



Organizzazione del 118 Toscana

Ferrara

22 Novembre 2014

Dr. Mauro Marziali
Medico DEU - 118 Arezzo



Toscana

Sistema 118 in Toscana

Sistema complesso ed integrato



d.p.r. 27 marzo 1992



la creazione di un sistema di Emergenza Urgenza Sanitaria strutturato:

Fase di Allarme e prima risposta sul territorio (istituzione del numero unico di chiamata 118, delle Centrali Operative e delle postazioni-mezzi di emergenza territoriali)

Fase di Risposta Ospedaliera disposta su più livelli di intervento.



Centrale operativa 118

dotata di numero di accesso breve ed unico su tutto il territorio nazionale, sulla quale convergono tutti i collegamenti di allarme sanitario, in grado di coordinare il Sistema di Emergenza Territoriale.

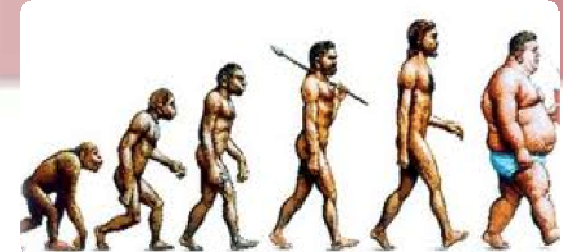
Emergenza Territoriale (Pre Ospedaliera)

composta da operatori, dai mezzi, dalle postazioni di sosta e di partenza e dalle procedure che garantiscono il governo clinico dell'intervento sul territorio e nella fase di avvicinamento al Pronto Soccorso di destinazione.

Una rete di strutture (Ospedaliera)

funzionalmente differenziate ed in grado di rispondere alle necessità d'intervento in base alle loro caratteristiche strutturali ed organizzative:

- Punti di Primo Intervento,
- Pronto Soccorso,
- Dipartimento di Emergenza Urgenza di I livello (DEA Spoke),
- Dipartimento di Emergenza Urgenza di II livello (DEA Hub).



A distanza di oltre 20 anni ...

si può dire che tale modello, pur con tempi di realizzazione differenti, è rappresentato su tutto il territorio nazionale

Ma!

Toscana

L'attua
San
emerg
addirittu



genza
di
one o
modalità



ricordiamoci

.. La risposta ad un bisogno .. è uguale ..
..ovunque ..

Quali strategie e quale sviluppo
di fronte
Nuovi equilibri tra Ospedale e Territorio.

E il 118 dove lo metto?

Toscana

500
Medici di Emergenza
Pre ospedaliera



Toscana

300
Medici Emergenza



Urgenza

Toscana

Area Vasta	12 sistemi 118
<i>Toscana Centro</i>	Sede di elibase: 118 Firenze 118 Firenze - Asl 118 Empoli - Asl 118 Prato - Asl 118 Pistoia - Asl
<i>Toscana Nord Ovest</i>	Sede di elibase: 118 Massa Carrara 118 Massa Carrara Asl 118 Lucca Asl 118 Versilia Asl 118 Livorno Asl 118 Pisa Asl
<i>Toscana Sud Est</i>	Sede di elibase: 118 Grosseto 118 Grosseto Asl 118 Siena Asl 118 Arezzo Asl



Mezzi con Sanitario

Il sistema di soccorso territoriale si articola su 4 livelli di risposta, diversificati ed integrabili:

- **automedica** con equipaggio composto da medico ed infermiere;
- **ambulanze medicalizzate** con soccorritori volontari e medico;
- **ambulanze infermieristiche** con soccorritori volontari ed infermiere;
- **ambulanze di primo soccorso** con soccorritori volontari appositamente addestrati.



Mezzi con Sanitario

In Toscana, al **31 dicembre 2011**, risultavano presenti 158 postazioni di emergenza sanitaria territoriale (PET), **presidiate da personale sanitario**, così ripartite:

- **n. 97 ambulanze con medico** e soccorritori volontari a bordo;
- **n. 34 automediche**;
- **n. 5 ambulanze con medico, infermiere** e soccorritori volontari a bordo;
- **n. 22 ambulanze con infermiere** e soccorritori volontari a bordo.



60% MEDICI DIRIGENTI

5% CONVENZIONE MEDICINA E.T.

30% CONVENZIONE CON SANATORIA

5% Conven deter + Incarico Ospedaliero



Informazioni
Sistema Emergenza 118 Toscana:

Centrali Operative:	12
N.Basi Elisoccorso:	3
Interventi/anno 2007	413,772
Chiamate/anno 2007	780,889
Medici (dirigenti):	17
Medici/abitanti:	2,6724,10
Territorio coperto:	22.814 km ²
Residenti:	3,671,357
Superficie (km ²):	23,778
Numero Comuni:	287
Basi Elisoccorso:	Firenze Grosseto Massa



18 Regione Toscana

gione Toscana
trale dalla mappa:

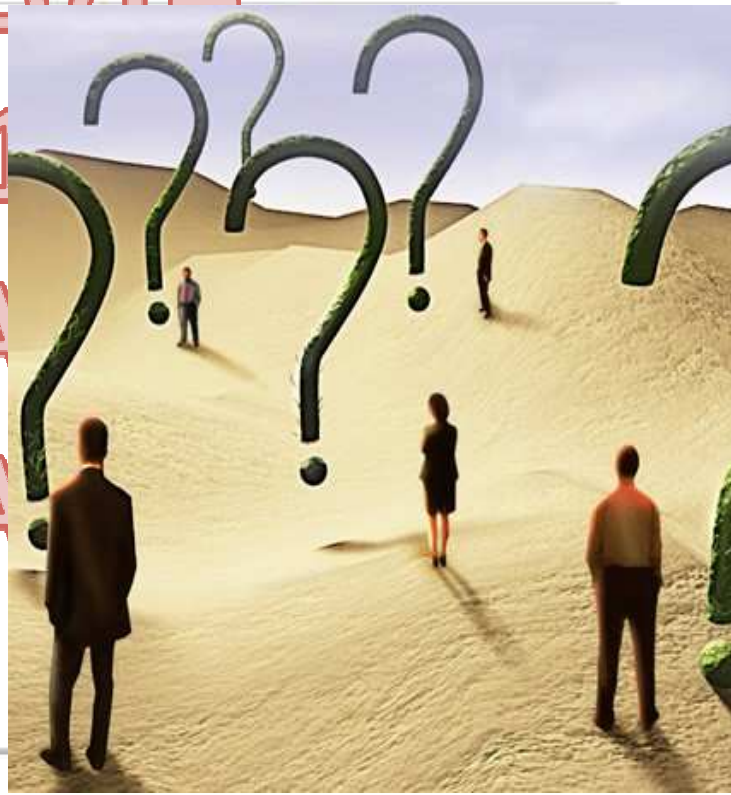


Dal 2014


N. 1

PECIA

ENZA



Toscana

Area	 <p>REGIONE TOSCANA GIUNTA REGIONALE</p>	118 sistemi 118
To:		
Ci:	<p>Delibera</p> <p><i>ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 28-12-2012 (punto N 53)</i></p> <p><i>N 1235</i></p> <p><i>del 28-12-2012</i></p> <p>Proponente LUIGI MARRONI DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE</p>	
Toscana Sud Est		118 Siena 118 Arezzo



Centrali 118:

- tutte le **informazioni sono gestite localmente** con scarsa condivisione con le altre CC.OO. 118, per cui le possibilità di collaborazione ed integrazioni sono ridotte;
- dal **punto di vista tecnologico** ogni Centrale è equipaggiata con sistemi ridondanti, per ovviare a possibili situazioni di guasto.
- **non esiste una soluzione di Business Continuity e Disaster Recovery standardizzata.** Ad esempio, se una Centrale subisse un danno tale da compromettere il suo funzionamento, nessun'altra Centrale potrebbe, in tempi rapidi, prendersi carico delle telefonate di emergenza provenienti dal territorio su cui operava la Centrale fuori servizio. Inoltre, anche riprogrammando i flussi TLC dalle Centrali, questa non potrebbe operare sulla base-dati della Centrale originaria;



Centrali 118:

- **la frammentazione delle risorse economiche** determina una minore possibilità di investire in nuove tecnologie ed attrezzature;
- **limitato impiego delle risorse professionali** causato dal sottodimensionamento delle attuali 12 CC.OO. 118, anche con ripercussioni sui livelli economici, e ridotte possibilità di implementazione dei livelli qualitativi;
- **scarsa aderenza al modello organizzativo ospedaliero per Area vasta** con disomogeneità e difformità nella gestione dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- **carenza di un coordinamento di Area vasta per la gestione delle maxiemergenze;**



Rete Territoriale:

- modelli organizzativi territoriali diversi** che determinano una variabilità di risposta con differente utilizzo della tipologia dei mezzi impiegati e delle figure professionali, sia in termini di qualifica sia in termini di numero;
- variabilità di utilizzo della continuità assistenziale** nella gestione della risposta sanitaria alle chiamate di soccorso provenienti dal territorio;
- difficoltà nella strutturazione di un sistema di emergenza urgenza che preveda una **reale integrazione** tra il personale sanitario operante sul versante territoriale rispetto a quello impiegato sul versante ospedaliero;



Elisoccorso:

- nonostante la presenza di un protocollo unico regionale di attivazione del servizio, persiste una **disomogeneità nell'attivazione del medesimo**;
- disomogeneità delle retribuzioni** del personale sanitario del sistema regionale di elisoccorso.



Nuove soluzioni organizzative

1. la realizzazione di Centrali Operative 118 di Area vasta;
2. la riorganizzazione della rete territoriale di emergenza-urgenza;
3. la standardizzazione del servizio regionale di elisoccorso.



Toscana

<p>Area Vasta</p>		
<p><i>Toscana</i> <i>Centro</i> FIRENZE - CAREGGI - Mayer</p>		
<p><i>Toscana</i> <i>Nord Ovest</i> PISA – CISANELLO</p>		
<p><i>Toscana</i> <i>Sud Est</i> SIENA – LE SCOTTE</p>		



Toscana

Azienda Sanitaria	
ASL - Toscana Centro FIRENZE - CAREGGI	Ab. 1.300.000
ASL - Toscana Nord Ovest PISA – CISANELLO	Ab. 1.100.000
ASL - Toscana Sud Est SIENA – LE SCOTTE	Ab. 900.000





REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 30-06-2014 (punto N 22)

Delibera

N 544

del 30-06-2014

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE



Toscana

Azienda Sanitaria	
ASL - Toscana Centro FIRENZE - CAREGGI	118 Pistoia 118 Firenze
ASL - Toscana Nord Ovest PISA – CISANELLO	118 Livorno 118 Versilia
ASL - Toscana Sud Est SIENA – LE SCOTTE	118 Siena 118 Arezzo



PRINCIPI

- **efficienza ed efficacia**: perseguendo il continuo miglioramento dei servizi erogati e adottando le soluzioni tecnologiche, organizzative e procedurali più funzionali allo scopo;
- **continuità** dell'attività: erogando i servizi regolarmente, senza interruzioni, e adottando i provvedimenti necessari al fine di ridurre al minimo il disagio per gli utenti in caso di interventi di manutenzione programmata o criticità derivanti da cause di forza maggiore;
- **eguaglianza ed imparzialità**: del trattamento, a parità di condizioni del servizio prestato, senza alcuna discriminazione tra le diverse aree geografiche e tra diverse categorie o fasce di utenti.



OBIETTIVI

- incrementare l'efficienza nei percorsi di emergenza/urgenza
- minimizzare i costi
- rendere più efficiente l'assistenza
- limitare l'uso di risorse e di trattamento intensivo del paziente
- valorizzare le procedure di **rischio** in emergenza/urgenza, a supporto sia della scelta di destinazione al DEA/Pronto Soccorso, sia dell'appropriato presidio ospedaliero.

QUINDI ?



Chronic Care Model



Organizzazione
in rete
Cure Primarie



SICUREZZA E QUALITÀ EMERGENZA URGENZA

Ospedali in rete x acuti

HUB - SPOKE

PS

Dea I

Dea II



accreditato

SICUREZZA E QUALITÀ EMERGENZA URGENZA



118 — PPI — 118 — **PS** — 118 — **DEA**

118 + PS = DEU

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA



RETE TERRITORIALE PET

PPI

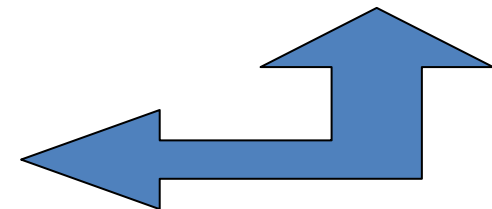
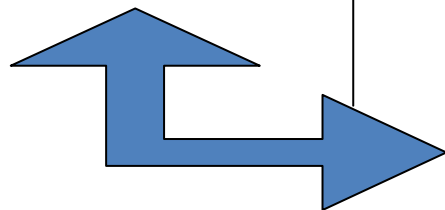
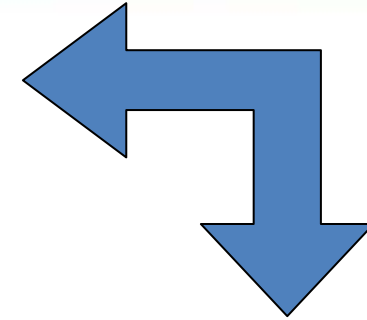
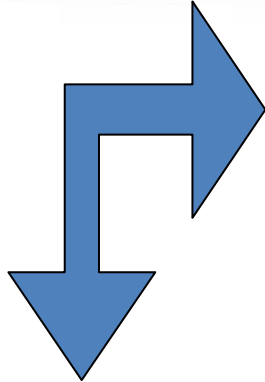
CENTRALE 118

PRONTO SOCCORSO

DEA

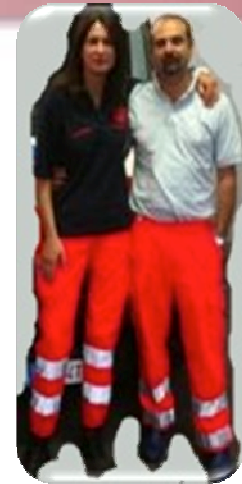
OBI

MEDICINA URGENZA



RUOLO E AREA

MEDICO DEL DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
UN MEDICO CHE LAVORA IN TEAM
UN MEDICO SPECIALISTA E DIPENDENTE
IL TUTOR DELLA RETE DI EMERGENZA URGENZA



Strategie e Sviluppi Aziendali

TERRITORIO

Sviluppare l'assistenza territoriale : Distretto Socio Sanitario e Cure Primarie

DEU

Mantenere e **A**ccrescere la risposta assistenziale nel campo dell'emergenza-urgenza

OSPEDALI

Stimolare e **G**estire la rete per la qualità e la sicurezza degli ospedali

PREVENZIONE

Rilanciare e **P**otenziare le attività di prevenzione collettiva, "salute ed ambiente"

NORMATIVA



- **ADEGUAMENTO DEL DPR 27 MARZO 1992**
- **ADEGUAMENTO LINEE GUIDA 1996 SUL SISTEMA DI EMERGENZA URGENZA**
- **ADEGUAMENTO ATTI DI INDIRIZZO PER L'ATTIVITA' DI ELISOCCORSO**
- **ADEGUAMENTO DELLE RACCOMANDAZIONI SUL TRASPORTO SANITARIO SECONDARIO ASSISTITO**

- ORARIO DI LAVORO
- REQUISITI PSICO-ATTITUDINALI
- BURNOUT
- RIPOSO
- PENSIONE



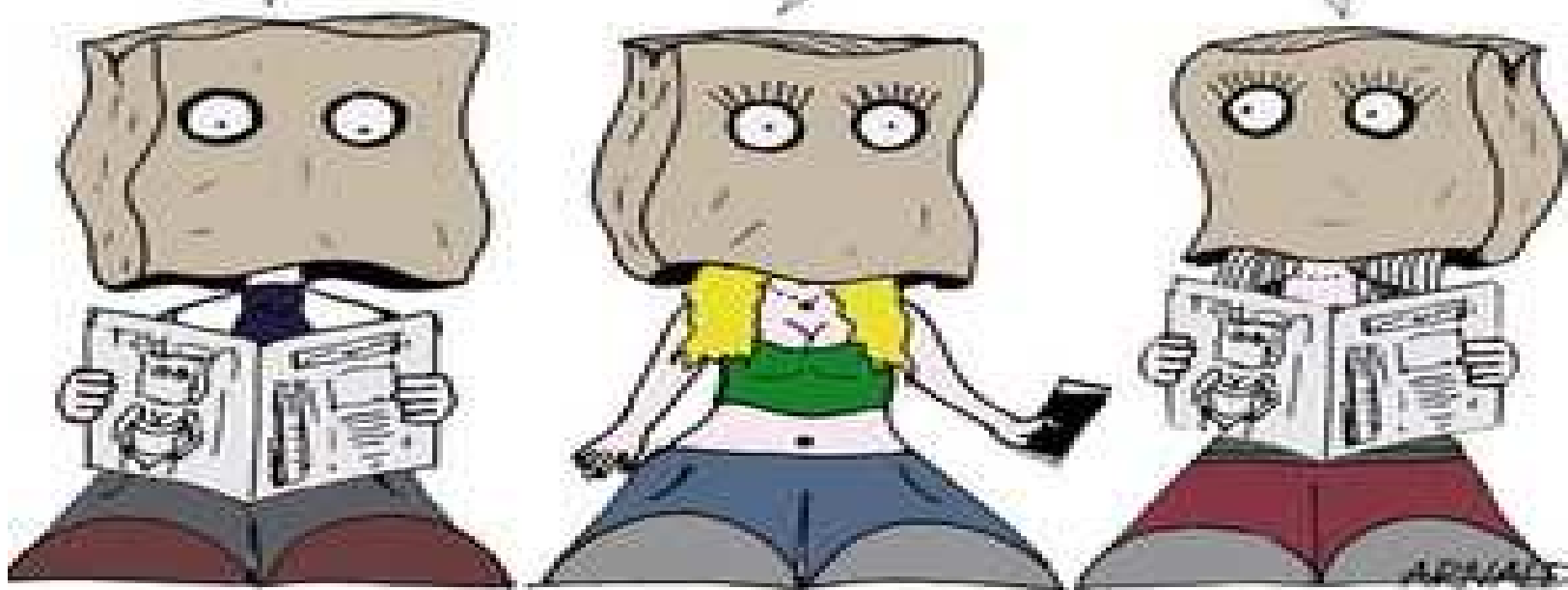
SICUREZZA DEL LAVORO

DIVERSAMENTE OCCUPATI.IT

QUESTA SERA
IN TV SI PARLA
DI SICUREZZA
SUL LAVORO.

DOVE, A
"PORTA A PORTA"?

NO, SU
"CHI L'HA VISTO".



GRAZIE

- MAURO MARZIALI, MD
- *Medico di Emergenza Urgenza – 118*
- **AREZZO - TOSCANA**
- Coordinamento Emergenza Urgenza
- CIMO-ASMD

