



Congresso HEMS 2016

UN NUOVO MONDO DA VOLARE

DM n. 70 / 2015:

elisoccorso verso nuovi modelli di assistenza territoriale.

Sostenibilità dei servizi, costi, compartecipazione alla spesa.

Dr Danilo Bono



DM 70 PARTE OSPEDALIERA

LINEE GUIDA

finalizzate a valutare e selezionare i pazienti ai fini dell'ammissione sotto il profilo di :

- severità della condizione clinica/evento morboso/trauma che ha portato il paziente in ospedale
- intensità/complessità dell'assistenza necessaria.

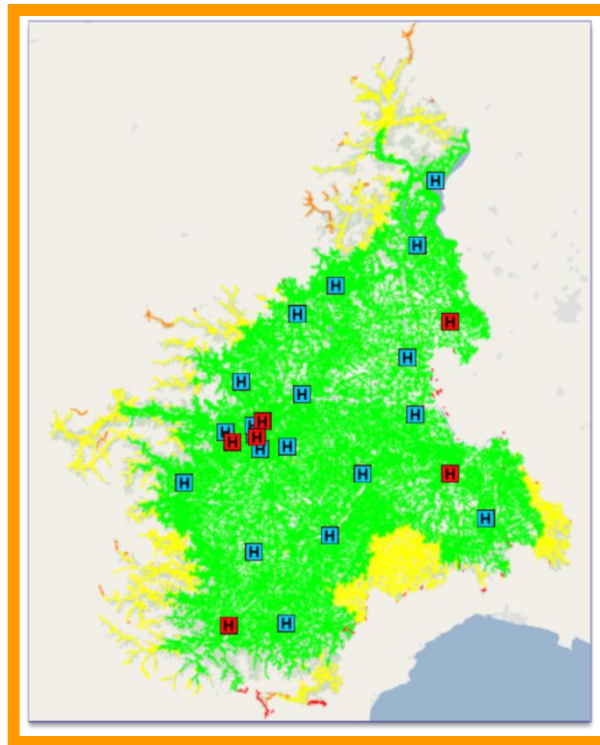
specificamente definite per l'ammissione in:

- ricovero ordinario in strutture/UO ospedaliere per acuti
- ricoveri diurni in strutture/UO ospedaliere per acuti



MODELLI

L'organizzazione secondo livelli gerarchici di complessità delle strutture ospedaliere che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per acuti, tramite un modello in rete organizzato in base alle specificità di contesto, concorre a rispondere in maniera appropriata agli obiettivi



- H** HUB
- H** SPOKE
- H** P.S.
- H** P.P.I.



PARAMETRI

Un parametro preso in considerazione è la necessità di una corretta articolazione dei presidi ospedalieri nella rete di Emergenza-urgenza, in particolare per i Dipartimenti di Emergenza Urgenza (DEA) di primo e di secondo livello che formano la "dorsale" di questa rete.

Disegno della rete ospedaliera (pubblica e privata), partendo dai presidi e dalle specialità necessarie a garantire la rete di Emergenza-urgenza e definendo il bacino di utenza di ciascuna specialità, il fabbisogno di prestazioni ospedaliere e di posti letto normalizzati relativi nonché le strutture pubbliche e private esistenti;

La regione, nel definire il modello organizzativo dei singoli presidi, provvederà ad assicurare modalità di integrazione aziendale e interaziendale tra le varie discipline secondo il modello dipartimentale e quello per intensità di cure.

H HUB

H SPOKE

H P.S.

H P.P.I.

RETE DEI DEA

MULTIDISCIPLINARIETA'

NODI DELLA RETE DELLE ALTE SPECIALITA'



STANDARD

5. Standard generali di qualità

5.2 E' necessario promuovere ed attivare standard organizzativi secondo il modello di governo clinico (Clinical Governance):

per dare attuazione al cambiamento complessivo del sistema sanitario e fornire strumenti per lo sviluppo delle capacità organizzative necessarie a erogare un servizio di assistenza di qualità, sostenibile, responsabile, centrato sui bisogni della persona.



Gestione del rischio clinico

- Sistema di segnalazione degli eventi avversi
- Implementazione di linee guida e definizione di protocolli diagnostico terapeutici
- Partecipazione a reti di valutazione delle tecnologie sanitarie facenti capo alla rete nazionale di valutazione

Valutazione e miglioramento continuo delle attività cliniche

- Misurazione della performance clinica e degli esiti
- Valutazione della qualità percepita dell'assistenza dai cittadini/pazienti

Documentazione sanitaria, Comunicazione, informazione

- Integrazione dei sistemi informativi di trasmissione di informazioni
- Procedure di comunicazione con i pazienti per il coinvolgimento attivo nel processo di cura

Formazione continua del personale

- Rilevazione e valutazione sistematica dei bisogni formativi,
- Valutazione dell'efficacia dei programmi formativi attuati

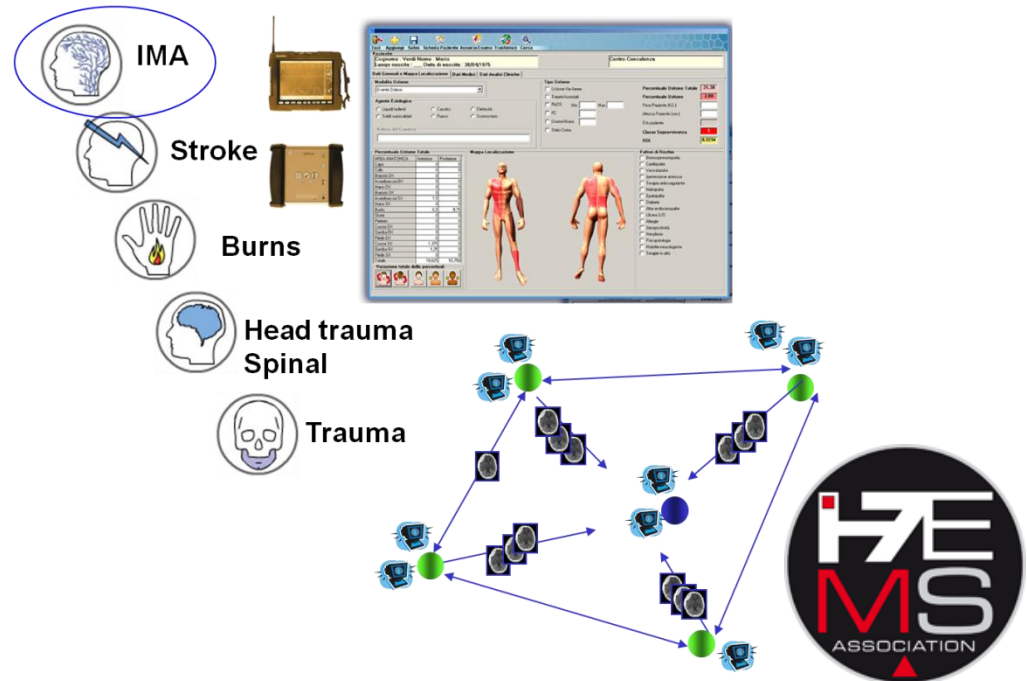


PRINCIPALI RETI

Reti ospedaliere

8.1.1. All'interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale:

- rete infarto
- rete ictus
- rete traumatologica
- rete neonatologica e punti nascita
- rete medicine specialistiche
- rete oncologica
- rete pediatrica
- rete trapiantologica
- rete terapia del dolore
- rete malattie rare



ELISOCCORSO

9.1.4 Elisoccorso sanitario ed elisuperfici a servizio delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali.

.... Alla luce dei dati di attività del servizio negli ultimi cinque anni, nonché dei dati relativi al servizio territoriale con mezzi a terra, si propone un servizio di **elisoccorso regionale, integrato con il sistema di soccorso a terra, che impieghi un numero di mezzi diurno pari a uno per una previsione media di interventi compresa tra 400 e 600 anno per ogni base operativa** in relazione, motivata, alla numerosità dei mezzi a terra ed alla definizione della rete ospedaliera.

Per i mezzi notturni, si propone un servizio di elisoccorso integrato con il sistema di soccorso a terra tramite **adeguata rete di elisuperfici notturne a servizio delle destinazioni sanitarie, ed elisuperfici a servizio di comunità isolate o aree disagiate**, che impieghi un numero di mezzi notturni pari a **uno per una previsione media di interventi compresa tra 350 e 550 anno per ogni base operativa** in relazione, motivata, alla numerosità dei mezzi a terra, alla definizione della rete ospedaliera ed alla rete di elisuperfici Notturne.

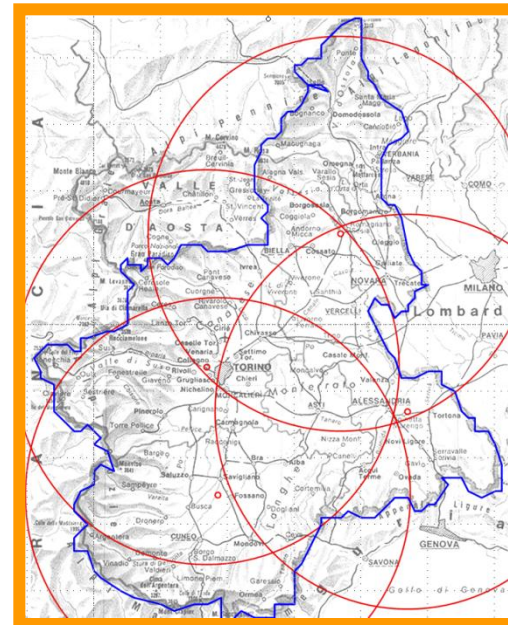


SPECIFICHE PARTICOLARI

Data la peculiarità del servizio e dei mezzi sono fortemente auspiccate **sinergie di intervento** a copertura delle aree di confine tra le diverse regioni.

In caso di particolari emergenze o comunque per necessità organizzative in relazione alla rete di emergenza, dovrà essere possibile la **gestione flessibile delle basi operative** con trasferimenti temporanei o definitivi delle stesse negli ambiti regionali.

Alle regioni per le quali si preveda un numero di interventi annui inferiori a quelli minimi indicati nel presente punto è fortemente **raccomandata l'aggregazione funzionale** con una delle regioni confinanti tramite apposite convenzioni.



SUI COSTI

Art. 2.

Clausola di invarianza finanziaria

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano attuano il presente decreto senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e nell'ambito della cornice finanziaria programmata per il Servizio sanitario Nazionale.



DICONO DI NOI ...

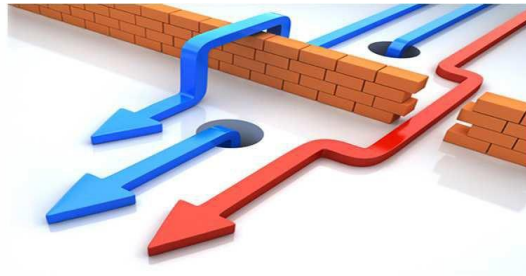
ITALIAN MODEL

**Italy is composed from 20 districts
(regions)**

**The health organization
responds to national lines
but it's independently
managed in each region**

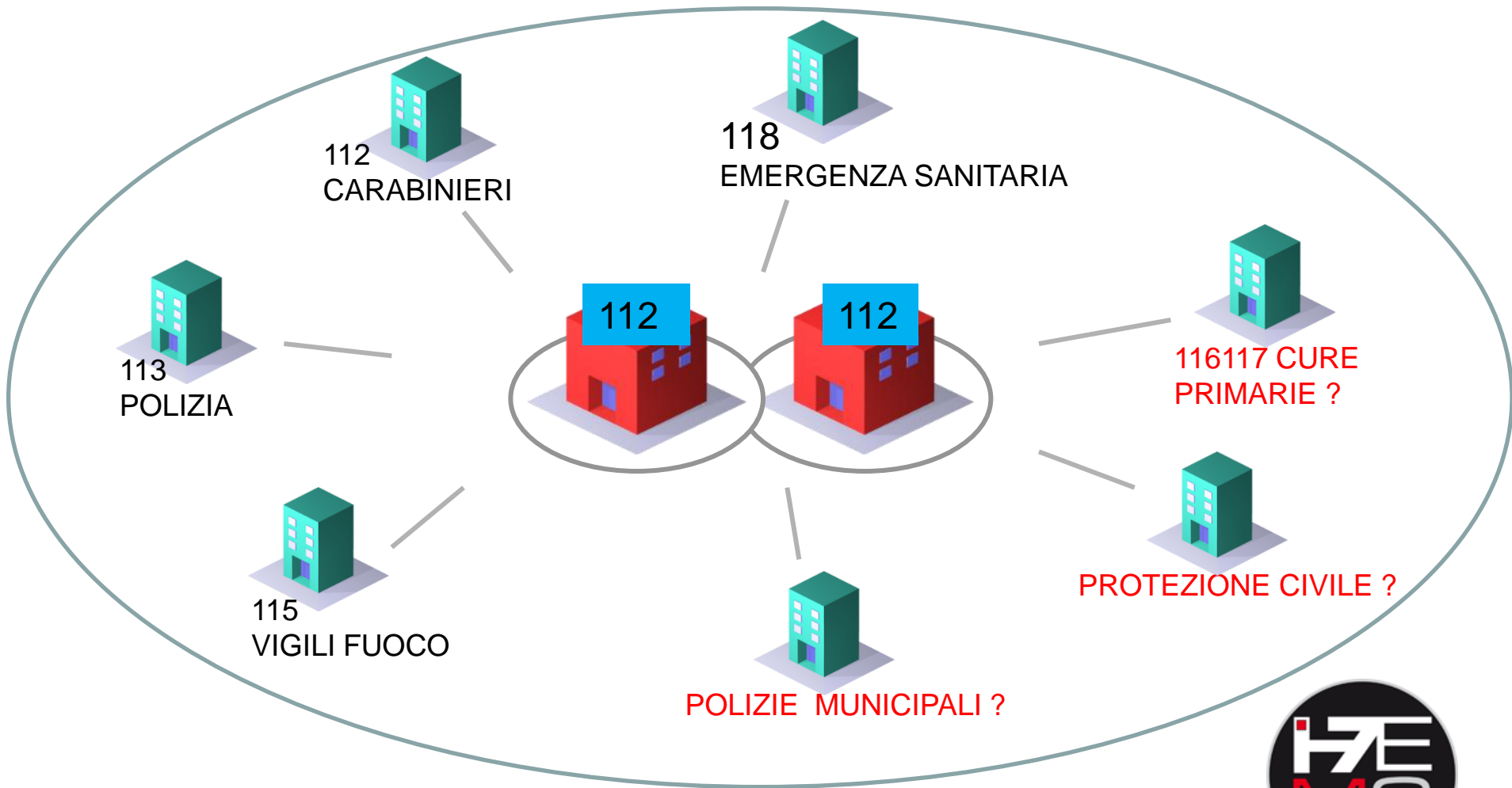


6



NEL FRATTEMPO

Rete Emergenza: Sinergie tecnologiche ed operative





Solo alcuni spunti... :

- gestione delle emergenze
- gestione delle maxi emergenze
- gestione prelievo organi.
- gestione delle emergenze ambientali
- gestione trasporti secondari interospedalieri.
- gestione interventi in luoghi ostili e disagiati



E DI CONSEGUENZA?



IL CAMBIAMENTO

Spaventa i molti che avendo
assestato i propri privilegi
non sanno se potranno
mantenerli

e

I pochi che pensando di ottenerli
non sanno se ciò sarà possibile.

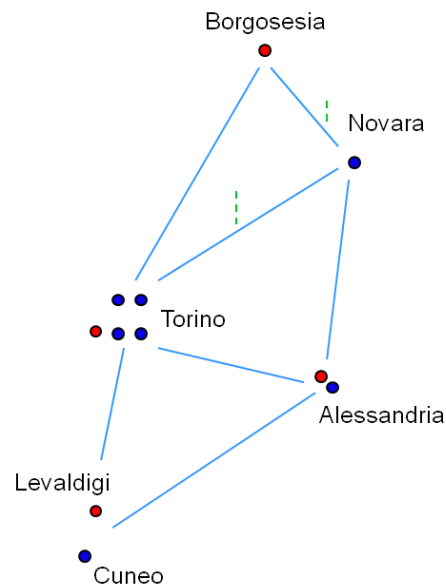


ALCUNE IPOTESI : UNIRE I PUNTI DELLE RETI

La navigazione **PBN (Performance Based Navigation)** basata su segnali satellitari permette di realizzare procedure di volo e rotte strumentali da e per aree di atterraggio a bassa quota, consentendo la navigazione con elevati standard di sicurezza.

Obiettivo: Sviluppo di una rete di procedure PBN (doc. ICAO 9613) a supporto delle fasi di volo diurne e notturne, che colleghino:

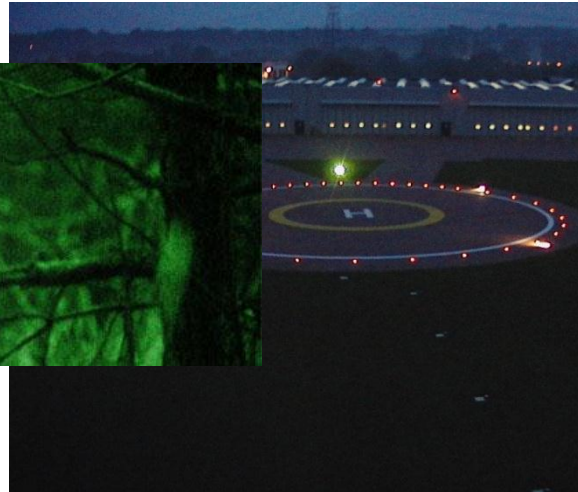
- Basi HEMS
- destinazioni sanitarie,
- elisuperfici di strutture ospedaliere
- siti di interesse pubblico
- comunità isolate.



Obiettivi ulteriori

Sviluppo di procedure per l'utilizzo del faro di ricerca allo scopo di implementare la sicurezza ed ampliare la gamma di interventi operabili.

Implementare l'utilizzo degli NVG a supporto delle fasi di volo notturne



I MEZZI

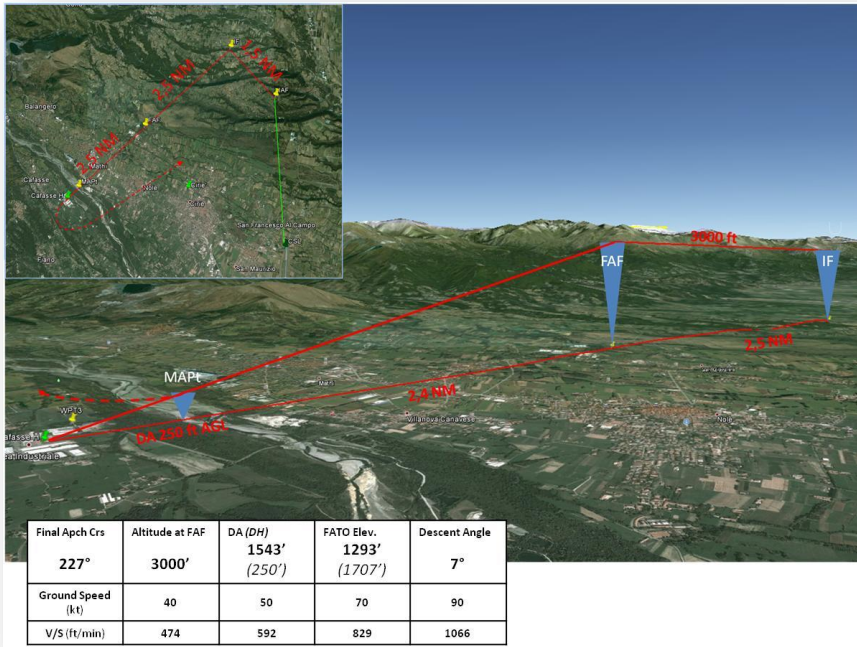
Gli elicotteri HEMS presentano un elevato standard di equipaggiamento tale da rendere possibile l'utilizzo di procedure PBN, fari di ricerca ed NVG



SCOPI FINALI

Ciò garantisce un utilizzo efficiente non solo delle elisuperfici ma anche di siti individuati per esigenze organizzative del Servizio HEMS.

Progettare tali procedure permette di aumentare il livello di Performance di un Servizio HEMS, aumentare in maniera esponenziale l'efficacia e gli standard di sicurezza e non ultimo ridurre i costi



PROGETTI anche PLURIENNALI

Prima Fase 2014

Sviluppo della procedura PBN per le elisuperfici di maggior utilizzo

Sviluppo delle procedure PBN per le tutte le 4 basi operative e per i centri HUB

Elaborazione, progettazione e sviluppo di un primo collegamento a tratta

Seconda Fase 2015

Sviluppo della procedura PBN per ulteriori sette elisuperfici.

Elaborazione, progettazione e sviluppo di n. 6 tratte di collegamento

Terza Fase 2016

Sviluppo della procedura PBN per ulteriori due elisuperfici

Completamento del collegamento che unisce le elisuperfici e le tratte di cui in precedenza comprensivo di diramazioni dalla rete principale anche verso campi sportivi o aree adeguatamente illuminate per un totale di e di 12 tratte.

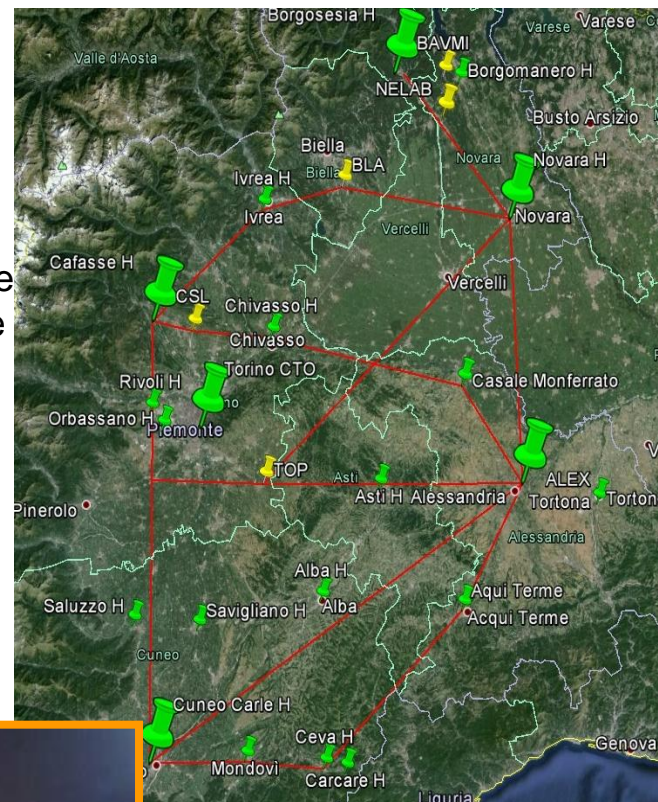
Sperimentazione operazioni con faro di ricerca

Quarta Fase 2017

Operazioni NVG

Tutte le attività sono svolte in coordinamento ENAV ENAC

Commissione Tecnica Elisoccorso



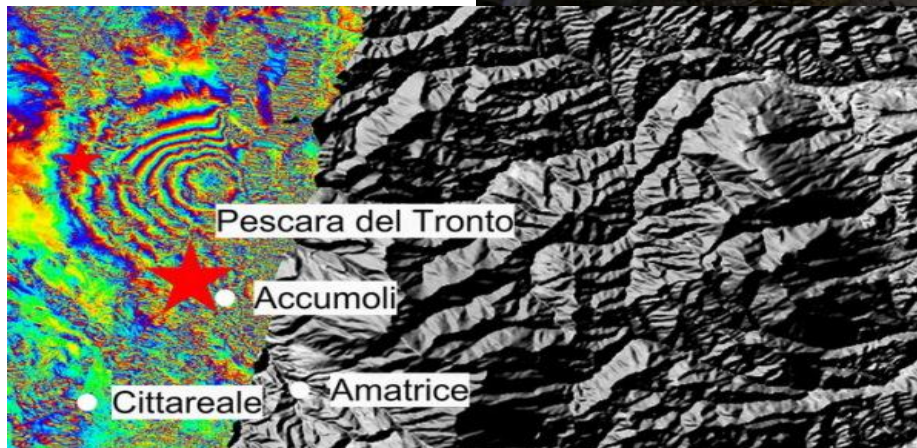
IMMAGINATE CHE....

RETE REALE DI ELISUPERFICI COLLEGATE



Macroemergenze, Maxiemergenze

UTILIZZO HEMS



MedEvac di massa

Coordinata evacuazione di feriti e infermi dalle zone ove la catastrofe ha reso impossibile l'erogazione delle cure necessarie, verso altre Regioni/PA presso le quali siano disponibili

Rete "diffusa" ospedaliera nazionale.

Numero di vettori (anche aerei) disponibili per il trasporto sanitario.



Coordinamento tra i SSR delle Regioni/PA soccorritrici e la Regione/PA colpita.

Responsabile Funzione Sanità della Regione / PA "coinvolta" per la richiesta di posti letto.

Referenti Sanitari Regionali delle Regioni / PA "donatrici" per la disponibilità:

- posti letto
- Elicotteri 118

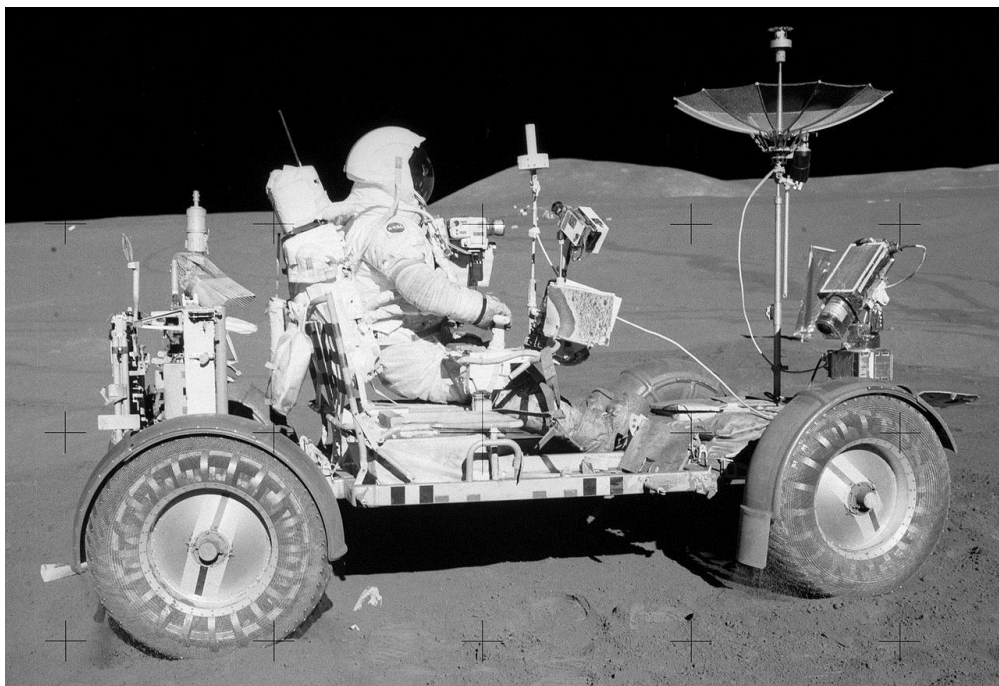


Abbiamo vissuto un processo tecnologico ..

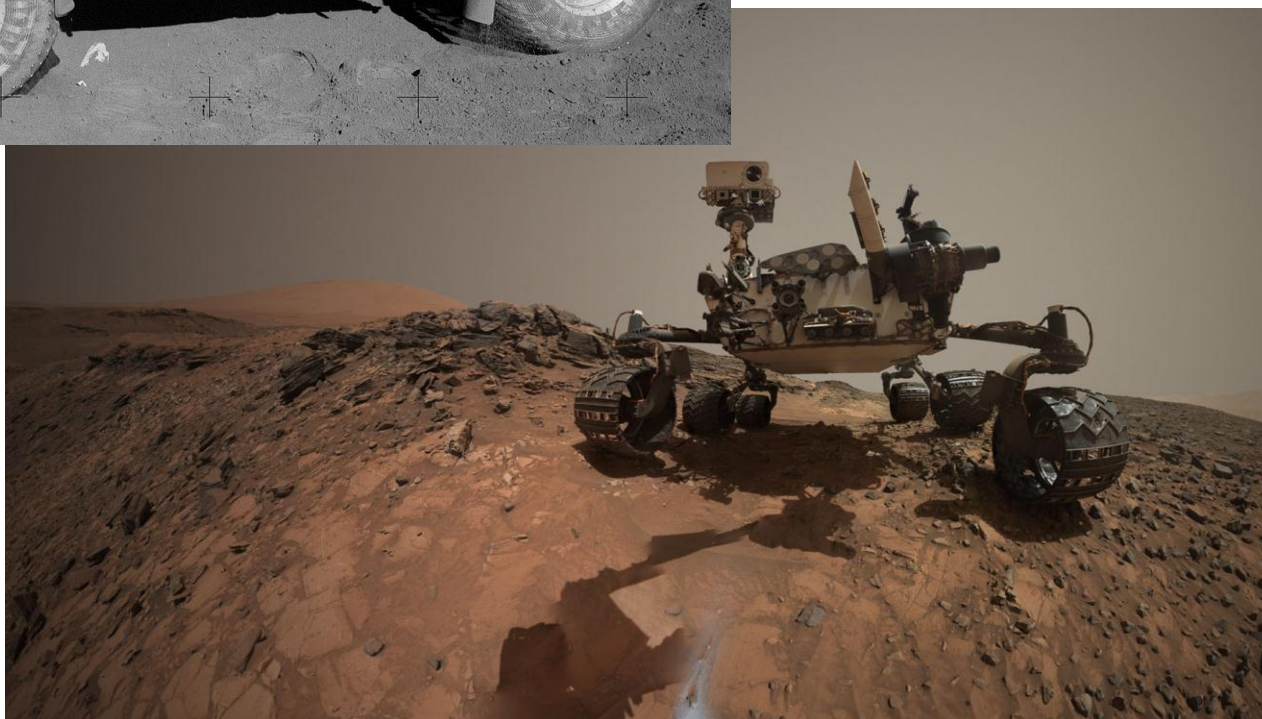


...e normativo senza eguali





Dobbiamo pero essere pronti
A nuovi importanti cambiamenti



1. SISTEMA DI GEOPPOINTING:

I sistemi di Geopointing, pur essendo disponibili sul mercato, sono di stretta applicazione militare e non trovano al momento diffuse applicazioni in ambito civile. Tali sistemi, integrati con la rilevazione multispettrale, daranno la possibilità di associare direttamente le coordinate geografiche delle informazioni alle immagini.

2. LINK SATELLITARE DA ELICOTTERO:

La possibilità di realizzare un link satellitare diretto da elicottero rappresenta un'innovazione assoluta. Le applicazioni di un tale collegamento sono numerose e riguardano mercati di varia natura, sia civili che militari.

3. SISTEMA DI VISIONE SINTETICA DEI FENOMENI:

Durante le operazioni di monitoraggio operativo da mezzi aerei e/o mobili in generale, la trasmissione di informazioni complesse (tipicamente immagini) e di grandi dimensioni verso le sale di controllo, ha sempre rappresentato un problema da risolvere con collegamenti speciali e spesso costosi.

Oggi, grazie alla moderna tecnica di grafica computerizzata e di elaborazione dati, è possibile.



Visione progettuale
Impegno e condivisione
Coordinamento



Nessun traguardo è precluso

GRAZIE

