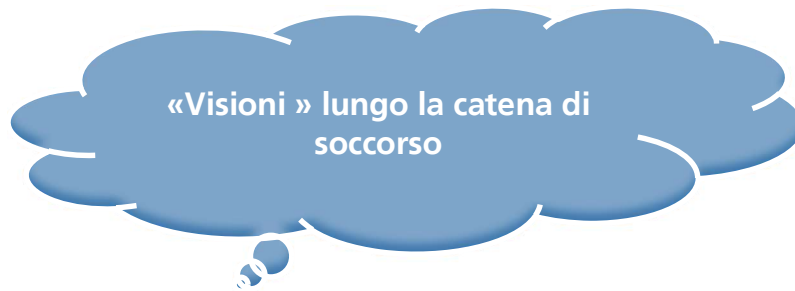




## Riunione della rete del 12 maggio 20223

### INTERASSOCIAZIONE DI SALVATAGGIO IAS



I membri del Comitato hanno iniziato a lavorare sulla concezione di un sistema di soccorso svizzero.

Ci si è resi conto piuttosto rapidamente che un quadro dello stato attuale del sistema di soccorso svizzero, nonché le nostre visioni, non erano sufficienti in questo caso.

Siamo tutti parte integrante del sistema di soccorso – e solo dalle visioni di tutti noi è possibile stabilire e raggiungere nuovi obiettivi.

Per questo vi diciamo GRAZIE.

Grazie per aver condiviso con noi, nell'ambito della riunione della rete, le vostre idee, i vostri desideri e compiti nei confronti dell'IAS.

Nelle pagine seguenti presentiamo le visioni/gli obiettivi generali ricevuti, così come i compiti concreti a cui l'IAS dovrebbe adempiere.

Cordiali saluti  
Susanne Schwörer

*Spiegazione della presentazione: i riquadri "fissati con la puntina" sono la sintesi dei punti raccolti durante il World Café sul posto. L'enumerazione seguente indica i campi d'azione strategici e le eventuali possibilità di attuazione ai fini di un miglioramento. Si tratta di una prima raccolta di idee, che non è esaustiva. Saremo lieti di ricevere suggerimenti.*

### Obiettivi generali:

- Sensibilizzazione per la formazione nelle scuole
- Uniformazione delle prassi
- Allineamento della formazione BLS/AED nelle scuole
- Spot TV regolari sulla rianimazione (cfr. USA/Regno Unito)
- Maggiore visibilità al 144 (ad es. segnaletica locale)
- Rafforzamento delle competenze sanitarie della popolazione



### Compiti IAS:

- Centralizzazione dei dati
- BLS - AED - SRC  
(Corsi nelle scuole dell'obbligo)

- **Sensibilizzazione per la formazione nelle scuole:**

- Campo d'azione: integrazione della formazione alla rianimazione nel piano di studio.
- Possibilità di attuazione: collaborazione con autorità del settore formativo, scuole e insegnanti, per adattare i piani di studio e integrare la formazione alla rianimazione. Fornitura di risorse e materiali didattici alle/agli insegnanti.

- **Uniformazione delle prassi:**

- Campo d'azione: sviluppo di linee guida e prassi di rianimazione uniformi.
- Possibilità di attuazione: istituzione di un gruppo di lavoro nazionale sulla rianimazione composto da esperte/i, per

elaborare linee guida e materiali didattici. Formazione di professioniste/i della salute e prime/i soccorritrici/tori ai sensi di tali direttive.

- **Allineamento della formazione BLS/AED nelle scuole:**
  - Campo d'azione: garanzia di una formazione alla rianimazione di qualità elevata impartita nelle scuole.
  - Possibilità di attuazione: monitoraggio e verifica delle formazioni impartite nelle scuole da specialiste/i. Fornitura di programmi di certificazione alle scuole.
- **Spot TV regolari sulla rianimazione:**
  - Campo d'azione: attività di pubbliche relazioni e di sensibilizzazione.
  - Possibilità di attuazione: finanziamento di spot pubblicitari televisivi e di campagne sulla rianimazione. Coinvolgimento di celebrità o di professioniste/i della salute per promuovere il messaggio.
- **Maggiore visibilità al 144 (ad es. segnaletica locale):**
  - Campo d'azione: aumento della visibilità dei numeri d'urgenza.
  - Possibilità di attuazione: affiggere i numeri d'urgenza ben visibili nei luoghi pubblici, sulla segnaletica stradale e nelle scuole. Campagne informative per aumentare la notorietà dei numeri d'urgenza.
- **Rafforzamento delle competenze sanitarie della popolazione:**
  - Campo d'azione: educazione e formazione della popolazione sulle questioni relative alla salute.
  - Possibilità di attuazione: creazione di programmi di formazione in materia di salute per scuole, comuni e posti di lavoro. Promozione di corsi e workshop sulle competenze sanitarie.



### Obiettivi generali :

- 20 servizi di soccorso e 4 CASU
- Vedere art. 52 dell'Ordinanza sui medicinali
- Tariffe / finanziamento uniformi
- Cassa malati: il soccorso in quanto la prestazione medica deve far parte dell'assicurazione di base
- Armonizzazione: messa in rete del materiale e dei sistemi informatici
- A livello di Confederazione, "rappresentare" il sistema di soccorso sotto tutti gli aspetti
- L'IAS deve regolamentare la proliferazione anarchica dei servizi di soccorso in occasione di manifestazioni in tutta la Svizzera
- Copertura dei costi
- Il soccorso professionale deve avere uno stato proprio all'interno dell'IAS
- L'IAS deve promuovere l'uniformazione dei termini AS = identificativi (giacche da intervento)
- Sincronizzazione delle direttive del soccorso medico con le organizzazioni partner (CSP ecc.) come leader. "Il miglior servizio di soccorso non serve a niente se il soccorso tecnico non arriva in tempo sul posto."
- Separazione degli interventi primari/secondari
- Finanziamento in base alle necessità e non agli interventi (ad es. finanziamento cantonale e stanziamento)
- Le tariffe a copertura dei costi per lo stanziamento necessario non dovrebbero essere oggetto di negoziazione bensì un "obbligo"
- Stabilire nuovi profili professionali nel settore preospedaliero
- Sviluppo della carriera
- Permeabilità nelle professioni sanitarie
- Creazione di opzioni di carriera per soccorritrici e soccorritori (una/un soccorritrice/soccorritore di 25 anni resta tale...)  
Consentire una gerarchia risp. dei livelli di competenza tra medici d'urgenza e soccorritrici/tori (ad es. bachelor, master, paramedico) = durata d'impiego più lunga



### Compiti IAS:

- Rimettere al loro posto i servizi sanitari di livello non professionale
- Omogeneità (non 26 approcci e/o assicurazione della qualità diversi)
- Rappresentanza politica del sistema di soccorso preospedaliero
- Regolamentare la competenza operativa delle soccorritrici e dei soccorritori in modo uniforme e più realistico

- **Riduzione del numero di servizi di soccorso nonché 4 CASU:**
  - Campo d'azione: consolidamento e uso efficiente delle risorse.
  - Possibilità di attuazione: raggruppamento dei servizi di soccorso minori, al fine di aumentare l'efficienza e di ridurre i costi mantenendo la qualità della presa in carico.
- **Osservanza dell'art. 52 dell'Ordinanza sui medicinali:**
  - Campo d'azione: garanzia dell'osservanza delle prescrizioni legali e degli standard di qualità.
  - Possibilità di attuazione: formazione dei servizi di soccorso e delle centrali per l'allarme sanitario urgente sulle disposizioni pertinenti e implementazione di meccanismi di monitoraggio per il rispetto dell'ordinanza. In particolare, a livello di "buone prassi".
- **Introduzione di tariffe e di un finanziamento uniformi:**
  - Campo d'azione: standardizzazione delle strutture tariffarie nel sistema di soccorso.
  - Possibilità di attuazione: sviluppo di tariffe e meccanismi di finanziamento uniformi per le prestazioni dei servizi di soccorso, al fine di assicurare una distribuzione più equa dei costi.
- **Integrazione delle prestazioni dei servizi di soccorso nell'assicurazione di base delle casse malati:**
  - Campo d'azione: garanzia del finanziamento dei servizi di soccorso.
  - Possibilità di attuazione: negoziati con le casse malati per includere le prestazioni dei servizi di soccorso nell'assicurazione di base, al fine di assicurare che siano accessibili alle/ai pazienti.
- **Armonizzazione dei materiali e dei sistemi informatici:**
  - Campo d'azione: miglioramento dell'efficienza e dell'interoperabilità nel sistema di soccorso.

- Possibilità di attuazione: standardizzazione dell'equipaggiamento e implementazione di sistemi informatici comuni, per migliorare il coordinamento e la comunicazione tra i servizi di soccorso.
- **Creazione di un servizio di coordinamento nazionale per il sistema di soccorso:**
  - Campo d'azione: rafforzamento del coordinamento e della gestione nazionale del sistema di soccorso.
  - Possibilità di attuazione: creazione di un organo di coordinamento e di regolamentazione del sistema di soccorso a livello nazionale.
- **Regolamentazione dei sistemi di soccorso durante le manifestazioni:**
  - Campo d'azione: standardizzazione dei servizi di soccorso durante le manifestazioni.
  - Possibilità di attuazione: sviluppo e attuazione di prescrizioni e direttive per la messa a disposizione di servizi di soccorso durante le manifestazioni.
- **Garanzia della copertura dei costi nel sistema di soccorso:**
  - Campo d'azione: garanzia della sostenibilità finanziaria.
  - Possibilità di attuazione: verifica delle strutture dei costi e delle fonti d'entrata nel sistema di soccorsi, al fine di garantire che i servizi possano essere forniti in modo da coprire i costi.
- **Riconoscimento del soccorso professionale nel sistema di soccorso:**
  - Campo d'azione: rafforzamento dello stato dei servizi di soccorso professionali.
  - Possibilità di attuazione: creazione di uno stato e di standard propri per i servizi di soccorso professionali all'interno del sistema di soccorso.
- **Uniformazione dei termini e degli identificativi nel sistema di soccorso:**
  - Campo d'azione: standardizzazione di terminologie e identificativi.
  - Possibilità di attuazione: gestione centralizzata della terminologia del sistema di soccorso in Svizzera.
- **Sincronizzazione delle direttive del salvataggio medico e tecnico:**
  - Campo d'azione: miglioramento della collaborazione tra i diversi servizi di soccorso.
  - Possibilità di attuazione: sviluppo di accordi di cooperazione e di standardizzazioni ai fini di una collaborazione efficiente in caso di emergenze mediche e di interventi di salvataggio tecnici.



- **Separazione degli interventi primari e secondari:**

- Campo d'azione: differenziazione chiara e prioritizzazione degli interventi di emergenza.
- Possibilità di attuazione: sviluppo di standard e direttive per la separazione e la prioritizzazione degli interventi primari e secondari, al fine di impiegare le risorse in modo più efficiente



### Obiettivi generali :

- "Soluzione FR non professioniste/i (APP)" uniforme in tutta la Svizzera
- La soluzione APP e le/i FR organizzate/i non sono in concorrenza ma possono completarsi a vicenda
- Direttive legali chiare
- Formazione dei bambini sin dall'inizio della scolarità
- Interfaccia tra First Responder e servizi di soccorso
- Pubblicità televisiva regolare sulla rianimazione
- I gruppi di FR non devono diventare un servizio di soccorso minore (materiale, competenze ecc.)
- Promozione in tutta la Svizzera di un pool di FR, indipendentemente dalla soluzione app, a livello intercantonale
- Uniformazione degli algoritmi dei FR



### Compiti IAS : /

1. **"Soluzione FR non professioniste/i (APP)" uniforme in tutta la Svizzera**

- Campo d'azione: introduzione di un'applicazione mobile uniforme (app) per aiutare le/i non professioniste/i a prestare i primi soccorsi e praticare la rianimazione.
- Possibilità di attuazione: sviluppo e messa a disposizione di un'app nazionale, facilmente accessibile e facile da usare, che fornisca le istruzioni sulla rianimazione passo passo.



**2. La soluzione app e le/i FR organizzate/i non sono in concorrenza, ma possono completarsi a vicenda:**

- Campo d'azione: promozione della collaborazione tra le/i prime/i soccorritrici/tori organizzate/i e l'utilizzo dell'app.
- Possibilità di attuazione: formazioni e campagne di sensibilizzazione, per informare sia le/i prime/i soccorritrici/tori organizzate/i che la maggior parte della popolazione dei vantaggi di entrambi gli approcci.

**3. Direttive legali chiare:**

- Campo d'azione: creazione di condizioni quadro giuridiche chiare per le/i First Responder e l'utilizzo di applicazioni mobili di primi soccorsi.
- Possibilità di attuazione: sviluppo e aggiornamento di leggi e prescrizioni che disciplinano l'utilizzo delle app di primi soccorsi e la rianimazione da parte di non professioniste/i.

**4. Formazione dei bambini sin dall'inizio della scolarità:**

- Campo d'azione: integrazione della formazione in primi soccorsi nell'insegnamento scolastico.
- Possibilità di attuazione: sviluppo di piani di studio e di materiali per le scuole, al fine di promuovere le conoscenze dei bambini sui primi soccorsi sin dall'inizio della scolarità.

**5. Interfaccia tra First Responder e servizi di soccorso:**

- Campo d'azione: miglioramento della comunicazione e della collaborazione tra First Responder e servizi di soccorso.
- Possibilità di attuazione: introduzione di interfacce e standard, che facilitino lo scambio di informazioni tra First Responder e servizi di soccorso.

**6. Pubblicità televisiva regolare sulla rianimazione:**

- Campo d'azione: attività di pubbliche relazioni e di sensibilizzazione.
- Possibilità di attuazione: finanziamento di spot pubblicitari televisivi e di campagne sulla rianimazione, per promuovere l'importanza dei primi soccorsi tra la popolazione.

**7. I gruppi di First Responder non devono diventare un servizio di soccorso minore (materiale, competenze ecc.):**

- Campo d'azione: definizione chiara del ruolo e delle responsabilità dei gruppi di First Responder.
- Possibilità di attuazione: elaborazione di direttive e standard per i gruppi di First Responder, per garantire che prestino innanzitutto i





primi soccorsi e non si assumano i compiti di un servizio di soccorso professionale.

**8. Promozione in tutta la Svizzera di un pool di First Responder, indipendentemente dalla soluzione app, a livello intercantonale:**

- Campo d'azione: creazione di una struttura nazionale per il coordinamento delle risorse di First Responder.
- Possibilità di attuazione: istituzione di un pool nazionale di First Responder, che operi indipendentemente da una soluzione app specifica e che garantisca la disponibilità di First Responder in tutta la Svizzera.



## Obiettivi generali :



- Videochiamata
- Offrire strutture informatiche uniformi, che consentano una comunicazione senza barriere tra le centrali d'intervento
- Offrire una separazione chiara dei compiti tra soccorso primario e pura presa in carica secondaria
- Anche i cosiddetti "casi di minima importanza" hanno un problema => integrare i servizi di contatto, i numeri di chiamata centralizzati (medico d'emergenza, ad es.), i servizi d'emergenza psicosociale, ecc. (il modello di chiamata d'emergenza della Bassa Austria – Notruf Niederösterreich – come esempio positivo)
- Il problema è che funziona solo in un senso: la/il chiamante non riceve alcun aiuto supplementare – può solo inviare un'AS => l'AS può recarsi solo in ospedale per l'ulteriore trattamento della/del paziente.
- La/il paziente conosce il suo problema □ ma noi controlliamo la risposta
- I veicoli dei servizi di soccorso devono poter essere localizzati ovunque (indipendentemente dal loro SGI/CASU) (sistema next-best)
- Triage con nuove tecnologie: CIP; trasmissione di immagini, videoconferenza (medici di famiglia, ospedali...)
- Sviluppare le competenze in termini di consulenza
- SPOC per le/i pazienti
- Percorsi d'accesso digitali
- SGI uniforme
- Medcall centralizzato
- Cartella medica informatizzata della/del paziente che l'operatrice o l'operatore può già consultare
- Abbiamo bisogno di più opzioni di risposta
- Messa in rete delle hotline mediche, helpline □ CASU – nello "stesso edificio", formazione triage, tasso di utilizzo, ecc.
- Competenze chiare e uniformi per le CASU
- Attuazione in tutta la Svizzera nei seguenti settori: next-best, SGI, statistica, formazione...

## Compiti IAS:

- Sono necessarie delle procedure chiare e uniformi a supporto di altre CASU e dell'errato instradamento della/del chiamante



**1. Videochiamata:**

- Campo d'azione: integrazione di videochiamate per una migliore valutazione delle situazioni d'emergenza.
- Possibilità di attuazione: sviluppo e implementazione di tecnologie, che permettano alle/ai chiamanti di entrare in contatto con i servizi di soccorso tramite video.

**2. Strutture informatiche uniformi per una comunicazione senza barriere:**

- Campo d'azione: creazione di sistemi informatici interoperabili per le centrali d'intervento, al fine di permettere una comunicazione impeccabile.
- Possibilità di attuazione: standardizzazione di protocolli e interfacce informatiche, al fine di permettere lo scambio di dati tra le diverse centrali d'intervento.

**3. Separazione chiara dei compiti tra soccorso primario e presa in carica secondaria:**

- Campo d'azione: definire ruoli e responsabilità chiare per i servizi di soccorso primari e la presa in carico secondaria specializzata.
- Possibilità di attuazione: sviluppo di direttive e protocolli ai fini di una chiara delimitazione dei compiti e di un coordinamento efficiente.

**4. Integrazione di servizi di contatto per i "casi di minima importanza":**

- Campo d'azione: creazione di servizi di contatto e numeri di chiamata centralizzati per le situazioni che non mettono a rischio la vita.
- Possibilità di attuazione: sviluppo di cooperazioni con medici con studio proprio, servizi d'emergenza psicosociale e altri servizi, al fine di sgravare i servizi di soccorso.

**5. Ampliamento delle opzioni di risposta per le/i chiamanti:**

- Campo d'azione: fornitura di un'assistenza più varia alle/ai chiamanti.
- Possibilità di attuazione: formazione di operatrici e operatori e utilizzo di sistemi di supporto alle decisioni, al fine di permettere soluzioni diverse al di là del puro intervento di un'AS.

**6. Localizzazione di AS e veicoli d'intervento:**

- Campo d'azione: miglioramento della localizzazione e del coordinamento dei veicoli.
- Possibilità di attuazione: implementazione di sistemi di localizzazione in tempo reale di AS e di altri mezzi di soccorso ai fini di un'allerta e di un coordinamento efficienti.



**7. Integrazione di nuove tecnologie:**

- Campo d'azione: utilizzo di tecnologie innovative per migliorare la presa in carico d'urgenza.
- Possibilità di attuazione: introduzione della cartella informatizzata della/del paziente (CIP), della trasmissione di immagini e videoconferenze a supporto di interventi di soccorso e della collaborazione con gli ospedali.

**8. Sviluppo delle competenze in termini di consulenza e creazione di uno SPOC per le/i pazienti:**

- Campo d'azione: miglioramento delle capacità di consulenza delle operatrici e degli operatori e creazione di un Single Point of Contact (SPOC) per le/i pazienti.
- Possibilità di attuazione: formazione di operatrici e operatori sulla comunicazione orientata alla/al paziente e messa a disposizione di un'interlocutrice/tore diretta/o per le/i pazienti.

**9. Introduzione di percorsi d'accesso digitali:**

- Campo d'azione: sviluppo di algoritmi digitali standardizzati per la presa in carico d'urgenza.
- Possibilità di attuazione: creazione di alberi decisionali e di procedure digitali a supporto delle operatrici e degli operatori nella presa in carico di pazienti.

**10. SGI (sistema di gestione interventi) uniforme:**

- Campo d'azione: standardizzazione dei sistemi di gestione interventi.
- Possibilità di attuazione: sviluppo e implementazione di un SGI uniforme, utilizzato da tutte le centrali d'intervento.

**11. Medcall centralizzato:**

- Campo d'azione: introduzione di un servizio Medcall centralizzato.
- Possibilità di attuazione: creazione di un servizio di contatto centralizzato per la consulenza medica e il coordinamento.

**12. Cartelle mediche informatizzate delle/dei pazienti per le operatrici e gli operatori**

- Campo d'azione: accesso ai dati elettronici delle/dei pazienti per le operatrici e gli operatori.
- Possibilità di attuazione: integrazione di cartelle informatizzate delle/dei pazienti, che forniscano in anticipo alle operatrici e agli operatori le informazioni mediche pertinenti sulla/sul paziente.

**13. Ampliamento delle opzioni di risposta:**

- Campo d'azione: sviluppo di una gamma più vasta di opzioni d'intervento.



- Possibilità di attuazione: formazione di operatrici e operatori e implementazioni di sistemi di supporto alle decisioni, al fine di offrire soluzioni più diversificate.

**14. Collaborazione con hotline mediche e helpline:**

- Campo d'azione: integrazione di hotline mediche e helpline nel sistema di soccorso.
- Possibilità di attuazione: cooperazione e protocolli chiari per la collaborazione e il coordinamento.

**15. Competenze chiare e uniformi per le centrali per l'allarme sanitario urgente (CASU):**

- Campo d'azione: definizione di responsabilità e qualifiche chiare per le CASU.
- Possibilità di attuazione: sviluppo di standard uniformi di formazione e qualificazione per il personale delle CASU.

**16. Attuazione in tutta la Svizzera nei settori next-best, SGI, statistica, formazione, ecc.:**

- Campo d'azione: armonizzazione e standardizzazione di sistemi e di prassi di soccorso a livello nazionale.
- Possibilità di attuazione: collaborazione tra i cantoni e le autorità centrali, al fine di sviluppare e attuare standard e procedure uniformi.

**L'attuazione di tutte le misure descritte richiede una stretta collaborazione tra autorità, servizi di soccorso, fornitori di servizi sanitari e altri attori rilevanti. Il coinvolgimento di professioniste/i e il monitoraggio continuo dei progressi sono fondamentali per garantire l'efficacia di tali strategie e migliorare la qualità del sistema di soccorso. E se riusciremo a lanciare il dibattito sulla presa in carico preospedaliera in Svizzera, avremo già compiuto un grande e importante passo.**