

PROGRAMMA

Ore 9.30

INTRODUZIONE AI LAVORI

Diodoro Colarusso, Responsabile 118 Regione Basilicata
Ottavio Di Cillo, Presidente AiSDeT

Ore 9.40

MODELLI ORGANIZZATIVI REGIONALI, RETI TERRITORIALI E INNOVAZIONE

Bernardo Alagna, Direttore sanitario IRCCS Bonino-Pulejo Messina
Giuseppe Galano, Direttore Centrale Operativa 118 Campania
Alfredo Vinciguerra, Leonardo Company
Francesco Silanos, Beta 80 Group
Matteo Mascherpa, GEG

Ore 11.15

Coffee break

Ore 11.30

PROSECUZIONE

Ottavio Di Cillo, Responsabile Centro regionale di Telecardiologia della Regione Puglia e Presidente AiSDeT
Alberto Zoli, Direttore generale AREU Lombardia
Diodoro Colarusso, Responsabile 118 Basilicata

Ore 12.30

IL PROCUREMENT INNOVATIVO PER LO SVILUPPO DEI PROGETTI

Mauro Draoli, AGID

Ore 12.50

L'AZIONE DI COORDINAMENTO NAZIONALE

Danilo Bono, Coordinatore Conferenza delle Regioni,
Gruppo tecnico per l'Emergenza/Urgenza

Ore 13.10

CONCLUSIONI

Lorenzo Bochicchio, Direttore generale ASP Potenza
Flavia Franconi, Vicepresidente Regione Basilicata – Assessore alle Politiche per la persona

Ore 13.45

Lunch

L'incontro è rivolto a:

Dirigenti regionali - Dirigenti delle Aziende sanitarie
- Dirigenti del 118 - Dirigenti del pronto soccorso -
Medici dell'emergenza/urgenza, del pronto soccorso
e del 118 - Infermieri del pronto soccorso e del 118
- Operatori del 118 - Responsabili dell'innovazione
e dell'ICT delle Aziende sanitarie - Responsabili
regionali della programmazione e dell'innovazione.

Ai partecipanti sarà rilasciato un
attestato di partecipazione

Si ringrazia per la collaborazione:



Informazioni: segreteria@aisdet.it

Organizzazione in collaborazione con:



www.aisdet.it

AiSDeT
Associazione italiana di Sanità Digitale e Telemedicina

118
BasilicataSoccorso



Workshop

EMERGENZA URGENZA

Modelli organizzativi regionali
Innovazioni tecnologiche e
risposte di sistema

22 FEBBRAIO 2019

ORE 9.30/14.00

Dipartimento Emergenza-Urgenza
Via Potito Petrone, 6 - Potenza

A distanza di circa 20 anni dall'istituzione del sistema di emergenza si registrano, accanto a buoni risultati, ancora elementi di criticità che inducono a **una riflessione e a una rivisitazione/aggiornamento sul servizio per renderlo più efficiente e omogeneo.**

In questi ultimi anni si è fatto molto per cercare di costruire l'integrazione tra i servizi, per garantire la continuità assistenziale in tutto il percorso del paziente e occorre ancora lavorare nella fase dell'**integrazione ospedale-territorio.**

Infatti, si è assistito negli ultimi anni, su tutto il territorio nazionale, a un **costante e progressivo incremento degli accessi ai pronto soccorso e ai DEA,** che ha determinato un sovraffollamento dell'area di emergenza-urgenza intraospedaliera con disagi e disservizi anche per pazienti che necessitano, in tempi rapidi, di prestazioni polispecialistiche tipicamente ospedaliere.

Il significativo afflusso di utenza ha riguardato sostanzialmente le patologie di media-bassa criticità clinica, che spesso possono trovare un'adeguata e migliore risposta clinico-assistenziale nell'ambito della rete dei servizi di cure primarie, ove adeguatamente strutturata.

Tale fenomeno, che si rileva anche per i servizi cui il cittadino accede telefonicamente (numero 118),

determina un **ricorso improprio a strutture e servizi che devono essere riservati alle situazioni o condizioni di reale emergenza.**

Il ricorso inappropriato ai servizi di pronto soccorso ha diverse motivazioni, di cui la più importante è la percezione del cittadino di un bisogno immediato in relazione a prestazioni non differibili ma non urgenti.

Tale percezione sarà molto minore se **il cittadino si sente accolto all'interno di una rete di assistenza primaria in grado di anticipare/intercettare il suo bisogno considerato non differibile.**

Per rispondere a tale bisogno sono stati realizzati modelli organizzativi regionali, di natura aziendale, in alcune regioni italiane, come in altre persistono modelli legati alla parcellizzazione provinciale o sovraprovinciale del 118.

Lo sviluppo poi irruente delle tecnologie digitali e in particolare di canali di connettività che ad oggi si muovono verso le **trasmissioni radio digitali "mission critical" per le comunicazioni voce ed il 5G per dati e telemedicina,** consentono, oltre a migliorare l'intera gestione dell'emergenza/urgenza e del controllo e

dialogo da remoto, anche di potere **organizzare su scala regionale i servizi di emergenza/urgenza migliorandone l'appropriatezza, riducendone la tempistica, razionalizzandone il flusso come anche il governo e la sostenibilità stessa.**

Non ultimo bisogna sottolineare l'ampliamento e l'estensione del servizio di emergenza/urgenza alle attività non propriamente sanitarie ma legate ai bisogni della protezione civile, come anche sottolineare la **centralizzazione del flusso di chiamate sul nuovo numero europeo 112.**

Fatti questi che impongono una visione ampia e di lungo respiro e che spingono verso l'**adozione di modelli organizzativi e tecnologici coerenti.**

L'incontro promosso da **AiSDeT (Associazione Italiana di Sanità Digitale e Telemedicina)** - www.aisdet.it - in collaborazione con la **direzione del 118 Basilicata** intende avviare un **confronto sui modelli organizzativi di governo dell'emergenza/urgenza regionali, individuandone gli aspetti di beneficio e di vantaggio e le criticità** e nello stesso tempo vuole essere una cornice per comprendere come lo sviluppo irruente delle tecnologie sta favorendo l'adozione di modelli organizzativi più snelli e sostenibili, adeguati alla riorganizzazione dell'intera rete ospedaliera messa in atto dalle Regioni.

