



# L'integrazione dei mezzi mobili del 118 con le strutture del pronto soccorso: la **Scheda Paziente Digitale**





«La **riorganizzazione della rete assistenziale** del servizio sanitario pubblico è oggi una priorità non soltanto per le Regioni che sono coinvolte in un piano di rientro finanziario, ma più in generale per tutte le amministrazioni che devono conciliare la **crescente domanda di salute** con i **vincoli di bilancio esistenti**.

In questo contesto che vede la chiusura di presidi sanitari, la loro trasformazione, il potenziamento delle cure primarie e l'articolazione della rete ospedaliera in *hub & spoke*, **l'innovazione digitale** può svolgere un **ruolo chiave** sia nell'**evoluzione** contemporanea dei modelli assistenziali, sia in quelli organizzativi, come **fattore abilitante** e in taluni casi determinante per la loro realizzazione.»

*(da Documento Programmatico del "Patto per la Sanità Digitale" previsto dell'art. 15 del Patto della Salute 2014-2016)*



Forte esigenza di rinnovamento degli strumenti a supporto della operatività della emergenza-urgenza territoriale

1

**L'OTTIMIZZAZIONE** delle attività presso le Centrali Operative

2

**L'INTEGRAZIONE** dei processi di lavoro del servizio 118 territoriale, delle strutture di accettazione d'urgenza ospedaliere e dei servizi di consulenza specialistica (es. tele-cardiologia)

3

**L'INTEROPERABILITÀ** tra il sistema informativo 118 e gli altri sistemi informativi sanitari su scala aziendale e/o regionale (es. Edotto, SIST,..)

4

**LA DIGITALIZZAZIONE** delle informazioni e la dematerializzazione della documentazione clinica ed amministrativa

Migliorare la gestione clinica del paziente attraverso

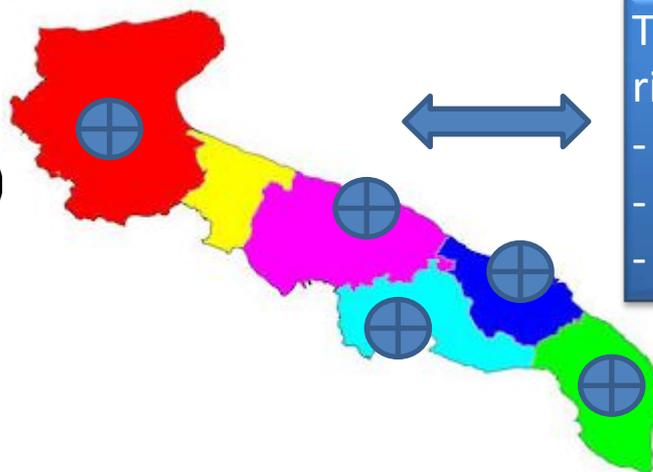


# Lo scenario di riferimento

## Il sistema dell'emergenza-urgenza territoriale pugliese

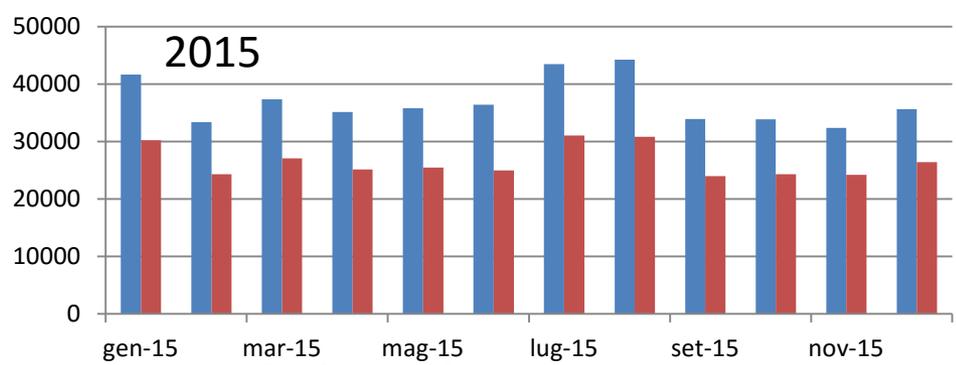
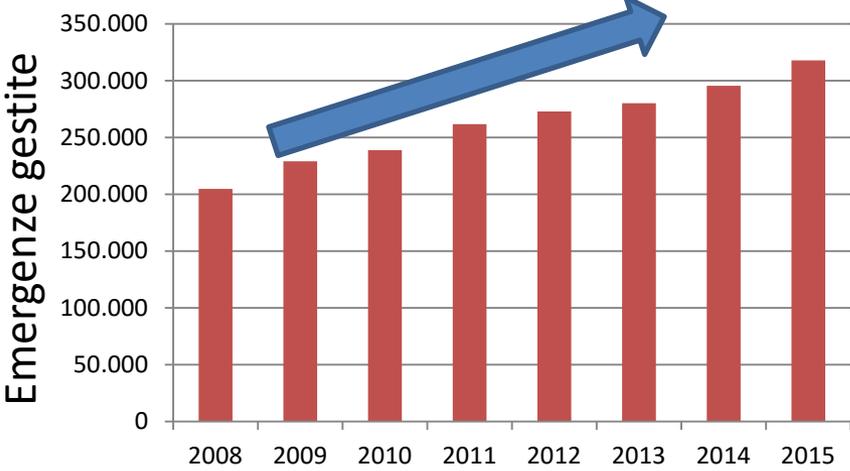
### 5 Centrali Operative 118:

- Bari (ASL BA, parte ASL BT)
- Foggia (ASL FG, parte ASL BT)
- Taranto (ASL TA)
- Lecce (ASL TA)
- Fasano (ASL BR)



Tre fasi del piano di riordino ospedaliero:

- 2010
- 2012
- 2016



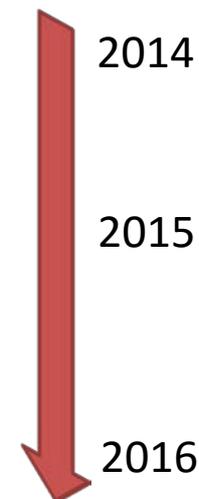
**Totale richieste di soccorso: 443.370**  
**Emergenze gestite: 318.019**  
**Trasporto in ospedale: 183.516**



# Le tappe



- ❖ **26 luglio 2013:** stipula del contratto, a seguito di procedura di gara, effettuata da InnovaPuglia S.p.A. sul proprio progetto
- ❖ **1 agosto 2013:** kick-off meeting;
- ❖ **1 luglio 2014:** avvio nuovo sistema su tutte le centrali, articolato in tre fasi:
  - **A1:** infrastruttura servente, di registrazione, telefonica e di rete, cartografia di supporto
  - **A2:** infrastruttura client, allestimento centro servizi regionale, nuovi derivati telefonici di centrale, integrazione operativa NUE-112, cooperazione applicativa
  - **B:** informatizzazione dei mezzi mobili del 118 (fornitura medical PC, avvio scheda paziente digitale e cooperazione con la centrale)





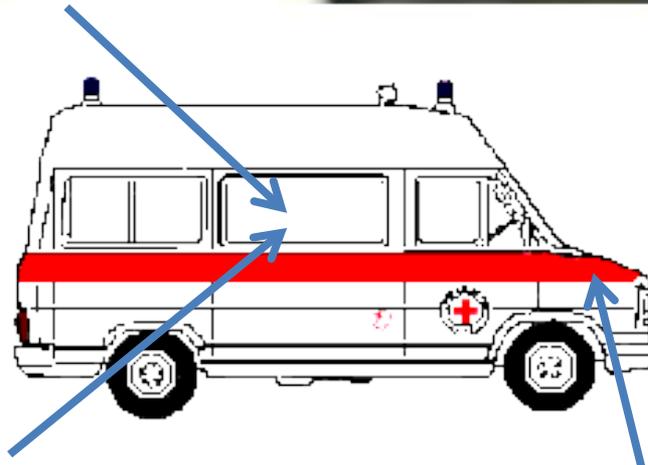
# La dotazione tecnologica di bordo

(Fase B)



Piattaforma condivisa con il sistema di telecardiologia in tutta la Regione

ToughPad FZ-G1 (medical PC)  
Fully Rugged (**STD MIL 810G**)



Docking station in postazione fissa



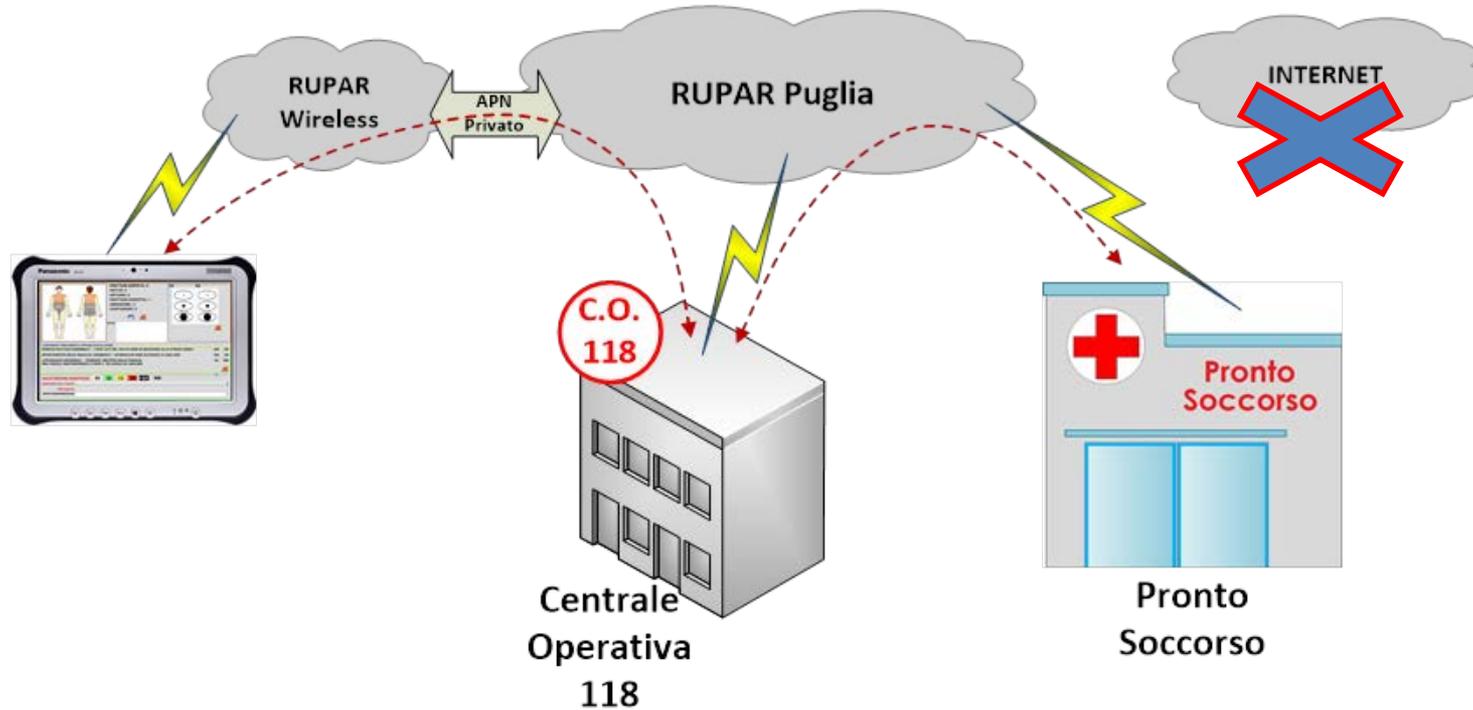
Stampante portatile (carta termica)



Dispositivo di localizzazione ed invio posizione (AVL)



# L'architettura di comunicazione

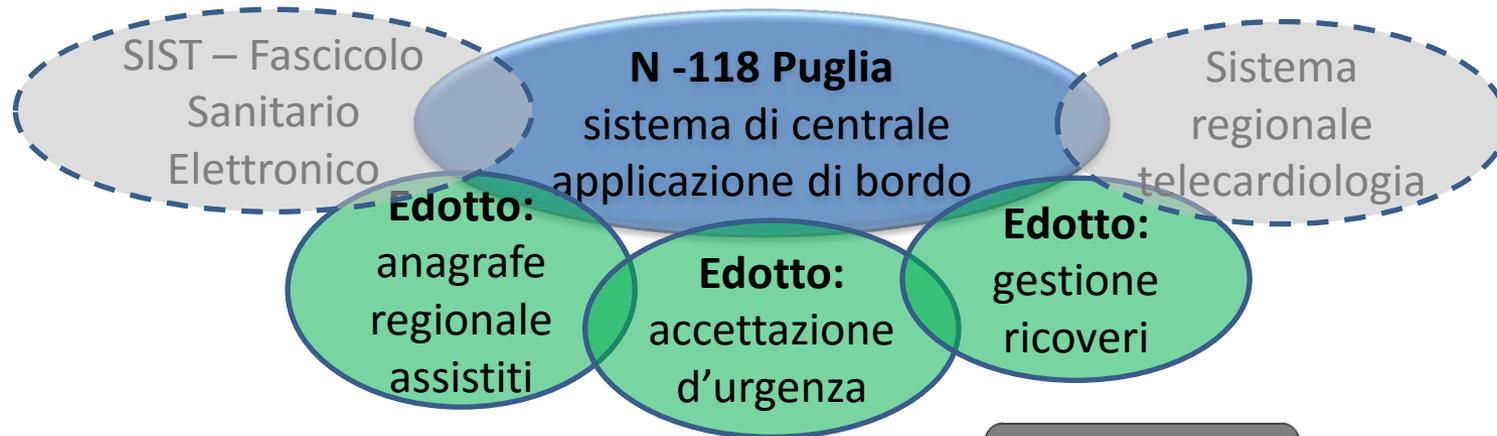


**RUPAR Wireless:**  
Rete dati cellulare  
ad accesso  
controllato (APN  
Privato)

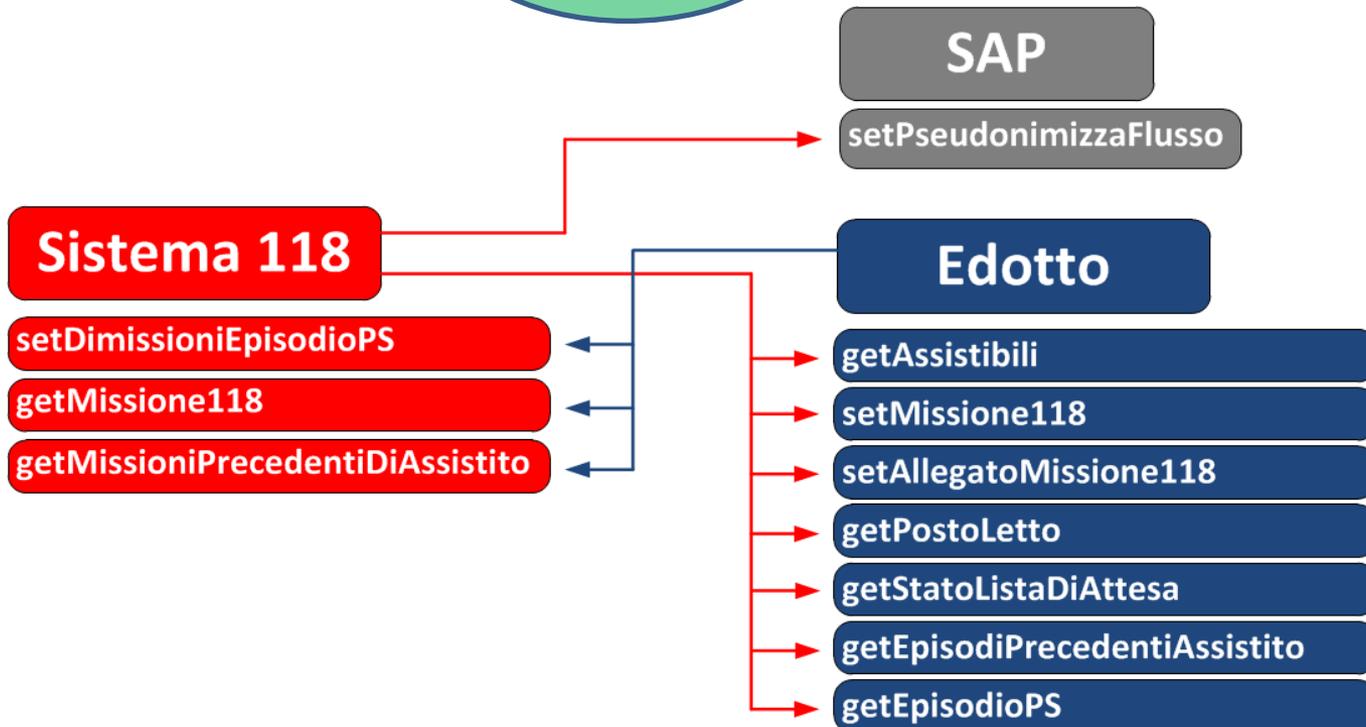
- ✓ Utilizzo delle infrastrutture di comunicazione regionali RUPAR e RUPAR Wireless
- ✓ Oltre alla cifratura delle comunicazioni, le reti RUPAR e RUPAR Wireless assicurano una maggiore sicurezza e riservatezza del dato trasmesso rispetto alla rete INTERNET;
- ✓ Nessun transito dall'ambito internet



# La cooperazione applicativa



I servizi realizzati





# Il modello «cartaceo»

Inserimento dati al PS in fase di triage



Trasporto in ospedale



La C.O. riceve la segnalazione ed allerta il mezzo di soccorso, comunicando a mezzo voce le informazioni



Si reca sul luogo dell'evento



Viene compilata una scheda paziente con i dati della missione

Data entry presso ogni CO dove vengono raccolte le schede cartacee

Trattamento sul posto senza trasporto





# Il modello «digitale» (1)



C.O riceve la segnalazione, allerta il mezzo di soccorso inviando le informazioni acquisite durante il triage



ASSEGNAZIONE MEZZO : BRPER2

Id Emergenza: **16000002** C.O.118 di: **BR**

Luogo evento: **VICOLO CASTROMEDIANO 1 -- SAN PIETRO VERNOTICO-- SAN PIETRO VERNOTICO (BR)**

Personi coinvolte: **1** Nota: **VICINO AL BAR "2010" VI ASPETTA UNA GOLF ROSSA**

Classe luogo: **STRADA** Patologia: **PATOLOGIA TRAUMATICA** Criticità: **R**

**OK**



Sul dispositivo mobile viene visualizzata la **maschera di preallertamento**, (+ segnale acustico):

- **ID Emergenza**
- Luogo evento
- N. persone coinvolte
- Note
- Classe luogo – patologia – criticità
- Anagrafica paziente

**ISCO** INGENGERIA DEI SISTEMI

SCHEDA PAZIENTE N.ro: **BR** 2016 000505 - 1 MODIFICA SALVA CHIUDI ANNULLA MISSIONE

POSTAZIONE **PM-BRINDISI-PERRINO** CODICE MEZZO **BRPER2** DATA SCHEDA **14-gennaio-2016**

SCENARIO

VALUTAZIONE PRIMARIA

VALUTAZIONE SECONDARIA

TERAPIA 1

TERAPIA 2

VALUTAZIONE POST TRATTAMENTO

ESITO

CONVALIDA

STAMPA

LOGOUT ESCI

NUOVA SCHEDA

RICERCA SCHEDE

LUOGO DELL'EVENTO

PROVINCIA **BR** COMUNE **SAN PIETRO VERNOTICO** LOCALITÀ **SAN PIETRO VERNOTICO**

INDIRIZZO **VICOLO** **CASTROMEDIANO**

\* CIVICO NUMERO **1** PALAZZINA SCALA PIANO INTERNO

INCROCIO

KM

NOTE **VICINO AL BAR "2010" VI ASPETTA UNA GOLF ROSSA**

SCENARIO E CRITICITÀ

MOTIVO  MALORE  INCIDENTE STRADALE  TRAUMA  DOLORE TORACICO  ALTRO

ALTRO

CRITICITA'  B  V  G  R

DINAMICA  MAGGIORE  MINORE

NOTE

ANAGRAFICA PAZIENTE

COGNOME **ROSSI** NR NOME **MARIO** NR

DATA DI NASCITA ETÀ ANNI **88** FASCIA ETÀ **> 80 ANNI**

SESSO CITTADINANZA COD.FIS.

RESIDENZA: PROVINCIA COMUNE NR



# Il modello «digitale» (2)



Si reca sul luogo dell'evento

- Parametri pre-trattamento;
- Glasgow Coma Scale (GCS);
- Revised Trauma Score(RTS).
- Scala del dolore

## Valutazione primaria effettuata sull'assistito soccorso



**PARAMETRI PRE-TRATTAMENTO**

PRESSIONE ARTERIOSA (MAX/MIN)  /  FREQ. CARDIACA (/min)  SATURAZIONE (%)

FREQ. RESPIRATORIA (/min)  TEMP. CORPOREA (°C)  GLICEMIA (mg/dl)

RITMO AL MONITOR

**GCS PEDIATRICO**      GLASGOW COMA SCALE (GCS):  PUNTI

<b>APERTURA OCCHI:</b>	<b>RISPOSTA VERBALE:</b>	<b>RISPOSTA MOTORIA:</b>
<input type="radio"/> SPONTANEA [4]	<input type="radio"/> ORIENTATA [5]	<input type="radio"/> UBBIDISCE AL COMANDO [6]
<input type="radio"/> ALLA VOCE [3]	<input type="radio"/> CONFUSA [4]	<input type="radio"/> LOCALIZZA IL DOLORE [5]
<input type="radio"/> AL DOLORE [2]	<input type="radio"/> INAPPROPRIATA [3]	<input type="radio"/> RETRAE AL DOLORE [4]
<input type="radio"/> NESSUNA [1]	<input type="radio"/> INCOMPRESIBILE [2]	<input type="radio"/> FLETTE AL DOLORE [3]
	<input type="radio"/> NESSUNA [1]	<input type="radio"/> ESTENDE AL DOLORE [2]
		<input type="radio"/> NESSUNA [1]

**REVISED TRAUMA SCORE (RTS):**  **PUNTEGGIO (A+B+C)**

<b>A - GCS:</b>	<b>B - FREQ. RESPIRATORIA:</b>	<b>C - PRESSIONE SISTOLICA:</b>
<input type="radio"/> PUNTI 13-15 [4]	<input type="radio"/> 10-29/MINUTO [4]	<input type="radio"/> > 90 mm/Hg [4]
<input type="radio"/> PUNTI 9-12 [3]	<input type="radio"/> >29/MINUTO [3]	<input type="radio"/> 75-90 mm/Hg [3]
<input type="radio"/> PUNTI 6-8 [2]	<input type="radio"/> 6-9/MINUTO [2]	<input type="radio"/> 50-75 mm/Hg [2]
<input type="radio"/> PUNTI 4-5 [1]	<input type="radio"/> 1-5/MINUTO [1]	<input type="radio"/> < 50 mm/Hg [1]
<input type="radio"/> PUNTI 3 [0]	<input type="radio"/> APNEA [0]	<input type="radio"/> POLSO ASSENTE [0]

**SCALA DEL DOLORE**

<input type="radio"/> 1	
<input type="radio"/> 2	
<input type="radio"/> 3	
<input type="radio"/> 4	
<input type="radio"/> 5	
<input type="radio"/> 6	
<input type="radio"/> 7	
<input type="radio"/> 8	
<input type="radio"/> 9	
<input type="radio"/> 10	



# Il modello «digitale» (3)

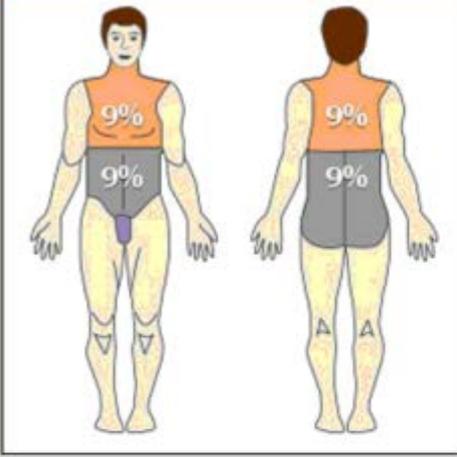


sul luogo  
dell'evento

- Esame obiettivo
- *Cincinnati Prehospital Stroke Scale (CPSS)*
- Valutazione sanitaria e Diagnosi sul luogo.

## Valutazione secondaria effettuata sull'assistito soccorso





- FRATTURA ESPOSTA: #
- FERITA: X
- USTIONE: O
- FRATTURA SOSPETTA: =
- ABRASIONE: //
- CONTUSIONE: V

NOTE

DX SX

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**CINCINNATI PREHOSPITAL STROKE SCALE (CPSS)**

MIMICA FACIALE ANORMALE - I DUE LATI DEL VOLTO NON SI MUOVONO ALLO STESSO MODO  DX  SX

SPOSTAMENTO DELLE BRACCIA ANORMALE - UN BRACCIO NON SI MUOVE O CADE GIÙ  DX  SX

LINGUAGGIO ANORMALE - PAZIENTE INCEPPA SULLA PAROLA, USA PAROLE INAPPROPRIATE O NON E' IN GRADO DI PARLARE  SI  NO

**VALUTAZIONE SANITARIA**  I0  I1  I2  I3  I4  NR

DIAGNOSI SUL LUOGO

DETTAGLIO

NOTE DIAGNOSTICHE



# Il modello «digitale» (4)



sul luogo  
dell'evento

## Terapia



▢ RCP ▢ DEFIBRILLAZIONE ▢ SHOCK ▢ ECG-ONLINE ▢ ECG

▢ PALLONE-MASCHERA ▢ N.I.V. ▢ DISPOSITIVO SOVRAGLOTTICO

▢ INTUBAZIONE ▢ COLLARE CERVICALE ▢ TAVOLA SPINALE

▢ KED ▢ SNG ▢ CATETERE VESCICALE ▢ I.V.

PRESTAZIONI +

**LISTA PRESTAZIONI EROGATE** ✖

ALTR0

**PRESTAZIONE PRINCIPALE**

- A – lista prestazioni
- B – prestazioni codificate NSIS
- C – Prestazioni a testo libero (altra)
- D – Prestazione principale

- sezione A - Lista Farmaci
- sezione B - Infusione Liquidi

**LISTA FARMACI**

Z FARMACO	DOSE	SOMMINIS.	<span>+</span> <span>✖</span>

**INFUSIONE LIQUIDI**

SOLUZIONE	TIPO	VOL.INFUSO	<span>+</span> <span>✖</span>

TOTALE COLLOIDI (ml)   TOTALE CRISTALLOIDI (ml)   TOTALE (ml)



sul luogo  
dell'evento

## Valutazione post trattamento

**PARAMETRI POST-TRATTAMENTO**

PRESSIONE ARTERIOSA (MAX/MIN)  /     FREQ. CARDIACA (/min)     SATURAZIONE (%)

FREQ. RESPIRATORIA (/min)     TEMP. CORPOREA (°C)     GLICEMIA (mg/dl)

RITMO AL MONITOR

**GCS PEDIATRICO**      GLASGOW COMA SCALE (GCS):  PUNTI

APERTURA OCCHI:	RISPOSTA VERBALE:	RISPOSTA MOTORIA:
<input type="radio"/> SPONTANEA [4]	<input type="radio"/> ORIENTATA [5]	<input type="radio"/> UBBIDISCE AL COMANDO [6]
<input type="radio"/> ALLA VOCE [3]	<input type="radio"/> CONFUSA [4]	<input type="radio"/> LOCALIZZA IL DOLORE [5]
<input type="radio"/> AL DOLORE [2]	<input type="radio"/> INAPPROPRIATA [3]	<input type="radio"/> RETRAE AL DOLORE [4]
<input type="radio"/> NESSUNA [1]	<input type="radio"/> INCOMPRESIBILE [2]	<input type="radio"/> FLETTE AL DOLORE [3]
	<input type="radio"/> NESSUNA [1]	<input type="radio"/> ESTENDE AL DOLORE [2]
		<input type="radio"/> NESSUNA [1]

**REVISED TRAUMA SCORE (RTS):**  **PUNTEGGIO (A+B+C)**

A - GCS:	B - FREQ. RESPIRATORIA:	C - PRESSIONE SISTOLICA:
<input type="radio"/> PUNTI 13-15 [4]	<input type="radio"/> 10-29/MINUTO [4]	<input type="radio"/> > 90 mm/Hg [4]
<input type="radio"/> PUNTI 9-12 [3]	<input type="radio"/> >29/MINUTO [3]	<input type="radio"/> 75-90 mm/Hg [3]
<input type="radio"/> PUNTI 6-8 [2]	<input type="radio"/> 6-9/MINUTO [2]	<input type="radio"/> 50-75 mm/Hg [2]
<input type="radio"/> PUNTI 4-5 [1]	<input type="radio"/> 1-5/MINUTO [1]	<input type="radio"/> < 50 mm/Hg [1]
<input type="radio"/> PUNTI 3 [0]	<input type="radio"/> APNEA [0]	<input type="radio"/> POLSO ASSENTE [0]

**SCALA DEL DOLORE**

<input type="radio"/> 1	
<input type="radio"/> 2	
<input type="radio"/> 3	
<input type="radio"/> 4	
<input type="radio"/> 5	
<input type="radio"/> 6	
<input type="radio"/> 7	
<input type="radio"/> 8	
<input type="radio"/> 9	
<input type="radio"/> 10	



# Il modello «digitale» (6)



sul luogo  
dell'evento

## Esito missione e validazione scheda

**CODICE FINE-MISSIONE**  0-Bianco  1-Verde  2-Giallo  3-Rosso  4-Nero

TRASPORTO IN PS  
 TRASP.IN REPARTO   
 P.P.I.  
 T.S.O.

TRATTAMENTO SUL POSTO SENZA TRASPORTO  RENDEZ VOUS  
 DECESSO SUL POSTO  DECESSO DURANTE IL TRASPORTO  
 RIFIUTO TRATTAMENTO  RIFIUTO TRASPORTO  RIFIUTO INTERVENTO

MOTIVAZIONE RIFIUTO:

ESITO TRATTAMENTO  (consenso esplicito informato)

**FIRMA OPERATORE**  DOMENICO CONVERTINI   
 MEDICO 118   
 INFERMIERE   
 SOCCORRITORE

**FIRMA ALTRO OPERATORE**   
 MMG/PLS   
 CA   
 ALTRO

**FIRMA**   
 IL PAZIENTE SI RIFIUTA DI FIRMARE  
 PAZIENTE IMPOSSIBILITATO A FIRMARE

NOTE

CONFERMA RICEZIONE SCHEDA PAZIENTE



LA SCHEDA PAZIENTE CONVALIDATA N.

**BR-2016-000639-1**

E' STATA RICEVUTA IN CENTRALE OPERATIVA

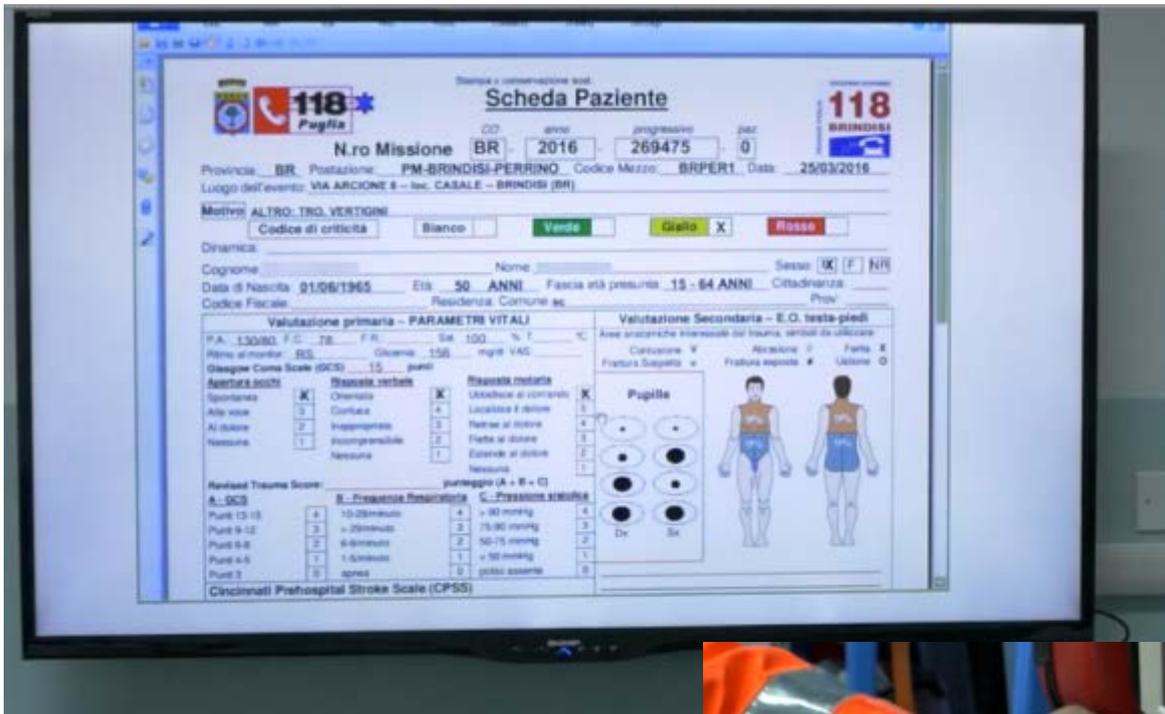
OK



C.O 118 riceve la Scheda  
Paziente Digitale in tempo  
reale



# Il modello «digitale» (6)



Scheda Paziente Digitale  
disponibile in tempo reale  
nella Centrale Operativa 118

Possibilità di stampa a bordo del mezzo su carta termica mediante stampante (per forze dell'ordine, assistito, ...)





# L'integrazione 118-ospedale

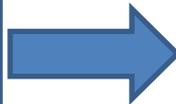
**118**  
PUGLIA SOCCORSO



Trasporto in ospedale



C.O. preallerta il PS



Cooperazione applicativa

Accettazione d'Urgenza



Consultare lista di attesa al pronto soccorso > elenco episodi di pronto soccorso > dettaglio missione 118

## Dettaglio missione 118

### Dati missione 118

Data / ora registrazione:	[REDACTED]
Data / ora ultimo aggiornamento dati:	[REDACTED]
Missione annullata:	<b>NO</b>
Data / ora annullamento:	
Pronto soccorso di destinazione:	<b>PS 11 - PRONTO SOCCORSO-PO PERRINO-BRINDISI</b>
Centrale operativa:	<b>05 C.O. BRINDISI</b>
Anno   Progressivo:	<b>2016   [REDACTED]</b>
Paziente trasportato:	<b>0</b>
Modalità arrivo:	<b>AMBULANZA 118</b>
Stato missione:	<b>IN CORSO</b>
Mezzo di soccorso:	<b>BRPAN2</b>
Codice fiscale assistito:	[REDACTED]
Codice STP / ENI assistito:	[REDACTED]
Cognome:	[REDACTED]
Nome:	[REDACTED]
Sesso:	[REDACTED]
Data di nascita:	[REDACTED]
Fascia d'età:	[REDACTED]
Comune di nascita:	[REDACTED]
Dinamica riscontrata:	
Classe patologia presunta:	<b>ALTRA PATOLOGIA</b>
Classe patologia riscontrata:	<b>CARDIOCIRCOLATORIA</b>
Patologia riscontrata:	<b>ALTRA CARDIO-CIRCOLATORIA</b>
Valutazione sanitaria:	<b>SOGGETTO AFFETTO DA FORMA MORBOSA GRAVE</b>
Codice fine missione:	<b>[REDACTED] GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO</b>
Episodio di pronto soccorso:	[REDACTED]

Torna a consultare la lista di attesa

edotto

Nuovo Sistema  
Informativo Sanitario  
Regione Puglia





# L'integrazione 118-ospedale



## «Pronto Soccorso»

**Struttura di riferimento**

Istituto (\*) OSPEDALE PERRINO - BRINDISI (ME)

Stabilimento: 1 - STABILIMENTO BRINDISI

PS / PPI PRONTO SOCCORSO-PO PERRINO-E

Sala visita Selezionare sala visita...

Selezionare l'operatore

Altre azioni...

-----VISUALIZZAZIONI-----

-----OPERAZIONI-----

Download scheda paziente 118

-----REPORT-----

Sel.	Triage	Anno-Prog	Sintomato
<input checked="" type="radio"/>	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO		
<input type="radio"/>	VERDE - POCO CRITICO		

Download  
Scheda  
Paziente  
Digitale

Lista di attesa

### Scheda Paziente

**118 Puglia**

N.ro Missione BR - 2016 - 370788 - 0

Provincia: BR. Postazione: PO PERRINO SANITA. Codice Mezzo: BRINDISI. Data: 05/04/2016

Luogo dell'evento: PO PERRINO SANITA (PO) - in: OPERAZIONE - OPERAZIONE (SA)

Motivo: TRAUMATISMO TORACICO

Codice di criticità: Bianco  Verde  Giallo  Rosso

Dinamica:

Cognome: GIANNARDI Nome: MASSIMILIANO Sesso:  M  F  NP

Data di Nascita: 04/01/1971 Età: 45 anni Fascia età presunta: 45-54 anni Cittadinanza: IT

Residenza: Comune sc Prov:

**Valutazione primaria - PARAMETRI VITALI**

P.A.: 110/70 F.C.: 90 F.R.: 20 Sat: 98% T: 36.5°C

Ritmo al monitor: Giama: 1000 mg/dl VAS:

Glasgow Come Scale (GCS) punti

Apertura occhi	Risposta verbale	Risposta motoria
Spontanea	Orientato	Utile al comando
Alta voce	Confusa	Localizza il dolore
Al dolore	Inappropriata	Retrae al dolore
Nessuna	Incomprendibile	Flexe al dolore
	Nessuna	Estende al dolore

Revised Trauma Score: punteggio (A + B + C)

A: GCS	B: Frequenza Respiratoria	C: Pressione sistolica
Punt. 13-15	> 20/minuto	> 90 mmHg
Punt. 9-12	> 29/minuto	75-90 mmHg
Punt. 6-8	6-29/minuto	50-75 mmHg
Punt. 4-5	1-5/minuto	< 50 mmHg
Punt. 3	apnea	polso assente

**Valutazione Secondaria - I.O. testa-piedi**

Anni anatomiche interessate dal trauma: simboli da utilizzare:

Contusione V Abrusione / Forza X

Frattura sospetta # Frattura esposta # Ustione 0

**Pupille**

Di Si

**Cincinnati Prehospital Stroke Scale (CPSS)**

Mimica facciale: 1 due lati del volto non si muovono allo stesso modo SI NO

Spostamento della braccia: 1 braccio non si muove o cade giù SI NO

Linguaggio: 1 paziente incapace sulla parola, usa parole inappropriate o non è in grado di parlare SI NO

**Valutazione Sanitaria** 10 11 12 X 13 14 NR

Diagnosi sul luogo: TRAUMATISMO TORACICO

Terapia RCP [ ] Defibrillazione N.Shock: ECG-online [ ] ECG [ ] Pallone mascherato [ ] NIV [ ]

Disp. sovraglottico [ ] Intubazione [ ] Tavola spinale [ ] Collare cervicale [ ] KED [ ] SNG [ ] Catetere vescicale [ ]

Altro: [ ]

Cristalloidi (ml): Coloidi (ml): Infusione liquidi (totale ml):

Farmaci: [ ]

**Parametri post-trattamento** P.A.: F.C.: F.R.: Sat: Temp: °C Giama:

VAS: Ritmo Al Monitor GCS: RTS:

Codice fine missione: 0 Bianco 1 Verde 2 Giallo X 3 Rosso 4 Nero

**Esito** Trasporto in PS >> H: BR-PO BRINDISI\_PERRINO (consenso esplicito informato)

Firma ( ) (paziente) (firma) ( )

Firma Operatore (Medico [x] Infermiere [ ] Soccorritore [ ]) *Valeria Lopez*

Firma altro Operatore (per terapia somministrata) MMG/PLS [ ] CA [ ] Altro [ ]

Note: [ ]

Nuovo Sistema  
nativo Sanitario  
Regione Puglia



Cerca

Pagine: 1 2 3 4 5 Successiva

Pressione  
arteriosa  
min/max

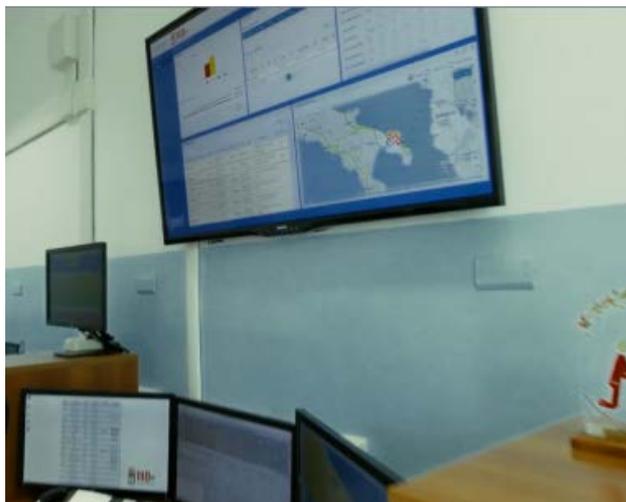
Saturazione  
ossigeno  
O2/AA

SA DI  
MENTO

SA DI  
MENTO



# L'integrazione 118-Pronto Soccorso



Nuovo Sistema  
Informativo Sanitario  
Regione Puglia



Al termine dell'episodio di «pronto soccorso» il Sistema Informativo della Centrale Operativa 118 può recuperare le eventuali informazioni mancanti dal Sistema Edotto (accettazione d'urgenza)



# Il percorso di integrazione «digitale»

**Punto di accesso** di un percorso assistenziale integrato (potenzialmente completamente **dematerializzato**), che vede l'**assistito** (i suoi dati, i suoi contatti e i suoi documenti sanitari) al **centro** della rete

Intervento nell'ambito di una visione di sistema





# I numeri



La Scheda Paziente Digitale è a regime da **gennaio 2016** in tutta **provincia di Brindisi** dopo una fase di sperimentazione e formazione durata circa 2 mesi:  
*(forte commitment del Direttore della CO Dott. Leone)*

- ✓ I mezzi «digitalizzati»: **24**
- ✓ Le schede paziente digitalizzate: **11.185** (comprese anche le missioni annullate)
- ✓ Allertamenti mezzo soccorso : **10.106** (ad ogni missione possono essere associate più schede in caso di più assistiti)
- ✓ Schede cartacee residue : **0** (ad oggi **non si sono mai verificate anomalie** tali da richiedere l'utilizzo del modello cartaceo come *backup*)
- ✓ Pre-allertamenti al Pronto Soccorso : **3.623** su **6.136** trasporti al PS (**Brindisi, Ostuni, Fasano, Francavilla**)
- ✓ % di pre-allertamenti al Pronto Soccorso utilizzati nella gestione dell'episodio: **95%**
- ✓ Circa 200 medical PC già attivi per l'estensione **sull'intero territorio regionale**



# I vantaggi



- ✓ **Maggiore controllo** sui dati (completezza, rispetto dei valori ammessi, coerenza, ecc.)
- ✓ **Aumento completezza** dei flussi ministeriali NSIS del 118 e record linkage immediato con i dati del flusso PS
- ✓ Maggiore leggibilità dei dati di scheda e riduzione degli errori interpretazione
- ✓ **Disponibilità in CO 118 e tempo reale** dei dati raccolti sul territorio (utilizzabili per valutazioni statistiche tese a migliorare la gestione del soccorso)
- ✓ Disponibilità in CO 118 di dati strutturati per fini statistici e e per
- ✓ **Supporto alla diagnosi** da parte del medico di CO118 e nella gestione delle prestazioni (es. somministrazione farmaci)
- ✓ Riduzione dei tempi di comunicazione vocale per la trasmissione dei dati (da e verso CO118 e PS)
- ✓ Riduzione della possibilità di errore di comprensione dei dati (indirizzo del luogo evento, dati identificativi dell'assistito...)
- ✓ **Riduzione dei tempi di sosta** dei mezzi ai PS



# La prospettiva



- ✓ Superamento della trasmissione vocale dei dati, per quanto riguarda sia dati sanitari che i dati di servizio (orario movimentazione mezzo, indicazioni sul luogo evento, indicazione struttura sanitaria di destinazione...)
- ✓ Integrazione delle apparecchiature medicali sulla scheda paziente (invio tracciati e consultazione refertazione direttamente da scheda paziente)
- ✓ Trasmissioni delle fasi di movimentazione del mezzo integrata
- ✓ Integrazione sulla scheda paziente di foto e video raccolte sulla scena dell'evento come ausilio alla valutazione da parte della CO118
- ✓ Conferimento al **Fascicolo Sanitario Elettronico (SIST PUGLIA)**
- ✓ .....



## Per ulteriori informazioni:

*Ing. Vito Bavaro*

Regione Puglia

Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti

Sezione Sistemi Informativi e Investimenti in Sanità

email: [v.bavaro@regione.puglia.it](mailto:v.bavaro@regione.puglia.it)

[www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it)

*con il contributo e la collaborazione dell'ing. Luca Cimino, dell'ing. Annalisa Sereno e del dott. Domenico Cappelluti*