili
(IVA inclusa)

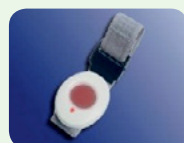
Rimane in contatto
con voi fino
all'arrivo dei
soccorsi

Premo il pulsante e
in pochi secondi...

Comunico a viva
voce con la
centrale d'allarme
144

Prende contatto
con una persona di
vostra fiducia, il
medico o
l'ambulanza

L'operatore è in
grado di
riconoscervi e di
tranquillarvi



OPZIONE **NEMO** MOBILE

Pazienti dimessi dall'ospedale e a rischio, cacciatori, pescatori, cercatori di funghi, escursionisti, persone sole...

All'aperto il sistema d'allarme **NEMO Mobile** GPS/GSM, traccia le coordinate e le trasmette alla centrale d'allarme 144, ovunque voi siate riceverete i soccorsi adeguati.



... e il costo?

NEMO Limited: CHF 50.- al mese (IVA esclusa)

Minimo 2 mesi

NEMO Noleggio:

CHF 200.- + IVA (una tantum)

Abbonamento: CHF da 35.- al mese (IVA inclusa)



NON ESITATE, CONTATTATECI...



Desidero essere contattato/a telefonicamente

- Per informazioni sul sistema d'allarme **NEO Casa**
- Per informazioni sul sistema d'allarme **NEMO Mobile**

Desidero ricevere tramite posta il formulario per richiedere il servizio TELESOCCORSO

- NEO Casa**
- NEMO Mobile**

Su richiesta sono disponibili accessori supplementari. Siamo a vostra disposizione per le informazioni di dettaglio.

- Allarme a strappo
- Sensore acqua
- Sensore di movimento
- Sensore fumo
- Sensore gas
- Sensore temperatura
- Sensore per epilettici
- Sensore di movimento (letto)
- Sorveglianza apertura porta
- Tappeto a sensori
- Trasmettitore di posizione
- TREX gestione d'allarme e sicurezza di interi reparti d'ospedale, case di cura e industrie

Desidero ricevere informazioni secondo le mie richieste indicate sul formulario qui a lato.

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

CAP _____ Località _____

Telefono _____ Data _____

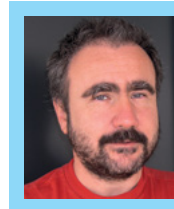
Firma _____

Croce Verde Bellinzona

Sistemi d'allarme NEAT GmbH
Via T. Rodari 6, CP 1168
CH-6500 Bellinzona 2
Tel. 091 820 05 01
Fax 091 820 05 29
info@cvbellinzona.ch
www.cvbellinzona.ch

Timbro dell'ente:

LA PAROLA AL DIRETTORE SANITARIO



LUCIANO
ANSELMI

Dr. Med.

INTRODUZIONE

Il soccorso pre-ospedaliero è notevolmente mutato nel corso dell'ultimo ventennio, diventando a pieno titolo una componente essenziale della sanità; grazie ad una formazione strutturata e codificata, i semplici "barellieri" svolgono ora una professione riconosciuta a livello nazionale e sono del tutto equiparabili agli infermieri di pronto soccorso.

Non per niente quando si parla di ambulanza si pensa spesso al braccio allungato dell'ospedale, o meglio, al pronto soccorso che arriva dal paziente e non viceversa.

Due sono gli aspetti che forse sono sconosciuti ai più:

- Il soccorritore opera su un terreno il più delle volte "ostile", senza disporre di particolari strumenti diagnostici sofisticati come il suo collega ospedaliero
- Il soccorritore agisce in nome e per conto del medico e, grazie agli atti medico delegati, può somministrare farmaci in maniera autonoma.

GLI ATTI MEDICO DELEGATI

Da sempre in Ticino questa somministrazione di farmaci può avvenire grazie al sistema messo in atto dalla Federazione cantonale ticinese dei servizi ambulanza (FCTSA):

- Allestimento di protocolli di intervento standardizzati e controllati dalla commissione medica

- Formazione strutturata a tutto il personale e valutazione annuale per ogni singolo soccorritore
- Controllo rigoroso della loro applicazione puntuale.

Questi protocolli (atti medico delegati) riassumono i problemi principali che possono colpire un paziente e spaziano dall'arresto cardio respiratorio sino al trauma grave, passando dai problemi respiratori allo shock anafilattico (per non citarne che qualcuno dei 34 in vigore attualmente).

Ogni protocollo prevede due parti separate, l'una appannaggio del soccorritore e l'altra del medico d'urgenza o dell'infermiere specializzato in anestesiologia o cure intensive.

LE FIGURE SPECIALISTICHE

Il medico d'urgenza è in possesso della formazione di perfezionamento e dell'equipaggiamento specifici. L'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) della FMH disciplina il perfezionamento professionale del medico d'urgenza; la Società svizzera per la medicina d'urgenza e di salvataggio (SSMUS) rilascia l'attestato di formazione complementare per la medicina d'urgenza pre-ospedaliera (medico d'urgenza).

L'infermiere (e l'infermiera) esperto in cure anestesia dipl. SPD SSS è formato particolarmente per lavorare in un'équipe d'ane-



stesia. Lavorano sotto la sorveglianza e la responsabilità del medico anestesista.

Nella sala operatoria è incaricato in special modo della preparazione e del controllo del carrello d'anestesia e dei medicinali, dell'esecuzione e della sorveglianza della narcosi per tutta la durata dell'intervento.

Nella sua attività rientrano le cure infermieristiche al malato che esegue invece in modo autonomo.

I compiti principali dell'infermiere anestesista si possono così riassumere:

- presa a carico globale del paziente al suo arrivo in sala operatoria;
- assistenza al medico nella preparazione del paziente alla narcosi;
- sorveglianza ed esecuzione dell'anestesia sotto il controllo del medico competente;
- messa in atto delle misure di urgenza in caso di rianimazione cardiopolmonare o complicazioni gravi del paziente, sorveglianza post-operatoria dei pazienti con disturbi dell'equilibrio vitale;
- manutenzione, preparazione ed uso del materiale, degli strumenti e degli apparecchi necessari per l'anestesia generale, l'anestesia loco-regionale e la rianimazione; inoltre preparazione dei medicinali e degli agenti anestetici.

In alcuni ospedali l'infermiere anestesista è chiamato a intervenire quando un paziente subisce repentine complicazioni.

COSA SI INTENDE PER ANESTESIA / ANALGESIA

Il dolore è stato definito dall'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore (IASP) come "un'esperienza spiacevole, sensoriale ed emotiva, associata ad un danno dell'organismo attuale o potenziale". Il dolore ci avverte che qualcosa sta funzionando male nel corpo o sta per avvenire un danno. Di regola il soccorritore può somministrare dei medicinali per attenuare il dolore ma nei casi in cui il paziente debba essere se-

dato oppure si debba procedere alla somministrazione di particolari medicinali, è obbligatorio disporre almeno dell'infermiere specialista se non addirittura del medico d'urgenza.

L'analgisia è uno stato in cui non si prova dolore (analgia deriva dal greco $\text{Α}\nu\alpha$, "senza", e $\text{-}\alpha\lambda\gamma\omicron\varsigma$, "dolore").

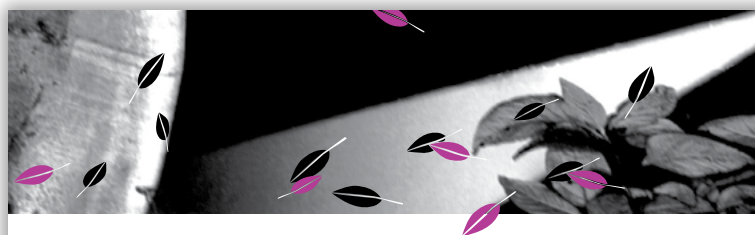
L'anestesiologia è quindi quella branca della medicina che si occupa di annullare la sensibilità dolorifica e la coscienza durante un intervento di chirurgia o durante una procedura invasiva.

L'anestesia generale viene realizzata mediante farmaci "anestetici" e che inducono un stato di narcosi, ovvero una condizione di perdita di coscienza in cui possono essere alterate in varia misura anche le funzioni



vegetative. I farmaci che inducono la narcosi possono essere somministrati dall'Anestesista principalmente per due vie: quella iniettiva (nello specifico quella endovenosa) e quella inalatoria.

Gli scopi dell'anestesia sono: la soppressione dello stato di coscienza (ipnosi), l'abolizione del dolore (analgesia), il rilassamento dei muscoli (miorioluzione), l'abolizione del ricordo (amnesia) e la riduzione delle complicazioni legate allo stress chirurgico.



La nostra sensibilità
al servizio delle famiglie in lutto.

091 840 25 25

www.bruschi.ch

EROS BRUSCHI
onoranze funebri

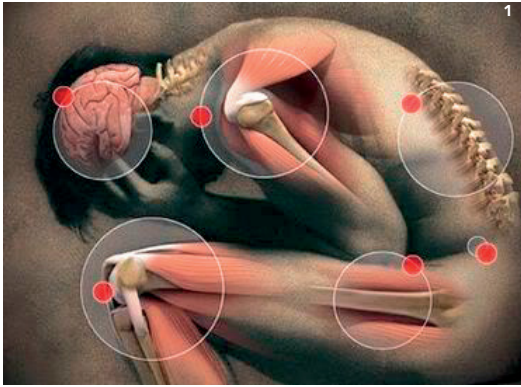


IL DOLORE È LA PEGGIORE COMPAGNIA



**MICAELA
BORIOLI**

Infermiera
specialista



Che dolore!!! Non ne posso più... non so cosa darei perché sparisse in un baleno... Quando abbiamo un dolore improvviso e acuto, per un trauma o per una malattia, come ad esempio una colica renale o un mal di pancia quello che desideriamo è che qualcosa o qualcuno ce lo faccia passare il più presto possibile.

Nell'ambito del mio master in clinica generale² ho avuto, in collaborazione con il Servizio Ambulanza Locarno e Valli, la possibilità di introdurre uno studio sull'efficacia della Ketamina basso dosata in associazione alla Morfina in ambito preospedaliero (Servizi Ambulanza).

L'idea di sviluppare lo studio, che ha lo scopo primario di migliorare la qualità dell'anestesia preospedaliera, nasce dalla riflessione a cui hanno preso parte anche due medici anestesisti che operano in ambito ospedaliero e hanno maturato una lunga esperienza anche nell'emergenza territoriale.

Collaboreranno con noi anche Tre Valli Soccorso e il Servizio Ambulanza del Moesano.

Ora mi permetto, in breve, di spiegarmi meglio...

Nell'emergenza preospedaliera il dolore è ancora sottovalutato e sottostimato, di conseguenza non adeguatamente trattato. Ancora oggi, il 50-80% dei pazienti giunge in ospedale con una terapia analgesica (contro il dolore) non adeguata.

Anche in Ticino, dove la medicina d'urgenza preospedaliera rispetto ad altri contesti è basata sul professionismo e il supporto della medicalizzazione, ci sono ancora ampi margini di miglioramento. Negli ultimi anni il trattamento del dolore è divenuto obietti-

vo prioritario dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali.

Arrivare in pronto soccorso ancora sofferenti è un limite che potrebbe essere migliorato abbinando due medicinali, la Ketamina e la Morfina.

LA MORFINA

La Morfina è generalmente utilizzata in caso di forti dolori, sia acuti sia cronici, che non riescono ad essere trattati con farmaci più blandi. In ambito preospedaliero utilizziamo da ormai una ventina di anni questo farmaco soprattutto per le seguenti problematiche:

- dolori addominali
 - dolori da trauma (fratture, lussazioni, ...)
 - dolori toracici
- e nei casi dove il paziente abbia già assunto analgesici senza beneficio.

LA KETAMINA

La Ketamina è un anestetico che ha la proprietà di separare momentaneamente quella parte della testa che fa sentire il dolore. Il paziente parla e collabora con i soccorritori ma non sente male.

Entrambi i farmaci sono già utilizzati e conosciuti sia in ospedale che nei Servizi Ambulanza a dosaggi superiori e con effetti collaterali quasi nulli.

Questi motivi ci hanno portato a progettare uno studio sull'efficacia dell'abbinamento di questi medicinali.

A partire da agosto 2013 quando i soccorritori professionali arrivano dal paziente che presenta un dolore acuto e che rientra nei criteri per la partecipazione allo studio, riceverà la Ketamina basso dosata associata alla Morfina. La quantità di quest'ultima è quella dell'attuale prassi.

Nelle settimane seguenti all'intervento di soccorso il paziente riceverà una lettera dove gli si spiega nei particolari lo studio clinico e gli si richiederà l'autorizzazione a utilizzare i dati. È molto importante sapere che, come già accennato, i farmaci sono già ampiamente utilizzati e non vi è nessun pericolo per il paziente.

La sicurezza dello studio clinico è garantita tanto che è stato approvato dal Comitato Etico del Canton Ticino.



¹ Senza età: http://www.senzaeta.it/pixel2010/index.php?option=com_content&view=article&id=241:legge-sul-dolore-cronico-quasi-sconosciuta-ai-medici&catid=46:sanita-italiana

² L'esperto clinico MAS è responsabile della promozione della salute, della prevenzione della malattia, della pianificazione e dell'erogazione di cure appropriate e di qualità. Ha un'attività clinica su più fronti (internamente e esternamente alle istituzioni) e promuove costantemente conoscenze all'avanguardia per orientare la prassi verso la soluzione di problemi e la ricerca di innovazioni. Definisce, mantiene e favorisce le necessarie collaborazioni intersettoriali e interdisciplinari e partecipa con altri professionisti alla realizzazione di sistemi d'intervento. Rappresenta un punto di riferimento per quel che concerne l'expertise clinica, la consulenza interna ed esterna all'istituzione, le situazioni caratterizzate da elevata complessità e da implicazioni etiche fondamentali. Assume responsabilità specifiche nella ricerca e nello sviluppo della qualità delle cure. Ha competenze nell'ambito della formazione finalizzate ad ottimizzare e a rafforzare le competenze degli individui e dei gruppi. Assume la responsabilità di agente e promotore del cambiamento. Promuove la figura e le competenze professionali del settore infermieristico



50 % sui derby ticinesi raiffeisen.ch/memberplus

I soci Raiffeisen ricevono per tutti i derby ticinesi della Challenge League un biglietto a metà prezzo. È sufficiente esibire la carta Maestro Raiffeisen alla cassa per ottenere 1 biglietto a metà prezzo per persona.

Con noi per nuovi orizzonti

RAIFFEISEN