 <p>ARES 118 LAZIO</p>	<p>Tipologia PROGETTO</p>	<p>Codifica PRO 01/06</p>	<p>Rev. 1.0</p>	<p>Pag. 1 di 9</p>
<p>Progetto Straordinario Epidemia influenzale</p>				

Regione Lazio

Dipartimento Regionale della Protezione Civile

Direttore Generale : Dott. Maurizio Pucci

ARES 118 Lazio


Azienda Regionale Emergenza Sanitaria

Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Federazione Italiana Medici Medicina Generale – Lazio

Federazione Italiana Medici -Pediatri – Lazio

***Progetto Sperimentale per una assistenza integrata
nel corso del periodo invernale per tutela degli
abitanti nell' Area Metropolitana della Città di Roma
e del Lazio***

 <p>ARES 118 LAZIO</p>	<p>Tipologia PROGETTO</p>	<p>Codifica PRO 01/06</p>	<p>Rev. 1.0</p>	<p>Pag. 2 di 9</p>
<p>Progetto Straordinario Epidemia influenzale</p>				

Roma Dicembre 2008



Sommario

RIASSUNTO	2
1.1 PREMESSA.....	3
1.2 ANALISI DELLE ATTIVITÀ E DEGLI AMBITI DI MIGLIORAMENTO	3
1.3 OBIETTIVO DEL PROGETTO	5
1.4 LE COMPONENTI DEL PROGETTO.....	5
1.5 AMBITI E LIMITI TERRITORIALI E TEMPORALI.....	5
1.6 PIANIFICAZIONE DEL MODELLO E DELLA RETE DI RISPOSTA	5
1.7 IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ.....	6
1.8 ALLEGATO 1 - ATTIVITÀ DI GESTIONE DELLE RICHIESTE.....	7

Riassunto

Il presente progetto ha l'obiettivo di rispondere in modo integrato alla richiesta di protezione sanitaria della Città e delle Provincia di Roma a fronte delle problematiche legate al freddo (alluvioni , smottamenti , assistenza alla popolazione per facilitare l'accesso alle cure territoriali nel corso di epidemie di stagione quali quella influenzale dell'inverno.

Questo attraverso il coinvolgimento della Protezione Civile della Regione Lazio, e l'integrazione nelle attività territoriali dei Medici di Medicina Generale , organizzati nelle Unità di Cure Territoriali , nonché per il miglior accesso nelle strutture di prossimità .

  ARES 118 LAZIO	Tipologia PROGETTO	Codifica PRO 01/06	Rev. 1.0	Pag. 3 di 9
Progetto Straordinario Epidemia influenzale				

1.1 Premessa

Le epidemie da virus dell'influenza costituiscono storicamente un fattore di criticità dei Sistemi di Assistenza Sanitaria sia del territorio che dell'Ospedale, stante l'elevato numero di pazienti colpiti data la contagiosità dell'infezione che tende rapidamente a diffondersi nella popolazione.

Uno degli aspetti gestionali focali è rappresentato dall'elevato afflusso di pazienti presso i Dipartimenti di Emergenza Ospedaliera per richiedere un ricovero in ambiente protetto.

Tale situazione provoca un incremento dei trasporti e dei ricoveri dei pazienti con conseguente decremento delle disponibilità di ambulanze e posti letto per pazienti con altre patologie.

L'analisi delle attività ha evidenziato che tale patologia potrebbe almeno in parte essere efficacemente trattata direttamente a domicilio dei pazienti, e che nel contempo si potrebbero meglio indirizzare i ricoveri dei pazienti verso strutture che presentano un minor afflusso.


La malattia, infatti, in linea con i criteri enunciati dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, solo in pochi casi, ove sono presenti delle evidenti complicazioni o alcune patologie concomitanti necessita di assistenza in ambiente Ospedaliero.

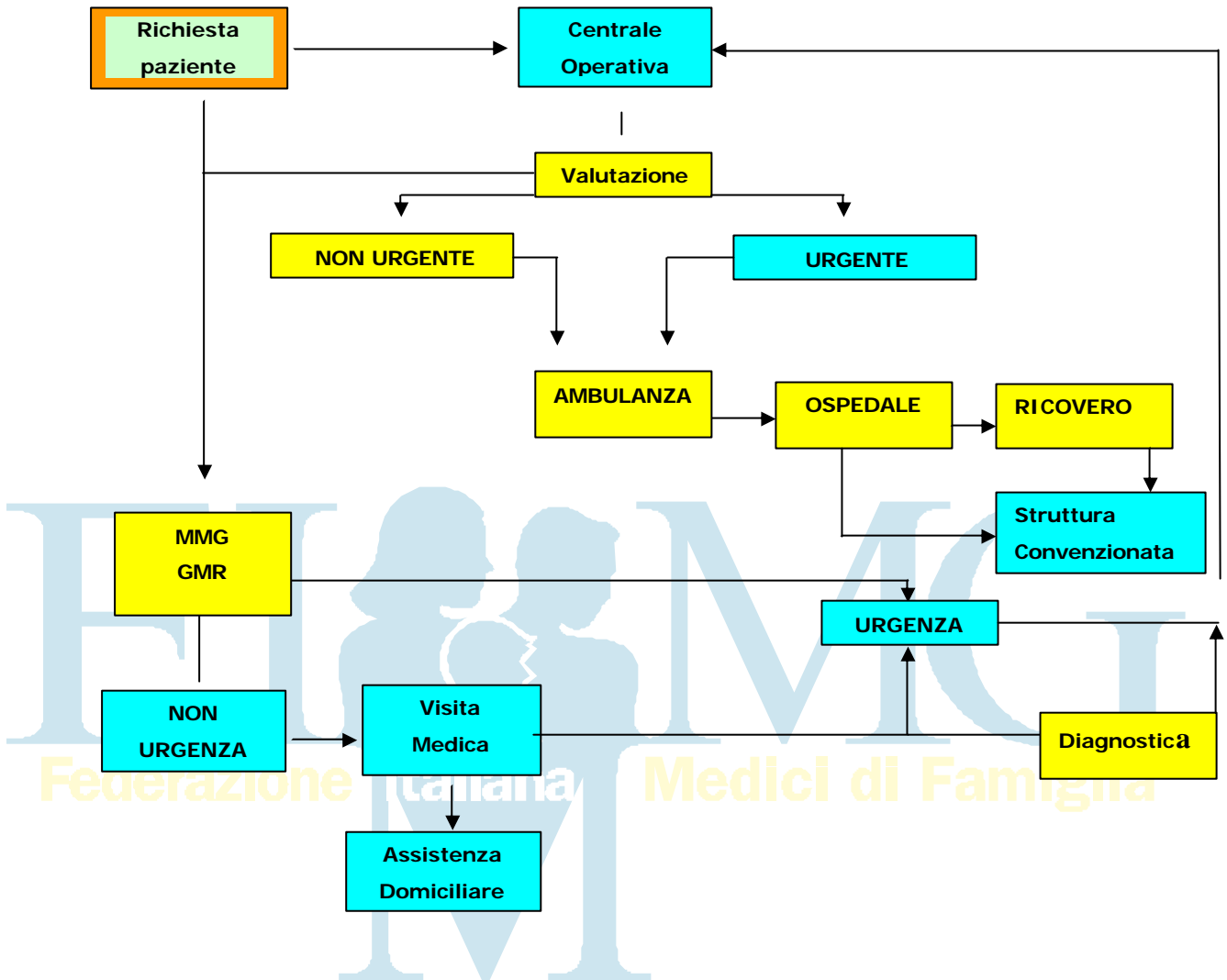
Una miglior integrazione degli anelli della catena sanitaria, e soprattutto la attivazione di un percorso alternativo ove deviare almeno parte delle richieste potrebbe essere utile.

A tal fine si è pertanto ipotizzato il seguente Piano Straordinario della Regione Lazio, che viene coinvolgere non solo le risorse sanitarie abitualmente interessate alla assistenza ai pazienti acuti (Medico di Medicina Generale e/o Medico di Continuità Assistenziale , Servizio 118, Dipartimenti di Emergenza Ospedaliera, ecc) ma anche e soprattutto il Dipartimento di Protezione Civile della Regione in un'ottica di risposta integrata atta fronteggiare più efficacemente lo stato di "calamità sanitaria" che tale epidemia potrebbe provocare.

1.2 Analisi delle attività e degli ambiti di miglioramento


Una "problem-analysis" delle attività evidenzia come la catena di risposta sanitaria territoriale ed Ospedaliera vengano a trovarsi in una situazione di possibile criticità di fronte all'incremento delle richieste da parte dell'utenza.

 <p>ARES 118 LAZIO</p>	<p>Tipologia PROGETTO</p>	<p>Codifica PRO 01/06</p>	<p>Rev. 1.0</p>	<p>Pag. 4 di 9</p>
<p>Progetto Straordinario Epidemia influenzale</p>				



Risulta evidente

- o Lo necessità di un “collegamento operativo diretto” dal 118 alla MMG /CA e viceversa al fine d’integrare al meglio la risposta .
- o Il processo di gestione per una richiesta non urgente può comunque dar luogo all’invio dell’ambulanza ed al ricovero del paziente, anche per un serie di situazioni che potrebbero risolversi con una consulenza medica telefonica o una visita domiciliare .
- o Come in tale situazione non sia presente un riferimento univoco e si invita spesso il cittadino a richiamare il MMG o il 118 con una notevole diminuzione della “ qualità percepita ” da parte dell’utente per cui viene a mancare proprio quella “continuità dell’assistenza” fra territorio ed ospedale tanto auspicata tanto auspicata dai cittadini.

 <p>ARES 118 LAZIO</p>	<p>Tipologia PROGETTO</p>	<p>Codifica PRO 01/06</p>	<p>Rev. 1.0</p>	<p>Pag. 5 di 9</p>
<p>Progetto Straordinario Epidemia influenzale</p>				

1.3 Obiettivo del progetto

“ Razionalizzare ed Integrare le risorse Sanitarie e della Protezione Civile della Regione Lazio al fine di meglio rispondere all’incremento di richiesta legato alla epidemia influenzale”

1.4 Le componenti del progetto

Il progetto dovrebbe essere attivato attraverso la attuazione delle seguenti componenti :

1. Attivazione di un numero Verde della Protezione Civile Regionale a disposizione della cittadinanza n 800940918
2. Attivazione di una Centrale di risposta ARES 118/ Continuità Assistenziale dedicata ed integrata con la Protezione Civile Regionale
3. Attivazione di un collegamento diretto con gli ambulatori dei Medici di Medicina Generale, organizzati in UCP e Medici Pediatri di Libera Scelta organizzati in UCPP nonché i punti di prossimità .
4. Organizzazione di una Task Force di mezzi di soccorso della Protezione Civile Regionale dedicata al trasporto dei pazienti non critici

1.5 Ambiti e limiti territoriali e temporali


Il presente progetto viene ad essere sperimentalmente ad essere attivato in una prima fase nel periodo 20 Dicembre 2008 – 6 Gennaio 2009 nel territorio della Città e della Provincia di Roma.

Dopo tale data il progetto verrà rivalutato ed adeguato alla richiesta della cittadinanza per meglio rispondere alle esigenze di miglior accesso alle cure primarie nel corso della prosecuzione del periodo invernale.

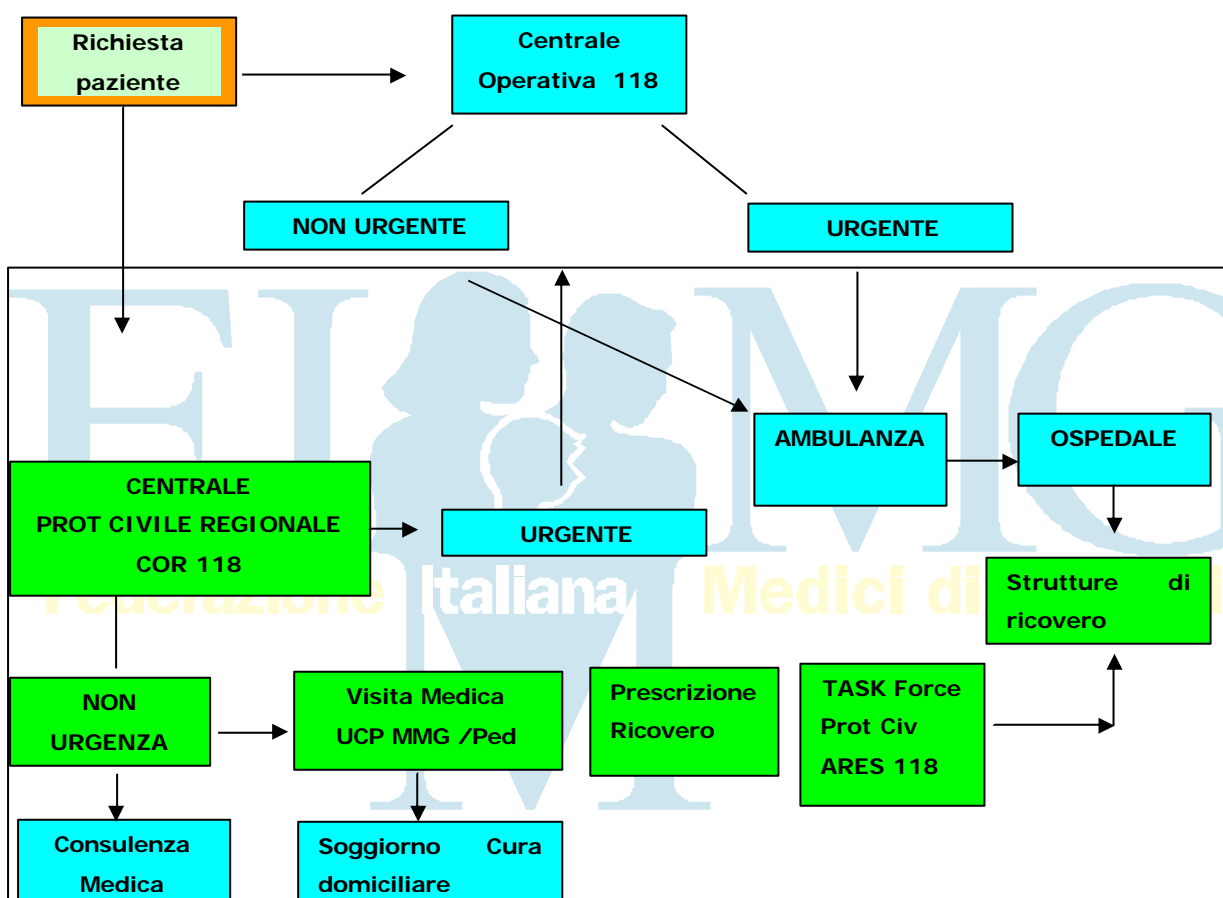
1.6 Pianificazione del modello e della rete di risposta.

La risposta alla richiesta di soccorso per una situazione legata all’influenza viene ad essere così modulata

Risposta sanitaria	Risorsa Sanitaria
Richiesta dell’utente	Numero Verde Protezione Civile
Consulenza Medica telefonica	Medico Centrale Regionale ore 8-20 e Medico CA nelle ore notturne e pre- festive e festive.
A – Situazione di Urgenza	Ambulanza 118 per ricovero in ambiente ospedaliero
B – Situazione non urgente -	Valutazione Medica secondo linee Guida OMS

 <p>ARES 118 LAZIO</p>	<p>Tipologia PROGETTO</p>	<p>Codifica PRO 01/06</p>	<p>Rev. 1.0</p>	<p>Pag. 6 di 9</p>
<p>Progetto Straordinario Epidemia influenzale</p>				

	<p>? Consulenza telefonica ? Visita ambulatoriale o domiciliare MMG o CA UCP , Punti di Prossimità</p>
<p>Necessità di ricovero non urgente</p>	<p>Mezzi Task Force Protezione Civile – ARES 118</p>




1.7 Il Coordinamento delle attività

La gestione delle attività verrà monitorizzata e ove necessari modificata a cura di un “Team Work “ composto da


- ? Il Direttore della Centrale di Protezione Civile Regionale
- ? Il Direttore della Centrale Regionale 118 e Continuità Assistenziale
- ? Il Rappresentante Regionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale.

Gli stessi identificheranno una pronta disponibilità diretta o di propri referenti .



 ARES 118 LAZIO	Tipologia PROGETTO	Codifica PRO 01/06	Rev. 1.0	Pag. 7 di 9
Progetto Straordinario Epidemia influenzale				

Allegato 1 - Attività di Gestione delle richieste

Attività di Gestione delle richieste Ore diurne feriali 8.00 – 20.00 – Ore diurne prefestive e festive di giornate di periodi di maggior richiesta		
Attività	Azioni	Unità / Operatore
Ricezione richiesta attraverso il numero verde	Accetta la richiesta dell'utente Trasmette al Medico disponibile Mantiene in attesa	Operatore Sala Operativa Regionale SOR
Valutazione richiesta	Registra dati su software (Cognome e telefono) Valuta le condizioni cliniche del paziente Compila la scheda di valutazione Definisce le seguenti attività di cui ai punti A-B-C - D	Medico CA - 118
A – Non prioritario risolvibile attraverso consulenza telefonica	Fornisce indicazioni al paziente	Medico CA- 118
B – Non prioritario che necessita di accertamento medico ambulatoriale o domiciliare del paziente	Fornire indicazioni sulla UCP gestita dai MMG – e Pediatri Indirizzo studio – e n di telefono	Medico CA oppure in caso di richieste in attesa IP 118 COR – operatore di supporto
C Situazioni non di priorità che richiede ricovero per accertamenti	Attivazione Ambulanza SOR oppure 118	Operatore SOR
D - Situazioni di priorità che richiede ricovero urgente in Ospedale per alterazione dei parametri vitali	Attivazione Ambulanza 118	Medico COR trasmette a Capo Turno 118 COP Roma

 <p>ARES 118 LAZIO</p>	<p>Tipologia PROGETTO</p>	<p>Codifica PRO 01/06</p>	<p>Rev. 1.0</p>	<p>Pag. 8 di 9</p>
<p>Progetto Straordinario Epidemia influenzale</p>				

<p align="center">Attività di Gestione delle richieste Ore notturne 20.00 - 800 Ore diurne Festive 8.00 - 20.00 - Prefestive 10.00- 20.00</p>		
Attività	Azioni	Unità / Operatore
Ricezione richiesta attraverso il numero verde	Accetta la richiesta dell'utente Trasferisce alla Centrale di CA Mantiene in attesa	Operatore SOR
Valutazione richiesta	Valuta le condizioni cliniche del paziente Compila la scheda di valutazione Definisce le seguenti attività di cui ai punti A-B-C - D	Medico CA
A – Non prioritario risolvibile attraverso consulenza telefonica	Fornisce indicazioni al paziente	Medico CA
B – Non prioritario che necessita di accertamento medico ambulatoriale o domiciliare del paziente	Attivazione periferica CA	Operatore CA
C Situazioni non di priorità che richiede ricovero per accertamenti	Attivazione Ambulanza 118	Medico CA
D - Situazioni di priorità che richiede ricovero urgente in Ospedale per alterazione dei parametri vitali	Attivazione Ambulanza 118	Medico CA

  ARES 118 LAZIO	Tipologia PROGETTO	Codifica PRO 01/06	Rev. 1.0	Pag. 9 di 9
Progetto Straordinario Epidemia influenzale				

1.8 Allegato 2 - Valutazione e registrazione delle richieste

I Dati verranno registrati presso la COR che acquisirà attraverso i referenti

- ? Le schede di gestione di Centrale e della CA
- ? I dati relativi alle ambulanze inviate
- ? I dati relativi alle UCP e ai Punti di prossimità

Questi verranno incrociati con i dati epidemiologici e gli accessi negli Ospedali

