

CROCE VERDE LUGANO

SEMESTRALE INFORMATIVO
DELLA CROCE VERDE LUGANO
N.31 • novembre 2021
www.croceverde.ch

news



La danza del piccolo Masai

LA TESTIMONIANZA DI UNA NOSTRA EX
SOCCORRITRICE VOLONTARIA

Una nuova Centrale di allarme

NUOVI SPAZI PER TICINO SOCCORSO 144,
ORA INSIEME A POLIZIA, POMPIERI E
GUARDIE DI CONFINE

L'intervista

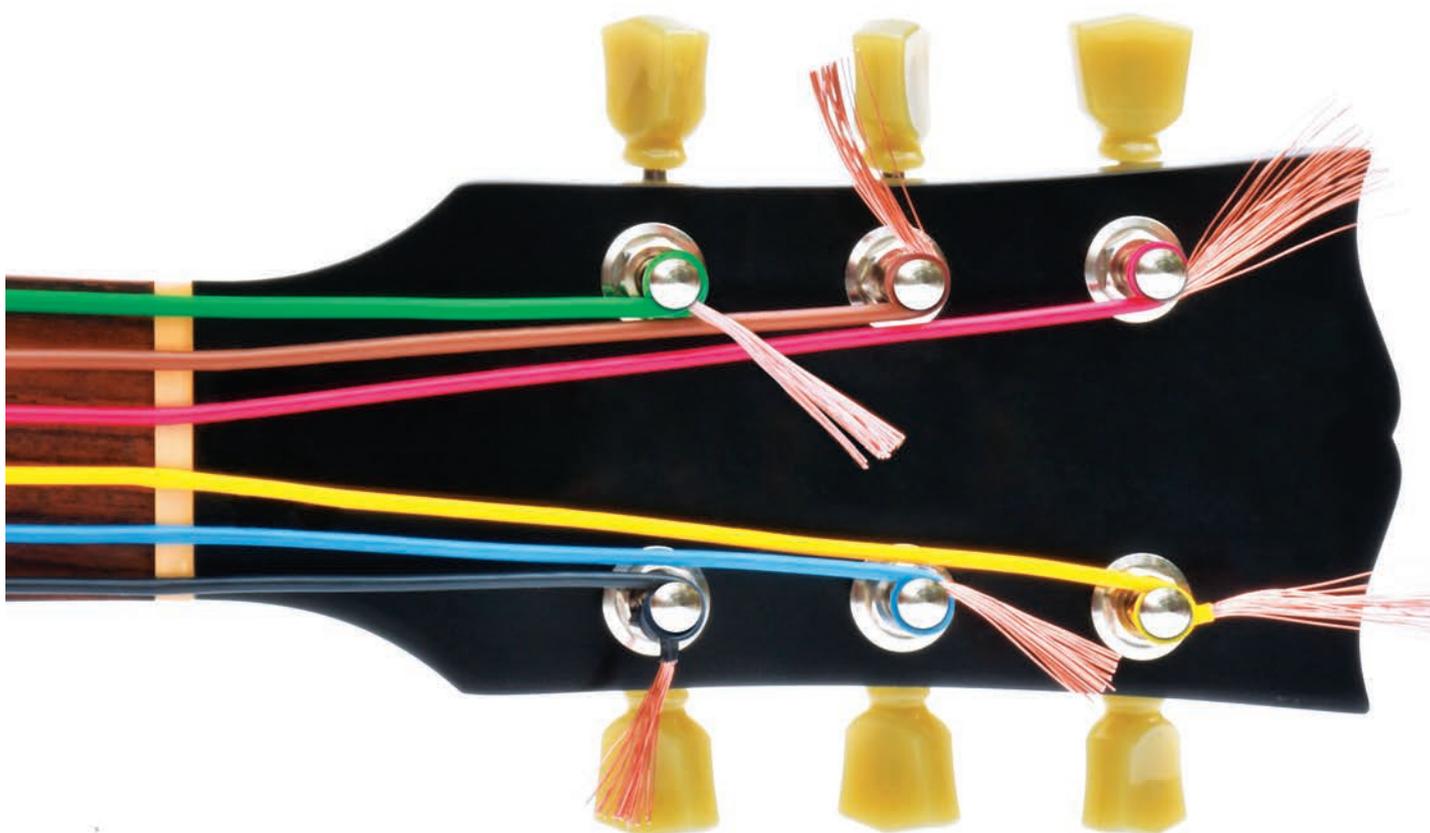
ABBIAMO INCONTRATO
GIORGIO MERLANI

Un centro di traumatologia

PRESSO LA CLINICA LUGANESE MONCUCCO
UN CENTRO PER IL TRATTAMENTO DELLE
FRATTURE DELL'ANZIANO

naturalmente.
sosteniamo arte e cultura

Immagine: Yancanti Visual Communication, © AIL SA



ail

avv. Ilario Bernasconi
Presidente
Croce Verde Lugano



Editoriale del Presidente

Care lettrici e cari lettori,
La sensazione è quella della fine di un furioso temporale, che lascia dietro di sé i segni della forza della natura, tra le ultime gocce di pioggia e i primi raggi di sole, con una luce che rende tutto surreale e fa ben comprendere che qualcosa è cambiato, mettendo tutto in forse e riportandoci in una dimensione più essenziale. Ci si sente provati, preoccupati per quanto si deve ora ricostruire, ma anche forti dell'esperienza avuta e fiduciosi per il futuro. Durante l'anno e mezzo di pandemia trascorso, Croce Verde Lugano, come tutti gli altri servizi di soccorso preospedaliero cantonali, ha collaborato intensamente con tutte le forze operative messe in campo dal Cantone per fronteggiare l'emergenza e si ritrova ora a vivere questa atmosfera. In sede, i raggi di sole sono rappresentati da tutto il personale volontario che ha potuto riprendere il servizio regolarmente e dai nostri collaboratori del servizio di ristorazione, in particolare tutti i ragazzi della Fondazione Diamante. La forza proviene dal nostro personale professionista che ha continuato a lavorare e ha saputo far fronte, lo si può dire, con coraggio e successo a una sfida ardua e del tutto inattesa, dando prova di uno straordinario

spirito di dedizione e di collaborazione. La fiducia deriva da come tutti i Servizi cantonali hanno saputo unirsi e collaborare. Per sottolineare questo momento e il periodo trascorso, in questo numero abbiamo voluto lasciar spazio al Dr. Giorgio Merlani, medico cantonale e persona centrale nell'organizzazione del Cantone, divenuta familiare a tutti anche per l'umanità con la quale ha saputo porsi nell'assolvimento del suo importante compito.

Vogliamo pure condividere con i nostri lettori l'emozione trasmessaci da una nostra ex soccorritrice volontaria. La storia che racconta permette di vivere in prima persona e in maniera diretta una missione particolare, che rappresenta efficacemente l'essenza dell'operato dei nostri collaboratori, in bilico tra aspetti tecnici, determinazione ed emotività. Un racconto che non lascia indifferenti e che esprime in maniera spontanea e naturale sentimenti, paure e gioie che accompagnano ogni giorno chi lavora in prima linea. Il testo proposto corrisponde a una lettera allegata a quella di dimissioni, con la quale la nostra collaboratrice ci ha voluto rendere partecipi dell'esperienza avuta con CVL.

Buona lettura.

Sommario

- 3** EDITORIALE DEL PRESIDENTE
- 4** INTERVISTA AL DR. MERLANI
- 8** IL CENTRO DI TRAUMATOLOGIA DELLA MONCUCCO
- 10** LA DANZA DEL PICCOLO MASAI
- 14** LA NUOVA CENTRALE TICINO SOCCORSO



Impressum:

Editore: Croce Verde Lugano
Via alla Bozzoreda 46
6963 Lugano-Pregassona
Tel. 091 935 01 11
Donazioni: CCP N. 69-10420-9
mail: info@croceverde.ch
www.croceverde.ch
Concezione grafica, coordinamento redazionale:
www.mediare.ch
Fotografie: archivio CVL, Ti-Press
Hanno collaborato a questo numero: Sandro Muschiatti, Chiara Del Grosso, Giorgio Merlani, Duri Giamon, Sal Comodo
Stampa e pre stampa:
La Buona Stampa, Pregassona
Tiratura: 83'000 copie distribuite gratuitamente a tutti i fuochi del Luganese

N. 31, novembre 2021

Seguici su   

Intervista con Giorgio Merlani

A cura della redazione di
Croce Verde Lugano News

«L'immunità di gregge, quando si raggiungerà, non sarà persistente»
Vaccini: «convincere, non costringere»



Nato a Zurigo nel 1968, si è trasferito con la famiglia in Ticino da bambino. Dopo il Liceo Scientifico a Lugano, nel 1994 si diploma in Medicina a Zurigo. Ha svolto la pratica clinica a Bellinzona e Acquarossa, completando poi la formazione FMH in Medicina Interna all'Ospedale Universitario di Zurigo. Si è specializzato in malattie infettive presso il CHUV di Losanna e, trasferitosi nuovamente in Ticino nel 2004, ha ricoperto la carica di Capo Clinica in Medicina all'Ospedale San Giovanni di Bellinzona. Da maggio 2008 ha assunto il ruolo di Medico cantonale. Sposato, ha due figli.

Il dilagare della pandemia, l'introduzione delle misure anti-contagio, le strutture ospedaliere sotto una crescente pressione. In Ticino il Medico cantonale Giorgio Merlani ha affrontato la gestione della pandemia insieme al Governo cantonale e ai diversi partner sanitari. Nella sua testimonianza, il quadro delle misure adottate e perché è importante che si raggiunga la massima percentuale possibile di popolazione vaccinata.

Qual è stato il momento in cui ha capito che ci saremmo trovati di fronte a una pandemia destinata a cambiare il nostro modo di vivere?

«Ho iniziato a temere che potesse succedere qualche cosa di grave quando ci è giunta la notizia dei primi casi di pazienti affetti da SARS-CoV-2 in Cina. Già intorno a metà gennaio del 2020 avevamo creato un gruppo di lavoro per seguire la situazione. Qualche preoccupazione c'era. Ho capito che non ci sarebbe stata via di ritorno il venerdì prima delle vacanze di carnevale del 2020. Stavo partendo con la famiglia per andare in montagna quando mi chiama Daniel Koch, l'allora Capo Dipartimento Malattie Infettive presso l'Ufficio federale della sanità pubblica. Mi dice che in Italia la situazione è completamente fuori controllo: «L'OMS è stata questa mattina in Italia per verificare la situazione. Non ci sono solo due-tre casi qua e là: l'impressione è che ci sia già un evento maggiore di cui non si sono accorti e che stia dilagando. È probabile che sarete voi in Ticino a subire una prima ondata, visto che siete a stretto contatto». Quella telefonata mi ha fatto capire che da qualche singolo caso si era passati a una trasmissione comunitaria e questo voleva dire pandemia a livello globale. Avevamo forse ancora 1-2 settimane al massimo, ma il problema ci avrebbe presto raggiunti anche in Ticino».

E a livello personale, quale il momento più difficile, in questi quasi due anni di pandemia?

«Non credo che ci sia stato un singolo momento, ma un periodo prolungato per via della pressione, delle aspettative, del carico di lavoro in termini di responsabilità e di decisioni da prendere. All'inizio ero da solo perché nel resto della Svizzera il virus non era ancora arrivato in modo così dirimpente. Bisognava affrontare un evento epocale, di cui non c'era esperienza né libri di testo. Abbiamo dovuto gestire un carico di lavoro continuo con perseve-

ranza, il *“durchhaltevermögen”*, come si dice bene in tedesco: la capacità di resistenza sul lungo periodo, senza fare vacanze, senza avere un weekend libero. La pressione continua: questo è stato, e in parte lo è tuttora, la cosa più difficile da gestire».

Come si prende una decisione che ha un impatto notevole sulla popolazione? Qual è il processo che porta a valutare la soluzione migliore?

«In realtà le decisioni non sono prese dal Medico cantonale da solo, soprattutto quelle che hanno un impatto multisettoriale, ma dal Consiglio di Stato. Il mio compito è quello di riferire, di portare delle proposte di possibili soluzioni all'attenzione delle Autorità politiche. Non a caso i lockdown sono stati delle disposizioni governative, adottate poi a livello federale. Le decisioni nascono, come nell'ambito della medicina, raccogliendo tutte le informazioni che si hanno in un determinato momento, basandosi sull'esperienza e sulle rispettive conoscenze. Si cerca così di trovare la migliore soluzione. Il grande vantaggio è che ci sono tanti partner competenti nell'ambito sanitario con cui poter discutere e condividere le riflessioni».

La campagna di vaccinazione prosegue lentamente, l'immunità di gregge è sempre più un miraggio. Se in Ticino non si raggiunge una sufficiente percentuale di persone vaccinate cosa pensate di fare?

«Sono due gli aspetti da tenere in considerazione. Il primo è che l'immunità di gregge, quando si raggiungerà, non sarà persistente. Se una persona si ammala di Covid una volta, poi potrebbe farlo di nuovo. Anche il vaccino, molto più immunogeno e dà molta più protezione rispetto all'infezione naturale, non è in grado di garantire la copertura al 100%. Già il fatto stesso che è una malattia respiratoria e non confluisce nel sangue, fa sì che la risposta immunitaria non sia elevata. Quindi non possiamo aspettarci che avvenga come per il morbillo dove, se uno si ammala o si vaccina, risulta poi immune.

Il secondo aspetto è che con la nuova variante Delta, altamente contagiosa, per poter bloccare la catena di trasmissione della malattia si dovrebbe arrivare ad avere un tasso di copertura di persone vaccinate intorno al 90% o superiore. Ma questo non è possibile, perché non tutti possono essere vaccinati.

Mi riferisco ai bambini, a coloro che sono gravemente allergici a sostanze contenute nel vaccino, a chi viene vaccinato ma non reagisce in alcun modo perché ha subito un trapianto, è gravemente immunosoppresso e quant'altro. Quindi avere una popolazione completamente immune è quasi impossibile e il rischio è che poi nel frattempo vada persa questa immunità. D'altra parte, è fuori di dubbio che aumentare il tasso di vaccinazione aiuti a rallentare la diffusione della malattia e soprattutto ad avere meno pressione possibile sul sistema sanitario».

C'è da considerare che la pandemia non riguarda solo il Ticino e la Svizzera, ma il mondo intero...

<<Certo. In realtà se noi in Svizzera siamo vaccinati al 90% e in tutta l'Africa lo sono al 2%, la probabilità che lì si sviluppi un virus resistente anche al nostro vaccino e ritorni a circolare è altissima. Quindi, o entriamo insieme e usciamo insieme dalla crisi, o non ne usciremo mai».

Gli scienziati sono stati proprio bravi a sviluppare in breve tempo un vaccino. Quale sarebbe stato lo scenario se ad oggi non ci fossero ancora i vaccini, considerate le diverse ondate e le varianti? Quanti morti avremmo avuto in Ticino, secondo le vostre proiezioni?

<<L'umanità è passata attraverso varie pestilenze, ma non si è mai estinta. Non credo che il Coronavirus avrebbe eradicato l'uomo dalla faccia della terra. Ma senza il vaccino sarebbero morte molte più persone. Avremmo assistito a qualcosa che nella nostra società, abituata a un certo tipo di presa in carico delle persone ammalate, non sarebbe stato immaginabile. L'unico sistema per fermare la malattia era che tutti si ammalassero, chi in modo lieve chi in modo grave. Molti pazienti sarebbero morti, altri sarebbero stati addirittura asintomatici. E dopo due anni di ecatombe e molta sofferenza si sarebbe tornati a vivere. Sono dell'opinione che senza nessuna contromisura ci sarebbe stato un numero di morti di gran lunga superiore ai 1000 avuti. Numero che sarebbe stato ancora più grande a seguito della variante Delta. Il vero problema quando il virus circola in modo incontrollato è l'impossibilità di ospedalizzare tutti coloro che ne hanno bisogno: a fronte di 450 malati di Covid ricoverati nelle nostre strutture sanitarie, ce ne sono altri 4'500 che hanno bisogno di essere ospedalizzati ma sono costretti a restare a casa. E fra questi 4'500, se all'inizio la maggioranza erano prevalentemente anziani, avrebbero incominciato ad esserci anche mamme di 40 anni, papà di 45, figli di 38 e decorsi severi in casi di persone più giovani, spesso già con problemi di salute, ma non solo. Se un ospedale può accogliere 100 persone ma i malati che hanno bisogno di essere ricoverati sono 1'000, il problema non è più sanitario, ma di ordine pubblico. Il vero problema della crisi è questo e la politica lo ha fortunatamente capito. Questa è la ragione che ha costretto a mettere in atto delle misure così restrittive. In tutta la letteratura sulle pandemie, sui rischi di incidenti maggiori si dice appunto che il rischio non è sanitario, ma di ordine pubblico».

Cosa dire a una persona per convincerla a vaccinarsi?

<<Credo che ci siano tre gruppi di cittadini: quelli che vogliono vaccinarsi, quelli che non lo vogliono e gli indecisi. I primi sono quelli che all'inizio volevano subito il vaccino.

Poi vi sono le persone che non si vaccinano e non vogliono farlo per mille motivi. Infine ci sono gli indecisi, gli unici su cui si può lavorare e cercare di convincere. Non costringere, ma convincere. Penso che il convincimento si deve basare, come per tutti, forse in maniera più lenta e con più argomenti sull'efficacia e sulla sicurezza dei vaccini. Bisogna continuare a rendere noti i dati pubblicamente, in modo trasparente, riguardo la sua validità: cosa può fare e cosa non può fare».

Alcuni sostengono che sia sperimentale...

<<No, non è vero. Ogni farmaco, come ogni vaccino, all'inizio viene sottoposto a una sperimentazione. Fatta questa ci sono dati sufficienti per una omologazione ufficiale. Non è una omologazione d'urgenza ma "De iure e De facto". E viene quindi somministrato secondo le regole previste. Alcuni sollevano dei dubbi sulla tempistica. Certo, una omologazione normale di un farmaco ha bisogno di tempi molto più lunghi perché ci sono anche dei tempi morti, costi elevati da sostenere, volontari da trovare e la raccolta dati dello studio da fare. Nel caso di una terapia contro una malattia rara, se ci sono solo 100 pazienti che ne sono affetti ci vuole molto tempo. Nel nostro caso la "fortuna" è che c'è una epidemia in pieno corso, quindi vaccinando delle persone con il placebo o con il vaccino vero si è visto in modo rapido l'efficacia. Inoltre sono arrivate risorse finanziarie ingentissime dai governi che volevano avere i vaccini subito. Non c'è mai stata nella storia una capacità simile di coagulare attorno a dei progetti di vaccino tanta *manpower*, intelligenza, sostegno politico e risorse economiche».

Oltretutto quelli a mRNA messaggero erano stati sperimentati nelle precedenti epidemie, quindi si era a buon punto.

<<Certo. Spesso si sente affermare che si tratta di una tecnologia nuova, ma non lo è. È da vent'anni in realtà che si usa. Non per le malattie infettive, né per le epidemie, ma si usava ad esempio in ambito oncologico. La tecnologia mRNA permetteva di far produrre alla cellula una proteina ed è esattamente lo stesso principio utilizzato nella vaccinazione.

I vaccini funzionano essenzialmente in due modi. Nel primo si prende il





virus, “gli si dà un paio di martellate” in modo che non funzioni più, o è morto o è attenuato. Una volta si prendeva il virus e lo si “cuoceva”, in modo che non fosse più in grado di riprodursi: a quel punto lo si iniettava.

Il secondo metodo, consiste nel prendere le parti del virus che risvegliano la risposta immunitaria e si iniettano. Questo sistema basato su RNA messaggero è più recente: si fa in modo che la cellula stessa produca dei pezzi di virus fornendo le istruzioni alla cellula con mRNA, in modo che il sistema immunitario lo riconosca come qualcosa di estraneo e poi lo attacchi quando cerca di invadere la cellula>>.

E non può modificare il DNA...

<<Certo, non può modificare il DNA, sostanzialmente perché è fuori dal nucleo: può entrare nella cellula ma non nel nucleo e inserire informazioni. Quindi anche il vaccino non può essere infilato nel DNA. L'mRNA messaggero viene prodotto da ogni cellula umana centinaia di volte al giorno per produrre tutte le proteine di cui abbiamo bisogno e non può succedere che per sbaglio uno finisca dentro il DNA. Sono due cose completamente diverse. Invece ci sono dei virus in grado di fare questo perché hanno la forza di entrare nella cellula, di entrare nel nucleo. Questo lo può fare un virus, che è proprio quello che si sta cercando di combattere con i vaccini>>.

Si parla molto di libertà e diritti individuali. Quali riflessioni le suscitano queste parole?

<<Non sono specialista di etica. Ma da uomo della strada dico che la “libertà di ciascuno arriva dove

limita la libertà di un altro”. Parlare di libertà in quasi due anni di pandemia, dove si sono vietate attività, si sono vietati assembramenti e gli incontri tra persone... Persone che sono rimaste chiuse in casa, per non dire delle pesanti limitazioni in tutte le case anziani. Penso ai grossi limiti nella ristorazione, persone che hanno perso il lavoro, aziende che hanno avuto perdite milionarie. Ecco, faccio un po' fatica ad andare a parlare di libertà a loro. Il vaccino è una scelta individuale, ma appellarsi al concetto della libertà individuale in un periodo così difficile e che si facciano valere dei diritti presunti in termini di scelte individuali, non lo comprendo proprio>>.

La pandemia ha cambiato le collaborazioni tra i diversi istituti ospedalieri e tutti gli altri attori coinvolti. Come è avvenuto questo processo e come sarà in futuro il sistema ospedaliero ticinese?

<<Credo che così come in Ticino, anche in tutto il mondo si è dimostrato che quando ci sono periodi di molto difficili e critici la stragrande maggioranza delle persone capisce e si adegua, si comporta nel modo corretto. Poi anche in quel periodo c'è chi fa i propri conti, fa le cose che gli convengono o meno. Però è stato bello vedere il pubblico e il privato che collaborano in ambito sanitario così bene. Tutti hanno messo in campo quello che potevano per aiutare gli altri, come i ragazzi che non andavano a scuola e portavano la spesa a casa degli anziani... Sono episodi piacevoli; forse paradossalmente dovremmo trovarci in difficoltà per scoprire il meglio di noi. Sembra che solo in questi momenti di difficoltà siamo capaci di andare oltre il nostro cronico individualismo. Io credo che una speranza ci sia, abbiamo dimostrato che in caso di difficoltà sappiamo tirar fuori le forze, rimboccarci le maniche e collaborare anche oltre gli steccati>>.

Quale è stato il ruolo dei servizi ambulanza nel nostro Cantone, dall'arrivo della pandemia ad oggi?

<<I servizi ambulanza del Cantone si sono dimostrati un partner affidabile, soprattutto nella crisi. È nella mentalità stessa del servizio d'urgenza il fatto di intervenire, metterci le mani, sistemare le cose. Trovare le soluzioni ai problemi, spendersi tantissimo. Si vede che è un vero e proprio servizio alla popolazione e nel caso della crisi pandemica è stato anche un servizio alle autorità. Ci ha spianato la strada in diverse situazioni. Si è riusciti a rendere operativo, quando sono arrivati i primi casi di Coronavirus, un processo sulla gestione dei pazienti. Il paziente chiamava il numero della Hotline: io e altri due specialisti in malattie infettive e uno specialista in terapia intensiva facevamo una consulenza telefonica in quattro per discutere del singolo caso, se era da ospedalizzare o no e dove doveva andare. Quindi ho apprezzato molto questa capacità di saper trovare rapidamente delle soluzioni ai diversi problemi che sorgevano di volta in volta. Al mattino parlavamo di una possibile soluzione o di una procedura, il pomeriggio veniva scritto il protocollo ed era cosa fatta. Avevamo la necessità di un trasporto in assoluta sicurezza, in poco tempo... detto, fatto. Per quanto riguarda la Hotline, visto che qui

nell'Ufficio del medico cantonale non riuscivamo più a gestire la mole di telefonate, con la Federazione Cantonale dei servizi ambulanza si sono trovate le persone, gli spazi, si sono discussi insieme i protocolli e abbiamo focalizzato le domande più frequenti in modo da poter rispondere in modo adeguato. La loro collaborazione ha riguardato anche i test nelle scuole, i test di massa.

La capacità di risolvere un problema in modo immediato: è questa la "forma mentis" dei servizi ambulanza, sono strutturati così. Questo è stato veramente impagabile e al di là del servizio devo dire che sono anche le persone a fare la differenza, persone competenti e sempre raggiungibili, disponibili, in grado di farlo con un sorriso sulle labbra, rendendo anche tutto questo lavoro più piacevole».

La LAMal non paga per intero il costo di un intervento in ambulanza, come mai? Eppure le evidenze scientifiche dimostrano che un intervento tempestivo, nelle patologie tempo-dipendenti, salva la vita di una persona. Come fare in modo che possa passare a livello legislativo una legge in tal senso?

<<Come mai questo accada faccio fatica a spiegarlo. Le riflessioni di accettare il finanziamento solo della metà è sostanzialmente una misura per disincentivarne l'uso. Chiaro che non è il costo del servizio ambulanza che fa saltare il banco dei costi sanitari. Parliamo, a livello svizzero, di 80 miliardi e i servizi ambulanza incidono nella misura di meno del 2%. Penso che la paura dell'assicurazione malattia sia che se pagassero il trasporto al 100%, il cittadino con la caviglia slogata, invece di prendere il taxi per farsi accompagnare al Pronto Soccorso chiamerebbe un'ambulanza. Penso che la preoccupazione sia questa. Secondo me la risposta dovrebbe essere unicamente di ordine medico. Ci sono dei trasporti che sono necessari, urgenti e sono dovuti a una patologia che non può essere trasportata in altro modo, quindi dovrebbe essere pagata al 100%. Ma se il cittadino decide che la caviglia fa particolarmente male e non riesce ad andare con il taxi, il medico ti dice: sì, era utile ma non è necessario pagare il 100%. Bisognerebbe in qualche modo distinguere il tipo di intervento. Non può succedere che il paziente in evidente necessità di cure urgenti debba ancora pagarsi metà dell'intervento. Inoltre, anche la prassi del trasferimento tra una struttura ospedaliera e l'altra è problematica. Occorre fare attenzione, perché poi uno non accetta un trasferimento per non dover pagare la sua quota. La decisione che un medico fa in un reparto, se trasferire un paziente o meno, dovrebbe essere fatta solo nell'interesse della salute del paziente».

In pochissimo tempo lei è passato da un oscuro lavoro d'ufficio a una grande visibilità mediatica. Dal punto di vista personale come ha vissuto tutta questa esposizione?

<<Inizialmente ero molto preso dal progredire del numero dei casi, dalle riunioni di Stato Maggiore, dalle riunioni con il Consiglio di Stato, dalle discussioni e decisioni nell'ambito della cellula sanitaria. I miei giorni erano così, passavo da una riunione all'altra, da una decisione all'altra e poi andavo da-

vanti alle telecamere a dire che stava succedendo questo e quest'altro, che noi stavamo facendo questo e che i cittadini dovevano comportarsi così. Le mie giornate cominciavano alle sette di mattina e finivano alle dieci di sera e poi spesso avevo ancora una serie di telefonate da fare e non vedevo molto di quello che succedeva. Ero un po' lontano da tutto questo turbinio. Quando poi la situazione ha iniziato ad essere più stabile, un mattino mi sono destato con la radiosveglia e ho sentito la mia voce registrata al radiogiornale. È stato un po' strano. Nei primi sei mesi dello scorso anno penso di non aver guardato un minuto di televisione, non avevo materialmente tempo. L'unica cosa che riuscivo a fare in quelle settimane era leggere un po' la sera. Mi buttavo a letto e riuscivo a leggere un capitolo de "Il testimone inconsapevole" di Gianrico Carofiglio. Mi rimarrà di quel libro il ricordo che per me è stato una sorta di premio che mi davò in quel periodo: alla fine di una giornata cercavo di dedicarmi alla lettura e provavo a pensare ad altro.

Per settimane e settimane prendevo l'auto, andavo da casa in ufficio perché ho sempre dovuto lavorare in presenza, non vedevo nessuno in giro. Dopo, verso aprile, maggio, capitava che la gente per strada mi fermava, mi salutava e mi ringraziava. Lì si prende coscienza di essere ad un tratto entrati nella vita delle persone e di essere diventato molto visibile. A volte ho dovuto e voluto mantenere una credibilità comunicativa e scientifica sottraendomi ad alcune situazioni che non avevano niente a che fare con il mio ruolo».

Perché è diventato medico e perché la specializzazione in malattie infettive?

<<Non saprei. Siamo tutti il frutto di mille cose, in parte sono scelte, in parte è il caso. Ma da bambino giocavo un po' con l'idea di fare il medico. Durante gli studi al Liceo per me è stato chiaro che l'interesse era più orientato verso le materie scientifiche, la biologia, il fascino del microscopio, capire come funziona la vita. Tutto questo mi ha aiutato ad indirizzarmi verso quel campo. Quindi l'ho fatto per il mio interesse scientifico in primis, ma mi piace la relazione che si instaura con il paziente, avere questa interazione. Poi ho realizzato che il realtà è il lavoro più bello del mondo, si entra in contatto con le persone in una maniera impossibile per qualunque altra professione. Vero che dipende anche dalla capacità del medico e dalla volontà del paziente, ma si entra in un livello di intimità molto grande, si arriva ad entrare in contatto con degli semi-sconosciuti ed è incredibile e bellissimo allo stesso tempo. Questo mi è sempre piaciuto e ho quindi deciso di fare Medicina clinica. La specializzazione in malattie infettive è legata al fatto che all'inizio facevo fatica a capire gli antibiotici e volevo approfondire il tema. Pensando che un giorno sarei andato a lavorare in un paese del terzo mondo, mi sono trovato a scegliere tra malattie infettive e medicina tropicale. Ho lavorato per un certo periodo in Africa. Poi mi sono sposato e sono arrivati i figli.

Quando il mio predecessore Ignazio Cassis è diventato Consigliere nazionale ha lasciato vacante il posto di Medico cantonale e mi sono arrivate delle richieste, ho fatto un colloquio ed eccomi qui».

Il Medico cantonale è una sorta di garante della salute pubblica in Ticino. Si tratta di una vera e propria "authority" attiva nell'ambito della protezione, prevenzione e vigilanza sanitaria. Questo ruolo storico è stato istituito oltre 150 anni fa con l'obiettivo di monitorare e debellare le malattie infettive, che erano tra le principali cause di decesso. Coadiuvato oggi da un ufficio ad hoc, il Medico cantonale conserva sia l'originaria mission nel campo delle patologie infettive che l'incarico primario di vigilare sulle strutture sanitarie del territorio e sugli operatori sanitari. È inoltre chiamato a prendere decisioni e amministrare il settore della salute pubblica nel Cantone, in sinergia con partner esterni, nei diversi settori di competenza: dalla medicina scolastica alle malattie infettive, dalla tossicodipendenza alle cure palliative, passando per il coordinamento della rete sanitaria e la vigilanza.



Un centro di traumatologia



Dr. med. Duri Gianom
Primario di traumatologia
Clinica Luganese Moncucco

Presso la Clinica Luganese Moncucco un Centro, certificato, per il trattamento delle fratture dell'anziano ("Ortogeriatria")

Presso il Pronto soccorso della Moncucco le persone che subiscono fratture, ma anche lesioni dovute a traumi, quindi eventi violenti come cadute, incidenti stradali, ustioni, ecc., possono trovare un'assistenza altamente specializzata. Il personale medico e infermieristico è attivo nella fase diagnostica e nel processo di inquadramento dei pazienti e, oltre a ricevere le persone che si recano spontaneamente in Clinica, collabora in modo ottimale con Croce Verde Lugano. Il Pronto soccorso è aperto 24 ore su 24 tutti i giorni, per ogni genere di trauma (ad esclusione dei traumi molto gravi, i cosiddetti "Politrauma").

Da più di un decennio, il reparto di geriatria della Clinica Luganese Moncucco è uno dei più importanti in Ticino e in Svizzera; il "matrimonio" tra geriatria e traumatologia, in termini tecnici, definito come Ortogeriatra, è stata una conseguenza naturale. In Ortogeriatra le patologie più frequenti sono: frattura del femore prossimale, frattura dell'omero prossimale, frattura del radio distale, frattura della colonna vertebrale e frattura del bacino. A questi grandi cinque traumi (i cosiddetti "big five"), si aggiungono l'aumento degli impianti protesici e si osserva anche un aumento di fratture periprotetiche.

Negli ultimi due anni il dr. med. Duri Gianom (Primario di traumatologia) e l'apposito team multidisciplinare hanno alacremente lavorato per strutturare, attivare e far certificare il Centro di traumatologia della Clinica Luganese Moncucco per il trattamento delle fratture dell'anziano (*AltersTraumaZentrum DGU®*) da parte dell'ente CERT iQ *Zertifizierungsdienstleistungen* per il periodo 2020 - 2023.

In Germania, nazione in cui la cultura di certificare un reparto o una specialità è molto più diffusa, al-

cuni mandati - per legge - possono essere eseguiti da ospedali e cliniche solo se si ottiene la relativa e specifica certificazione. Fino ad oggi sono circa 100 i centri ospedalieri che hanno ottenuto questo certificato, 4 dei quali si trovano in Svizzera (Zurigo, Basilea, Lucerna e la Moncucco).

Per la Clinica ottenere questa certificazione è stato un grande onore ma anche un importante "onere" in termini di organizzazione e di risorse impiegate nel progetto. Un simile sforzo è rappresentativo dell'impegno profuso nei confronti dei pazienti, del sistema sanitario nel suo complesso e degli assicuratori malattia.

Differenziare il trattamento di chi ha subito un infortunio mediante un approccio pluridisciplinare nell'ambito della traumatologia e della geriatria è importante perché il paziente anziano fragile è affetto da più problemi di salute e dispone, a livello fisico e psichico, di riserve ridotte che lo rendono molto più vulnerabile in caso di evento acuto, inteso come una malattia o delle conseguenze di un trauma. In caso di una frattura come quella dell'anca, è molto più grande il rischio di un decorso sfavorevole, che porta all'invalidità o persino alla morte.

Vari studi scientifici e molti anni di esperienza sul campo hanno dimostrato che gli ospedali che hanno attivato dei programmi di Ortogeriatra sono in grado di curare in modo molto più efficiente ed efficace i pazienti anziani fragili con fratture, con risultati decisamente migliori a livello dell'autonomia funzionale, della mortalità, della durata del ricovero e dei costi delle cure.

In particolare, i vantaggi possono essere così riassunti: **accesso più rapido all'operazione; durata dell'ospedalizzazione più breve; meno complicazioni post-operatorie; minore mortalità post-operatoria; migliore diagnosi e cura della polimorbilità (anemia, malnutrizione, osteoporosi, demenza, farmaci inadeguati, ecc.).**

L'assicurazione malattia copre sia i costi delle cure ospedaliere che quelle riabilitative dopo la dimissione.





 **ROZNER STEFANO**
ONORANZE FUNEBRI

TI-CENTRO FUNERARIO SA
Gruppo ROZNER-LUZZI

TI-ARTE 
EDILIZIA CIMITERIALE

Lugano, Locarno, Chiasso e distretti
Corso Elvezia 13, 6900 Lugano

info@centrofunerario.ch Tel. 091 971 03 03 tiarte@centrofunerario.ch

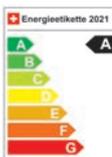


Per tutta la famiglia. L'EQV.

Leasing già da CHF 399.-/mese*.

MERBAGRETAIL.CH
MERCEDES-BENZ AUTOMOBILI SA
La mia concessionaria Mercedes-Benz dal 1912.

SUCCURSALE VEZIA
Via Kosciuszko 1 · T 091 986 45 65



* EQV 300, Long, 204 CV (150 kW), prezzo di acquisto in contanti: CHF 71 917.- (valore della vettura CHF 80 237.- meno un vantaggio di prezzo di CHF 8 320.-). 32 kWh/100 km (3,5 l/100 km), 23 g CO₂/km, categoria di efficienza energetica: A. Esempio di leasing: durata contrattuale: 48 mesi, percorrenza annua: 10 000 km/anno, tasso annuo effettivo globale: 1,92%, 1^a maxirata di leasing: CHF 18 200.-, rata di leasing a partire dal 2^o mese: CHF 399.-. Un'offerta della Mercedes-Benz Financial Services Schweiz AG. Assicurazione casco totale obbligatoria. È vietato concedere un credito se questo determina un indebitamento eccessivo del locatario. **Modello raffigurato: EQV 300, Long, 204 CV (150 kW)**, inclusi equipaggiamenti a richiesta (mancorrenti, Intelligent Light System con tecnica LED, cerchi in lega leggera 7,5 J x 18 neri, torniti con finitura a specchio, AIRMATIC, pacchetto Design per esterni dell'EQV, lunotto apribile separatamente), prezzo di acquisto in contanti: CHF 80 051.-, 32 kWh/100 km (3,5 l/100 km), 23 g CO₂/km, categoria di efficienza energetica: A. Esempio di leasing: durata contrattuale: 48 mesi, percorrenza annua: 10 000 km/anno, tasso annuo effettivo globale: 1,92%. 1^a maxirata di leasing: CHF 20 250.-, rata di leasing a partire dal 2^o mese: CHF 449.-. Offerta valida fino al 30.9.2021. Prezzo consigliato non vincolante. Con riserva di modifiche.



TELESOCCORSO
DELLA SVIZZERA ITALIANA

Sicurezza e autonomia
a casa propria

Telesoccorso della Svizzera Italiana
c/o Associazione Ticinese Terza Età
Piazza Nosetto 4
Casella postale 1041
6501 Bellinzona
Tel. 091 850 05 50/53

telesoccorso@atte.ch www.atte.ch

La danza del piccolo Masai



Chiara Del Grosso
Soccorritrice volontaria
Croce Verde Lugano
dal 2008 al 2021

L'intensa testimonianza di una nostra ex soccorritrice volontaria. Un cuore si ferma, una vita è appesa ad un filo.

Mi sveglio abbastanza presto, guardo il telefono ancora assonnata, 05:10, e verifico la mia mailbox. Ho appena ricevuto una e-mail dalla Croce Verde Lugano con l'assegnazione dei consueti turni mensili e al momento non rientro ancora nella pianificazione dei turni post Covid. Non comprendo bene le sensazioni che provo dentro di me, confusione sicuramente, non capisco se malinconia o accettazione di un prossimo cambiamento.

Da piccola le sirene dell'ambulanza mi facevano paura, perché vedevo la mamma soffrire quando le sentiva e stavo male per lei. Allora mi tappavo le orecchie per annullare il loro grido nella mia testa, sperando che in questo modo, potessero svanire presto, soprattutto per lei. Oggi quando sento quelle sirene, da vicino o da lontano che siano, sorrido senza alcun timore e penso con speranza alla vita. Da quando ho iniziato la mia esperienza di volontaria sulle ambulanze luganesi, tutto ha acquistato un significato completamente diverso e quel suono che mi terrorizzava da piccola è diventato un inno alla vita.

Ho iniziato il mio percorso di volontaria in ambulanza 13 anni fa, quando troppo tardi ho realizzato di voler fare il medico, per trovare il giusto compromesso fra la mia professione e il mio sogno irrealizzato; e mi sono ritrovata a vivere in questa nuova magnifica avventura, che più che un'esperienza in senso stretto è diventato un viaggio di vita in una dimensione nuova, non visibile a chi non lavora in questo settore, un viaggio ai confini dell'esistenza dell'essere umano e di se stessi.

E mi ritrovo nel letto a riflettere, perché sto meditando cosa fare, forse perché è giunto il momento per me di fermarmi un attimo nella corsa frenetica di questi ultimi anni, me lo sta dicendo il mio corpo. La mente mente, il corpo mai.

Ho sempre trattato il massimo della soddisfazione dalla CVL; a chi mi chiede che tipo di sensazioni io possa trovare soccorrendo le persone rispondo che ho sempre trovato più gioia che dolore, più

momenti positivi che tragici e chissà per quale strano arcano, anche tante sane risate fra compagni di equipe. Perché quando lavori a stretto contatto con la Nera Signora, l'essere umano trova qualsiasi espediente per esorcizzarla e per essere grato alla vita il più possibile, riconoscendone il suo valore.

E penso a quel famoso intervento che riassume i miei anni in CVL.

Era estate, faceva tanto caldo.

Veniamo contattati dalla Centrale Operativa per un'urgenza: sulla scheda paziente leggiamo "arresto respiratorio"; è un codice rosso. Ci precipitiamo in ambulanza entro 90 secondi, come da direttive, usciamo dalla sede e come al solito il fiume indomabile del traffico si apre come per magia al suono delle nostre sirene; è sempre una strana sensazione avere la precedenza assoluta nella congestione della città, perché solo in quel momento tutto è lecito, fra slalom, strade in contromano e semafori rossi bruciati; niente e nessuno può arrestare la corsa di un'ambulanza, perché anche solo quindici secondi possono stabilire il passaggio "più o meno" forzato verso l'Altro Mondo.

Ricordo come fosse ieri quello che ho provato in quell'intervento; avevo avvertito subito timore per la tipologia del caso e per la giovane età del paziente: 16 anni.

Nel corso degli anni in CVL ho imparato a congelarmi emotivamente durante gli interventi, per mantenere la massima concentrazione.

Ricordo che l'autista dell'ambulanza stimò circa 20 minuti di tempo per arrivare sul luogo dell'intervento e fra sirene spiegate, accelerate e curve a gomito, non scorderò mai la mia nausea fortissima e sempre più prepotente.

Riceviamo un aggiornamento dalla Centrale Operativa sul video dell'ambulanza e, maledizione, leggo un cambiamento di stato improvviso: da arresto respiratorio ad arresto cardiaco.

Rimango in silenzio, tutti rimaniamo in silenzio, ma è come se ognuno di noi parlasse fortissimo, tanto forte da sentire solo un gran fragore: è la voce della



paura di non farcela ad arrivare in tempo. Passano lunghi interminabili minuti, la mia nausea è alle stelle, il mio colorito particolarmente sofferente ma non ho tempo di stare male, non posso permettermelo.

E finalmente arriviamo sul posto.

Ci lanciamo fuori dal veicolo in una corsa disperata per raggiungere il paziente; con gli zaini pesantissimi sulle nostre spalle, i nostri sacchi pieni di speranza e, con l'elettrocardiogramma che mi pesa sull'anca, saltiamo su gradini, scavalchiamo cancelli, attraversiamo siepi, corriamo fra i viottoli, quando finalmente arriviamo sul paziente.

Vedo in lontananza i piedi, pare sia steso sull'erba nel giardino di una villa.

Eccoci.

Ci siamo.

E... rimango pietrificata.

Mi aspettavo di vedere il classico 16 enne, 1.70m, un po' smilzo, con baffi molli e acne, cresciuto a felpa e social; e invece ciò che vedo è un piccolo cucciolo africano, che all'apparenza invece sembrava avere 7 o magari 8 anni, minuscolo, visibilmente

denutrito. Mi scoppia il cuore di commozione ma tengo la diga emotiva solida come sempre. Serve la borsa pediatrica perché il paziente è davvero piccolo, l'abbiamo lasciata sul veicolo; mentre uno di noi corre a recuperarla, inizia la frenesia dell'applicazione del protocollo "arresto cardiaco pediatrico".

Non posso assolutamente permettermi di distrarmi, nemmeno quando noto che il mio collega volontario al mio fianco trema come una foglia, è sconvolto. Forse lo siamo tutti.

In ambulanza ti trovi faccia a faccia con la tua storia di vita, con i ricordi che custodisci dentro di te e qualsiasi intervento può far sortire emotivamente delle reazioni imprevedibili da parte di ognuno di noi. In realtà sono proprio questi interventi che ti consentono di fare il famoso salto quantico, andando a rivivere e magari a curare le tue di ferite, i nostri squarci emotivi.

Ricordo che per un momento tutto si arrestò, non sentii più nulla per qualche secondo, vidi il labiale del medico e dei professionisti pronunciare qualche cosa in maniera concitata, ma le mie orecchie non

sentivano più nulla. Ero totalmente sorda. Tutto pareva rallentato. Mi sentii in una bolla di sapone in cui osservavo il bimbo, magrissimo, dal viso scavato e dai polsi minuscoli. Quanto erano minute anche le sue caviglie. Il suo sguardo era vitreo e fisso, pareva una scatola disabitata da un carillon muto, non vi era traccia alcuna della sua anima nel corpo.

Mi ridestai all'improvviso, penso di essere rimasta assorta nei miei pensieri per forse al massimo tre secondi, che però sembrarono infiniti.

Concentratissima, iniziai ad eseguire le istruzioni alla meglio.

Ok, adesso sono io al massaggio cardiaco.

“Dai!!!”, grida la mia mente.

Eseguo il ciclo che mi compete con una forza e un coinvolgimento enorme, mentre massaggio il piccolo, fisso i suoi occhi aperti, ma sempre vuoti; lo guardo e prego, prego Dio, Allah, Ganesh, Thor, prego Buddha, prego la Natura, prego l'Universo, prego Horus e qualsiasi entità superiore esista, sacra o profana che sia, prego affinché il bimbo possa ritornare fra noi. Termino i cicli e supporto nella preparazione dei farmaci.

“Piccolo, ti prego torna qui dai!” gli grido con la mia mente, fissando i suoi occhi semi aperti, sperando che mi possa sentire. Ma gli occhi sono vuoti. Totalmente vuoti.

Ritorno a massaggiare il piccolo, continuo, eseguo compressioni il più efficaci possibili, come un'automata, sperando di intravedere quel barlume di vita nelle sue pupille. Ma non lo vedo.

Lo stiamo massaggiando da oltre 20 minuti, è tanto tempo, troppo e temo che il medico dichiari il decesso.

“Dai piccolo, ti prego!!!”, strilla la mia mente.

E mentre continuo a schiacciare le sue costole, mi sembra di percepire sopra la mia testa una sensazione inspiegabile, mi sembra di sentire la sua anima che gira in tondo, senza chiarezza, senza destinazione, apparentemente, sul suo destino. Un'altra anima che non capisce dove andare.

Rimango concentrata, mentre il medico accede alla femorale per somministrargli un farmaco.

“Ti prego, daiii, torna fra noi”, gli grida la mia mente.

E a un certo punto accadde l'inspiegabile.

Sento sotto alle mie mani un balzo enorme che mi spaventa. Non capisco che diavolo sia, o meglio lo intuisco ma mi sembra impossibile; ne sento un altro dopo un po', sono confusa, non ho così tanta esperienza di rianimazioni pediatriche.

All'improvviso accadde davvero quello che basterebbe per giustificare 13 anni di servizio, notti insonni in ambulanza con riunioni importanti alle 8:00 di mattina dell'indomani.

A un certo punto accadde proprio quello che succede nei film: gli occhi del piccolo, sempre aperti

come prima, si riempirono di uno scorrere fino a quel momento assente, un libero fluire pieno di vita. “C'è polso!” gridò il medico.

E lo Shen tornò ad abitare il corpo del cucciolo.

Ricordo quel momento come se fosse oggi, ricordo il mio cuore impazzire di gioia.

Dopo 24 minuti e 36 secondi l'anima del minuscolo essere tornò nel suo corpo ed io fui testimone di quel momento incredibile.

Giorni dopo appresi che il piccolo venne operato a seguito del suo arresto e l'intervento andò molto bene; scoprii inoltre che da grande voleva fare il medico per guarire tutti gli abitanti del suo villaggio in Africa da una triste malformazione cardiaca congenita diffusa.

Quando è il tuo momento è il tuo momento.

Qualcuno decide sempre chi sia il prescelto nel passaggio verso il Valhalla o chi non abbia ancora terminato il proprio cammino sulla terra, come è successo al piccolo Masai.

Non penso sia possibile riuscire a descrivere ciò che ho provato quel giorno, ma forse, trasformandola in musica, mi sovviene una canzone meravigliosa che potrebbe spiegare attraverso le sue note, in un crescendo virtuoso, l'emozione enorme che ho provato durante questo intervento a dir poco incredibile. La canzone dura 9:34 minuti, è da ascoltare in un momento di tranquillità, assolutamente fino alla fine: si intitola “Ara Batur” dei Sigur Ros.

Pura poesia.

Tutto il resto è il mistero della vita e dell'Aldilà.

Mi giro nel letto. Dormo ancora un po', lasciare l'Ambulanza sarà difficile.

Ci penserò ancora un mese.

Dopo averci pensato ancora un mese, Chiara ha terminato la sua esperienza di Soccorritrice volontaria con Croce Verde Lugano. La ringraziamo di cuore di questa sua preziosa testimonianza, per aver saputo trovare le parole giuste nel raccontarci le sue emozioni e per l'impegno e la dedizione durante i suoi tredici anni di servizio.

Per voi sul posto.

Il vostro specialista

Massimo Gasperi Sagl
artigiano falegname
Via Monte Lema 8
CH-6986 Migliegla



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



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.

Assicurazioni Pagnamenta SA
Via Greina 2, 6900 Lugano
tel. 091 967 49 22
info@a-pagna.ch
www.a-pagna.ch

**assicurazioni
pagnamenta**

broker autorizzato dai Lloyd's di Londra

144, una nuova Centrale di allarme

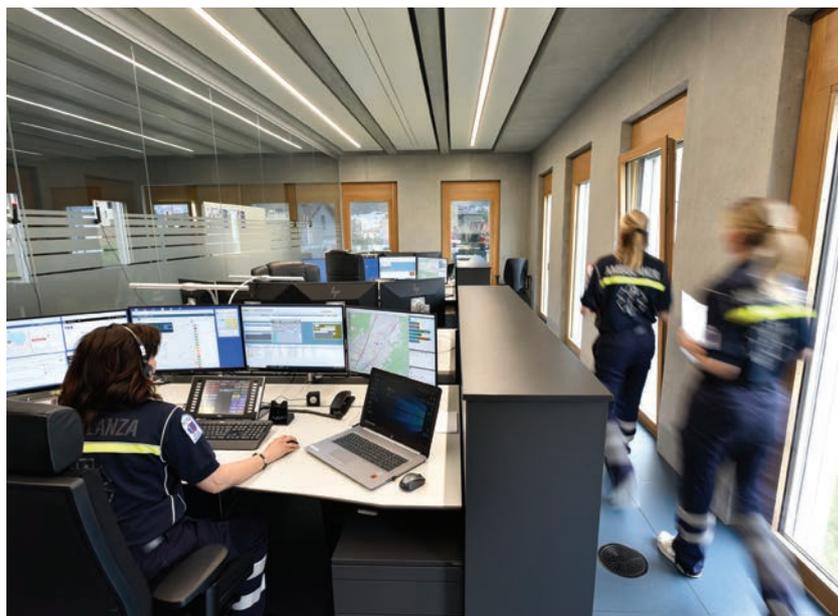


Sandro Muschietti
Caposervizio
Ticino Soccorso 144

Nuovi spazi per Ticino Soccorso, nello stabile dov'erano già presenti polizia, pompieri e guardie di confine.



Dallo scorso 1° aprile, la Centrale Ticino Soccorso 144 è operativa a Bellinzona presso lo stabile dove è ubicata la Centrale Comune d'Allarme (CECAL). La centrale comune raggruppa la polizia cantonale, i pompieri e le guardie di confine. Un accordo tra il Cantone e la Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanze (FCTSA) ha così permesso di raggruppare sotto lo



Quando chiami il 144, preparati a rispondere alle seguenti domande:

- **Dov'è esattamente l'urgenza.**
- **Qual è il numero di telefono dal quale stai chiamando.**
- **Qual è il problema. Spiega esattamente cosa è successo.**
- **Sesso del paziente ed età (anche approssimativa).**
- **Il paziente è cosciente?**
- **Il paziente respira?**

stesso tetto gli enti di primo intervento. Gli operatori professionisti di Ticino Soccorso 144 lavorano così spalla a spalla con il personale già attivo in CECAL, concretizzando un importante traguardo strategico per la centralizzazione della condotta degli enti di primo intervento a livello ticinese, a beneficio dei cittadini. Questa modalità di gestione, soluzione peraltro già praticata sul campo in occasione di interventi interdisciplinari come per gli incidenti stradali, permetterà di ottimizzare la qualità del servizio offerto a favore di tutta la popolazione ticinese. Il trasloco ha permesso di rinforzare il concetto della geo-ridondanza, distribuendo in due diversi centri le infrastrutture tecniche necessarie per assicurare l'operatività.

Da un punto di vista logistico la sede di Ticino Soccorso 144 opera in uno spazio separato dagli altri enti di primo intervento per garantire il principio di riservatezza nel rispetto della protezione della sfera privata dei cittadini che devono essere soccorsi. Lo stabile offre diverse opportunità tra cui quella di poter usufruire di una sala di crisi per la collaborazione con il 117 e il 118, in caso di eventi straordinari che richiedono l'impiego di tutti gli enti di primo intervento.

Cogliendo l'opportunità anche la FCTSA si è insediata al primo piano dello stabile con i suoi servizi (direzione, segretariato, qualità e ricerca, dispositivo in caso di eventi straordinari, Accademia di Medicina d'Urgenza Ticinese).

La struttura offre l'opportunità di poter usufruire di un'aula magna e di spazi didattici per organizzare riunioni e momenti di formazione interna. Il contesto operativo di Ticino Soccorso 144 rimane invariato sia per quanto riguarda i servizi d'ambulanza, sia nei compiti che nei campi d'attività.

I criteri di qualità a cui sottostà Ticino Soccorso impongono un partenza immediata del veicolo di soccorso entro 2 minuti dalla ricezione dell'allarme. In casi di interventi primari - impiego immediato con segnali prioritari per interventi d'urgenza con probabile danno delle funzioni vitali - nel 90% dei casi deve essere raggiunto il luogo di intervento entro 15 minuti, per le patologie tempo dipendenti: arresto cardiaco, sindrome coronarica acuta, insufficienza respiratoria acuta, stroke (ictus), trauma. Con una durata dell'intervento (paziente consegnato presso un ospedale) di massimo 60 minuti.

Le prossime sfide che vedrà coinvolta la direzione di Ticino Soccorso saranno quelle di integrare parte dei sistemi informatici e informativi tra polizia, pompieri e Ticino Soccorso. Inoltre, un ulteriore sviluppo della telemedicina, una gestione delle chiamate con applicativi smartphone dedicati e l'impiego delle videochiamate.



Soluzioni assicurative, previdenziali e
bancarie per ogni situazione di vita

Raiffeisen in cooperazione con la Mobiliare

Per saperne di più: raiffeisen.ch/mobiliare

RAIFFEISEN

Con noi per nuovi orizzonti



making
places
protecting
you



usm.com



Tecnica e arredamenti per l'ufficio e l'industria

Dick & Figli SA, Via G. Buffi 10, 6900 Lugano
Telefono 091 910 41 00, Telefax 091 910 41 09
info@dickfigli.ch, www.dickfigli.ch

Filiale sopraceneri
Via Vallemaggia 55, 6600 Locarno