

CROCE VERDE LUGANO

SEMESTRALE INFORMATIVO
DELLA CROCE VERDE LUGANO
N.36 • maggio 2024
www.croceverde.ch

news



Costi, franchigie, tariffe e altro

UN'INTERVISTA PER APPROFONDIRE
IL TEMA COSTI SANITARI CON DUE
ESPERTI DEL SETTORE

L'ultra centenario Servizio Dentario

UN SERVIZIO CHE ANCORA OGGI OFFRE
CURE DI ALTA QUALITÀ A TUTTA LA
POPOLAZIONE

Il Dispositivo Incidente Maggiore

LA GESTIONE DI UNA MAXI-EMERGENZA
RICHIEDE UNA PREPARAZIONE SPECIFICA

Il trauma di grave entità

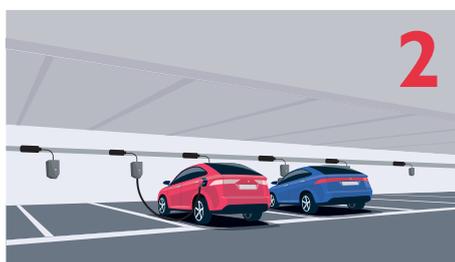
UNA PATOLOGIA TEMPO-DIPENDENTE
CHE PUÒ INTERESSARE PIÙ ORGANI

Mobilità per tutti



Soluzioni di ricarica per l'elettromobilità

Qualunque sia la vostra esigenza, siamo il partner ideale per pianificare e installare stazioni di ricarica per auto elettriche. Offriamo soluzioni chiavi in mano che comprendono la consulenza, il sopralluogo tecnico e l'installazione, fino alla consegna finale, con servizio di fatturazione agli utenti e supporto in caso di problemi.



Studiate fin nei minimi dettagli, le nostre proposte sono indicate per:

- 1. Case monofamiliari**
- 2. Case plurifamiliari**
- 3. Aziende**



Maggiori informazioni sul sito www.ail.ch

YourCharge  **ail**

Costi, franchigie, tariffe e altro



Roberto Cianella
Direttore Federazione
Cantonale Ticinese
Servizi Autoambulanze

Un'intervista per approfondire il tema costi sanitari con due esperti del settore, il prof. De Pietro e il sig. Rossi.

Da oltre un decennio a livello nazionale si cerca di sensibilizzare il parlamento per far modificare la componente di presa a carico da parte dell'assicurazione di base, invero senza particolare successo. Pur rappresentando meno dell'uno per cento della spesa sanitaria, l'argomentazione principale del rifiuto di entrata in materia è sempre la preoccupazione di un aumento dei premi. In Ticino, se ogni cittadino contribuisse (tramite le imposte) con meno di 10 franchi al mese, il servizio ambulanza potrebbe essere messo a disposizione gratuitamente. Attualmente la maggior parte dei costi (oltre il 50%) sono a carico del paziente: un'ambulanza disponibile con personale professionista h24/365, pronta a partire entro due minuti dall'allarme e che raggiunge il paziente entro 15 minuti dalla chiamata al 144 costa infatti quasi 1.2 milioni di franchi all'anno. I costi delle prestazioni effettuate sono calcolati in maniera analitica e sono basati su quanto preconizzato da parte dell'ente certificatore nazionale (IAS). I conti dei servizi ambulanza sono controllati dall'autorità cantonale e approvati dai comuni, che provvedono a coprire gran parte dello scoperto tra il costo reale per intervento

Le offerte di servizi sanitari si basano su una presenza di personale altamente formato e specializzato. Oltre a questa forte componente umana, il servizio ambulanza deve garantire una presenza capillare sul territorio e una disponibilità 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

Ciò implica che i costi di tale offerta sanitaria siano estremamente elevati ma necessari, alla stregua di altri fondamentali sistemi che garantiscono la sicurezza della popolazione (polizia, pompieri). A differenza di questi ultimi la maggior parte dei costi sono a carico dell'utilizzatore finale, che si vede recapitare a volte fatture di intervento che possono superare i 1'000 franchi. Questo solleva interrogativi fondamentali sul finanziamento e sull'accessibilità dei servizi di emergenza nella regione.

Per approfondire la questione, abbiamo intervistato due esperti del settore: Carlo De Pietro, professore di management sanitario presso il Dipartimento di Economia Aziendale, Sanità e Sociale della SUPSI, e Gianfranco Rossi, economista aziendale e rappresentante per il Ticino di Tarifsuisse SA, un gruppo affiliato a Santésuisse, attivo nel settore delle tariffe sanitarie.

Come mai l'assicurazione sanitaria di base (LAMal) prevede una copertura del solo 50% per gli interventi con l'ambulanza e un tetto massimo di spesa annua di 500 fr. (soccorso e trasporto) o 5'000 fr. (salvataggio)?

Carlo De Pietro (CDP): Molte persone utilizzano l'ambulanza a seguito di un incidente. In tal caso, se la persona ha un'assicurazione infortuni attraverso il datore di lavoro, questa finanzia integralmente il servizio. L'assicurazione LAMal (e quella infortuni non ottenuta tramite il datore di lavoro) finanzia solo parte dei costi degli interventi e dei trasporti in ambulanza. Una possibile giustificazione economica di tale situazione può essere rinvenuta in tre elementi: la frequenza del ricorso al servizio ambulanze, l'importo massimo che tale utilizzo genera e la discrezionalità insita nella decisione di chiamare l'ambulanza.

Il ricorso all'ambulanza non è estremamente raro, ma è difficile che sia molto frequente. I costi, dal canto loro, sono diversi tra cantoni e tipologia d'intervento, ma certamente non arrivano agli importi di ricoveri ospedalieri prolungati o a quelli di alcune terapie farmacologiche. Ciò significa che, pur oneroso, il ricorso all'ambulanza è economicamente sopportabile da parte di molte famiglie nel nostro paese. A ciò si aggiunge un certo grado di soggettività nella decisione di chiamare l'ambulanza o meno. L'eventuale disponibilità di un rimborso totale – cioè in assenza di franchigia, di partecipazione del 10% ai costi e di massimale – esporrebbe tale utilizzo al fenomeno del cosiddetto "azzardo morale" e cioè a scelte di consumo da parte dell'utente che non tengono conto dei costi del servizio, costi che sarebbero "scaricati" sull'assicurazione di base e cioè sulla collettività. Si noti che tale soggettività o discrezionalità è meno presente nel caso di un incidente, il che può contribuire a spiegare perché in quel caso l'intervento dell'ambulanza sia spesso pienamente rimborsato dall'assicurazione infortuni, come sopra ricordato.

Chiaramente questi massimali di 500 o 5'000 franchi al massimo in un anno (rispettivamente per i trasporti e per recarsi/rientrare dal luogo in cui viene dispensata la cura e per i salvataggi) possono costituire un'importante barriera di accesso ai servizi sanitari, soprattutto per le persone che soffrono di malattie croniche che richiedono trasporti frequenti.

Gianfranco Rossi (GR): Dei tetti alla copertura sono previsti dagli articoli 26 e 27 dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre) del DFI. Al momento dell'introduzione della LAMal, si è discusso se i costi di trasporto e salvataggio per malattia dovessero essere inclusi nel catalogo delle prestazioni. Alla fine, il Consiglio federale e il Parlamento hanno deciso per un compromesso: sarebbero stati inclusi senza tuttavia coprire tutti i costi, ma solo il 50% e fino a un certo importo massimo. In definitiva, si temevano conseguenze di costi elevati a scapito di chi paga i premi. Una maggiore partecipazione ai



ambulanza
prestazioni sanità
UNA VOLTA ALL'ANNO 144
CASSA MALATI LAMal
TERZO SALDANTE
salute prestazioni 500 franchi
assicurazione di base franchigia
5'000 franchi ALIQUOTA 10% solo la metà
assicurazione premi carovita
pazienti centrale di allarme RIMBORSO
70 franchi famiglia LEGGE FEDERALE
urgenza sanitaria ASSICURAZIONE MALATTIE
tariffe SOSTENITORI 40 franchi singolo
SOCCORSO intervento TRASPORTO infortunio soccorritori
donatori malattia salute SALVATAGGIO 50%
costi PREMI
TERAPIE

costi inciterebbe gli assicurati ad utilizzare i servizi di trasporto e ambulanza responsabilmente e solo se realmente necessari. Tuttavia, è possibile stipulare un'assicurazione complementare per coprire i costi superiori a questi importi. In caso di incidente, per es. in autostrada, in casa o facendo sport, per chi è assicurato contro gli infortuni i costi di trasporto d'urgenza sono interamente coperti dall'assicurazione infortuni.

Se richiedo l'intervento di un'ambulanza, mi viene dedotta la franchigia? E perché esiste la franchigia?

CDP: Sì, l'utilizzo dell'ambulanza è incluso tra le spese soggette alla franchigia, la quale rappresenta uno strumento comune nei prodotti assicurativi e svolge una duplice funzione. Da un lato, evita di dover aprire pratiche di rimborso onerose per importi "bagatella". Dall'altro lato, la franchigia modera i consumi dell'assicurato: nel caso dell'ambulanza, l'assicurato che deve pagare l'intervento, la richiederà soltanto se lo ritiene veramente necessario.

GR: La franchigia si applica per la quasi totalità delle prestazioni coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Con la sua introduzione, il legislatore ha voluto da una parte alleviare il carico amministrativo riducendo il numero di rimborsi per piccoli importi; d'altra parte ha voluto responsabilizzare gli assicurati chiedendo di contribuire ai costi in base ai mezzi e al loro stato di salute. Tutti gli assicurati possono scegliere la propria franchigia ogni anno. Esistono differenze tra le franchigie, per esempio tra adulti e bambini. Le donne incinte ne sono esentate.

La partecipazione del 10% ai costi è sempre prevista? Se ho già la franchigia perché anche il 10%?

CDP: Franchigia e partecipazione del 10% ai costi sono due strumenti distinti previsti dalla LAMal per la richiesta di un'ambulanza, ma anche per (quasi) tutte le altre prestazioni incluse nel pacchetto di servizi coperti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Tali strumenti sono entrambi pensati per responsabilizzare l'assicurato rispetto alle sue scelte di consumo.

GR: È così per la quasi totalità delle prestazioni delle Assicurazioni obbligatorie delle cure medico-sanitarie (AOMS). Prima di giungere a una copertura totale delle spese, in caso di malattia, vi sono questi due step partecipativi per ogni assicurato, ciò incita un ricorso alle prestazioni solo in caso di reale necessità. A differenza della franchigia, che l'assicurato può scegliere ogni anno, l'aliquota percentuale del 10% fino al raggiungimento dei CHF 700.- all'anno è la stessa. I bambini godono tuttavia di una aliquota più bassa e le donne incinte ne sono esentate.



Inquadra il codice QR e leggi l'intervista completa.

(Fr. 1'400) e la fattura emessa al paziente (in media Fr. 850). Alcune cifre per fornire un quadro della situazione. La Centrale di allarme e coordinamento sanitario Ticino Soccorso 144 riceve oltre 35'000 richieste di soccorso all'anno, ma meno di 22'000 si traducono in un intervento. Questo significa che già a monte gli operatori professionisti sono in grado di effettuare un primo triage dei bisogni dell'utenza. L'intervento dei soccorritori ha migliorato la prognosi del paziente in oltre il 35% dei pazienti gravi e per il restante 50% ha permesso di non peggiorarla. Oltre l'80% degli interventi concernono casi di malattia e di questi la metà sono per pazienti over 65. Nei prossimi 10 anni la parte di questa fascia di età sul totale della popolazione è destinata ad aumentare notevolmente: viviamo (fortunatamente) più a lungo e sempre più al domicilio. L'attuale sistema di presa a carico del soccorso preospedaliero, in Ticino come nel resto della Svizzera, rischia di impedire al paziente di far capo a questo fondamentale servizio perché (semplicemente) non se lo può (più) permettere. Per cercare di continuare a garantire a tutta la popolazione ticinese l'accesso ai servizi di soccorso, i servizi ambulanza attivi sul Cantone permettono, per il tramite di una tessera sostenitore, di ridurre fino a eliminare i costi a carico del paziente in caso di salvataggio o soccorso con ambulanza (40 franchi all'anno per la persona singola e 70 franchi per le famiglie sono il contributo richiesto). Ogni anno un ticinese su 20 fa capo ai servizi di ambulanza: per meno del costo di un caffè al mese ci si può offrire questo importante e necessario servizio. Pensateci.

Roberto Cianella,
Direttore FCTSA

L'ultra centenario Servizio Dentario



Yari Lipp
Responsabile operativo
Servizio Medico Dentario
Croce Verde Lugano

Il Servizio Medico Dentario di CVL offre ancora oggi cure odontoiatriche di alta qualità a tutta la popolazione.

Foto sotto: la Clinica Dentaria Popolare di CVL intorno agli anni '40. A lato: il tariffario della Clinica intorno agli anni '20 del secolo scorso. Già allora era oltremodo ampia l'offerta delle cure.

Nel mese di marzo 1915 nasce, su iniziativa del Dottor Federico Fisch, che ai tempi del liceo era stato volontario presso l'allora Croce Verde Luganese, il reparto odontotecnico della Croce Verde. Considerata la scarsità di medici dentisti (solo cinque nella stessa Lugano) ed una popolazione prevalentemente composta da persone con reddito modesto, vi era il desiderio di poter offrire un'equità di accesso alle cure dentarie garantendo qualità e costi sostenibili. Nella pratica si trattava però di una semplice sedia

sulla quale veniva fatto sedere il paziente e di alcuni "attrezzi del mestiere" appesi ad una parete. L'intervento del medico dentista si limitava all'estrazione dei denti, con o senza *iniezione* (l'attuale anestesia). Alla fine degli anni '20, l'ampliamento dei servizi, la professionalità dei medici dentisti e gli interventi ambulatoriali offerti, portano il reparto odontotecnico della Croce Verde a crescere e ad ottenere lo statuto di Clinica Dentaria Popolare. La nuova istituzione incontrò il pieno favore delle classi meno abbienti di Lugano e dei suoi dintorni e numerose



"CROCE VERDE" - LUGANO
Pollambulanza - Servizio trasporti con autolettighe
Consorzio medico-chirurgico, tutti i giorni ore festivi dalle 10 alle 11
PIAZZA INDIPENDENZA TELEFONO N. 200

Clinica Dentaria Popolare

Tariffa delle prestazioni

1 Estrazione	Fr. 1.-	
1 Estrazione con anestesia	1.50	2.-
Devitalizzazione di una polpa dentale	1.50	2.-
1 Medicazione antisettica e provvisoria	1.50	
1 Otturazione della radice	2.-	
1 " in cemento	3.-	4.-
1 " in amalgama	3.-	4.-
1 " in porcellana	3.-	4.-
Pulitura della bocca ed Ablazione del tartaro	2.-	
Consulti ed esami della bocca seguiti dalla cura	gratis	
Visita consultiva senza intervento	1.-	

Per i meno abbienti (e per meno abbienti s'intendono coloro che non hanno mezzi per le tariffe ordinarie nei gabinetti privati) verranno eseguiti dei lavori di protesi, (dentiere, ecc.), a prezzi popolari anche con facilitazioni di pagamento.

Tariffa

Dentiera completa (superiore e inferiore) da Fr. 100.- a Fr. 120.-
 " superiore o inferiore 60.- " 70.-
 " parziale 30.- in avanti
a secondo i denti da sostituire, i ganci da applicare e le difficoltà dei casi
 Corone in metallo nobile-bianco Fr. 20.- a Fr. 25.-

L'onorario per le cure verrà pagato di volta in volta alla fine della seduta.

La Clinica Dentaria è aperta per le cure dalle ore 8 alle ore 12 e dalle ore 14 alle ore 18 eccettuati il pomeriggio del sabato ed i giorni festivi.

Se nel corso della settimana ci sono giorni festivi allora la Clinica rimarrà aperta anche nel pomeriggio del sabato.



Foto a lato: il Servizio Medico Dentario ai giorni nostri.

Sotto: L'apparecchiatura OP 3D utilizza tecnologie speciali per ridurre al minimo l'emissione di radiazioni, il che risulta particolarmente importante per pazienti pediatrici o per coloro che hanno subito interventi chirurgici, mantenendo allo stesso tempo un'elevata qualità delle immagini.

Foto: www.kavo.com

scuole della regione iniziarono a far beneficiare i loro allievi della provvidenziale istituzione. La crescente richiesta di prestazioni rese così necessario un primo ampliamento dei locali adibiti al servizio odontoiatrico che vennero inaugurati all'inizio degli anni '40.

Tutt'oggi, il Servizio Medico Dentario continua nella sua missione, offrendo le proprie prestazioni indistintamente a tutta la popolazione, mantenendo però sempre un occhio di riguardo alle fasce meno abbienti offrendo loro un regime finanziario agevolato. **Il Servizio Medico Dentario offre cure dentarie a 360°, con alti standard di qualità e con uno staff professionale e competente composto da cinque medici dentisti, tre igieniste e un igienista, una assistente di profilassi, coadiuvati da quattro assistenti dentali e due apprendiste in formazione.**

Oltre all'elevato know-how del personale, il Servizio dispone di spazi, materiale e tecnologie innovativi quali ad esempio la diagnostica per immagini tridimensionale che permette di acquisire immagini in 3D del massiccio facciale (reperto radiologico indicato ad esempio per la posa di impianti). Oltre ciò dallo scorso anno gli studi sono dotati di riuniti (poltrone) di ultima generazione che rispondono ai bisogni di confort e sicurezza dei pazienti e agevolano le condizioni di lavoro degli operatori.

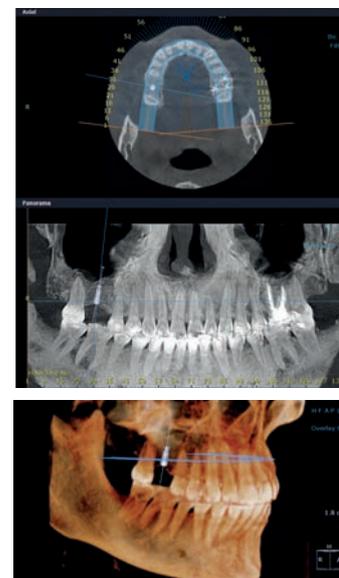
Le specialità e i servizi offerti su appuntamento spaziano dalle cure conservative all'endodonzia, dalla pedodonzia alla protetica fissa e rimovibile, fino alla chirurgia orale e all'impiantologia come pure le terapie parodontali ed

interventi in narcosi. Completa l'offerta alla popolazione, un accurato servizio di igiene orale e profilassi indirizzato sia alle terapie sia alla prevenzione e all'educazione.

Inoltre, in base alla disponibilità di personale qualificato, si accolgono pazienti per situazioni d'urgenza primaria quali dolore, gonfiore, emorragie o fratture dentarie. Per queste problematiche un dentista a turno è a completa disposizione dei pazienti. Le diverse situazioni sono gestite in base all'ordine di arrivo e alla priorità di tipo medico, con l'obiettivo di assicurare un trattamento entro la giornata, in funzione del numero di pazienti in attesa.

Con un team giovane e appassionato alla professione, sempre disponibile e che cura i dettagli, il Servizio Medico Dentario di Croce Verde Lugano è il centro di medicina odontoiatrica della regione e per la popolazione. Siamo quindi felici di potervi accogliere nella nostra struttura con un servizio a misura di persona.

Gli orari di apertura del Servizio Medico Dentario sono: dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 12:00 e dalle 13:00 alle 17:00. Sono disponibili alcuni parcheggi riservati per pazienti e per portatori di handicap. Il Servizio è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici (BUS TPL linea 7 fermata Croce Verde).





DOSIM

HEALTHCARE

DOSIM è leader in Svizzera nel Facility Services per il settore sanitario
Offriamo servizi di pulizie generali e speciali, manutenzione tecnica dell'edificio, servizio lavanderia, gestione spazi verdi, servizi di ricezione, ecc.

I nostri clienti:

- Ospedali
- Cliniche
- Strutture Medico Sociali
- Centri medici
- Terme

Garantiamo il rispetto delle direttive sull'igiene, la qualità, la sicurezza e la protezione dell'ambiente. Organizziamo programmi di lavoro dettagliati e garantiamo il follow-up consigliando i nostri clienti sulla scelta dei servizi

Succursale di Lugano | Via Pobiette 5 - 6928 Manno | www.dosim.ch



Basilea | Berna | Ginevra | Losanna | Lugano | Olten | Zugo | Zurigo

Gehri

f i in gehri.swiss

L'Arte del rivestire dal 1970

Lastra Grès porcellanato Sahara Noir



FARMACIE CONTRADA DEI PATRIZI



Devi recarti dal medico o in ospedale?

TI ACCOMPAGNIAMO NOI

(SOLO PER I NOSTRI CLIENTI)

Viganello 091 972 11 72

Pregassona 091 972 12 72

Molino Nuovo 091 923 18 49

Mendrisio 091 973 34 27

Lugano Moncucco, Via Soldino 9 - 091 973 34 20



Telefonia mobile - GSM
Telefonia satellitare
Swisscom blue TV
Internet
Ricetrasmittenti - Pager
Allarmi scasso
e fuoco omologati
Sorveglianza video
Automatismi

**Richiedeteci le nostre
offerte speciali**

6514 Sementina - Via Pobbia 14
www.telecomsecurity.ch
tel. 091/857 68 55
telecom_security@bluewin.ch



La sicurezza a portata di mano

Il servizio di Telesoccorso è un sistema di allarme che consente di condurre in sicurezza una vita autonoma. In caso di bisogno basta premere il pulsante per parlare con la Centrale d'allarme 144, l'operatore prenderà immediatamente contatto con una persona di fiducia, un medico o un'ambulanza.

Associazione Ticinese
Terza Età
www.atte.ch
telesoccorso@atte.ch
Tel. 091 850 05 53



**Il Massimo
falegnameria Sagl
Via Monte Lema 8
CH-6986 Migliegla**

**T +41
(0)91 609 20 64
M +41
(0)79 444 26 86
ilmassimo@ilmassimo.ch
ilmassimo.ch**

**Siamo grati
a Croce Verde Lugano
di aver potuto contribuire
con le nostre opere
alla ristrutturazione
dei nuovi spazi**

Il Dispositivo Incidente Maggiore



Paolo Ziella
Capo servizio
Servizio Autoambulanze
Croce Verde Lugano

Gestire bene una maxi-emergenza è di vitale importanza per garantire la massima efficacia nell'assistenza ai pazienti.

La maxi-emergenza rappresenta un evento di emergenza maggiore o catastrofe che provoca un immediato sconvolgimento dell'ordine degli equilibri, determinando un temporaneo squilibrio tra bisogni e risorse dei soccorsi.

In circostanze di maxi-emergenza la gestione e l'organizzazione dei soccorsi è di cruciale importanza per riuscire a garantire un intervento efficiente ed efficace, ovvero capace di raggiungere l'obiettivo con l'utilizzo razionale delle risorse disponibili.

Lo studio della gestione di un intervento di maxi-emergenza prevede una preparazione specifica da parte delle figure che a livello Cantonale ricoprono il ruolo di Capo Intervento Cantonale e Capo Intervento Regionale. Durante la preparazione di queste figure viene posto l'accento su aspetti organizzativi, operativi e sanitari che esulano dall'ordinaria formazione e che li preparano ad assumere un ruolo di coordinamento e presa a carico degli aspetti organizzativi durante una maxi-emergenza.

L'organizzazione dei soccorsi è fondamentale. Lo schema organizzativo mira a trasformare il caos estremo in una situazione gestita. Questo permette ai professionisti di fornire assistenza alle vittime, che possono essere individui feriti, coinvolti nell'evento o addirittura i soccorritori stessi. Esonerare i soccorritori dalla gestione organizzativa dell'evento permette loro di potersi dedicare interamente ai pazienti coinvolti garantendo le migliori cure. La chiave per una buona gestione dell'evento è quindi l'efficace coordinamento delle risorse tecniche e umane disponibili.

Il triage (dal francese *tirer* che significa scegliere, selezionare) è il termine che nell'ambito della medicina d'urgenza sta ad indicare il metodo di selezione delle priorità degli interventi. Il triage rappresenta un passaggio cruciale e permette di valutare rapidamente le vittime e assegnare priorità in base alla gravità delle lesioni. Il modello di triage svizzero è stato introdotto in Ticino nel 2023. Oltre 300 professionisti, soccorritori e medici sono stati formati e addestrati a questa pratica.

Il triage è una delle molteplici competenze del Soccorritore che lavora nel Servizio preospedaliero. Consiste in una rapida valutazione della condizione clinica dei pazienti e del loro rischio evolutivo attraverso l'attribuzione di una scala di codici colore volta a definire la priorità di trattamento.

Il Triage è "Il processo dinamico di selezione delle vittime al fine di identificare le priorità di trattamento e di evacuazione dei feriti tenuto conto delle limitazioni dovute alla situazione, alla missione ed alle risorse disponibili." *Emergency War Surgery Handbook (NATO)*.

Durante il triage viene assegnato un codice colore a ciascun paziente. Ecco i principali codici colore utilizzati:

- 1. Codice Grigio:** questo codice non ha alcun uso tattico ma è solo una misura di sicurezza. Identifica i pazienti che hanno già ricevuto una scheda, ma le cui procedure di triage primario sono state interrotte (ad es. escalation di eventi di evacuazione immediata); i pazienti con questo codice colore devono essere ancora categorizzati.
- 2. Codice Bianco:** persona coinvolta illesa che è stata esaminata da un operatore sanitario, e che deve essere inviata al posto collettore delle persone non ferite.
- 3. Codice Verde:** paziente con lesioni minori che necessita di un trattamento e/o di un trasporto non urgente.



Sopra: la Scheda di Accompagnamento Paziente (SAP) è utilizzata durante situazioni di emergenza sanitaria di grandi dimensioni. Fornisce informazioni cruciali sullo stato di salute e sulle cure prestate a ogni paziente, facilitando il coordinamento tra i vari operatori sanitari e garantendo un'assistenza efficace e tempestiva. In Ticino, per far fronte a una possibile maxi-emergenza sono attivi 24h 1 Capo Intervento Cantonale, 1 Medico Capo e 4 Capi Intervento Regionali. Il Dispositivo d'Incidente Maggiore della FCTSA ha inoltre a disposizione dei veicoli speciali per la presa a carico di più pazienti in caso di maxi-emergenza.



Nell'ambito della maxi-emergenza l'addestramento di tutte le risorse umane coinvolte è la chiave del successo, il soccorritore dovrà modificare il comportamento messo in atto dalle normali procedure (rapporto 1 ambulanza 1 paziente), con procedure di maxi-emergenza dove il rapporto ambulanza/pazienti viene modificato (diversamente dall'ordinario l'equipaggio di 1 ambulanza si trova a gestire più di 1 paziente contemporaneamente). L'addestramento viene assicurato anche in Realtà Virtuale; pratica sempre più diffusa nell'ambito della preparazione del personale sanitario. Questa tecnologia consente di simulare scenari di emergenza realistici, migliorando le competenze e la prontezza degli operatori. Attraverso la realtà virtuale, possono essere simulate situazioni complesse e addestrare il personale a prendere decisioni rapide ed efficaci.

Il buon successo di un intervento di soccorso in un evento di maxi-emergenza richiede una preparazione specifica, una pianificazione accurata, un coordinamento efficace e l'utilizzo di strumenti avanzati come il protocollo di triage primario per garantire la migliore assistenza possibile alle vittime. In considerazione del fatto che, fortunatamente, stiamo parlando di eventi relativamente rari per rapporto agli interventi di soccorso "ordinari", tutto il personale dei servizi di soccorso extra-ospedaliero del Canton Ticino viene costantemente formato e addestrato in specifiche simulazioni che riproducono nel modo più fedele possibile alla realtà situazioni di maxi-emergenza.

4. **Codice Giallo:** paziente con lesioni gravi che necessita un trattamento e/o di un trasporto urgente.
5. **Codice Rosso:** paziente con lesioni potenzialmente letali che necessita di un trasporto e/o un trattamento immediato.
6. **Codice Nero:** persona deceduta. Lesioni incompatibili con la vita. Lasciare sul posto (preservare le tracce) o eventualmente trasferire al posto collettore cadaveri.

Centrale di Soccorso (pericoli, vie di accesso, tipo di incidente...). I Soccorritori durante l'addestramento imparano a famigliarizzare con strumenti specifici per la comunicazione; useranno solo ed unicamente le parole necessarie.

Nel frattempo verranno distribuite a tutti i coinvolti le schede SAP (scheda di accompagnamento paziente). La scheda viene messa al collo a tutti i coinvolti con un duplice obiettivo: in primis permette di identificare visivamente chi fa parte da chi non fa parte dell'evento; in secondo luogo permetterà di contare i coinvolti e differenziare chi cammina da chi non cammina.

I Soccorritori inizieranno poi l'algoritmo di Triage primario con la finalità di individuare prima possibile i pazienti con Codice Rosso.

Codice Rosso: Paziente con lesioni potenzialmente letali che necessita di un trasporto e/o un trattamento immediato.

L'obiettivo di queste procedure è quello di trasformare una situazione DISORDINATA in una situazione ORDINATA ed ORGANIZZATA.

Il Trattamento è l'ulteriore fase del Codice Rosso; misure specialistiche vengono messe in atto sul luogo al fine di rendere trasportabile il paziente; in alcuni casi (emorragie interne) l'unica possibilità per il paziente sarà un Trasporto Prioritario (PT) verso l'unità operativa dove si potrà risolvere il problema (ad es. sala operatoria). Il trasporto dal luogo dell'evento all'ospedale viene identificata come Grande Noria.

Ripercorriamo di seguito le fasi di una macro-emergenza al fine di identificare i comportamenti attesi dai soccorritori.

La fase 1 è il verificarsi dell'evento stesso (incidente aereo, scontro fra due treni, crollo...).

A seguire vi è la fase descritta come "aiuto spontaneo"; chi è coinvolto nell'evento, dopo essersi accertato del proprio stato di salute (e dei suoi famigliari o conoscenti), inizia a prestare aiuto a tutti gli altri. In questa fase vi è anche l'aiuto degli astanti (o testimoni) che intervengono sulla scena e allarmano i servizi di soccorso.

La chiamata alla Centrale Operativa 144, rappresenta l'inizio dei lavori di Soccorso strutturati.

La Centrale Operativa passerà dalle normali procedure di funzionamento standard a delle procedure specifiche della Maxi Emergenza. Il numero di ambulanze e soccorritori verrà aumentato, gli ospedali e le cliniche verranno preallarmate.

La prima ambulanza che raggiungerà il luogo dell'evento avrà un ruolo cruciale dell'organizzazione; quest'ultima avrà il compito di confermare l'evento e di comunicare tutti gli elementi indispensabili alla

Il trauma di grave entità



Dr. med. Alessandro Motti
Direttore Sanitario
Croce Verde Lugano

È una patologia tempo-dipendente. Può interessare più organi e richiede un trattamento rapido e competente.

Il trauma grave è il risultato di un evento in grado di causare lesioni organiche singole o multiple (politrauma) tali da rappresentare un rischio immediato o potenziale per la sopravvivenza del paziente. La corretta gestione del trauma grave è determinante dal punto di vista dell'*outcome* del paziente (meno disabilità). Nel 2022 sulle strade svizzere hanno perso la vita 241 persone e 4002 sono rimaste ferite gravemente. E sono proprio gli incidenti traumatici, sia per i maschi che per le femmine, la principale causa di morte in Svizzera tra i 25 e i 44 anni. Da tutto ciò consegue che il trattamento competente di questo tipo di condizione clinica è determinante.

Nel trauma grave vi sono tre picchi di mortalità su cui si cerca di agire:

- un primo picco è costituito dai decessi che avvengono immediatamente dopo il trauma, sul luogo dell'incidente, conseguente a lesioni non compatibili con la sopravvivenza; Queste morti sono riducibili solo con misure preventive quali l'utilizzo di casco e cintura, la lotta all'alcolemia, alle distrazioni o alle velocità troppo elevate.

- un secondo picco di decessi si verifica nell'arco di 2-4 ore dall'evento ed è dovuto all'evoluzione di lesioni che determinano alterazioni del circolo per progressiva emorragia a livello cerebrale o dovuti alla rottura di organi parenchimatosi quali fegato e milza, fratture multiple dello scheletro o insufficienza respiratoria su complicanze polmonari. Il riconoscimento e il trattamento tempestivo di queste condizioni, favorito da un'efficiente organizzazione per l'emergenza sanitaria, possono consentire la sopravvivenza dei pazienti e ridurre significativamente questa quota di decessi definiti con il termine di "morti evitabili"; questo periodo temporale viene indicato come **Golden hour**.

- il terzo picco avviene dopo giorni o settimane, a causa di complicanze tardive quali infezioni o disfunzioni multi organiche. Questa mortalità si può ridurre con una gestione del trauma di qualità elevata in ambiente ospedaliero, nei reparti di Cure Intense e nelle sale operatorie degli ospedali MAS (Medicina ad Alta Specialità), i cosiddetti *Trauma Center* (in Ticino si tratta dell'Ospedale Civico di Lugano).



I criteri clinici da adottare in caso di soccorso ad un trauma nel pre-ospedaliero sono quelli diffusi dal corso *Prehospital Trauma Life Support* (PHTLS) atto a sviluppare e standardizzare una metodica di valutazione e trattamento del paziente traumatizzato basata sulle migliori evidenze disponibili e che tutto il personale sanitario di CVL ripete a scadenza biennale.

L'approccio e quindi la valutazione primaria che questo metodo consiglia è il cosiddetto **ABCDE**, che è un acronimo per indicare:

A = Airways – Vie aeree

Se il paziente non è in arresto cardiaco, si procede ad immobilizzare il capo manualmente e poi con un collare cervicale, dopodiché si somministra ossigeno ad alto flusso perché è necessario prevenire



Sono due le concezioni contrapposte per la gestione di un trauma extra ospedaliero: caricare il paziente e correre in ospedale (*Scoop and Run*), oppure restare sulla scena e intervenire con manovre cliniche avanzate per stabilizzarlo (*Stay and Play*). Un team in grado di gestire un trauma in modo avanzato può investire pochi minuti sulla scena dell'evento per poter stabilizzare il paziente con manovre salvavita il cui ritardo comporterebbe un peggioramento. Queste due filosofie andrebbero tramutate in una terza: *Run and Play*, ovvero "eseguo manovre sul paziente mentre vado in ospedale, senza perdere tempo sulla scena". Si può così ad esempio, durante il trasporto, utilizzare un ecografo portatile e fare un esame FAST (*Focused Assessment with Sonography for Trauma*) cercando fonti di sanguinamento che permettano di indirizzare in modo ottimale il percorso terapeutico del paziente, senza perdite di tempo deleterie.

l'ipossia, che è una delle cause di morte nel trauma. Si ridurrà prontamente l'ossigeno in una fase successiva. Subito prima di applicare il collare cervicale viene verificato se la trachea sia in asse o meno e l'eventuale turgore delle vene giugulari (alla ricerca di un possibile pneumotorace o tamponamento cardiaco a causa dell'impedimento del ritorno venoso) e anche che non ci siano lesioni del collo posteriormente. La pervietà delle vie aeree è mantenuta con l'aspirazione dei secreti o con le manovre che consentono di evitare che la lingua ostruisca le vie aeree cercando di evitare di per-estendere il capo, manovra rischiosa per la colonna vertebrale.

B = Breathing – Respirazione

Si deve valutare il respiro del paziente da un punto di vista qualitativo e quantitativo. Bisogna osservare la simmetria e la corretta espansione del torace, palpare il torace per ricercare segni di fratture costali o di enfisema sottocutaneo, auscultare mediante fonendoscopio per verificare se gli apici e le basi polmonari sono ventilate correttamente, contare la frequenza respiratoria per ricercare bradi o tachipnee (diminuzione o aumento della frequenza respiratoria), misurare la saturazione SpO2 considerando che il paziente è già sottoposto ad ossigenoterapia. La presenza di segni di pneumotorace, la saturazione bassa nonostante ossigenoterapia e la presenza di una meccanica respiratoria alterata, sono segni di instabilità che vanno trattati.

C = Circulation – Circolazione

I soccorritori rilevano il polso carotideo e la frequenza cardiaca, poi si passa al polso radiale. La presenza del polso radiale indica di norma una pressione sistolica maggiore di 80 mmHg e quindi adeguata alla perfusione cerebrale. Se il polso radiale è assente, la pressione probabilmente sarà troppo

bassa e il paziente necessiterà di un supporto volumico mediante accesso venoso di grosso calibro. Vanno ricercate anche eventuali emorragie arteriose, che devono essere bloccate immediatamente per evitare perdite sanguigne nel paziente.

D = Disability – Problemi neurologici

I soccorritori devono verificare lo stato di coscienza del paziente grazie alla scala *Glasgow Coma Scale (GCS)*: un livello di coscienza alterato indica una instabilità.

E – Esposizione del paziente

Nell'ultima fase della valutazione primaria si deve verificare che il paziente non abbia eventuali emorragie sfuggite in precedenza o lesioni gravi e bisogna evitare un'ipotermia.

Si hanno così elementi sufficienti per stabilire se il paziente è stabile o instabile. **Paziente stabile:** non ci sono alterazioni dei parametri vitali oppure l'intervento di correzione ha avuto effetto. **Paziente instabile:** si procede al caricamento rapido in ambulanza e si va all'ospedale adeguato.

A questa fase segue quella della valutazione secondaria che consiste nell'esaminare in modo approfondito il paziente al fine di individuare e trattare le lesioni che, se trascurate, possono evolvere in maniera negativa. Nel paziente critico, la valutazione secondaria viene eseguita durante il trasporto verso l'ospedale insieme alla rivalutazione continua che deve essere eseguita a ripetizione durante il trasporto in ospedale per evidenziare eventuali variazioni dello stato di stabilità e criticità del paziente. Un paziente vittima di un trauma può peggiorare in modo repentino quindi è fondamentale decidere di modificare la nostra presa a carico clinica in tempi rapidi e mettere in atto risposte terapeutiche specifiche.

Responsabilità sociale e inclusione



Roberta Saredi
Operatrice sociale
Fondazione Diamante

Da diversi anni il servizio catering della Fondazione Diamante collabora con Croce Verde Lugano.

L'integrazione delle persone con handicap nel mondo del lavoro è un passo cruciale verso una società più giusta, inclusiva e sostenibile, che riconosce il valore e il contributo di ogni individuo, indipendentemente dalle loro capacità o limitazioni.

Nella foto: alcuni degli utenti della Fondazione Diamante che collaborano con Croce Verde Lugano, da sinistra: Andrea, Martina, Gustavo, Roberta e Manuel.

Sono oltre sette anni che Croce Verde Lugano ha avviato una preziosa collaborazione con la Fondazione Diamante, un'organizzazione impegnata da oltre trent'anni nell'inclusione lavorativa delle persone con disabilità. Grazie a una consolidata esperienza nel settore del catering, la Fondazione è stata in grado di offrire menu equilibrati e adatti alle esigenze di tutto il team di collaboratori dell'Associazione. Il servizio è disponibile per tutto il personale, compresi i membri del team amministrativo e del Servizio Medico Dentario, durante tutti i pranzi dei giorni feriali. **Questa iniziativa si è dimostrata ad oggi estremamente positiva, creando un ambiente di lavoro armonioso grazie all'integrazione tra il personale della Fondazione e quello di CVL, con la soddisfazione di tutti gli interessati.** Le testimonianze dei collaboratori sono estremamente positive e illuminanti sul clima sereno e accogliente che si è instaurato. **Martina**, con un sorriso luminoso, condivide il suo amore per il servizio ai tavoli, passando i piatti con gentilezza, condividendo risate e scherzi e intrattenendo gli ospiti raccontando

delle sue numerose performance sportive. **Andrea**, sempre con la battuta pronta, scherza sul serio quando gli si chiede cosa farebbe se fosse il direttore della Croce Verde, ribattendo con una risposta a dir poco spazzante che rallegra l'atmosfera. **Gustavo**, con un tono più riflessivo, condivide il suo senso di responsabilità, percependo gli allarmi in sede come un segnale di persone in difficoltà, mentre i soccorritori si precipitano a prestare aiuto, lasciando il piatto sul tavolo. Infine, **Manuel** riflette sulla gioia di lavorare con colleghi affiatati e sulla bellezza di conoscere nuove persone e rimarcando la simpatia e la gentilezza dei soccorritori che incontra.

Queste testimonianze sono un tributo al clima inclusivo e al senso di comunità che permea l'ambiente di lavoro presso Croce Verde Lugano. L'inserimento socio-lavorativo di persone con disabilità da parte della Fondazione Diamante è il risultato naturale di un impegno costante nella formazione e nell'accompagnamento di tutti coloro che trovano impiego presso enti ed aziende partner.

L'integrazione delle persone con handicap nel mondo del lavoro è di fondamentale importanza perché contribuisce a creare una società più equa e inclusiva, dove ogni individuo ha l'opportunità di contribuire al benessere sociale ed economico. Questo non solo favorisce la diversità e la rappresentatività all'interno dei luoghi di lavoro, ma arricchisce anche l'ambiente lavorativo con una varietà di prospettive ed esperienze. **Inoltre, l'integrazione nel mondo del lavoro offre alle persone con disabilità la possibilità di realizzare il proprio potenziale, sviluppando competenze professionali e aumentando l'autostima e la fiducia in se stessi. Questi collaboratori spesso portano con sé una determinazione e una creatività straordinarie nel superare le sfide quotidiane che è fonte di stimolo e anche di esempio per tutti i colleghi e gli avventori della CVL.**

A nome della Fondazione Diamante voglio ringraziare Croce Verde Lugano per il suo impegno nel promuovere valori di inclusione, diversità e responsabilità sociale.





Quale sarà la scelta giusta?

In materia di assicurazioni, non sempre si sa qual è la scelta giusta: difficile orientarsi tra le infinite proposte. Assicurazioni Pagnamenta SA è una società indipendente che analizza le esigenze dei propri Clienti - enti pubblici, aziende o privati - e si impegna a trovare le condizioni più convenienti a parità di prestazioni. Assicurazioni Pagnamenta SA valuta le offerte delle migliori compagnie di assicurazione e vi garantisce la soluzione migliore.

Assicurazioni Pagnamenta SA collabora con 32 compagnie assicurative e con il mercato assicurativo dei Lloyd's di Londra.



Dick & Figli SA
www.dickfigli.ch
shop.dickfigli.ch
+41 91 910 41 00

Sede Principale
Via G. Buffi 10
6900 Lugano

Filliale Sopraceneri
Via Vallemaggia 55
6600 Locarno

I vantaggi della tecnologia a freddo



Stampa uniforme ad alta velocità



Riduzione dei costi e dei consumi energetici



Meno componenti da sostituire per un minor impatto ambientale



Meno interventi per una maggiore produttività



Passa alla stampa a freddo

Aumenta la produttività



Usa la tecnologia a tuo vantaggio



WorkForce Enterprise
AMC4000/AMC5000/AMC6000

Stampa sostenibile con produttività migliorata

Produzione socialmente responsabile

Impegno per una produzione carbon neutral

Tecnologia a freddo

Testina di stampa di lunga durata

L'ingombro più ridotto della sua categoria

Intuitiva e affidabile

Manutenzione ridotta

Nuove opzioni di fascicolazione

*Just fill and chill
Usain Bolt*

EPSON[®]
EXCEED YOUR VISION



**Prezzi IMBATTIBILI
Chiedici un preventivo!**