Rapporto annuale

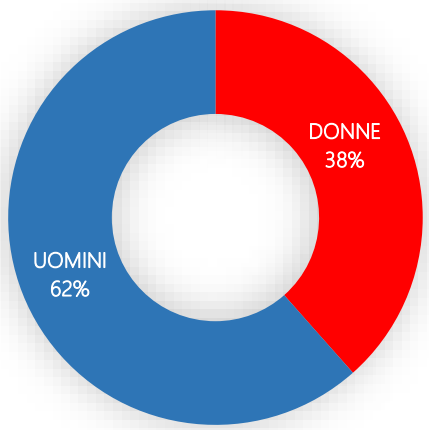
100 anni
CROCE VERDE
BELLINZONA
1920 2020

2019 – Qualche cifra

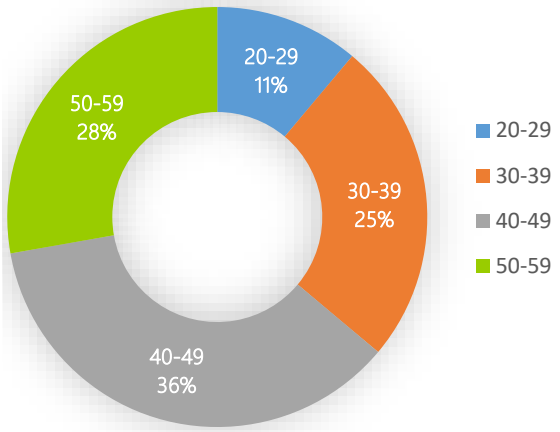
	2019	2018
Interventi	3'944	3'887
Primari	2'988	2'959
Secondari	956	928
Trasferimenti con termoculla pediatrica	80	48
Km percorsi	116'857	113'307
Utenti Telesoccoso	2'672	2'601
Corsi erogati alla popolazione	177	169
Ore servizio sicurezza sanitaria eseguite (sez. Samaritani)	974	971
Numero collaboratori dipendenti (persone fisiche)	39.3	35
Soccorritori Diplomati	30	27
Soccorritori Ausiliari	1	1
Soccorritori in formazione	1	1
Soccorritori Specialisti	1	1
Direzione e Amministrazione	6.3	5
Collaboratori esterni	20	18
Soccorritori Volontari	35	40

Ripartizione dei collaboratori

Ripartizione per sesso



Ripartizione per fasce d'età



AMBULANZA
CROCE VERDE BELLINZONA

Sommario

2019 – Qualche cifra 1
Sommario 3
Editoriale 5
Strategia 6
Missione 6
Visione 6
Valori 6
Obiettivi strategici 7
Progetti 8
Gestione della qualità 9
Strategia e obiettivi della qualità 9
Strumenti della qualità nell'anno 2019 9
Organizzazione della qualità 10
Sviluppo della qualità nei prossimi anni 11
Attività 12
Servizio ambulanza 12
Ripartizione degli interventi 13
Ripartizione delle missioni 16
Dati epidemiologici 22
Registri 28
Certificazioni 28
Governance 30
Assetto e organizzazione 30
Formazione 31
Organigramma 33
Telesoccorso 36
Relazione economico-finanziaria 37

CROCE VERDE BELLINZONA

EDITORIALE

L'incremento annuale degli interventi della Croce Verde Bellinzona è dato ormai consolidato; si è infatti passati dai 3'355 interventi del 2015 ai 3'944 del 2019. Il soccorso preospedaliero terrestre nella Svizzera Italiana continua a dimostrare la sua estrema utilità. Il rapporto sempre più stretto tra i vari Servizi ambulanza – in ambito organizzativo, logistico, amministrativo e sanitario – potrà in futuro garantire un ulteriore salto di qualità. Per raggiungere questo obiettivo, riveste un'importanza fondamentale la decisione degli Enti di incaricare la Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Autoambulanze (FCTSA) di procedere in tale direzione.
La situazione venutasi a creare con l'emergenza COVID-19 dovrebbe poter accelerare alcuni processi comuni e porre le basi per una valutazione più approfondita su temi quali la medicalizzazione cantonale dei Servizi, la creazione di due Enti di soccorso (uno per il Sopraceneri e uno per il Sottoceneri) pur nel mantenimento delle peculiarità attuali dei Servizi, e, dal punto di vista politico, la definizione di un contributo pro capite uguale valido per tutto il Cantone. In linea con quanto indicato sopra, dovremo continuare a migliorare il soccorso preospedaliero terrestre e intervenire 24 ore su 24 con prontezza, professionalità e qualità. Il nostro personale continuerà costantemente ad aggiornarsi, allo scopo di essere pronti nel momento dell'intervento. Questo vale ovviamente anche per i Soccorritori Volontari. Per quanto concerne la nostra Sezione Samaritani, essa continua a garantire le attività specifiche del proprio campo di attività. Dal punto di vista degli investimenti abbiamo scelto, in accordo con l'Ente di Locarno (SALVA), il modello di ambulanza di cui ci doteremo nei prossimi anni. Sembra una banalità, ma poter operare con mezzi analoghi nel corso di un intervento congiunto è di fondamentale importanza.
Anche il soccorso preospedaliero è in piena evoluzione e dobbiamo quindi essere propositivi e attenti a cogliere e sfruttare i progressi, in particolare in campo medico e tecnologico.
Come interverremo tra 30 o 50 anni? Quali saranno i nostri attrezzi di lavoro? Vedremo volare droni-ambulanza? Dove saremo posizionati nel territorio della Svizzera Italiana? Queste sono solo alcune delle domande alle quali dovremo rispondere, unitamente agli altri partner del soccorso, nel corso di incontri dedicati. Naturalmente le sole idee non bastano a realizzare miglioramenti per i nostri utenti. Rivestono un'importanza decisiva la tenacia e la perseveranza delle persone che svolgono la loro attività in seno all'Ente, con la volontà di migliorare il servizio prestato. Punto centrale della nostra attività sono e resteranno sempre le persone, siano essi pazienti o soccorritori.
Dal punto di vista finanziario, la Croce Verde Bellinzona è in grado di svolgere le proprie funzioni grazie alla lungimiranza di coloro che ci hanno preceduto e che hanno gettato le basi dell'organizzazione sanitaria che oggi conosciamo. In questo contesto risulta molto importante l'apporto degli Enti pubblici, ovvero del Cantone e dei Comuni convenzionati. Se possiamo offrire un servizio di soccorso preospedaliero di alto livello lo dobbiamo d'altra parte anche al supporto e all'attaccamento dimostratoci dalla popolazione per mezzo dei contributi versati per i lasciti e nell'ambito dell'annuale campagna Soci.

Grazie di cuore.

Vincenzo Lacalamita
Presidente del consiglio di amministrazione

STRATEGIA

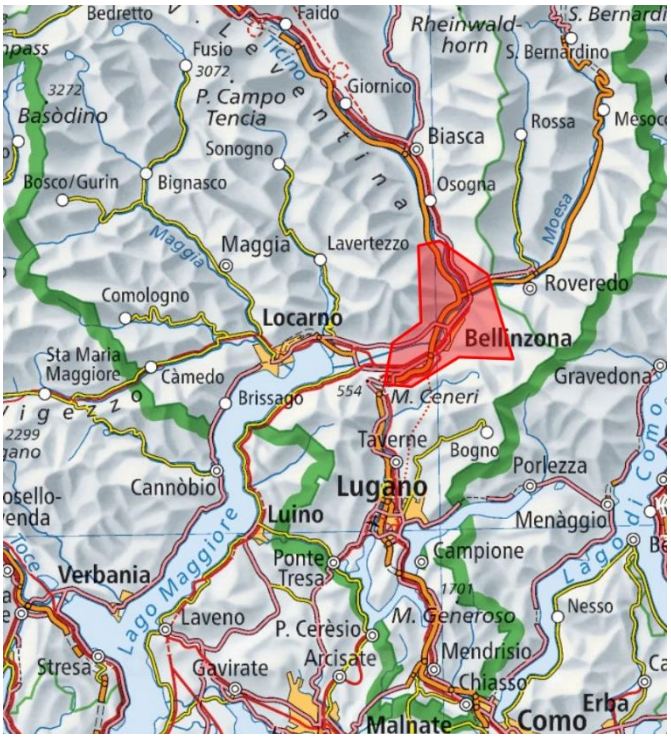
Missione

La Croce Verde Bellinzona si prefigge di offrire alla popolazione un servizio sanitario di soccorso e di trasporto preospedaliero in grado di intervenire con efficienza e competenza, garantendo all'utenza un intervento di qualità basato su conoscenze di livello avanzato e sulle evidenze più aggiornate nell'ambito della medicina d'urgenza e del salvataggio, nonché sull'evoluzione tecnologica di materiali ed equipaggiamenti.

Visione

La Croce Verde Bellinzona è responsabile, per conto dell'Ente pubblico (Cantone e Comuni), della gestione del soccorso preospedaliero per la popolazione e il territorio del Bellinzonese.
In tale contesto si prefigge di:

- garantire nel comprensorio di competenza l'intervento di soccorso e trasporto sanitario sull'arco delle 24 ore, con personale medico e paramedico qualificato e con materiale e mezzi di trasporto adeguati alle necessità;
- gestire il servizio secondo i principi di efficacia, efficienza economica ed equità di accesso alle cure, nel rispetto dei criteri di qualità stabiliti dagli organi di coordinamento ufficiali cantonali e federali.



Valori

I valori condivisi dai collaboratori nel perseguire la visione aziendale sono:

- responsabilità sociale;
- autosviluppo;
- stile di vita coscienzioso;
- competenza;
- capacità di relazione;
- continuità del servizio.

Obiettivi strategici

Descrizione	Obiettivo	Settore	Durata
Processo di valutazione del personale MBO	Valutare e valorizzare tutto il personale con il metodo MBO.	Tutti	2020-2024
Assetto operativo	Migliorare l'assetto operativo ottimizzando la distribuzione delle risorse. Garantire sulle ambulanze P1 un equipaggio formato da due SD.	Servizio ambulanza	2020-2022
Qualità	Introdurre una cultura della qualità per garantire un elevato standard di efficacia e sicurezza delle cure. Migliorare i processi aziendali.	Tutti	2020-2024
Medicalizzazione	Implementare un sistema di medicalizzazione efficace ed efficiente, in collaborazione col Servizio ambulanza TVS.	Servizio ambulanza	2020-2022
CESTA (Center East Ambulance)	Uniformare l'allestimento di veicoli tra i Servizi ambulanza CVB e SALVA (per un'ambulanza e un'automedica di ciascuno dei due Servizi).	Servizio ambulanza	Dal 2019
Dashboard qualità	Creare una dashboard del settore qualità per garantire una visione puntuale dell'attività.	Tutti	Dal 2020

Progetti

ATTIVITÀ E PROGETTI DELL'ANNO 2019

Descrizione	Obiettivo	Settore	Durata
Professionalizzazione Rispetto del criterio IAS 7.8	Garantire su tutte le ambulanze un equipaggio con qualifiche minime SD+SAA.	Servizio ambulanza	2016-2021
Governance giornaliera	Introdurre una figura di riferimento incaricata di gestire le attività quotidiane del servizio.	Servizio ambulanza	2019-2020
Governance clinica	Incentivare l'approccio EBM e la partecipazione del personale al miglioramento continuo della qualità delle cure del paziente.	Servizio ambulanza	Dal 2019
Documentatio	Realizzare un sistema di gestione documentale condiviso tra i Servizi ambulanza CVB, TVS e SALVA, con possibilità di consultazione della documentazione durante l'intervento.	Servizio ambulanza	2019-2021
CESTA	Uniformare l'allestimento di un veicolo (un'ambulanza per ciascun Ente) tra i Servizi ambulanza CVB e SALVA.	Servizio ambulanza	Dal 2019
BELLIP 2019	Attivare un nuovo sistema di telefonia VoIP per i Servizi ambulanza CVB e SALVA.	Tutti	2019

GESTIONE DELLA QUALITÀ

Strategia e obiettivi della qualità

Negli ultimi due anni la Croce Verde Bellinzona si è adoperata al fine di aggiornare e migliorare il proprio sistema di gestione della qualità. L'obiettivo è quello di proporre un sistema basato sul principio di responsabilità e partecipazione di tutti i livelli e settori aziendali. La Croce Verde Bellinzona continua a lavorare attivamente in questa direzione, ponendo sempre al centro dell'attenzione la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti.

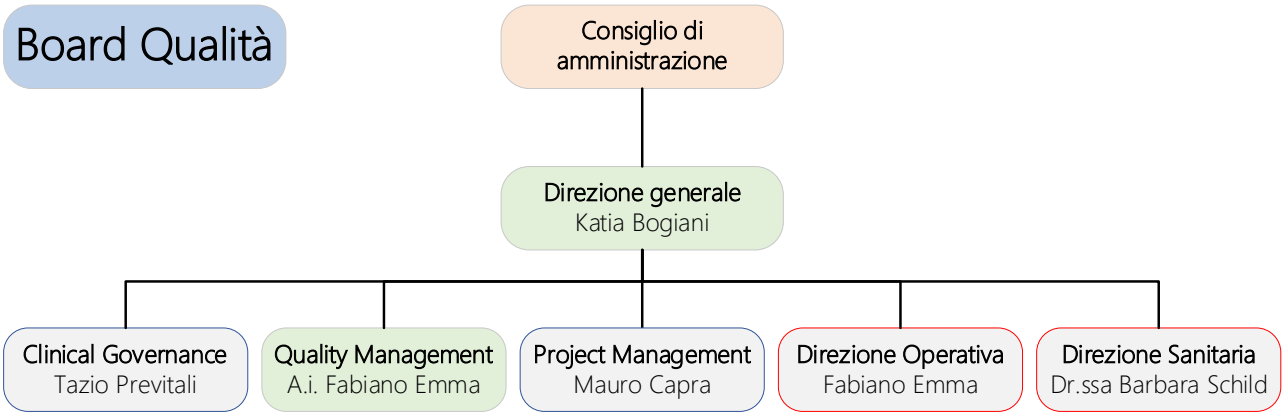
A tale proposito, nel 2019 è stato istituito il settore della **"Clinical Governance"**, ovvero quel settore della qualità che si occupa specificamente di monitorare e promuovere, mediante un approccio *evidence-based*, l'appropriatezza, la sicurezza e l'efficacia delle prestazioni fornite in ambito sanitario.

Strumenti della qualità nell'anno 2019

Le tematiche del rischio clinico e dell'errore in medicina rappresentano una pietra miliare per il miglioramento continuo della sicurezza. Al fine di identificare e gestire eventuali problemi organizzativi e clinici occorsi durante l'attività quotidiana, la Croce Verde Bellinzona ha predisposto specifici strumenti di segnalazione, monitoraggio e analisi, che permettono di indagare e accertare le relative cause e concause, mettendo in atto le opportune misure correttive nonché strategie preventive volte alla riduzione del rischio.

Descrizione	Obiettivo
Debriefing tecnici	Identificare eventuali problemi, potenziali o effettivi, occorsi durante l'intervento e pianificare soluzioni e correttivi opportuni. Raccogliere feedback, suggerimenti e proposte di miglioramento.
CIRS (Critical Incident Report System)	Identificare e gestire gli eventi avversi mediante specifico strumento per la gestione del rischio clinico.
Controllo schede sanitarie	Analizzare la qualità del lavoro svolto dai soccorritori e l'appropriatezza delle cure applicate, al fine di promuovere il miglioramento continuo delle competenze professionali mediante la pianificazione di formazioni mirate.
Nucleo clinico OSG	Indentificare le criticità e le aree di miglioramento, a livello clinico ed organizzativo, riscontrate durante il passaggio di consegne e di presa a carico del paziente tra ambulanza e ospedale.

Organizzazione della qualità



Sviluppo della qualità nei prossimi anni

L'attività di promozione e miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure sarà sviluppata, nei prossimi anni, con riferimento alle tre seguenti aree:

Area	Obiettivo
Area organizzativo-manageriale	Porre la qualità come strumento centrale per la presa di decisioni a livello strategico. Infondere fiducia nel sistema e introdurre una filosofia professionale orientata al miglioramento continuo, incentivando la cultura di apprendimento dall'errore.
	Istituire un servizio di qualità unificato per l'area del Sopraceneri, creando un network dei servizi ambulanza CVB, TVS e SALVA.
Area tecnico-professionale	Garantire una pratica professionale basata sull'approccio EBM, volta a promuovere l'appropriatezza, la sicurezza e l'efficacia clinica.
Area relazioni con l'utenza e partnership	Misurare la soddisfazione degli utenti.
	Creare un network tra il servizio di qualità CVB e i diversi partner (ospedali, CPA, studi medici), in particolar modo con l'Ospedale San Giovanni, ospedale di riferimento per la Croce Verde Bellinzona, che vi trasferisce più del 65% dei suoi pazienti.

Servizio ambulanza

Nel 2019, continuando il trend dei 4 anni precedenti, la Croce Verde Bellinzona ha osservato un incremento del numero di interventi, che ha raggiunto un totale annuo di **3'944 interventi** (57 in più rispetto all'anno precedente) [Grafico 1], con una media di **10.8** interventi nelle 24 ore, e un totale di **3'526 pazienti** trattati (60 in più rispetto all'anno precedente).

In parallelo, si è invece osservata una riduzione del numero totale di missioni, ossia di veicoli mobilizzati per la gestione dei suddetti interventi (ogni missione corrisponde alla mobilizzazione di un veicolo). Nel 2019 si sono infatti registrate **4'790 missioni** (384 in meno rispetto all'anno precedente) [Grafico 2], con una media di **13.1** missioni nelle 24 ore. Ciò indica che la Croce Verde Bellinzona è riuscita ad attuare una migliore razionalizzazione delle risorse e dei costi nella gestione degli interventi.

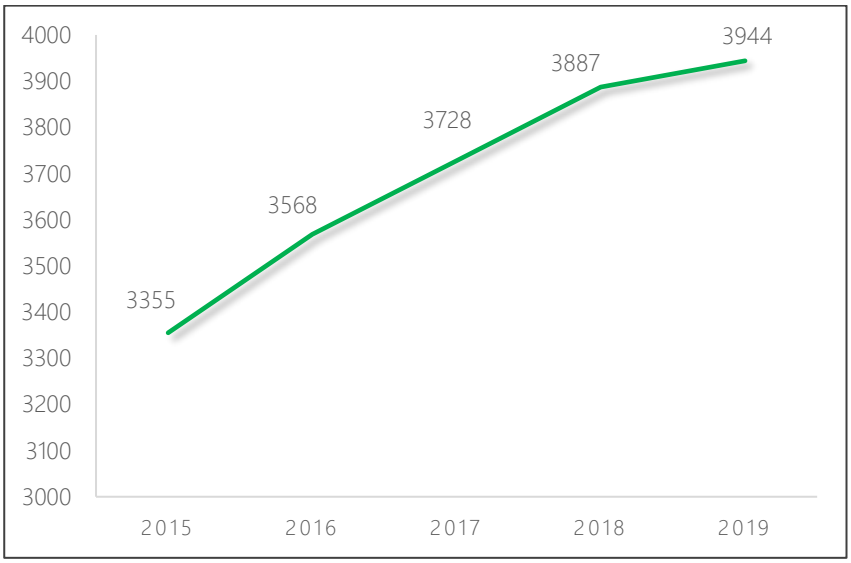


Grafico 1 *Interventi totali per anno.*

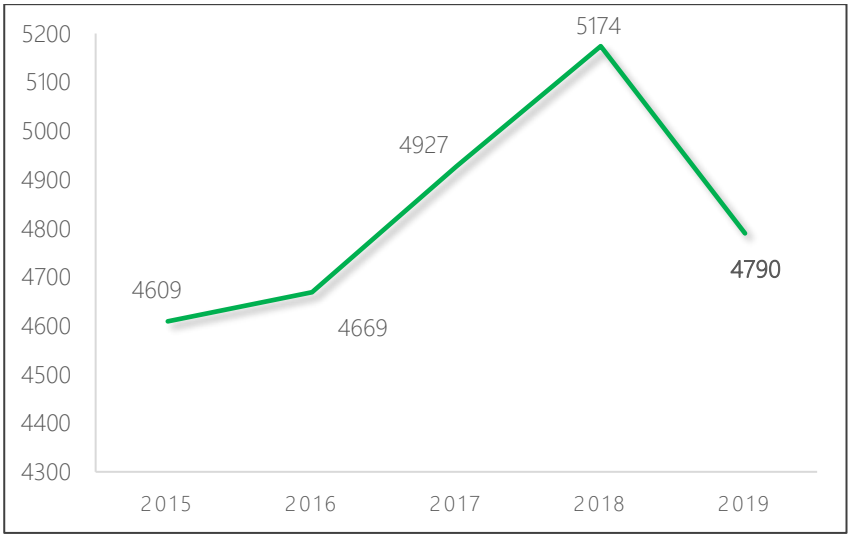


Grafico 2 *Missioni totali per anno.*

Ripartizione degli interventi

RIPARTIZIONE DEGLI INTERVENTI SECONDO CODICE COLORE E SECONDO CODIFICA IAS

Classificazione secondo codice colore		
Colore	Descrizione	Segnali prioritari
Verde	Ambulanza con partenza secondo orario indicato nell'ordine missione Automedica non preallarmata	NO
Giallo	Ambulanza con partenza immediata Automedica non preallarmata	NO
Arancio	Ambulanza con partenza immediata Automedica preallarmata	SÌ
Rosso	Ambulanza con partenza immediata Automedica con partenza immediata	SÌ
Blu	Ambulanza con partenza immediata Automedica con partenza immediata Attivazione di Rapid Responder	SÌ
Nero	Attivazione medico di picchetto o Automedica con partenza immediata	NO

La tabella e il grafico [Grafico 3] seguenti mostrano gli interventi effettuati dalla Croce Verde Bellinzona nel 2019 (tot. 3'944 interventi), classificati secondo codice colore. La tabella offre altresì un raffronto con i quattro anni precedenti.

AMPDS	2015	2016	2017	2018	2019
Verde	1323	1550	1563	1656	1677
Giallo	291	262	296	267	349
Arancio	1525	1535	1646	1650	1643
Rosso	156	163	163	262	228
Blu	57	51	55	50	44
Nero	3	7	5	2	3
Totale	3355	3568	3728	3887	3944

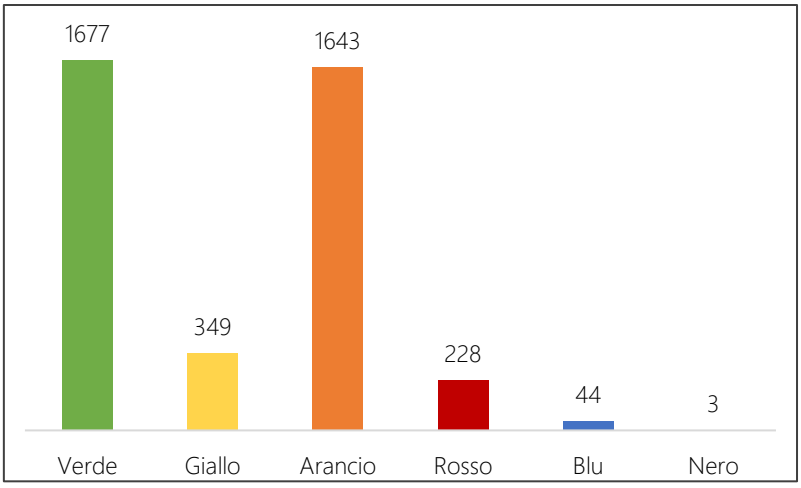


Grafico 3 Interventi del 2019 ripartiti secondo urgenza iniziale (codice colore).

L'Interassociazione di Salvataggio (IAS) prevede una classificazione alternativa, che suddivide gli interventi in Primari e Secondari, con tre livelli di priorità.
Gli interventi primari riguardano il soccorso extraospedaliero di pazienti che si trovano sul territorio. Gli interventi secondari riguardano il trasferimento di pazienti da un luogo di cura (ospedale o clinica dotati di pronto soccorso) a un altro.

Interventi Primari	
Priorità	Descrizione
P1	Impiego immediato con segnali prioritari per interventi d'urgenza con compromissione attuale o potenziale delle funzioni vitali.
P2	Impiego immediato con segnali prioritari per interventi d'urgenza senza probabilità di compromissione delle funzioni vitali.
P3	Impiego programmato per interventi non urgenti. Le tempistiche del trasporto sono generalmente concordate.

Interventi Secondari	
Priorità	Descrizione
S1	Trasferimento di un paziente con compromissione attuale o potenziale delle funzioni vitali (impiego con o senza segnali prioritari).
S2	Trasferimento non differibile di un paziente senza compromissione delle funzioni vitali.
S3	Trasferimento programmato di un paziente senza compromissione delle funzioni vitali.

La seguente tabella mostra gli interventi effettuati dalla Croce Verde Bellinzona negli ultimi 5 anni, classificati secondo codifica IAS.

Interventi secondo codifica IAS (tipologia e priorità)					
Cod. IAS	2015	2016	2017	2018	2019
P1	1567	1553	1660	1821	1754
P2	292	265	297	242	304
P3	674	805	800	896	930
Totale P	2533	2623	2757	2959	2988
S1	170	193	198	141	157
S2	0	0	1	28	50
S3	652	752	772	759	749
Totale S	822	945	971	928	956
Interventi totali	3355	3568	3728	3887	3944

In tutti gli anni si registra una prevalenza di interventi **codice arancio** e **codice verde**; secondo codifica IAS, si registra una prevalenza di interventi primari con priorità 1 e 3, e di interventi secondari con priorità 3. Il numero di interventi primari è nettamente superiore a quello degli interventi secondari: negli ultimi due anni **gli interventi primari sono stati più del triplo rispetto agli interventi secondari**.
Rispetto all'anno precedente, il 2019 ha visto un **incremento degli interventi primari con priorità 2 e 3, degli interventi secondari con priorità 1 e 2, e del totale sia degli interventi primari che degli interventi secondari.** Rispetto al triennio 2015-17, il 2019 ha registrato un incremento degli interventi primari con tutti i livelli di priorità.

Il grafico seguente riporta il totale degli interventi del 2019 classificato sia secondo codice colore che secondo codifica IAS, in modo da mostrare l'interazione tra i due tipi di classificazione e dettagliare la tipologia degli interventi (primari o secondari) per i diversi codici colore [Grafico 4].

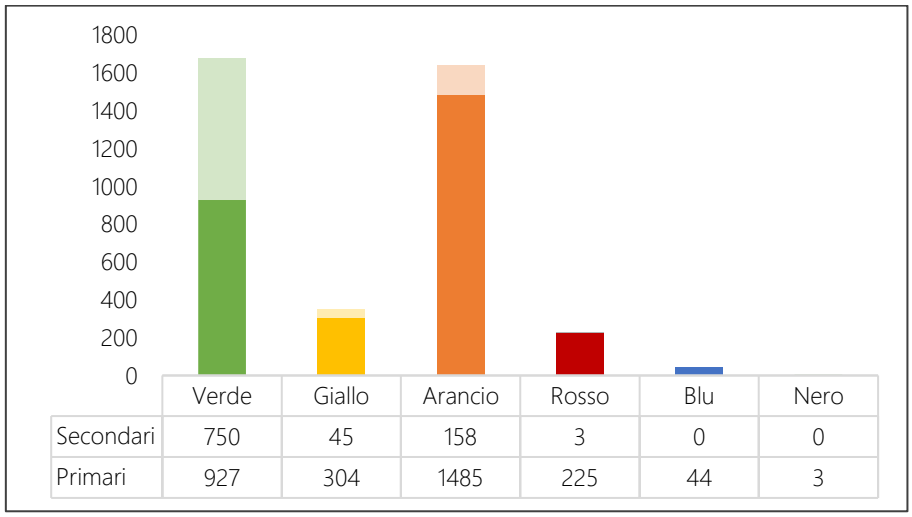


Grafico 4 Interventi del 2019 ripartiti secondo urgenza iniziale (codice colore) e tipologia (P/S).

Ripartizione degli interventi per giorno della settimana

Il numero di interventi giornaliero (24h) nell'anno 2019 è stato compreso tra 10 e 11.8 interventi. Il giorno della settimana che ha registrato più interventi è stato il lunedì, mentre nell'anno precedente era il venerdì.

Ripartizione degli interventi per fascia oraria e per mese

I due grafici seguenti mostrano la distribuzione degli interventi del 2019 per fascia oraria [Grafico 5] e per mese [Grafico 6].
Il maggior numero di interventi risulta concentrato nella fascia oraria diurna (07.00-19.00).
Si è registrata una media mensile di **328.7** interventi; Marzo (384), Febbraio (371) e Luglio (370) sono stati i mesi con maggior casistica, seguiti da Dicembre, Giugno e Gennaio. I mesi con minor casistica sono stati Ottobre (297), Maggio (298) e Settembre (299).

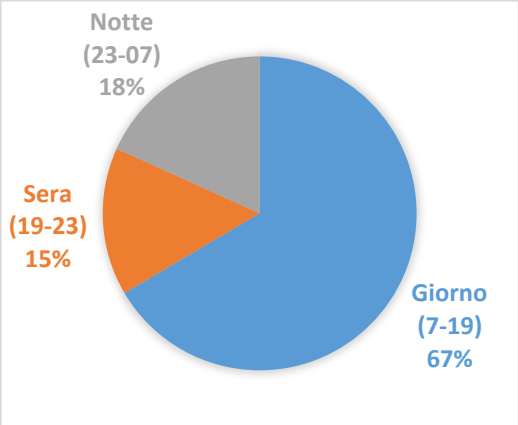


Grafico 5 *Interventi del 2019 ripartiti per fascia oraria.*

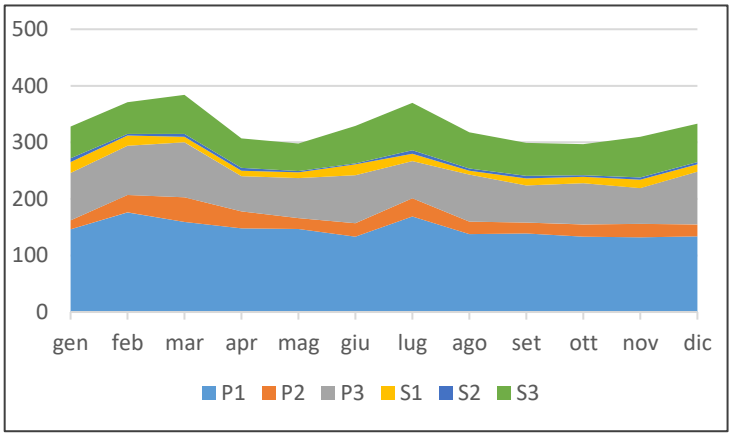


Grafico 6 *Interventi del 2019 ripartiti per mese.*

Ripartizione delle missioni

Ripartizione delle missioni secondo tipologia di veicolo e secondo tipologia di missione

I 3'944 interventi effettuati nel 2019 hanno generato un totale di 4'790 missioni (mobilizzazioni di veicoli). Il grafico seguente illustra il numero di missioni per ciascuna tipologia di veicolo della Croce Verde Bellinzona (sono esclusi i veicoli privati dei Rapid Responder) [Grafico 7]. È altresì indicato il numero di missioni "effettive", ovvero di missioni non annullate.

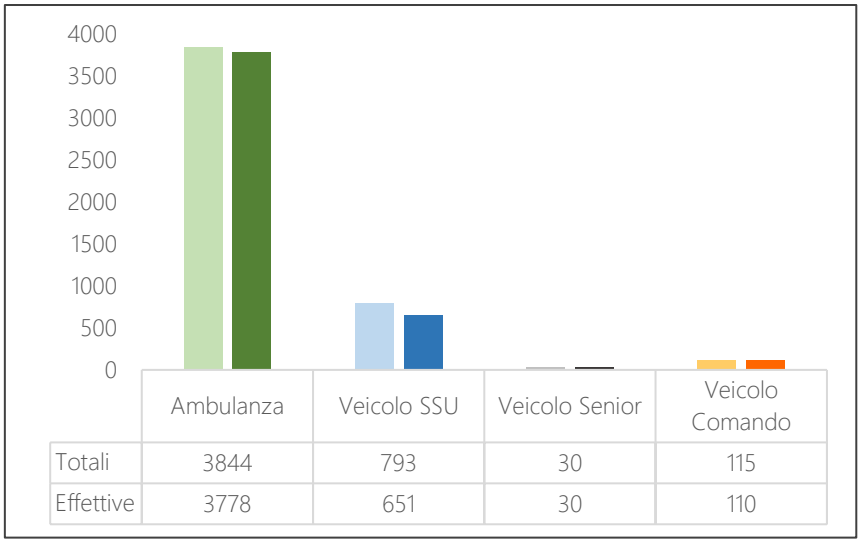


Grafico 7 Missioni del 2019 ripartite secondo tipologia di veicolo.

La tabella seguente mostra invece le missioni effettuate dalla Croce Verde Bellinzona negli ultimi 5 anni, suddividendole per categoria in base alla tipologia della missione.

Missioni (categoria)	2015	2016	2017	2018	2019
Paziente presente	2912	3095	3233	3416	3485
Paziente non presente	10	16	24	23	15
Intervento annullato	624	523	520	589	215
Copertura	140	179	188	216	215
Intervento su copertura	23	17	13	13	16
Intervento per altro servizio	2	3	4	4	2
SSU	501	473	588	671	612
Medico Senior	2	13	7	20	25
Capo Intervento Regionale	35	41	41	58	46
Rapid Responder	25	58	57	65	36
Manifestazione	6	7	4	4	14
Appoggio	9	16	13	14	14
Assistenza Pompieri	7	5	11	10	8
Assistenza Polizia	2	1	2	4	5
Assistenza Altri	9	15	16	17	24
Patologico	62	70	66	48	56
UITs	0	1	0	1	0
ND (non specificato)	240	136	140	1	2
Totale missioni	4609	4669	4927	5174	4790

Nell'introduzione alla presente sezione del rapporto di attività è stato sottolineato come, nel 2019, la Croce Verde Bellinzona abbia registrato una **riduzione del numero totale di missioni, nonostante l'incremento del volume di interventi e del numero di pazienti trattati**. Come evidenziato dalla tabella, tale riduzione del numero delle missioni è determinata pressoché esclusivamente dalla **riduzione del numero degli interventi annullati e del numero delle missioni effettuate da Rapid Responder**.

In particolare, gli interventi annullati riguardano nella gran maggioranza dei casi il veicolo SSU. Dal 2019 il veicolo SSU attende in sede anziché in ospedale l'eventuale conferma sugli interventi codice arancio; in considerazione della vicinanza della sede Croce Verde Bellinzona all'ospedale San Giovanni, tale cambiamento ha permesso, senza alcuna dilatazione delle tempistiche di intervento, di ridurre in maniera importante le mobilizzazioni non necessarie del veicolo SSU e di incrementare il tempo di disponibilità del personale per attività della sede.

Per ciò che concerne le missioni effettuate da "Rapid Responder", queste sono costituite nella gran maggioranza dei casi da interventi in cui il veicolo SSU è il primo a recarsi sul luogo per indisponibilità degli altri veicoli. Nel 2019 vi è stata un'importante riduzione di tale tipologia di missioni, che sono state quasi dimezzate grazie all'implementazione della seconda ambulanza notturna in tutti i weekend (venerdì, sabato e domenica). Ciò ha permesso non solo di ottimizzare la risposta fornita ai pazienti (ad esempio nei casi di necessità di un trasporto rapido in ospedale), ma anche di non intaccare la disponibilità del veicolo SSU sul territorio per i casi necessitanti risorse specialistiche.

MISSIONI PARTICOLARI

Un ulteriore dato che emerge dalla precedente tabella è il sensibile aumento, nel 2019, delle missioni effettuate per **manifestazioni (14 missioni)** e per **"Assistenza Altri" (24 missioni)**.

All'interno della categoria "Assistenza Altri" rientrano in genere le missioni effettuate per assistenza di vario genere a pazienti che non necessitano di trattamento sanitario, e le missioni effettuate per il trasporto di personale e attrezzature sanitarie. In particolare, delle 24 missioni per "Assistenza Altri", 9 sono state finalizzate al **trasporto di personale specialistico di pediatria e/o al trasporto di termoculla pediatrica (senza paziente)**.

Dal 2018, nel rispetto dei criteri di qualità prefissi negli anni precedenti, solo un numero trascurabile di missioni risulta non classificato ("ND"; 1 missione nel 2018 e 2 missioni nel 2019).

TEMPISTICHE DI INTERVENTO (AMBULANZA)

Conformemente alle direttive IAS, la Croce Verde Bellinzona monitora in modo puntuale le tempistiche di intervento. L'aspetto è essenziale soprattutto per le patologie tempo-dipendenti, vale a dire quelle patologie per cui il tempo che intercorre tra la chiamata d'allarme al 144 e l'arrivo dei soccorsi al paziente, così come il tempo complessivo impiegato per trasferire il paziente presso la struttura ospedaliera adeguata, sono fondamentali per la prognosi finale.
La normativa cantonale prevede che in almeno il 90% degli interventi P1 (interventi d'urgenza con compromissione attuale o potenziale delle funzioni vitali) venga rispettato:

- un tempo di uscita inferiore o uguale a 2 minuti;
- un tempo di percorrenza per il luogo inferiore o uguale a 15 minuti.

Il grafico seguente [Grafico 8] riporta il valore del 90° percentile sia per il tempo di uscita che per il tempo di percorrenza per il luogo (vale a dire che nel 90% degli interventi il tempo impiegato è risultato inferiore o uguale al tempo indicato nel grafico). In corrispondenza di ciascun valore, il grafico riporta inoltre la percentuale effettiva di interventi che hanno mantenuto un tempo inferiore o uguale a quello indicato dalla normativa cantonale.

Sebbene i requisiti della normativa non siano stati pienamente raggiunti, **nel 2019 si osserva un trend di miglioramento relativo al tempo di uscita,** rispetto ai due anni precedenti. D'altra parte, **per ciò che riguarda il tempo di percorrenza per il luogo, i requisiti della normativa cantonale risultano in tutti gli anni rispettati con ampio margine.**

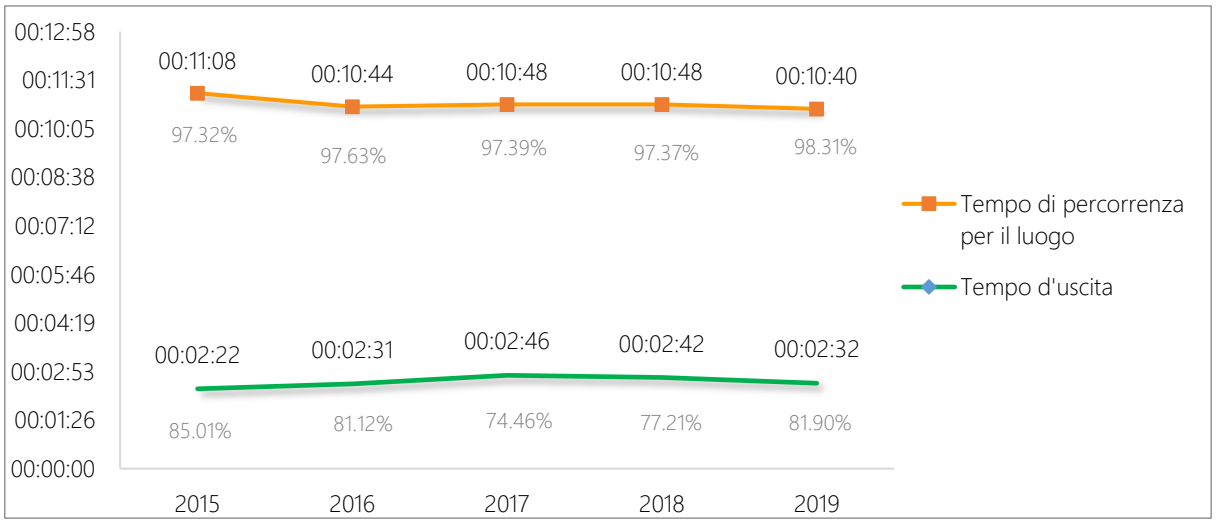


Grafico 8 Tempistiche di intervento (90° percentile) per gli interventi P1, e percentuale di interventi P1 conformi alla normativa cantonale (target 90%). [NB: i dati si riferiscono esclusivamente alle ambulanze].

I requisiti della normativa risultano rispettati in tutti gli anni e con ampio margine anche prendendo in considerazione il tempo complessivo di "durata di risposta" (tempo di uscita più tempo di percorrenza per il luogo; target: inferiore o uguale a 16 minuti in almeno il 90% degli interventi P1).

Per ciò che concerne il tempo di soccorso e trasporto, considerando nello specifico le patologie tempo-dipendenti, nel 2019 **il 98% dei pazienti trattati per un sospetto di problematica cardiaca ha raggiunto**

l'appropriato ospedale di destinazione in un tempo inferiore ai 90 minuti dall'arrivo dei soccorsi (tempo del 98° percentile: 1 ora 24 minuti 50 secondi), e la totalità dei pazienti con sospetto di ictus ha raggiunto l'appropriata destinazione entro i 90 minuti dall'arrivo dei soccorsi (tempo massimo: 1 ora 28 minuti 53 secondi). Questi dati sono pienamente in linea con quanto stabilito dalle linee guida internazionali.

MISSIONI SIMULTANEE (AMBULANZE)

Il grafico seguente riporta il numero di interventi del 2019 in cui si sono verificate missioni simultanee, ossia mobilizzazioni simultanee di più ambulanze (sia nei casi di interventi con più pazienti, sia nei casi di interventi contemporanei in luoghi diversi) [Grafico 9]. Sull'asse orizzontale del grafico è indicato il numero di ambulanze mobilizzate contemporaneamente, mentre sull'asse verticale è indicato il numero degli interventi. Nel 65.11% dei casi si è verificato l'impiego simultaneo di almeno due ambulanze.

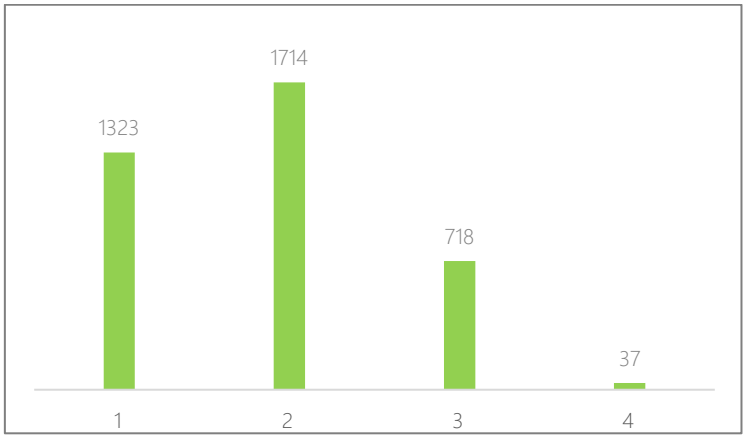


Grafico 9 Interventi con missioni simultanee (ambulanze) nel 2019.

[NB: sono considerate esclusivamente le missioni delle ambulanze CVB. Dati calcolati su un totale di 3'792 interventi effettuati da ambulanze e 3'831 missioni di ambulanze. Per indisponibilità dei dati sulle simultaneità, sono stati esclusi dal conteggio 13 interventi/missioni: 9 annullati e 4 coperture].

COPERTURE E INTERVENTI IN ALTRI COMPRENSORI

Nel 2019 si è registrato un aumento delle coperture ricevute da altri Servizi ambulanza (57 in più rispetto all'anno precedente) mentre, di contro, sono diminuiti gli interventi che gli altri Servizi ambulanza hanno effettuato nel nostro comprensorio (27 interventi in meno).
Si è inoltre registrato un aumento del numero di interventi che le nostre ambulanze hanno effettuato in altri comprensori: 227 interventi (27 in più rispetto all'anno precedente), tra cui 88 trasferimenti secondari con ospedale di partenza ubicato in altro comprensorio.

Coperture		
Tipologia	2018	2019
Coperture eseguite	216	215
Coperture ricevute	260	317

Interventi ambulanza altro comprensorio		
Tipologia	2018	2019
Interventi eseguiti	200	227
Interventi ricevuti da altri SA	131	104

INTERVENTI E TRASFERIMENTI PEDIATRICI

L'Istituto Pediatrico della Svizzera Italiana (IPSI) ha sede presso l'Ospedale San Giovanni di Bellinzona. Nel corso del 2019, in concomitanza con l'attivazione dell'Unità di cure intermedie pediatriche, l'Ospedale San Giovanni ha istituito un'équipe trasferimenti pediatrica di picchetto (24h) composta da un medico specializzato in anestesia pediatrica e un infermiere specializzato. L'équipe trasferimenti pediatrica interviene in caso di trasferimenti urgenti o programmati di pazienti pediatrici (età 0-16 anni) da una struttura ospedaliera a un'altra, sia all'interno del Cantone sia per trasferimenti intercantonali.

In generale, nel corso degli ultimi anni si è registrato un incremento del numero di pazienti pediatrici [Grafico 10]. In particolare, è aumentato il numero di trasferimenti di pazienti della fascia di età 0-3 anni. Questi trasferimenti vengono effettuati principalmente mediante l'utilizzo dell'unità di trasporto con termoculla pediatrica ("isoletta") [Grafico 11].

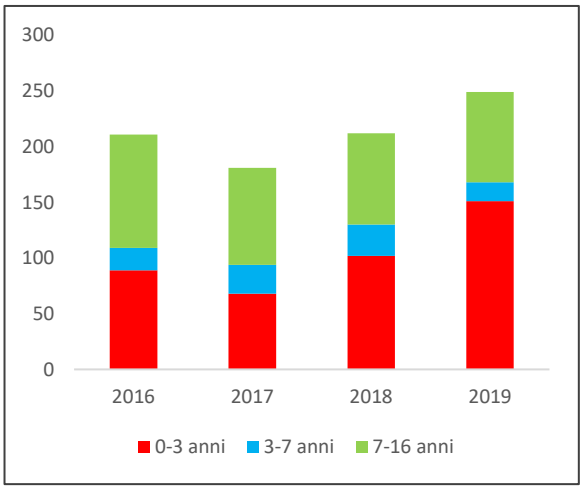


Grafico 10 Pazienti pediatrici per anno, suddivisi per fasce di età

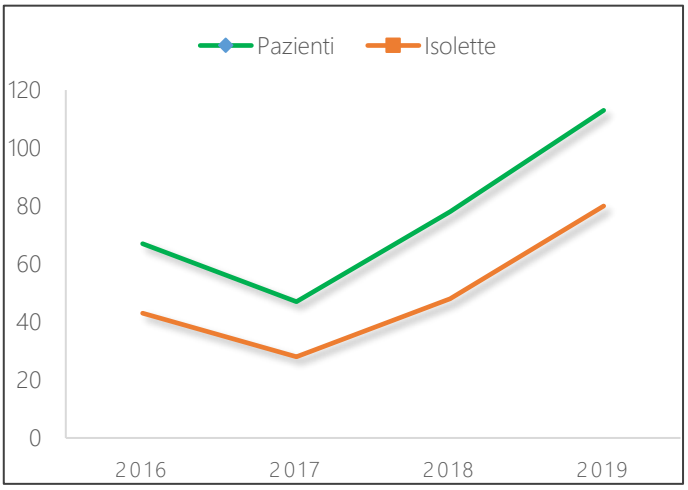


Grafico 11 Evoluzione annuale del numero di pazienti pediatrici di età 0-3 anni e del numero di trasferimenti con termoculla.

Dati epidemiologici

Come negli anni precedenti, anche nel 2019 si registra una prevalenza degli interventi con casistica medica rispetto alla casistica di traumatologia [Grafico 12].

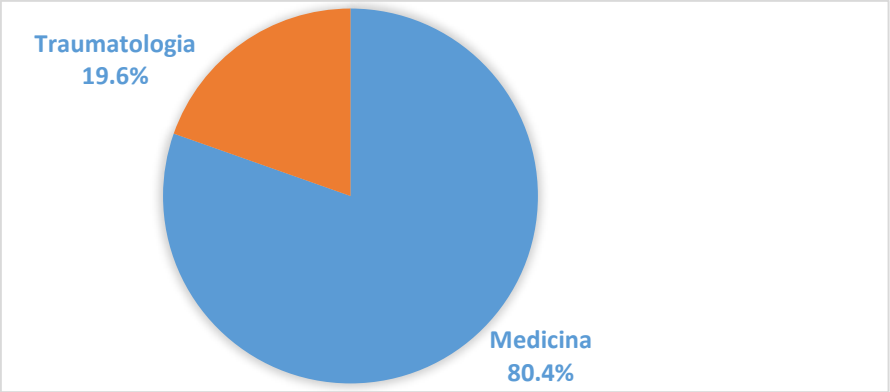


Grafico 12 Interventi del 2019 ripartiti per casistica.

La distribuzione dei pazienti per fasce di età ha evidenziato che la popolazione maggiormente rappresentata è stata quella compresa tra i 76 e i 90 anni (31%). Questo dato è concorde con il quadro di invecchiamento generale della popolazione e con la fragilità clinica della terza età. Per quanto riguarda il genere dei pazienti trattati, il rapporto complessivo femmine/maschi è stato di 1:1. Il grafico seguente [Grafico 13] illustra la distribuzione combinata per sesso e fasce di età.

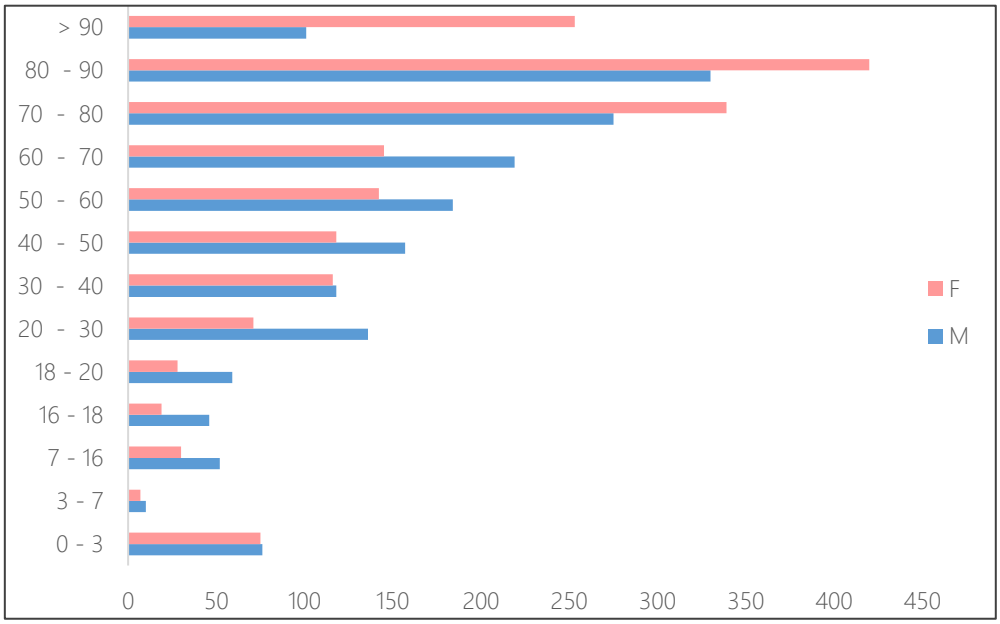


Grafico 13 Distribuzione dei pazienti del 2019 per sesso e fasce di età.

DIAGNOSI DEI PAZIENTI

Le diagnosi più frequentemente riscontrate nel corso del 2019 sono state: i traumi di qualsiasi tipologia ed entità (19.2%), le problematiche psichiatriche o da intossicazione da sostanze esogene (17.6%), le problematiche cardiache e quelle respiratorie.

Nel corso del 2019 il nostro Servizio è intervenuto in 44 casi di arresto cardio-circolatorio (1.2%), intraprendendo le manovre rianimatorie in 42 casi, e ha trattato 9 politraumi (0.3%).

Diagnosi principali 2019	Pazienti	Percentuale
Trauma	678	19.2%
Problemi psichiatrici/intossicazioni	621	17.6%
Problemi cardiaci	340	9.6%
Problemi respiratori	295	8.4%
Problemi addominali/lombari	233	6.6%
Stato febbrile/infettivo senza shock	222	6.3%
Problemi neurologici	217	6.2%

Casistiche particolari 2019	Numero
Interventi del supporto specialistico (SSU/MSenior)	681
Pazienti trattati con ventilazione non invasiva	59
Rianimazioni cardiopolmonari effettuate	42
Politraumi	9

ATTI MEDICO-DELEGATI (AMD)

In Canton Ticino l'urgenza preospedaliera è regolamentata da specifici protocolli di valutazione e trattamento (inclusi i trattamenti farmacologici). Tali protocolli (AMD) sono pubblicamente consultabili (http://www.fctsa.ch/it/downloads).

Nel corso del 2019 gli AMD più utilizzati sono stati, in ordine di frequenza: Analgesia (559 casi), Situazioni particolari (nausea, iperventilazione psicogena, stato febbrile) (446), Stato di coscienza alterato (389), Trauma cranio-cerebrale/midollare (258), Asma/BPCO (211), Sindrome coronarica acuta (197), Ictus acuto (145), Shock ipovolemico/settico (144).

Algoritmo	Pazienti	%	Algoritmo	Pazienti	%
1 Arresto cardiaco	42	1.2%	16 Parto extraospedaliero	9	0.2%
2 Stato di coscienza alterato	389	11.0%	17 Situazioni particolari	446	12.6%
3 Crisi epilettica	51	1.4%	18 Ustione	7	0.2%
4,4A Sindrome coronarica acuta	197	5.6%	19,20 Ventilazione Non Invasiva	59	1.7%
5 Analgesia	559	15.8%	21 Intossicazione CO/CN	3	0.1%
6 Shock ipovolemico/settico	144	4.1%	31 Ped - Arresto cardiaco	0	0%
7 Asma/BPCO	211	6.0%	32 Ped - St. di coscienza alterato	13	0.4%
8 Edema polmonare	89	2.5%	33 Ped - Convulsione	18	0.5%
9 Disturbo del ritmo	52	1.5%	34 Ped - Analgesia	12	0.3%
10 Reazione allergica	18	0.5%	35 Ped - Crisi asmatica	3	0.1%
11 Trauma cranico/midollare	258	7.3%	36 Ped - Difficoltà respiratoria	36	1.0%
12 Stato di agitazione severa	101	2.8%	37 Ped - Reazione allergica	2	0.06%
13 Intubazione d'urgenza	27	0.8%	38 Ped - Trauma cranico	7	0.2%
14 Ipotermia	7	0.2%	Nessuna Terapia Applicata	464	13.1%
15,15A Ictus acuto	145	4.1%	Presa a carico senza AMD specifico	605	17.1%

[Ped: Algoritmi pediatrici]

CLASSIFICAZIONE DEI PAZIENTI SECONDO INDICE DI GRAVITÀ NACA

L'indice NACA è stato creato dalla National Advisory Committee for Aeronautics per gli incidenti nel settore dell'aviazione; viene utilizzato nel nostro Cantone per classificare le condizioni di gravità dei pazienti sia nel caso di patologie traumatiche che nel caso di patologie mediche, e costituisce uno strumento di comunicazione condiviso tra Servizi ambulanza e Pronto Soccorso. L'indice di gravità clinica NACA varia da 0 (paziente illeso) a 7 (deceduto). A partire dal livello 4 il paziente è considerato potenzialmente in pericolo di vita. Il grafico seguente [Grafico 14] illustra la classificazione secondo indice NACA dei pazienti trattati nel corso del 2019.

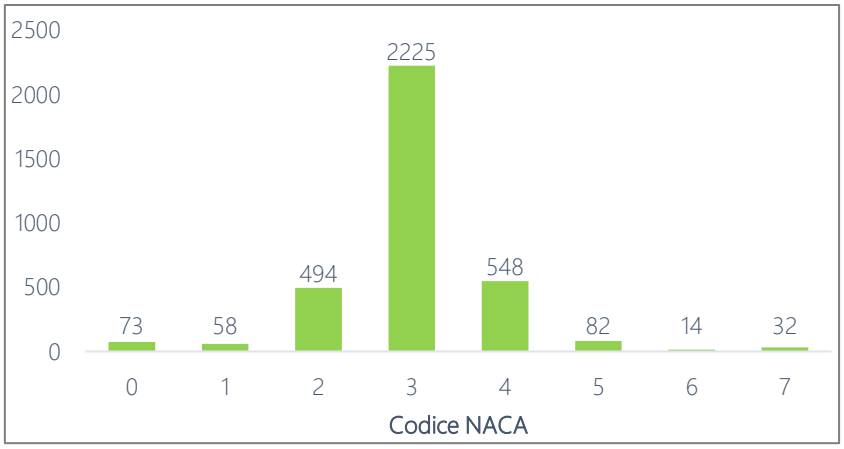


Grafico 14 Classificazione dei pazienti del 2019 per indice di gravità.

MAINZ EMERGENCY EVALUATION SCORE (MEES)

La variazione del punteggio MEES (Delta MEES) è una misura dell'evoluzione delle condizioni cliniche del paziente nel corso della sua presa a carico da parte del personale preospedaliero, e viene calcolata in base al confronto di una serie di parametri clinici iniziali e finali (Glasgow Coma Scale, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, ritmo cardiaco, pressione arteriosa, saturazione di ossigeno, intensità del dolore). Il Delta MEES può fornire elementi predittivi sulla prognosi dei pazienti, ed è stato sviluppato allo scopo di fornire una valutazione indiretta dell'efficacia dei trattamenti preospedalieri nello stabilizzare o migliorare, ove possibile, le condizioni cliniche dei pazienti. Per tutti i casi in cui è risultato disponibile il calcolo del punteggio MEES, nel corso del 2019 [Grafico 15] abbiamo osservato un **miglioramento o stabilizzazione della quasi totalità dei pazienti, in particolare del 98% dei pazienti critici stabili (NACA 4), del 97% dei pazienti instabili (NACA 5) e in generale nel 99.1% di tutti gli interventi di tipo P1** (interventi d'urgenza con compromissione attuale o potenziale delle funzioni vitali). Esaminando specificamente le percentuali di miglioramento, abbiamo osservato un **miglioramento del 28.3% dei pazienti critici stabili (NACA 4), del 49.2% dei pazienti instabili (NACA 5) e in generale nel 25.3% di tutti gli interventi P1**. Le percentuali più significative sono state osservate nelle casistiche respiratorie, con il miglioramento del 58.3% dei pazienti trattati con AMD 7 (Asma/BPCO) e del 55.7% dei pazienti trattati con AMD 8 (Edema polmonare/ Scompenso cardiaco).

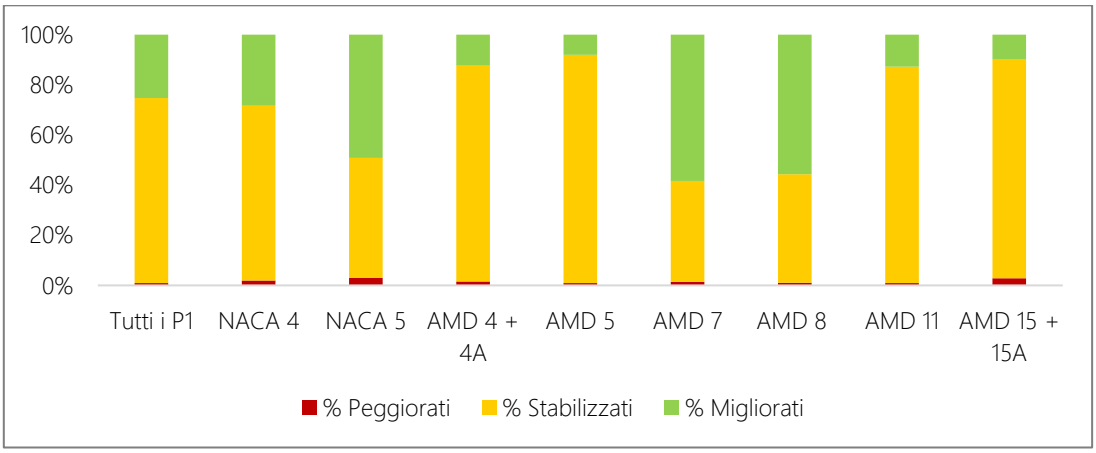


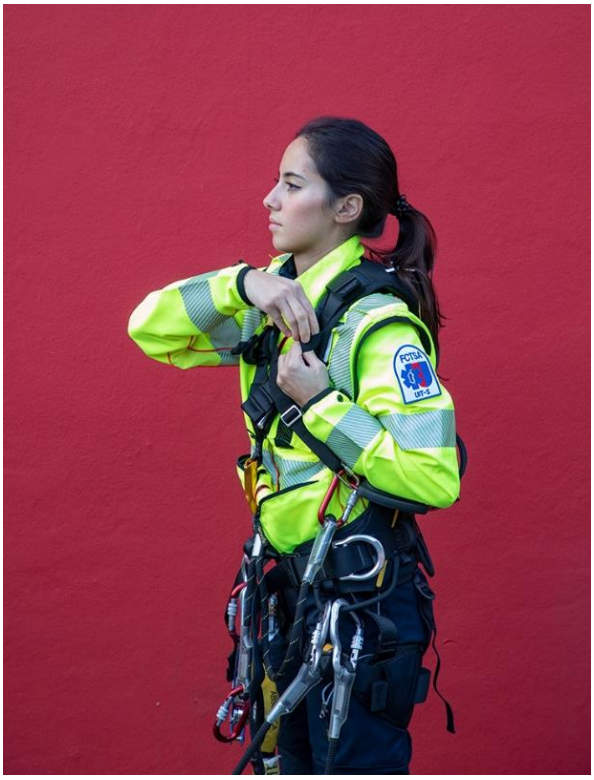
Grafico 15 Evoluzione clinica dei pazienti del 2019 secondo punteggio Delta MEES.

[NB: dati MEES disponibili per 3'045 pazienti, di cui: 1'435 pazienti di interventi P1; 508 pazienti NACA 4; 67 pazienti NACA 5].

DESTINAZIONI DEI PAZIENTI

Nel 2019, come negli anni precedenti, la maggior parte dei pazienti (66.1%) è stata trasportata presso l'**Ospedale San Giovanni di Bellinzona**, che è l'ospedale di riferimento per il nostro comprensorio.
Il 6.9% dei pazienti è stato trasportato presso l'**Ospedale Civico di Lugano**, che rappresenta il centro di riferimento cantonale per la Medicina Altamente Specializzata, mentre il 4.1% è stato trasportato verso il **Cardiocentro Ticino**, sede della specialità di Cardiologia e Cardiochirurgia.
La tabella seguente presenta un elenco dei principali luoghi di destinazione dei pazienti nell'anno 2019.

Destinazione pazienti 2019	Pazienti	%
Ospedale San Giovanni Bellinzona	2'332	66.1%
Ospedale Civico Lugano	244	6.9%
Clinica Psichiatrica Cantonale	223	6.3%
Cardiocentro Lugano	146	4.1%
Casa per anziani	80	2.3%
Ospedale la Carità Locarno	58	1.6%
Ospedale Bleniese Acquarossa	42	1.2%
Ospedale distrettuale Faido	34	1.0%
Ospedali diversi Svizzera	30	0.8%
Clinica Santa Croce Orselina	28	0.8%
Ospedale Italiano Lugano	20	0.6%
Clinica Santa Chiara Locarno	18	0.5%
Ospedale Beata Vergine Mendrisio	18	0.5%
Domicilio paziente	17	0.5%
Clinica Hildebrand Brissago	11	0.3%
Clinica Sant'Anna Sorengo	9	0.3%
Clinica Luganese Moncucco	7	0.2%
Clinica Varini Orselina	7	0.2%



PAZIENTI NON TRASPORTATI

Infine, come per gli anni precedenti, anche per il 2019 sono stati monitorati i dati relativi ai pazienti non trasportati. In totale vi sono stati **180 pazienti non trasportati**. In aggiunta, vi sono stati **24 pazienti consegnati a REGA/ambulanza** (nello specifico: 15 consegnati a REGA e 9 consegnati alla Tendina Sanitaria Rabadan) e 15 pazienti non presenti sul luogo all'arrivo dei soccorsi.
Il primo dei due grafici seguenti rapporta le suddette casistiche al **totale dei pazienti trasportati (3'334)** [Grafico 16].
Il secondo grafico, a destra, analizza in maniera specifica i dati dei 180 pazienti non trasportati, categorizzandoli in base al motivo per cui il trasporto non è stato effettuato (rifiuto del paziente, decisione medica, trasporto non necessario, decesso, assistenza a paziente) [Grafico 17].

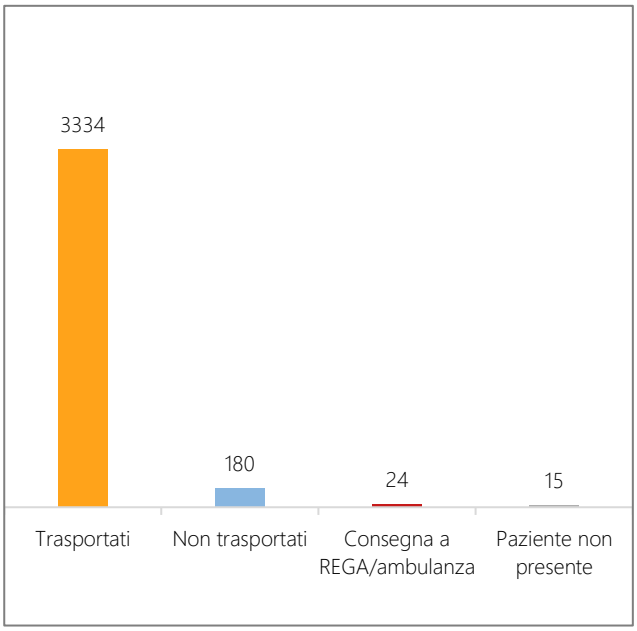


Grafico 16 *Overview sul trasporto dei pazienti nell'anno 2019.*

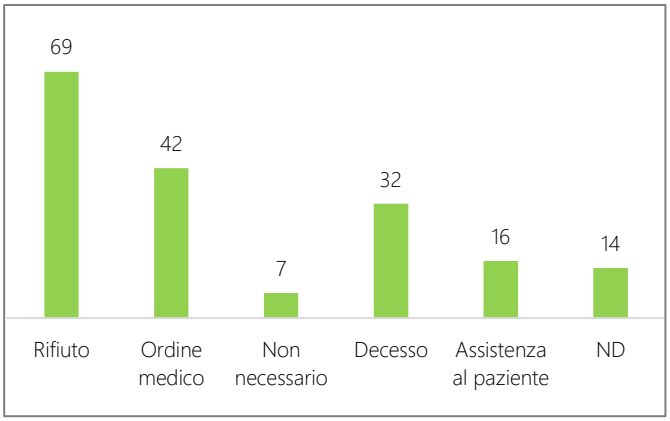


Grafico 17 *Dettaglio dei pazienti non trasportati nell'anno 2019.*

REGISTRI

I registri sanitari e il monitoraggio dei relativi dati costituiscono parte integrante del sistema di garanzia e di miglioramento continuo della qualità, e rappresentano una base per possibili progetti di ricerca e per la pianificazione in ambito sanitario. I dati raccolti sono relativi alle principali patologie tempo-dipendenti; vengono raccolti in maniera anonimizzata da parte di tutti gli Enti ambulanza del Canton Ticino e gestiti dalla FCTSA.

Registro	Casistica	Gestione
Utstein/SwissReca	Arresto cardio-circolatorio	FCTSA
PREH SCA	Sindrome coronarica acuta	FCTSA
PREH Stroke	Stroke	FCTSA
PREH Trauma	Traumatologia	FCTSA

Utstein/SwissReca		
Dati	2018	2019
Numero di casi	45	44
Genere M/F	30/15	28/16
ACLS intraprese	31	42
Età 0-19	1	0
Età 20-39	4	3
Età 40-64	13	6
Età 65-79	15	16
Età 80-	12	19
Osservazioni	Il numero di arresti cardiaci nel nostro comprensorio è rimasto stabile rispetto all'anno precedente. Si è registrato tuttavia un incremento del numero di casi in cui è stato possibile intraprendere la rianimazione cardiopolmonare.	

CERTIFICAZIONI

Ente emittente	Certificazione
IAS	Accreditamento per i Servizi di soccorso preospedaliero
EduQua	Certificato Svizzero di qualità per istituzioni di formazione continua
SGS	Certificato di qualità per insegnanti. Société Générale de Surveillance

AMBULANZA
AMBULANZA
FCTSA

Assetto e organizzazione

ASSETTO OPERATIVO: PERSONALE E MEZZI

Giorno	Orario	Ambulanze	Servizio specialistico	Capo Intervento Regionale
Feriali	07.00-19.00	3	1	1
Sabato e festivi	07.00-19.00	2	1	1
Feriali	19.00-07.00	2	1	1
Sabato e festivi	19.00-07.00	2	1	1

PERSONALE

Servizio ambulanza	
Tipologia	Unità lavorative annue
Soccorritore Diplomato	20
Soccorritore Infermiere Diplomato	4.8
Soccorritore Specialista Diplomato	0.5
Soccorritore Ausiliario	1
Soccorritore in formazione	1

Direzione e amministrazione	
Tipologia	Unità lavorative annue
Direzione	2.3
Amministrazione	2
Telesoccorso	2

Personale volontario	
Tipologia	Num. collaboratori
Soccorritore volontario	35

FORMAZIONE

Il team che organizza ed eroga la formazione è costituito da:

- 1 responsabile della formazione
- 1 referente per la formazione e l'accompagnamento di allievi e stagisti
- 5 tutor per la formazione e l'accompagnamento degli allievi
- 1 referente per la formazione esterna (corsi territoriali rivolti alla popolazione e ad aziende, scuole e istituzioni)
- 1 referente per la formazione interna
- 4 formatori per corsi territoriali

FORMAZIONE DEL PERSONALE

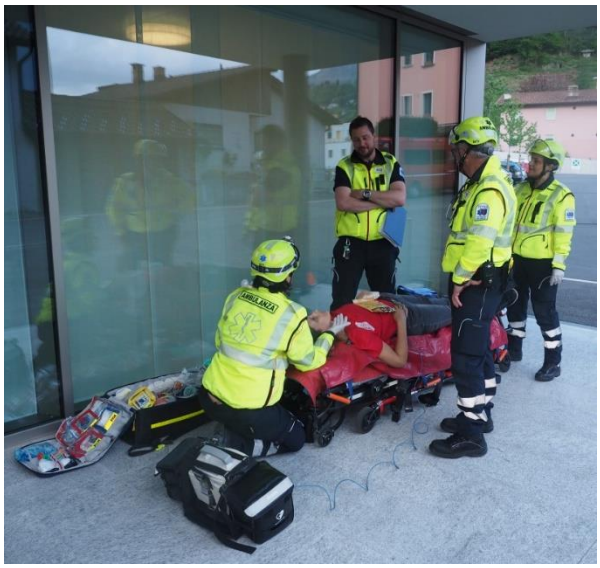
La formazione continua del personale è articolata in una formazione interna, gestita dalla Croce Verde Bellinzona, e in una formazione cantonale, gestita dalla FCTSA. Nello specifico, la Croce Verde Bellinzona organizza attività formative teorico-pratiche declinate su esigenze e richieste specifiche dei propri collaboratori. In parallelo, la FCTSA organizza, tramite l'Accademia di Medicina d'Urgenza Ticinese (AMUT), una formazione strutturata per tutti i soccorritori dei Servizi ambulanza del Cantone; tale formazione comprende un calendario prestabilito di corsi di certificazione e di aggiornamento, nonché seminari organizzati sulla base di specifiche esigenze formative riscontrate a livello cantonale. Nel 2019 tutti i soccorritori professionisti hanno raggiunto le 40 ore di formazione come richiesto dai criteri di qualità.

Formazione collaboratori CVB 2019	
Descrizione	Ore di formazione
Formazione continua durante le ore di servizio	70
Formazione UIT-S	175
Case report	94
Formazione del personale volontario	654
Formazioni allievi scuola soccorritori	94
Partecipazione a corsi Faculty	216
Partecipazione a seminari AMUT/FCTSA	230

Nel contesto della formazione interna, la Croce Verde Bellinzona organizza anche giornate formative in collaborazione con il Servizio ambulanza TVS; tali occasioni portano un valore aggiunto in termini di opportunità di confronto e condivisione professionale, e contribuiscono a sviluppare ulteriormente la collaborazione tra i due Enti.

Per ciò che concerne la formazione dei soccorritori volontari, la giornata di formazione organizzata presso il cantiere ATG di Camorino è risultata molto apprezzata e proficua in termini di consolidamento sia delle competenze tecniche che dell'unità di gruppo.

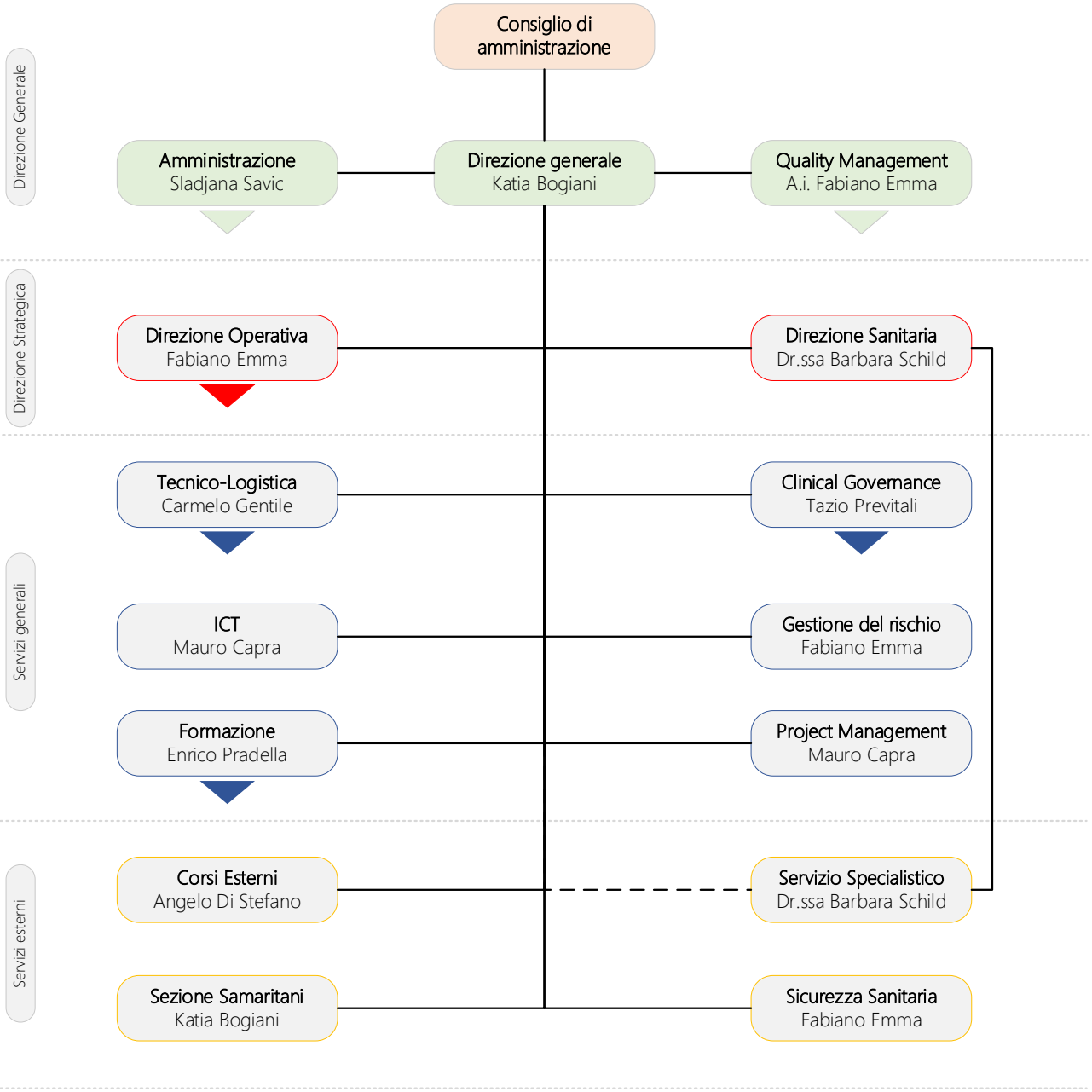
Allievi e stagisti 2019	
Descrizione	Numero
Allievi scuola soccorritori	13
Stage osservativi	16
Allievi scuola infermieri	1



FORMAZIONE TERRITORIALE

Formazione territoriale		
Descrizione	2018	2019
BLS-DAE rianimazione e defibrillazione precoce	91	104
MISV misure immediate salvavita	32	22
Soccorritore in situazione d'urgenza, livello 1 IAS	8	5
Primo soccorso per allievi conducenti	21	22
Emergenza Pediatrica	13	7

ORGANIGRAMMA



Consiglio di amministrazione

Vincenzo Lacalamita *Presidente*	Emilio Scossa-Baggi *Vicepresidente*	Mauro Minotti *Municipale Comune di Bellinzona*
Davide Caccia *Responsabile finanze Comune di Bellinzona*	Renata Gottardi	Avv. Luca Zorzi
Pierre Spocci	Fabiano Vanza	Dr. Med. Michele Bertrand *Medico Sociale*

Direzione

Katia Bogiani *Direttrice generale*	Dr.ssa Med. Barbara Schild *Direttrice sanitaria*	Fabiano Emma *Responsabile operativo*

Amministrazione

Luisa Avila Lopez *Segretariato*	Giovanni Canonica *Assistente di direzione*	Sladjana Savic *Amministrazione Contabile*

Telesoccorso

Angelo Marchio *Amministrazione*	Roberto Ostini *Tecnico servizio esterno*	Mario Mortati *Coordinatore*

Personale servizio ambulanza

Antonello Barelli *Soccorritore Diplomato*	Davide Barelli *Soccorritore Diplomato*	Ivan Bettoni *Soccorritore Diplomato*	Samantha Blumenthal *Soccorritore Ausiliario*
Desirée Boeri *Soccorritore Diplomato*	Roberto Cadei *Soccorritore Diplomato*	Mauro Capra *Soccorritore Diplomato*	Stefano Croce *Soccorritore Diplomato*
Alessandro De Piaggi *Soccorritore Diplomato*	Angelo Di Stefano *Soccorritore Diplomato*	Paolo Fasana *Soccorritore Diplomato*	Athos Gattoni *Soccorritore Diplomato*
Carmelo Gentile *Soccorritore Diplomato*	Alessia Giorgetti *Soccorritore Diplomato*	Marijke Hijman *Soccorritore Diplomato*	Monia Lampert *Soccorritore Diplomato*
Filippo Mainetti *Soccorritore infermiere*	Mario Mortati *Soccorritore Diplomato*	Laila Omassoli *Soccorritore Diplomato*	Jonathan Parra Morales *Soccorritore Diplomato*
Alessandro Pè *Soccorritore Diplomato*	Eva Petralia *Soccorritore Diplomato*	Angela Piazzi *Soccorritore Diplomato*	Enrico Pradella *Soccorritore Diplomato*
Tazio Previtali *Soccorritore Specialista*	Nicole Rezzonico *Soccorritore Diplomato*	Steve Ricci *Soccorritore Diplomato*	Nicola Rosa *Soccorritore Diplomato*
Myriam Schild *Soccorritore Diplomato*	Geraldine Tenchio *Soccorritore Diplomato*	Angela Tombolato *Soccorritore Diplomato*	

Soccorritori Volontari

Danica Bajic	Perla Banfi	Cristina Barenco	Arianna Bettosini
Giacomo Cirotto	Lisa Colombi	Cristina Dell'Ambrogio	Patrizia Dioli
Valeria Ferrazzini	Lara Fioroni	Pablo Francischetti	Michele Frusetta
Mirko Hunkeler	Lisa Jörg	Pedrag Lazarevic	Rachele Maddalena
Samantha Manighetti	Prisca Maninetti	Ramona Marchese	Antonietta Muoio
Simone Orlandi	Luca Petraglio	Barbara Ponzellini	Veruska Rebozzi
Isabella Scerpella	Andrea Scossa-Baggi	Petra Serafini	Mirco Solari
Federica Staropoli	Gianni Torri	Sheila Tuscano	Fabiano Vanza
Alex Vignola	Claudia Viscusi	Paola Zanini	

Nuovi ruoli aziendali

Tazio Previtali *Governance Clinica*	Stefano Croce *Capo Intervento Regionale*	Alessia Giorgetti *Capo Intervento Regionale*	Myriam Schild *Capo Intervento Regionale*

Traguardi professionali

Giovanni Canonica *30 anni di servizio*	*Antonello Barelli* *25 anni di servizio*

TELESOCCORSO

In Svizzera, e in particolare nel Canton Ticino, il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è in crescita costante da diverso tempo. Ciò rende necessario lo studio di soluzioni, sia organizzative che tecnologiche, in grado di favorire la permanenza degli anziani al proprio domicilio il più a lungo possibile. A tale scopo, da oltre trent'anni, in Ticino è a disposizione dei cittadini che ne fanno richiesta un servizio di "Telesoccorso": un sistema di allarme che consente, soprattutto alle persone anziane sole o con particolari bisogni, di condurre con maggiore sicurezza una vita autonoma a casa propria, sapendo di poter contare in caso di emergenza su un aiuto professionale e tempestivo in ogni momento della giornata. Sin dagli inizi, con l'incentivo dell'allora Dipartimento Cantonale delle Opere Sociali, il servizio di Telesoccorso è stato gestito in maniera congiunta dall'Associazione Ticinese Terza Età (ATTE) e dalla Croce Verde Bellinzona, in accordo con gli altri Enti ambulanza del Cantone.

Descrizione	2018	2019
Numero utenti totali al 31.12	2'601	2'672
Nuove installazioni	677	710
Disdette	664	643
Media numero installazioni giornaliere	2.72	2.85
Riparazioni	570	675
Media numero riparazioni giornaliere	2.29	2.71

NEAT NEMO-MOBILE GPS (IN CASA E FUORI CASA)

NEAT GSM-NOVO (IN CASA)

L'ATTE e la CVB hanno sempre operato a favore dello sviluppo del servizio.
A partire dal 1° luglio 2018, il Servizio di Telesoccorso è gestito integralmente dalla neocostituita entità: il Telesoccorso della Svizzera Italiana. Si tratta di un cambiamento con il quale si mira a rendere il servizio ancor più efficiente e utile all'utenza.

TELESOCCORSO
DELLA SVIZZERA ITALIANA

Per ulteriori informazioni sul Telesoccorso della Svizzera Italiana, consultare il sito www.atte.ch

Relazione economico-finanziaria

La pandemia di Covid-19 sta causando dei ritardi per quanto riguarda l'approvazione del conto annuale per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019. Per questo motivo è stato deciso di non integrare la relazione finanziaria in questo rapporto, e di pubblicarla in un secondo momento.

Esserci sempre, da cento anni

Impressum

©2020 Croce Verde Bellinzona

Redazione
Eva Petralia
Angela Piazzi
Tazio Previtali
Mauro Capra
Fabiano Emma

Progetto grafico
Team qualità CVB

Foto
Archivio CVB
Mediares
Tazio Previtali

Questa pubblicazione è prodotta con carta 100% sostenibile e certificata FSC

Contatti:
Croce Verde Bellinzona
Via Tommaso Rodari 6
6500 Bellinzona
Telefono: 091 820 05 01
Fax: 091 820 05 29

Numero di allarme
Svizzera 144

Servizio Sostenitori
Croce Verde Bellinzona
Via Tommaso Rodari 6
6500 Bellinzona
Telefono: 091 820 05 13
Fax: 091 820 05 29
info@cvbellinzona.ch

Iban: CH82 8080 8006 7653 6072 5

www.cvbellinzona.ch