

CROCE VERDE LUGANO

SEMESTRALE INFORMATIVO
DELLA CROCE VERDE LUGANO
N.33 • novembre 2022
www.croceverde.ch

news



La telemedicina

SOCCORSO D'URGENZA E NUOVI
SCENARI NELL'ERA DIGITALE

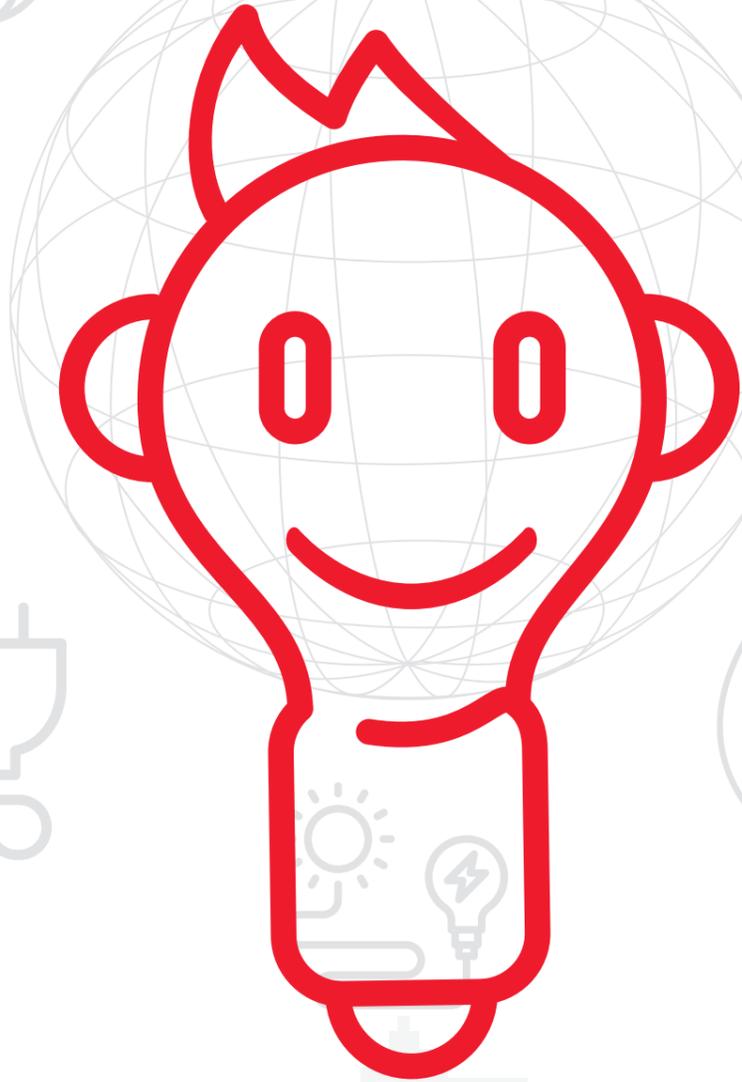
Una giornata al Pronto Soccorso

LA CONTINUITÀ DELLE CURE D'URGENZA
TRA CROCE VERDE E PRONTO SOCCORSO

Intervista a Giovanni Capoferri

IL CAPITANO DELLA POLIZIA CANTONALE
REGIONE LUGANESE SI RACCONTA

Energy Buddy,
il vostro consulente
per l'energia, vi suggerisce
come risparmiare!



Energy Buddy è un servizio gratuito destinato a tutte le economie domestiche allacciate alla nostra rete di distribuzione elettrica che vi aiuterà a capire meglio il vostro fabbisogno energetico e vi guiderà passo passo verso scelte più consapevoli affinché possiate consumare meno, consumando meglio!

Trovate tutte le informazioni su www.ail.ch



ail

Aziende Industriali di Lugano (AIL) SA • Casella postale, 6901 Lugano • Centro operativo: Via Industria 2, 6933 Muzzano • Tel. 058 470 70 70 • www.ail.ch • info@ail.ch

avv. **Ilario Bernasconi**
Presidente
Croce Verde Lugano



Editoriale del Presidente

Sommario

- 4** LA TELEMEDICINA NELL'ERA DIGITALE
- 6** UNA GIORNATA AL PRONTO SOCCORSO
- 8** L'ECOGRAFO SUL LUOGO DELL'INTERVENTO
- 10** INTERVISTA A GIOVANNI CAPOFERRI
- 12** LA FONDAZIONE CROCE VERDE DI LUGANO
- 14** L'AMMINISTRAZIONE DI CROCE VERDE
- 14** IL PROGETTO LUCE

Care lettrici e Cari lettori, si sta per concludere un altro anno caratterizzato da importanti cambiamenti che ancora una volta ci proiettano verso un inverno carico di incertezze da affrontare con grande spirito di solidarietà, perseveranza e soprattutto positività, assolvendo al meglio i nostri compiti, concentrati su quanto è nelle nostre competenze e possibilità. Soltanto con questo spirito, che contraddistingue il nostro ente come tanti altri operatori nel Paese, si può contribuire concretamente al superamento tutti assieme dei momenti più critici.

In tal senso, nei mesi trascorsi ci siamo dedicati ad affrontare due aspetti sensibili che richiedevano da tempo una soluzione. Dapprima, la sostituzione di una parte della flotta delle ambulanze, con la quale i nostri equipaggi percorrono quasi 250'000 km e che necessita di essere costantemente aggiornata. Superati finalmente gli ostacoli burocratici legati al recente assoggettamento del nostro ente alla normativa sulle commesse pubbliche, malgrado il ritardo abbiamo potuto finalmente ordinare tre nuove autoambulanze, il cui allestimento e consegna sono previsti a partire dalla metà del prossimo anno.

Passi avanti anche sul fronte della nuova sede, con il via ai lavori preparatori per ampliare l'attuale struttura e ricavare spazi vitali per poter continuare a

svolgere la nostra attività. Misura, questa, divenuta ormai urgente e che permetterà a Croce Verde di disporre dei tempi necessari alla progettazione e realizzazione della nuova sede.

In entrambi i casi e con l'aiuto di tutti, compreso il nostro personale al fronte che ci ha sempre garantito un'attività irreprensibile seppur in condizioni non facili, siamo riusciti a far partire i processi necessari che richiedono ora soltanto di essere seguiti nella loro fase di concretizzazione.

In un'ottica più sociale e in linea con il contesto sanitario a cui apparteniamo, ci siamo infine impegnati per migliorare le condizioni di lavoro dei nostri collaboratori, supportando alcune modifiche significative del Regolamento organico della nostra Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Autoambulanza, la cui entrata in vigore è prevista per l'inizio del 2023. Un tassello ulteriore per allineare le condizioni di lavoro dei nostri soccorritori a quelle del personale dell'Ente Ospedaliero Cantonale, salvaguardando l'attrattiva dei nostri impieghi anche da questo profilo.

È quindi con l'energia, la determinazione e la fiducia di sempre che ci apprestiamo ad affrontare anche il nuovo anno che ci aspetta.

Buona lettura a tutte/i.



Impressum:

Editore: Croce Verde Lugano
Via alla Bozzoreda 46
6963 Lugano-Pregassona
Tel. 091 935 01 11
www.mediare.ch

Donazioni: IBAN n.:
CH33 0900 0000 6901 0420 9

Concezione grafica, coordinamento redazionale:
www.mediare.ch

Fotografie: archivio CVL, www.butterflynetwork.com, Depositphotos, CdT/Gabriele Putzu

Hanno collaborato a questo numero: Ilario Bernasconi,

Emilio Bianchi, Alessandro Motti, Christian Ricetti, Roberta Petrino, Giovanni Capoferri, Sal Comodo

Stampa e pre stampa:

La Buona Stampa, Pregassona

Tiratura: 83'000 copie distribuite gratuitamente a tutti i fuochi del Luganese

N. 33, novembre 2022

Seguici su



La telemedicina nell'era digitale

Anche il soccorso d'urgenza sta beneficiando delle grandi possibilità dell'avvento della tecnologia digitale.



Dr. med. Alessandro Motti
Direttore Sanitario
Croce Verde Lugano

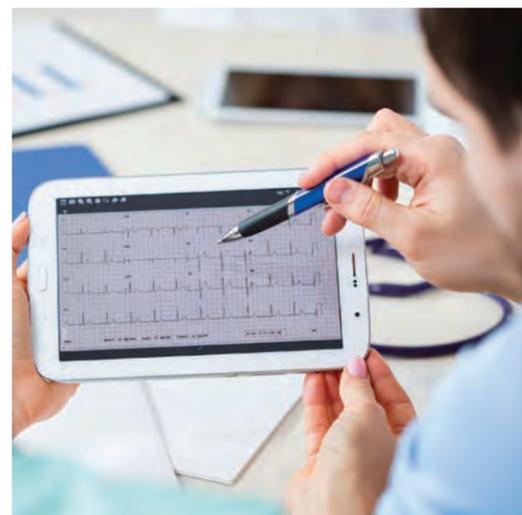
La telemedicina è una delle principali branche dell'e-Health, ovvero la sanità digitale. Si avvale delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) per innovare i tradizionali metodi di visita medica e di terapia con nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche.

Il termine e-Health riassume tutti i servizi sanitari elettronici, per mezzo dei quali si mira a migliorare le procedure e a far interagire tra loro gli attori della sanità pubblica. Con "telemedicina" si intende invece l'insieme delle tecnologie e dei metodi impiegati per effettuare diagnosi e cure a distanza. Nell'ambito di una più ampia strategia di sanità elettronica lanciata un decennio fa, nel 2015 la Svizzera ha approvato una nuova legge federale sulle cartelle cliniche elettroniche dei pazienti (EHR). La riforma richiede di adottare EHR interoperabili per facilitare la condivisione dei dati e la cooperazione tra gli operatori sanitari, contribuendo in ultima analisi a migliorare la qualità delle cure e l'efficienza del sistema sanitario. Nel 2018 anche la Commissione europea ha inviato una comunicazione al Parlamento dell'UE evidenziando la necessità di accelerare la trasformazione digitale nella sanità. L'obiettivo è quello di creare un sistema omogeneo, sia per tutelare il diritto alla salute dei cittadini europei sia per promuovere la nascita di un mercato unico digitale per lo sviluppo di soluzioni e-Health. Anche le società di medicina svizzera, tramite l'FMH (Federazione dei Medici Svizzeri) stanno sviluppando una serie di progetti nell'ambito della telemedicina. In particolare, per quanto riguarda la medicina extra-ospedaliera, la Società Svizzera di Medicina d'Urgenza ha istituito all'interno del suo comitato direttivo una commissione che si occupa dello sviluppo della telemedicina nel settore. È importante sottolineare, a questo proposito, che l'obiettivo della telemedicina non è quello di sostituire la medicina tradizionale, bensì di affiancarla e supportarla.

Da alcuni anni la telemedicina è entrata a far parte della vita professionale quotidiana dei nostri soccorritori. Tra le tante domande a cui

dare una risposta durante un intervento c'è quella riguardante la corretta destinazione del paziente. Sembra banale, ma non sempre lo è. Dove trasferiamo un paziente con un dolore toracico suggestivo di un problema cardiaco?

Da diversi anni la collaborazione con i medici cardiologi dell'Istituto Cardiocentro Ticino (ICCT) è stretta e si avvale di uno strumento di telemedicina integrato nell'attività quotidiana di tutti i soccorritori attivi sul territorio cantonale. Quando, a seguito di un dolore toracico suggestivo per una problematica cardiaca, viene eseguito un elettrocardiogramma (ECG), quest'ultimo viene inoltrato in visione ai cardiologi dell'ICCT. Questi specialisti sono in grado di fornire la loro valutazione e di stabilire, in base alla visualizzazione diretta dell'ECG quale ritengano essere la destinazione più corretta. E in caso di infarto cardiaco acuto il paziente viene trasportato direttamente nelle sale di cardiologia invasiva dell'ICCT. Recentemente un ulteriore sviluppo tecnologico è entrato a far parte del mondo pre-ospedaliero cantonale: una nuova cartella sanitaria elettronica. Da inizio anno tutti i Servizi si sono dotati di questo strumento che permette di abbreviare i tempi di compilazione del documento (molti dati vengono acquisiti automaticamente dal



programma evitando l'inserimento manuale), che viene inviato con tutti i dati clinici direttamente nella cartella clinica del paziente sia negli ospedali dell'Ente Ospedaliero Cantonale che presso la Clinica Luganese Moncucco. I parametri clinici rilevati dai soccorritori (ad esempio i valori della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della saturazione di ossigeno e della frequenza respiratoria) non devono più essere trascritti ma entrano direttamente nella scheda sanitaria. Nessun rapporto di intervento viene più stampato. Anche le schede di intervento che accompagnano i pazienti diretti verso le case anziani vengono inviate via mail con un sistema crittografato che garantisce la sicurezza dei dati.

E in futuro quali possibilità di utilizzo o di sviluppo ci potrebbero essere per la telemedicina applicata ai servizi di urgenza sul territorio? Nell'immaginario collettivo le ambulanze sono associate a un paziente in gravi condizioni che necessita di arrivare il più rapidamente possibile in Pronto Soccorso. Esistono però situazioni nelle quali le ambulanze vengono interpellate per problematiche meno serie e relative più alla medicina di base che a quella d'emergenza. La telemedicina potrebbe essere utilizzata per mettere in contatto il medico di medicina di urgenza con l'operatore sulla scena e stabilire se il paziente necessita o meno del trasporto in ambulanza.

Grazie anche alla videocomunicazione si potrebbe realizzare un sistema centralizzato per consentire al medico, durante un intervento di urgenza, di monitorare il paziente in ambulanza o presso il suo domicilio. Un sistema del genere si rivelerebbe di grande valore per supportare le risorse mediche che forniscono assistenza in zone geografiche estese ma scarsamente popolate e dove le distanze tra ospedale e domicilio del paziente sono spesso importanti.

Il 999, vale a dire il corrispondente britannico del nostro 144, utilizzerà presto le videochiamate per consentire ai medici di fare una prima valutazione del paziente da prendere a carico e per stabilire se sia veramente necessario l'intervento di un'ambulanza e con quale grado di urgenza. La sperimentazione è in corso in diverse parti del Regno Unito. La tecnologia, denominata "instant on scene", funziona mandando un messaggio di testo al telefono 999. Tramite un link, il cittadino può inviare la propria posizione, concedere l'accesso alla telecamera del telefono e iniziare lo streaming video. Attraverso la videochiamata i servizi di emergenza possono fornire una prima consulenza e valutare il paziente. La tecnologia non memorizza il video sul telefono e non richiede un'app per funzionare.

Anche in Piemonte da alcuni mesi è possibile videochiamare il Numero Unico dell'Emergenza per consentire al personale in centrale di vedere in diretta cosa sta accadendo alla persona bisognosa di aiuto. Infermieri e medici in centrale possono valutare con più precisione ogni singolo evento, garantendo interventi più mirati ed efficaci.

A Barcellona, sfruttando la tecnologia 5G, il medico d'urgenza in servizio ha la possibilità di dare il suo contributo all'intervento (o a più interventi) osservando il paziente tramite webcam ad alta definizione all'interno dello spazio sanitario dell'ambulanza.

Siamo ad una svolta epocale: le centrali operative e i cittadini potranno comunicare non solo tramite fonia ma anche attraverso lo scambio di chat e di immagini. Sarà la persona che richiede l'intervento dei soccorsi ad attivare direttamente tale funzione utilizzando la fotocamera dello smartphone ed inviando una diretta video dell'ambiente circostante.

Articolo redatto in collaborazione con il direttore sanitario del Servizio Autoambulanza del Mendrisiotto, dr. med. Guy Rodenhäuser e la direttrice sanitaria di Croce Verde Bellinzona, dr.ssa med. Barbara Schild.

Una giornata al Pronto Soccorso

La sinergia tra CVL e l'équipe del Pronto Soccorso garantisce al paziente una continuità che può rivelarsi vitale.



Dr. ssa med.
Roberta Petrino
Primario Pronto Soccorso
e Medicina d'urgenza EOC

L'Ospedale Regionale di Lugano resta il punto di riferimento per i gravi traumi, per i casi d'infarto e stroke, perché solo lì c'è la neurochirurgia, la cardiocirurgia, il centro politrauma e la stroke unit. Ogni altra urgenza, dalla più grave alla meno grave può essere trattata in tutti i principali PS del cantone. Moltissimi pazienti arrivano al Pronto Soccorso senza l'ambulanza, ed in tal caso possono avere qualsiasi problema. In medicina d'urgenza la competenza riduce la mortalità nelle grandi emergenze e diminuisce il rischio di disabilità nelle patologie tempo dipendenti: perché avere percorsi e protocolli condivisi e conosciuti da tutti ed essere in grado di fare le cose giuste al momento giusto, permette di evitare o ridurre i danni permanenti. Persino le piccole urgenze, i traumi periferici, le ferite, le patologie acute anche di lieve entità, se gestite e trattate con rapidità e precisione permettono di risparmiare tempo e ridurre le complicanze.

Ospedale Civico di Lugano. Alla consolle del triage del Pronto Soccorso suona l'allarme. L'infermiere di turno preme il tasto di ricezione e una voce comunica che l'equipaggio della Croce Verde Lugano è sul luogo di un incidente stradale. Sta soccorrendo un paziente maschio di 56 anni che ha avuto una collisione con un altro veicolo mentre era in moto, a una velocità di circa 60 km orari. La codifica è 20 NACA 4*. L'ambulanza arriverà al pronto soccorso in 15 minuti. L'infermiere si attiva subito e chiama i numeri del DECT* previsti per riunire il "trauma team": il capoclinica e l'assistente deputati, gli infermieri di sala REA (la sala dove vengono accolti i casi più gravi, che necessitano di stabilizzazione, cure immediate e diagnostica rapida e mirata), l'anestesista, la radio-



logia. Vengono allertati anche il chirurgo, il neurochirurgo, il medico della medicina intensiva e il servizio trasfusionale: saranno così pronti a intervenire immediatamente in caso di necessità. Il team si riunisce in sala REA e fa il "briefing" sulla base delle informazioni avute dalla Croce Verde. È un momento importante in cui si stabilisco-

no i ruoli: il team leader (che è il capoclinica urgentista) e l'infermiere leader indossano le giacchette colorate, che permettono di distinguerli in mezzo alle molte divise bianche. Tutti si preparano a fare la loro parte con ordine. Il team leader avrà il compito fondamentale di coordinare tutti, impartendo gli ordini, monitorando i tempi e prendendo le decisioni critiche in caso di necessità. Arriva l'ambulanza e l'equipaggio di base formato da due soccorritori, accompagnati da un medico e un infermiere specialista. Entrano in sala REA portando il paziente sulla barella, imbragato e immobilizzato. L'uomo indossa la maschera dell'ossigeno, ha gli accessi venosi alle braccia e mostra un'evidente ferita alla fronte. I parametri visualizzati sul monitor destano una certa preoccupazione. Rapidamente vengono passate le consegne, anche in questo caso con ordine e metodo, secondo il sistema ABCD (vie aeree, respiro, circolo e stato neurologico). Viene descritta la dinamica dell'evento, come è stato trovato il paziente, cosa è stato fatto prima dell'arrivo in ospedale. Tutto avviene con precisione e molto rapidamente, utilizzando un linguaggio e delle definizioni ben codificate che permettono a tutti di comprendere senza equivoci le informazioni trasmesse. Il paziente è critico, è necessario valutarlo subito, nuovamente secondo lo schema ABCD. L'anestesista si posiziona accanto alla testa del paziente, nel caso debba procedere all'intubazione rapida. L'assistente fa le valutazioni: la via aerea è pervia e il paziente è vigile anche se il suo Glasgow Coma Scale (la scala che consente di valutare il livello di coscienza) è pari a 13. Gli infermieri controllano gli accessi venosi, preparano i farmaci, sistemano gli apparati per il monitoraggio. E cercano di spiegare al paziente cosa sta succedendo.

La saturazione ora è al 96% e un po' questo ci rassicura. Si procede a valutare il polso e la pressione arteriosa. Il primo è rapido, la seconda bassa. Il medico urgentista esegue un'ecografia POCUS* direttamente in sala REA e nota due problemi che vanno trattati subito, perché mettono a rischio la



©CdT/Gabriele Putzu

vita del paziente: la presenza di aria nella cavità toracica destra e di sangue nell'addome. L'assistente, tutorato dal capoclinica, inserisce un tubo nel torace per drenare l'aria e permettere così al polmone di espandersi di nuovo. Nello stesso tempo altri membri del team si occupano di richiedere sangue, di chiamare il chirurgo e di trattare il paziente per fermare l'emorragia e lenire il dolore. La strategia funziona. Frequenza cardiaca e pressione vanno meglio, quindi c'è la possibilità di ultimare la valutazione testa-piedi e portare il paziente rapidamente a fare la TAC. In caso contrario sarebbe stato necessario portarlo subito in sala operatoria.

La TAC conferma il pneumotorace e la corretta posizione del drenaggio, rileva la frattura di 5 coste con contusioni polmonari, la presenza di una piccola lacerazione del fegato, alcune contusioni cerebrali. Nulla per cui sia necessario un intervento chirurgico immediato. Viene chiamata la medicina intensiva e un medico arriva in sala REA per prendere le consegne, che gli vengono fornite con la stessa metodologia ordinata e precisa utilizzata con l'equipaggio della Croce Verde. Intanto il team leader e l'infermiere contattano i familiari del paziente per comunicare l'accaduto, informarli di quanto è stato fatto e rassicurarli sulla prognosi che con tutta probabilità sarà buona, pur con le necessarie riserve. Intanto l'uomo viene trasportato in terapia intensiva. L'esito positivo dell'intervento è stato frutto di una attività coordinata e puntuale iniziata già sul luogo dell'evento e proseguita in ospedale. E ciò deriva da una formazione specifica comune a tutti i membri del team, ciascuno con le proprie professionalità. Le chiavi vincenti di questo lavoro di équipe, oltre alle competenze cliniche, sono la collaborazione e la comunicazione.

Lavoro in Medicina d'Urgenza da 25 anni e posso dire di esserne stata un po' una pioniera in Europa ed in Italia. Il fatto che l'Ente Ospedaliero Cantonale abbia deciso di istituire un servizio di Medicina d'Urgenza ed un primariato a Lugano e abbia scelto me come primario di Pronto Soccorso per guidare questa evoluzione mi onora e mi lusinga non poco. Da settembre sarò anche chiamata a organizzare il servizio di Medicina d'Urgenza dell'intero Ente Ospedaliero Cantonale, quattro Pronto Soccorso regionali con i Pronto Soccorso satelliti dell'Ospedale Italiano e delle Valli Faido e Acquarossa. L'obiettivo, quello che mi ha portato a propormi per questa sfida, è quello di avere un organico medico ed infermieristico dedicato, preparato e competente per poter affrontare ogni tipo di urgenza con più autonomia e in modo efficace ed efficiente, condividendo percorsi e processi virtuosi.

Di una cosa ho assoluta convinzione: la medicina d'urgenza inizia dal luogo in cui avviene un evento acuto, sia che si tratti della strada, del domicilio o del posto di lavoro. Il personale sanitario che opera nel soccorso pre-ospedaliero deve gestire le prime fasi dell'urgenza per poi passare il testimone a chi è in ospedale: il paziente va preso in carico senza interruzione. Quello che auspico, da sempre, è che ci sia condivisione e scambio dei ruoli tra l'emergenza pre-ospedaliera e il pronto soccorso, con rotazione di medici e magari anche infermieri sui due servizi. Solo in tal modo si potrà avere una competenza completa di emergenza e urgenza. Sono certa che questo mio auspicio troverà una via di realizzazione grazie al Pronto Soccorso dell'Ospedale Regionale di Lugano e alla Croce Verde di Lugano, a tutto beneficio della popolazione.

*NACA: Al momento dell'arrivo sul paziente, dopo la valutazione clinica, il personale definisce il reale livello di gravità, attribuendo un codice NACA.

Quest'ultimo è stato creato dalla National Advisory Committee for Aeronautics per incidenti dell'aviazione e permette in modo abbastanza semplice di definire le condizioni di gravità del paziente da comunicare con immediatezza alla Centrale 144 e in seguito al Pronto Soccorso. L'indice di gravità clinica NACA va da 0 (paziente illeso) a 7 (deceduto). A partire dal livello 4 il paziente è considerato potenzialmente in pericolo di vita.

*DECT: numeri di contatto telefonico prefissati dei diversi responsabili di reparto.

*POCUS: Si tratta di una ecografia eseguita direttamente in Pronto Soccorso e non nel reparto di radiologia.



L'ecografo sul luogo dell'intervento

L'ecografia è utile per la valutazione del paziente critico, dal luogo dell'intervento al Pronto Soccorso.



Dr. med. Christian Ricetti
Medico d'urgenza
Croce Verde Lugano

L'ecografia rientra nelle molteplici competenze del medico d'urgenza, rappresentando uno strumento fondamentale che consente di formulare una diagnosi precisa e mirata già nel setting preospedaliero che, in altri tempi, poteva essere solo ipotizzata attraverso l'integrazione tra anamnesi, esame obiettivo e interpretazione dei parametri vitali.

Nell'ambito dei servizi d'emergenza extraospedalieri, l'utilizzo dell'ecografia rappresenta uno strumento estremamente pratico con potenzialità e affidabilità diagnostiche molto elevate, permettendo in questo modo di mettere rapidamente a fuoco informazioni determinanti e indicative della potenziale gravità clinica.

Si tratta di una metodica di imaging che possiamo definire "portatile, non invasiva e che non espone il paziente a radiazioni ionizzanti": in questo modo si ha la possibilità di ottenere numerose informazioni in tempi ridotti e con basso dispendio energetico.

Tutto nasce dal fatto che questa tecnica consente di rispondere a semplici domande per poter effettuare un inquadramento diagnostico differenziale delle principali patologie che interessano i vari organi e sistemi, che potrebbero altrimenti rimanere misconosciute nell'immediato, condizionando, se non prontamente trattate, un esito infausto o una prognosi comunque negativa.

Tale metodica di Imaging garantisce un immediato contributo in numerose condizioni post-traumatiche ad integrazione della valutazione clinica iniziale del paziente; infatti nel paziente politraumatizzato permette di riconoscere (*Prehospital FAST: Focused Assessment with Sonography for Trauma*) rapidamente la presenza di un'emorragia maggiore che condiziona uno stato di shock, che in questo contesto è la principale causa di morte prevenibile. Questi eventi rientrano nelle patologie tempo dipendenti e rappresentano un reale pericolo per la vita del paziente e il ritardo della loro identificazione ne aumenta inevitabilmente la mortalità. Non solo nel paziente traumatizzato, ma nel paziente in arresto cardiaco, l'ecografia è parte integrante nella sua gestione avanzata. Infatti è in grado di identificare le cause reversibili come un'embolia polmonare, un tamponamento cardiaco o un pneumotorace iperteso, patologie che richiedono un intervento repentino.

La letteratura internazionale testimonia, oltre la fattibilità e l'accuratezza della ecografia preospedaliera, anche un *outcome* favorevole del malato critico proprio relativamente alla pronta pianificazione della sua destinazione: l'ospedale non solo più vicino, ma anche più adeguato per rispondere a quella determinata urgenza/emergenza clinica.

Lo sviluppo tecnologico ha consentito alle industrie produttrici di mettere a disposizione apparecchi ecografici portatili che, a parità di accuratezza ed affidabilità diagnostica consentono una facile trasportabilità e utilizzo senza limitazioni dovute al luogo di esecuzione dell'esame ecografico. Gli ecografi di ultimissima generazione hanno addirittura le dimensioni di un palmare e risultano altamente affidabili sotto il profilo diagnostico.

In conclusione, la ricerca sulla fattibilità dell'ecografia preospedaliera per varie situazioni cliniche è cresciuta negli ultimi anni, tanto è vero che sono stati pubblicati studi internazionali inerenti l'impiego nel paziente traumatizzato, nel paziente in arresto cardiaco e in corso di insufficienza respiratoria acuta.

Foto: www.butterflynetwork.com



ROZNER STEFANO
ONORANZE FUNEBRI

TI-CENTRO FUNERARIO SA
Gruppo ROZNER-LUZZI

TI-ARTE sagl
EDILIZIA CIMITERIALE

Lugano, Chiasso e distretti
Corso Elvezia 13, 6900 Lugano

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



L'Arte del rivestire dal 1970

Gres porcellanato Gigacer Concrete col. Grafite 120x120 cm

©Arch. Gazzaniga Luca, Foto: Enrico Cano



La Classe T di Mercedes-Benz.
Life gets big.

Convertibile, accattivante, sicura.

Un articolo davvero versatile per tutte le tue esigenze. La nuova Classe T, una classe a sé stante e per te: scopri subito il primo Small Van di categoria premium di Mercedes-Benz. Il multitaleto è il tuo compagno ideale per la vita quotidiana in famiglia e le avventure nel tempo libero. Aspettati spaziosità e funzionalità, comfort e connettività, sicurezza e qualità.

Provala ora da noi. Per maggiori informazioni merbag.ch/it/classe-t

MERBAG

Van ProCenter



Mercedes-Benz Automobili SA vicino a lei:

Vezia Via Kosciuszko 1 · T 091 986 45 65 · merbag.ch/vezia

Intervista al cap Giovanni Capoferri

Il Capitano della Polizia cantonale regione luganese si racconta, dopo quarantatré anni di servizio.

A cura della redazione di
Croce Verde Lugano News



Foto a lato: durante una formazione dei Gruppi Speciali, da sinistra: Renzo Antonietti, Mauro Del Biaggio, Giovanni Capoferri, Edy Gaffuri.

Foto pagina a fianco: Esercitazione a cavallo, alle spalle di Giovanni Capoferri, Lorenza Chiesi.

Com'è cambiato il ruolo delle forze dell'ordine in questi ultimi decenni? Quale tipo di partnership lega i soccorritori di Croce Verde Lugano agli agenti di polizia una volta che giungono sul luogo di un incidente o un crimine? Come vengono superati i momenti di forte stress emotivo? Lo racconta Giovanni Capoferri, capitano della Polizia cantonale regione luganese, alla luce dei suoi 43 anni di servizio.

Perché ha scelto di diventare agente di polizia? Ha avuto qualche esempio in famiglia o è una scelta maturata da un episodio particolare?

Tutto è nato per caso. La mia idea iniziale era quella di diventare ingegnere agronomo, provengo dal ceto rurale del Mendrisiotto. Mio padre aveva un'azienda agricola a Novazzano e la passione che ho per la terra è tuttora molto presente e viva. Io e mio fratello abbiamo ancora quell'attività, che nel tempo è stata trasformata in parte in azienda vitivinicola. A quei tempi l'influenza dei genitori era forte, dovevi fare un po' quello che volevano loro. Mia madre in modo particolare desiderava che io trovassi un impiego sicuro con stipendio fisso. Nel Mendrisiotto i giovani andavano a lavorare in ferrovia, in dogana o in Polizia. Un amico di famiglia era Ispettore di Polizia Giudiziaria e un giorno mi ha fatto avere il bando di concorso per entrare nella scuola della Polizia. Ho partecipato alla selezione, è andata bene e così nel 1979 ho iniziato a frequentare la scuola. Mio fratello invece ha scelto di entrare in ferrovia.

Come si è evoluta un'istituzione ultracentenaria come la Polizia, e lei quali cambiamenti ha vissuto?

Naturalmente si è evoluta moltissimo. Quando ho cominciato usavamo le macchine per scrivere meccaniche e facevamo i rapporti di polizia in sei copie con la carta carbone: ora invece è tutto su supporto elettronico. Anche la criminalità è cambiata. Ricordo le rapine cruente che avvenivano negli uffici postali e nelle banche, dove venivano presi anche degli ostag-

gi. Oggi invece grazie anche al cambiamento strutturale della sicurezza questi reati non avvengono più.

Cosa le ha dato la Polizia durante i suoi 43 anni di servizio?

Mi ha dato tantissimo, mi ha dato tutto. Lo dico sempre anche ai giovani che iniziano: la professione dell'agente di polizia, per me, è la più bella del mondo. Non è mai monotona, inizi un turno e non sai cosa ti succede. E mi ha dato la possibilità di conoscere moltissime persone. Ho avuto anche la fortuna di fare una certa carriera, da gendarme sono arrivato al grado ufficiale di capitano.

Parliamo del suo rapporto con i soccorritori di Croce Verde Lugano. Cosa ricorda di questa collaborazione?

Devo dire innanzitutto che ho sempre avuto un ottimo rapporto con tutti i partner delle luci blu, Polizia, Servizi ambulanza e 144, Pompieri. Un ricordo particolare che ho con la Croce Verde di Lugano è un incidente mortale avvenuto a Taverne una decina di anni fa. Un motociclista, che era frontaliere, era finito sotto un autocarro. Sono arrivato sul posto con il responsabile di Croce Verde, Filippo Tami, e abbiamo preso la decisione di fare l'annuncio ai familiari qui in ufficio, perché venivano da oltre confine. Sono arrivati quindi i familiari e tra



questi c'era una signora incinta. Al che ho pensato: "Se questa è la moglie come facciamo a dirglielo?". Ho quindi chiamato Tami e lui ha fatto venire in ufficio la dottoressa presente sull'intervento della persona deceduta, insieme al dottor Savary, allora direttore sanitario di Croce Verde. Fatto sta che mentre diamo la triste notizia cominciano le doglie. Dopo esserci consultati tra di noi, abbiamo deciso di far trasportare la donna con un'ambulanza di CVL all'Ospedale di Varese. Lì però non volevano riceverla, anche perché stava sopraggiungendo la sera. Allora ho telefonato all'Ospedale e ho parlato con il direttore, dicendo che avrei fatto intervenire i carabinieri se non avessero accettato la paziente. Alla fine è stata ricoverata in quella struttura. Con questa signora siamo rimasti in contatto anche successivamente, perché quando succede un incidente mortale solitamente l'incarto dura un anno per via delle procedure. Mi ricordo che il marito aveva anche un'assicurazione sulla vita e lei ha fatto molta fatica a disbrigarla fra tutte le procedure burocratiche. Io, tramite i sindacati dell'OCST le ho dato una mano. L'anno dopo è venuta a trovarmi con la bambina: e questa è stata una cosa molto emozionante.

Con la CVL c'è sempre stato un ottimo rapporto, non solo con Tami (direttore) e Ziella (capo servizio) ma con tutti. Allo stesso modo, quando ero a Mendrisio ho sempre avuto un buon rapporto con il Servizio Autoambulanza del Mendrisiotto. Le buone relazioni possono sicuramente facilitare il lavoro nelle situazioni più delicate.

La possibilità di prendere parte a un debriefing è qualcosa di abbastanza recente...

Sì, ed è decisamente molto utile in certe circostanze. Ricordo un intervento a Melano, agli inizi degli anni Duemila. Ero capoposto a Mendrisio e una domenica pomeriggio siamo intervenuti in una villetta. Abbiamo trovato i genitori e i due figli morti: il padre aveva fatto una strage. A quel tempo non c'era nessuna possibilità di fare un debriefing e mi capita ancora di rivedere il figlio deceduto tra la cucina e la sala. Mi ha impressionato perché all'epoca aveva l'età di mio figlio.

La polizia cantonale ticinese è stata la prima in Svizzera ad aderire al progetto della Fondazione Ticino Cuore sulla rianimazione e defibrillazione precoce. È divenuta così un esempio e un modello per tutto il nostro Paese e non solo. Come viene vissuta da voi questa esperienza?

Devo dire che in polizia sono stato un po' il promotore. Ho sempre visto di buon occhio le novità e quando è stato presentato il progetto Ticino Cuore l'allora comandante Piazzini mi ha chiamato e mi ha detto: "Cominciamo da te". Così abbiamo iniziato a Noranco a dotarci di defibrillatori portatili e ad intervenire in caso di allarmi DAE. Era per me un progetto veramente innovativo che poteva permettere di salvare molte persone. L'intervento per un allarme a causa di un arresto cardiaco per noi è importante tanto quanto un "nostro" allarme. Gli agenti lo fanno con coinvolgimento perché sanno che il loro supporto può essere vitale.

Giovanni Capoferri nasce a Mendrisio nel 1959.

Nel 1979, dopo aver svolto il servizio militare, inizia la Scuola di Polizia e nel 1980 viene nominato Gendarme.

Quattro anni più tardi entra a far parte dei Gruppi Speciali d'Intervento della Polizia Cantonale. Viene successivamente scelto come istruttore dei Gruppi Speciali e come formatore all'interno dei ranghi della Polizia Cantonale.

Nel 1998 è nominato Capoposto della Gendarmeria di Mendrisio con il grado di Sergente Maggiore.

Nel 2002 viene promosso Ufficiale con il grado di Tenente responsabile della Gendarmeria del Sottoceneri e quindi, in seguito alla riorganizzazione della Gendarmeria, nel 2005 assume la carica di responsabile del Reparto Mobile del Sottoceneri.

Nel 2011 è nominato Capitano e nel 2015, dopo un'ulteriore riforma, diviene responsabile della Regione 2 Luganese.

È sposato dal 1986 con Annalisa e ha tre figli: Samantha (architetto), Gioele (medico) e Alessia (agente della Polizia Cantonale).

Dal 2000 è nonno di Yari, figlio di Samantha.



Inquadra il codice QR e leggi l'intervista completa.

La Fondazione Croce Verde di Lugano



Avv. Emilio Bianchi
Presidente
Fondazione Croce
Verde di Lugano

Grazie al suo costante supporto, ha reso possibile numerosi progetti destinati all'operatività di CVL.

Per garantire ogni giorno un servizio di pronto intervento all'avanguardia, Croce Verde Lugano si avvale di varie forme di autofinanziamento per gravare il meno possibile sui bilanci dei Comuni e, di conseguenza, sui cittadini.

Le sue esigenze operative spaziano dalla necessità di mantenere in efficienza i veicoli di soccorso alla costante aggiornamento delle apparecchiature, alla luce dei continui progressi tecnologici in campo medico. Vengono inoltre promossi progetti speciali destinati ad ampliare o a potenziare le prestazioni offerte ai Luganesi, in sintonia con le richieste emergenti in ambito sanitario.

In alcuni casi, ad occuparsi del reperimento dei fondi è la Fondazione Croce Verde di Lugano, un Ente di utilità pubblica istituito nel 1978 con lo scopo statutario di contribuire finanziariamente all'attività dell'Associazione Croce Verde Lugano.



FONDAZIONE CROCE VERDE DI LUGANO

Il Consiglio di Fondazione è presieduto dall'avv. Emilio Bianchi ed è composto dal sig. Giacomo Morellini, vice-presidente, dalle signore Marie Céline Valenta-Steenhoudt e Patrizia Peter-Pedevilla, dall'avv. Ilario Bernasconi (presidente CVL), dai signori Michele Bertini e Paolo Rovelli.

Di recente, grazie al supporto della Fondazione, l'équipe del Servizio Medico Dentario ha potuto dotarsi di nuovi riuniti per 4 studi medici, in sostituzione dei precedenti in uso dal 1999.

Medici, igieniste e assistenti dentali si ritrovano così un ambiente di lavoro completamente rinnovato, con un concetto operativo intuitivo in grado di consentire un accesso rapido a tutte le funzioni importanti. La nuova poltrona "sospesa" permette di accogliere pazienti fino a 180 kg e dal punto di vista igienico innovativi sistemi automatizzati consentono un più che ottimale flusso di lavoro.

Anche nell'ambito dei veicoli di soccorso si profila all'orizzonte un progetto di notevole portata. La Fondazione è infatti impegnata a reperire i fondi per l'acquisto di una nuova ambulanza.

Questi onerosi investimenti sono indispensabili per poter supportare l'attività di CVL, che fin dalla sua fondazione nel 1910 ha rivelato un trend in costante crescita in termini di numero di interventi, di veicoli di soccorso e di personale professionista e volontario. L'incremento degli interventi e l'ampliamento dei servizi ha reso necessario, soprattutto nell'ultimo decennio, un potenziamento dell'organico e delle strutture. Proprio per questo si rivela sempre più urgente per Croce Verde poter trovare nuovi spazi operativi, che le consentano di gestire con efficienza le prestazioni offerte a tutta la popolazione del Luganese.



EgoKiefer
Porte e finestre

Per voi sul posto.

Il vostro specialista

Il Massimo
falegnameria Sagl
Via Monte Lema 8
CH-6986 Miglieglia

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



Cure e assistenza a domicilio

Offriamo una gamma completa di servizi -
24 ore su 24, 365 giorni all'anno:

- Cure di base e assistenza
- Economia domestica
- Assistenza alle demenze
- Sollievo per i familiari
- Cure infermieristiche
- Assistenza notturna
- Cure palliative
- Consulenza

Senevita Casa Ticino
Via Cassarinetta 27, 6900 Lugano
Via dott. G. Varesi 42B, 6600 Locarno
Telefono 091 950 85 85, www.senevitacasa.ch/ticino



senevita Casa
Ticino



L'Area Amministrazione e finanze di Croce Verde

Attualmente le risorse impiegate nell'Area amministrativa sono: un capo area che garantisce la supervisione dello staff amministrativo, due contabili, due collaboratrici per la fatturazione e recupero crediti, una collaboratrice per attività amministrative generiche, una collaboratrice per la gestione degli oltre 12'000 sostenitori e una collaboratrice per la gestione amministrativa del Servizio Medico Dentario.

Foto, da sinistra: Carolyn Masera, Emanuela Fari-nelli, Giulia Sorrentino, Laura Greco, Yari Lipp, Diana De Seta Bonaiti, Natascia Cristodaro e Seval Lala.

L'area ha un ruolo determinante nella gestione di tutti i servizi amministrativi e finanziari dell'Associazione. La laboriosa attività operativa del Servizio Autoambulanze si ripercuote in maniera diretta sull'attività amministrativa creando un carico di lavoro ininterrotto per tutto il team.

Grazie all'ottimo lavoro svolto dall'intero staff, si riesce a garantire una gestione precisa e puntuale di tutte le attività facendo fronte alla mole di lavoro quotidiana che lo scorso anno ha generato oltre 56'000 registrazioni contabili, 9'800 fatture emesse per il Servizio Autoambulanze e 6'300 fatture emesse per il Servizio Medico Dentario.

L'area Amministrazione consente di disporre dell'adeguata liquidità finanziaria per far fronte ai propri impegni. Un obiettivo che si è potuto raggiungere grazie all'ottimizzazione dei processi di fatturazione, al pagamento regolare delle fatture dei fornitori e all'aggiornamento puntuale e quotidiano della contabilità analitica dei diversi servizi dell'Associazione.

Una "Luce" per i pazienti con patologie croniche

La signora Luciana Sansigolo Orlando ha di recente donato un'importante somma di denaro a sostegno di un progetto denominato "LUCE" che ha come obiettivo la presa a carico dei costi derivanti da interventi di soccorso e trasporto di pazienti affetti da malattie croniche che regolarmente necessitano dell'intervento di un'ambulanza e che non dispongono di una copertura assicurativa complementare.

Considerato che la LAMal (Legge federale assicurazione malattie) prende a carico solo la metà dei costi derivanti da un intervento di salvataggio e soccorso, sempre più frequentemente la nostra Associazione è confrontata con coloro che, non disponendo di un'assicurazione complementare, hanno importanti difficoltà nel pagare la quota parte della fattura dei servizi autoambulanza a loro carico. Sono molti i pazienti con malattie croniche che fanno capo al nostro servizio più volte all'anno; per loro l'agevolazione di cui possono beneficiare diventando donatore, prevede una volta all'anno la rinuncia da parte di Croce Verde all'incasso della quota parte a carico del paziente. Ciò serve a ben poco poiché va a coprire unicamente il primo intervento lasciando i successivi scoperti. Alcuni nostri pazienti sono stati soccorsi e trasportati fino a venti volte nel corso di un anno. Importante è risultato quindi l'onere a carico del singolo che non ha la disponibilità finanziaria per poter saldare le fatture. Comitato e collaboratori di CVL ringraziano la signora Luciana Sansigolo che ha saldato le fatture inevase. Con questo importante e generoso gesto darà un po' di LUCE e tranquillità a decine di pazienti che, almeno dal punto di vista finanziario, non avranno più pensieri.

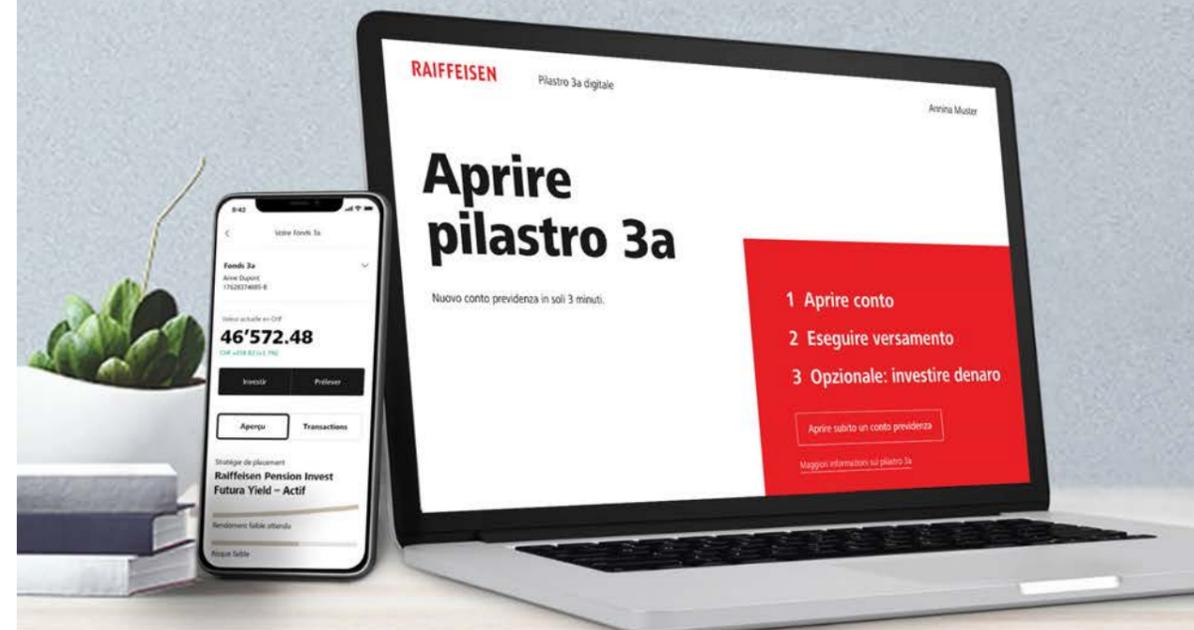
Nella foto: la signora Luciana Sansigolo Orlando e il direttore di Croce Verde Lugano Filippo Tami.



Per saperne di più sul tema delle tariffe, guarda il video.

RAIFFEISEN

Investire ora
in modo digitale
nella previdenza



Novità: pilastro 3a digitale nell'e-banking

Il conto del pilastro 3a si apre in 3 minuti con la soluzione digitale di Raiffeisen. In pochi clic potete investire i vostri averi in fondi previdenziali sostenibili. Completamente digitale e senza scartoffie.

raiffeisen.ch/previdenza-digitale



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