





Delibera di Giunta - N.ro 2002/1267 - approvato il 22/7/2002

Oggetto:	PIANO SANITARIO REGIONALE 1999/2001-APPROVAZIONE DI LINEE GU
	IDA PER L'ORGANIZZAZIONE DELLE AREE DI ATTIVITA' DI LIVELLO
	REGIONALE SECONDO IL MODELLO HUB AND SPOKE

Il modello è quello della rete delle alte specialità **Hub** and **Spoke** = Sistema di relazioni fra strutture sanitarie in cui il target di riferimento converge verso uno o più "centri di riferimento" (gli HUB) quando la soglia di complessità degli interventi nelle sedi periferiche (gli Spoke), viene superata.

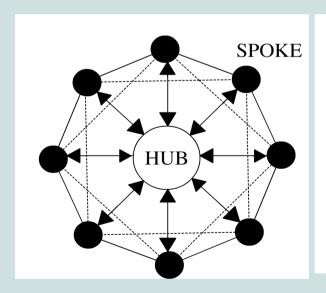
All'interno di una rete avere un numero limitato di centri HUB che trattino un volume di attività elevato, genera una migliore qualità dell'assistenza erogata e utilizza un minor numero di risorse organizzative disponibili.

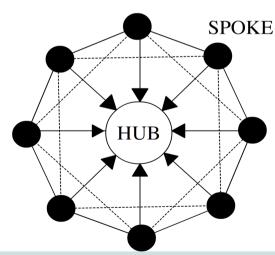
L'attività di tali centri è integrata con i centri periferici chiamati SPOKE.



I principali vantaggi che possono fornire gli HUB, sono:

- •Alta concentrazione della casistica;
- •Pronta disponibilità H24, tempi di reazione bassi;
- Diagnostica adeguata;
- Maggiore verifica e controllo del rischio clinico;
- •Diminuzione della ridondanza umana/tecnologica;
- •Investimenti redditizi.





Delibera di Giunta - N.ro 2003/1349 - protocollato il 14/7

PIANO SANITARIO REGIONALE 1999/2001 - APPROVAZIONE DI LINEE GUIDA PER L'ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA EMERGENZA URGENZA SANITARIA TERRITORIALE E CENTRALI OPERATIVE 118 SECONDO IL MODELLO HUB AND SPOKE.

sistema emergenza-urgenza sanitario territoriale e Centrali Operative 118 è costituito dalle risorse in termini di uomini, mezzi e strutture, che garantiscono l'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza sul territorio regionale e il coordinamento delle attività di soccorso. Il sistema caratterizza per gli stretti collegamenti funzionali con la componente ospedaliera dei Dipartimenti di emergenza-urgenza (DEU) di cui costituisce una parte fondamentale

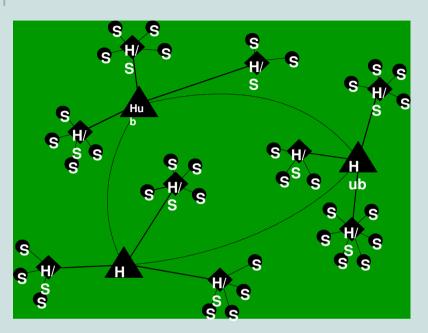


Il Dipartimento di Emergenza-Urgenza e Accettazione

Comprende il 118, i Pronto Soccorsi ed i Punti di Primo Intervento e si configura come l'aggregazione funzionale di unità operative che, attraverso l'interdisciplinarietà, l'integrazione di competenze, professionalità e risorse, si pone l'obiettivo di fornire la risposta più rapida e appropriata alle necessità d'intervento sanitario in regime di emergenza—urgenza.

Queste strutture **funzionalmente differenziate** ed in grado di rispondere alle necessità d'intervento in base alle loro caratteristiche strutturali ed organizzative vanno a costituire la **rete dell'emergenza- urgenza** che si pone come obiettivo principale quello di assicurare **un'assistenza tempestiva ed efficace nelle emergenze-urgenze**, dal luogo in cui si verifica l'evento critico fino alla definitiva collocazione del paziente nella struttura più adeguata.





Il modello che meglio si presta a questa organizzazione in rete è il modello Hub & Spoke, con livelli intermedi (Hub/Spoke)

In questo modello il territorio di riferimento del Centro Hub può contare sulla possibilità di risoluzione di tutti gli eventi che si presentano in emergenza, grazie ai vari livelli di intervento e alle interconnessioni garantite dalla CO118 e dai mezzi di soccorso di base ed avanzati.



MISSION DEL SISTEMA DI EMERGENZA URGENZA

Il sistema d'emergenza urgenza si pone come obiettivo principale quello di assicurare un' assistenza tempestiva ed efficace nelle emergenze urgenze dal territorio fino alla definitiva collocazione del paziente con un percorso privo di interruzioni della delicata catena della sopravvivenza tramite

- un'organizzazione integrata tra i servizi di emergenza territoriali ed i Pronto Soccorsi
- > una formazione specifica e interdisciplinare del personale
- > l'uso di comuni linee guida diagnostico terapeutiche condivise almeno a livello provinciale





Il sistema sanitario per l'emergenza-urgenza è rappresentato da:

1) Un sistema di allarme sanitario, dotato di numero telefonico di accesso breve e universale 118



2) Un sistema territoriale di soccorso (mezzi di soccorso)



3) Una rete di servizi e presidi ospedalieri collegati in rete (punti di 1 intervento →PS->DEA I->DEA II)









CENTRALE OPERATIVA 118

Valenza provinciale in DEU provinciale

Ricezione delle chiamate di soccorso e valutazione del grado di complessità dell' intervento da attivare

Gestione e coordinamento delle varie tipologie di mezzi di soccorso terrestri ed aerei, tenendo conto del Codice di Intervento e dello stimato di arrivo sul posto.







CENTRALE OPERATIVA 118

- •Supporto alle esigenze tecnico-operative del personale sul territorio fornendo le informazioni necessarie.
- •Collegamento con altri servizi pubblici (115,113,112)
- •Collegamento con gli ospedali



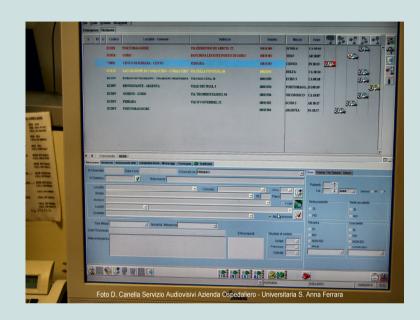
Modalità di intervento sul territorio



La criticità dell'evento è rilevata sulla base dell'intervista telefonica, e assume uno dei seguenti valori:

- B bianco, non critico
 Si definisce non critico un servizio che con ragionevole certezza
 non ha necessità di essere espletato in tempi brevi
- verde, poco critico
 Si definisce poco critico un intervento differibile
- giallo, mediamente critico
 Si definisce mediamente critico un intervento indifferibile
- rosso, molto critico
 Si definisce molto critico un intervento di emergenza





Classi patologica presunta:

C01 Traumatica

C02 Cardiocircolatoria

C03 Respiratoria

C04 Neurologica

C05 Psichiatrica

C06 Neoplastica

C07 Intossicazione

C08 Metabolica

C09 Gastroenterologica

C10 Urologica

C11 Oculistica

C12 Otorinolaringoiatrica

C13 Dermatologica

C14 Ostetrico-Ginecologica

C15 Infettiva

C19 Altra patologia

C20 Patologia non identificata



Le professionalità in campo



Autista soccorritore

Infermiere Professionale

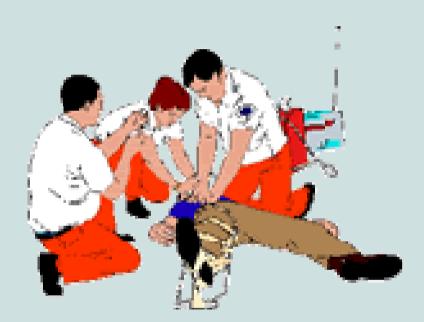




Medico 118



Le professionalità in campo



che in maniera sinergica portano aiuto alla popolazione vittima di malori o di eventi traumatici







Mezzi di soccorso



ambulanza



automedica



elimedica

IL SOCCORSO IERI.....







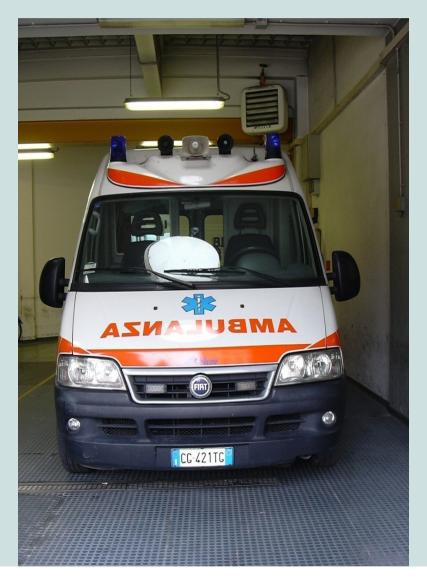


SI CARICAVA

SI SCAPPAVA IL PRIMA POSSIBILE....



OGGI.....







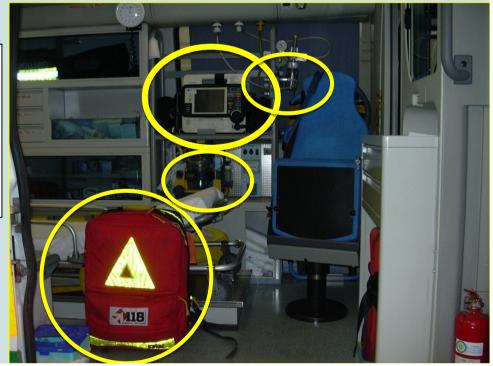


) SANITARIO REGIONALE ROMAGNA Dapedallero - Universitaria di Ferrara



ELETTROCARDIOGRAFO E DEFIBRILLATORE ASPIRATORE EROGATORI DI OSSIGENO

BARELLA SPINALE
PRESIDI di IMMOBILIZZAZIONE
ZAINO CON FARMACI E
PRESIDI PER RIANIMAZIONE





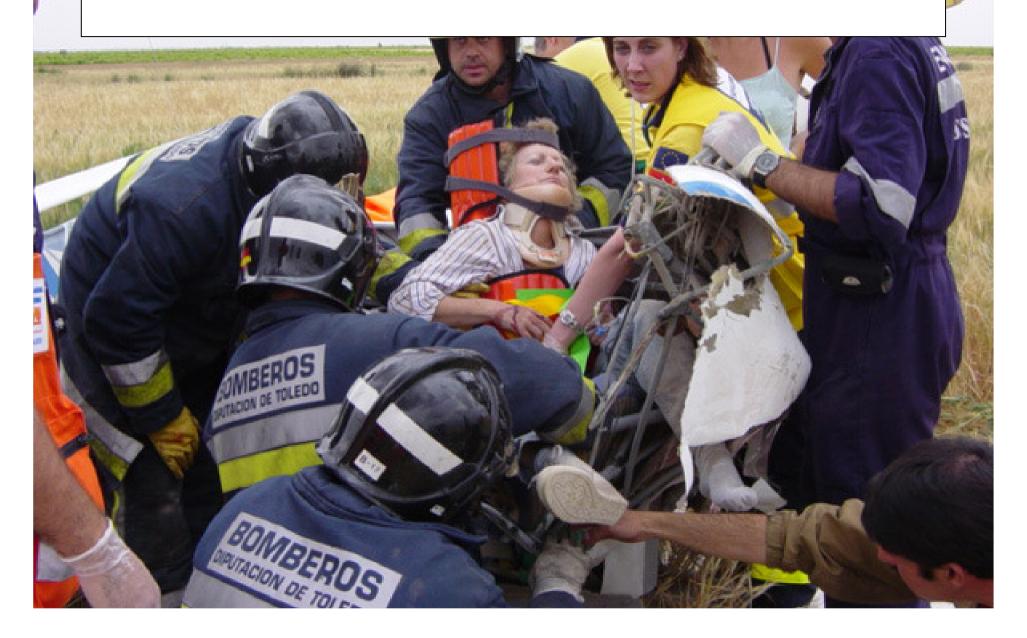






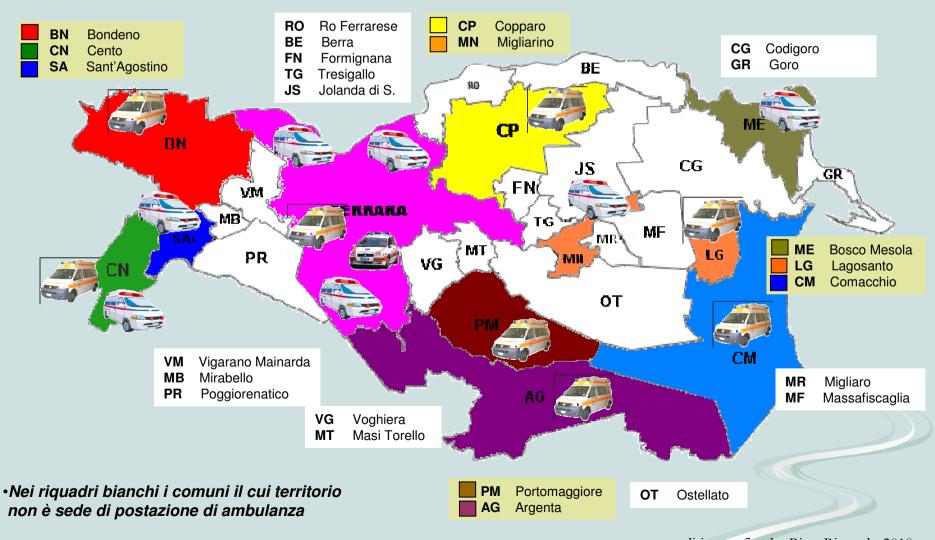


ASSISTENZA SUL POSTO





La distribuzione sul territorio: tutti i MS

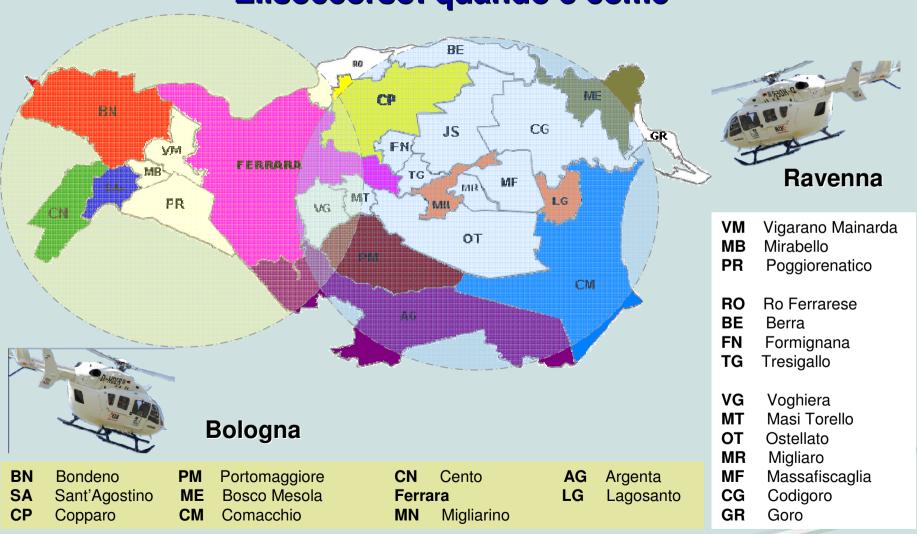








Elisoccorso: quando e come









Percorsi clinico assistenziali interaziendali già attivi nel territorio provinciale





STEMI	dal 2005
Trauma grave	dal 2008
Stroke candidato alla trombolisi	dal 2007
Trasporto paziente critico	dal 2008







Nel soccorso extra-ospedaliero "Velocità" non è sinonimo di garanzia di sopravvivenza del paziente;

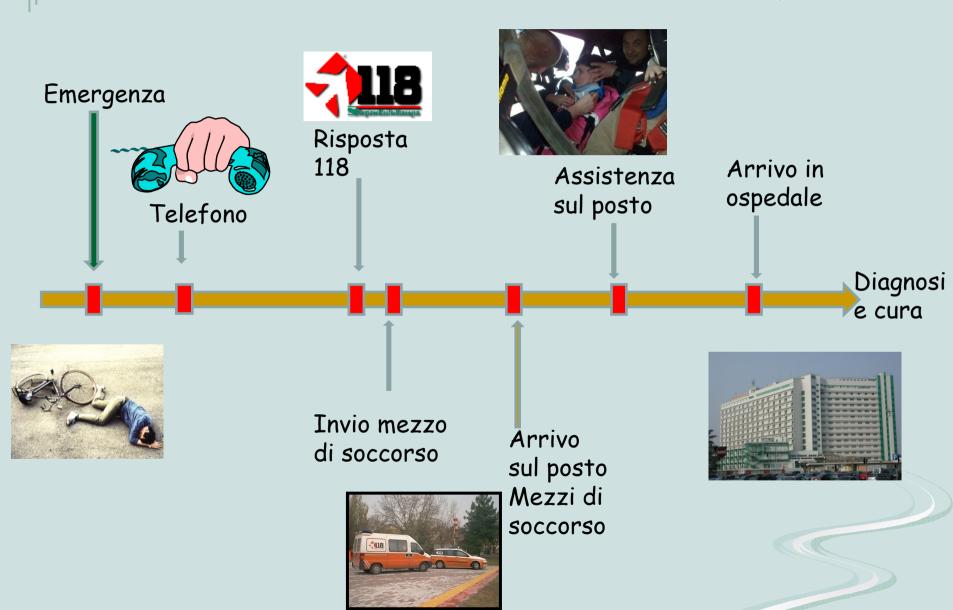
è più importante creargli intorno un'isola di assistenza idonea e qualificata come se fosse in ospedale, ma una reale ottimizzazione può avvenire solamente con un costante contatto che garantisca un continuum operativo tra le fasi intra ed extraospedaliera.





Il processo dell'Emergenza Territoriale





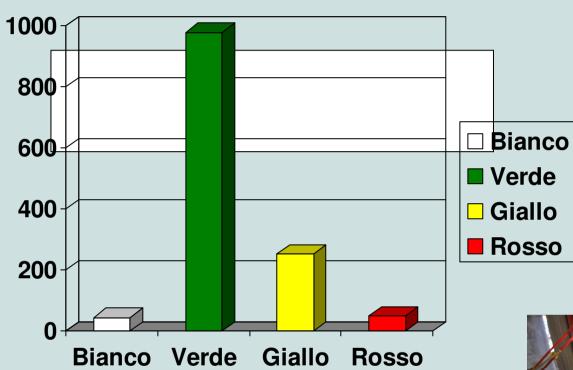


Chiamate alla CO per patologia presunta gastroenterologica	PRIMI 9 MESI 2010
BIANCO	43
VERDE	980
GIALLO	252
ROSSO	49









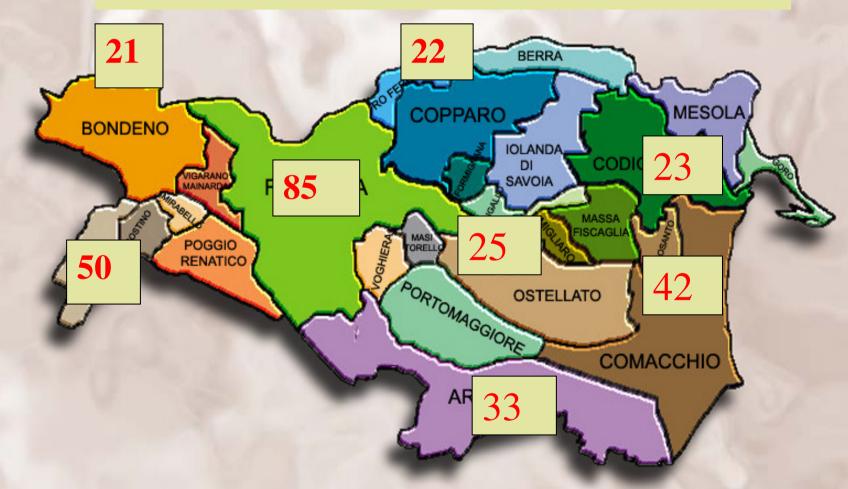




CHIAMATE ALLA C.O. 118 CODICE GIALLO-ROSSO

EMERGENZE GASTRO

Primi 9 mesi 2010





PECULIARITA' DEL SISTEMA 118

Integrazione delle figure professionali tra territorio e ospedale con garanzia di continuità assistenziale

