

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAL SEU 118

– Anno 2019 –

MISSION

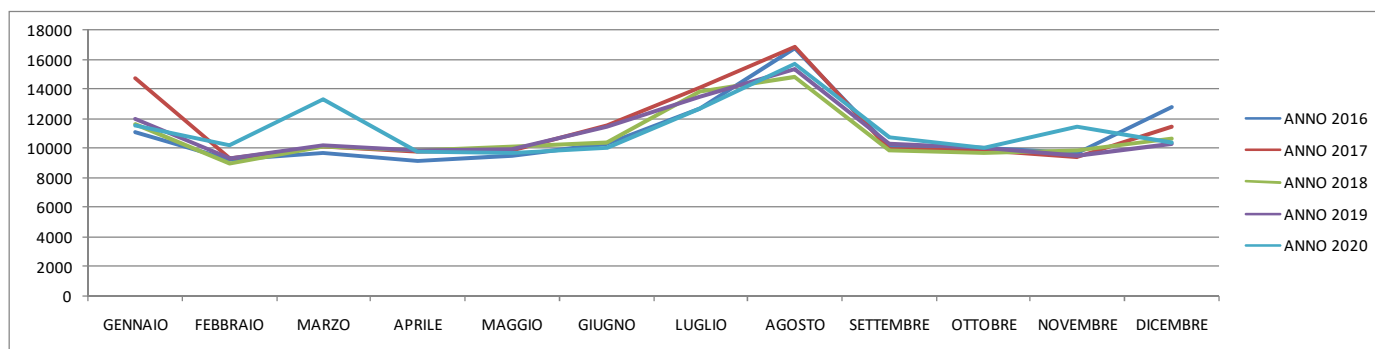
Il Servizio di Emergenza-urgenza 118 realizza un Sistema Intelligente di soccorso sul territorio nazionale con canalizzazione delle richieste su un numero unico: 118. L'attivazione in Provincia di Lecce del Sistema di soccorso territoriale è avvenuta il 1° marzo 2003 (*DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE 3-11 febbraio 1999, n. 382 - DPR 27 marzo 1992: Progetto generale del Macro Sistema Emergenza Sanitario - 118 - nella Regione Puglia (delibera di Giunta n. 1811 del 29- 5-1998)*), rispondendo al bisogno fondamentale di un servizio "professionale" dedicato all'emergenza/urgenza sanitaria, strutturato secondo criteri di efficienza/efficacia/economicità e con l'obiettivo prioritario del "controllo totale" di Processo. Con l'attivazione del SEUS 118 è radicalmente cambiata la "filosofia" della risposta all'allarme sanitario: non più il trasporto nel più breve tempo possibile presso l'Ospedale più vicino ma il soccorso con l'utilizzo di moderne tecnologie ed il trasporto protetto presso l'Ospedale più idoneo alla gestione della patologia presentata (scoop and run → stay and play) nel rispetto dei Protocolli Operativi e dell'EBM (evidencebased medicine). Inoltre, è stato avviato un processo di "umanizzazione" dell'approccio al paziente critico in sede extra ospedaliera con la valorizzazione non solo del "core-service" ma anche del "surround service", ponendo particolare attenzione al rapporto empatico e di "complicità positiva" tra paziente e soccorritore. La Conferenza Stato-regioni in data 13 febbraio 1992 ha definito l'intesa sul livello uniforme di assistenza del sistema dell'emergenza sanitaria e il D.L. 30 dicembre 1992, n. 502. Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, ha stabilito i LEA vincolanti su tutto il territorio nazionale.

Di seguito viene analizzata l'attività svolta dal SEUS 118 nell'anno 2020. Tale attività si è svolta principalmente nella gestione e coordinamento dei soccorsi sanitari sul territorio Provinciale ma si è sviluppata anche nei numerosi processi collaterali tesi alla massima integrazione/sinergia del SEUS 118 con il territorio ed Istituzioni Locali e Nazionali. Tutti i Processi sono stati coerenti con le Finalità del Piano Attuativo Locale e con le norme Regionali e Nazionali di Settore. Nell'anno 2020, caratterizzato dal fenomeno pandemico da SARS-COVID-19, si è dovuto registrare un particolare impegno da parte del Sistema di Emergenza Territoriale sia nel contrasto alla diffusione del virus che nell'assistenza a pazienti sospetti/confermati ed in isolamento domiciliare, perché risultati positivi al test molecolare (tampone). Tale impegno, in molti casi non supportato dalla medicina di base e territoriale (C.A.), ha comportato un inevitabile allungamento dei tempi del soccorso, come peraltro avvenuto nel resto d'Italia, generato sia dal tempo necessario per indossare i necessari DPI che per l'espletamento di un più accurato triage telefonico da parte degli operatori della Centrale Operativa 118.

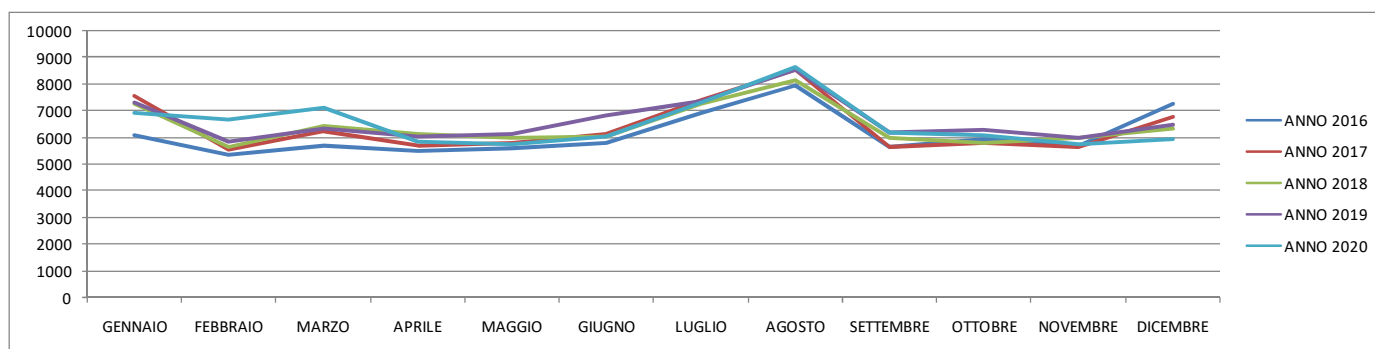
ATTIVITA' LECCESOCCORSO 118 CON ANALISI DETTAGLIATA DEI SOCCORSI ESPLETATI

Di seguito viene analizzata l'attività prevalente della Centrale Operativa 118, inerente la gestione e coordinamento dei soccorsi in sede extraospedaliera nel territorio provinciale.

NUMERO CHIAMATE DAL 2016 AL 2020 PER MESE													
	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE
ANNO 2016	11090	9198	9711	9151	9491	10307	12729	16800	10147	10075	9659	12815	131177
ANNO 2017	14761	9336	10105	9739	9853	11577	14116	16891	9959	9863	9396	11465	137061
ANNO 2018	11711	9003	10198	9915	10128	10425	13920	14875	9869	9717	9880	10701	130342
ANNO 2019	11994	9298	10211	9824	9955	11438	13492	15333	10278	10031	9445	10309	131608
ANNO 2020	11532	10182	13327	9773	9675	10021	12686	15690	10745	10022	11474	10422	135549

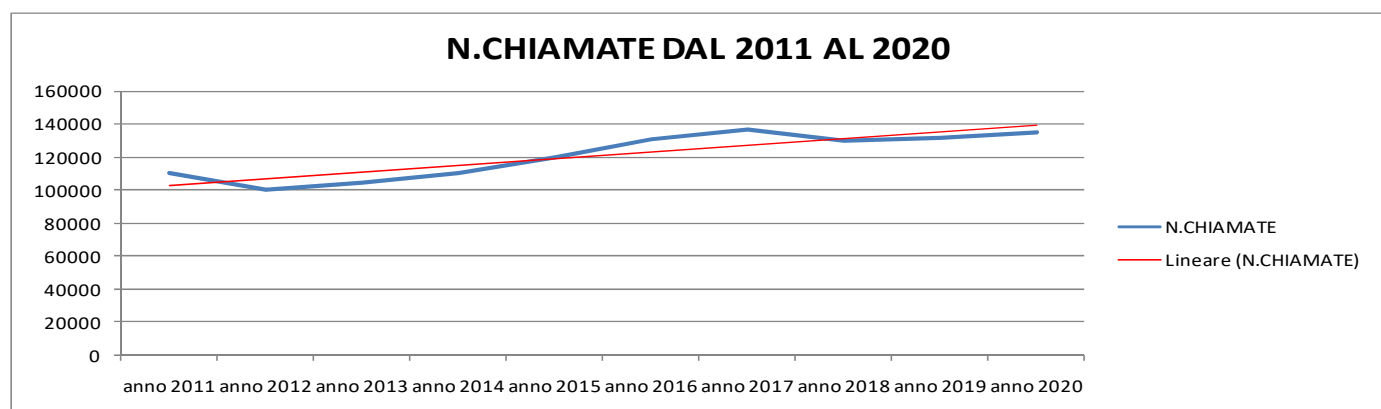


	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE
ANNO 2016	6123	5369	5696	5519	5612	5804	6947	7955	5658	5962	5700	7255	73600
ANNO 2017	7586	5569	6257	5701	5826	6157	7450	8552	5686	5823	5672	6780	77059
ANNO 2018	7234	5648	6447	6140	5972	6032	7254	8131	5970	5816	5973	6322	76939
ANNO 2019	7344	5869	6339	6044	6146	6826	7402	8565	6189	6324	5992	6501	79541
ANNO 2020	6935	6658	7146	5845	5738	6018	7300	8662	6200	6100	5748	5948	78298



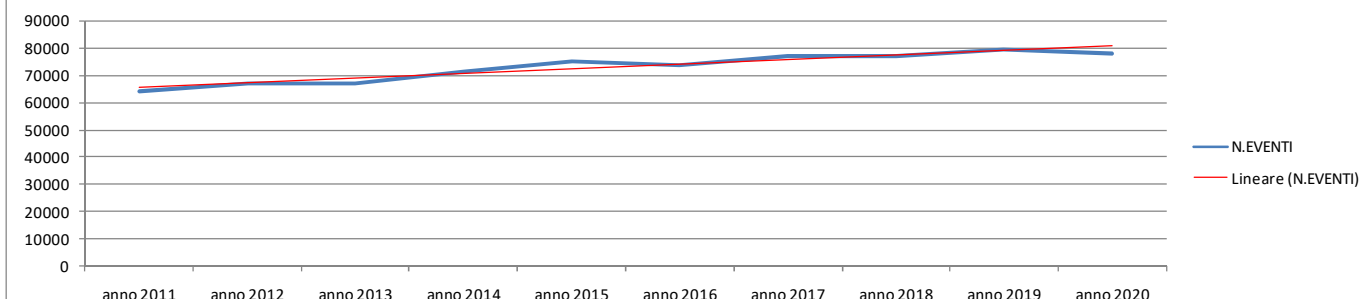
Di seguito la linea tendenziale delle telefonate in entrata alla Centrale Operativa 118 ed i soccorsi realmente espletati nell'ultimo decennio si attività. Lo scostamento tra richieste ed attivazione procedura di soccorso è determinato dal triage telefonico degli operatori di Centrale.

	anno 2011	anno 2012	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020
N.CHIAMATE	110565	100254	104724	110237	119651	131177	137061	130342	131608	135549



NUMERO EVENTI PER ANNO DAL 2011 AL 2020

	anno 2011	anno 2012	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020
N.EVENTI	64085	66980	67104	71203	75057	73600	77059	76939	79541	78298

N.EVENTI DAL 2011 AL 2020**INDICATORE DI QUALITA': INDICE DI CONCORDANZA TRA CODICE DI INVIO E CODICE SANITARIO**

Uno degli indicatori di qualità dell'attività svolta dalla Centrale Operativa 118, consiste nella verifica della cosiddetta "concordanza" tra codice di invio e codice "reale" assegnato dall'operatore che viene inviato presso il luogo dell'evento. Tale indicatore diviene cruciale nel caso dei codici rossi, in cui sono determinanti le modalità di attivazione di tutto il processo decisionale, che parte dalla Centrale Operativa 118 (tempi del soccorso, tipologia del mezzo da inviare, pre-allertamento del P.O.). Orbene, dall'analisi dei processi si può evidenziare il miglioramento dell'indicatore di qualità, soprattutto per il codice rosso, più critico per la gestione del paziente. I dati, elaborati da ISED portano il 118 Lecce in un cut-off ottimale nella gestione del codice giallo e rosso (maggiormente critici).

CONCORDANZA ANNO 2016

	Codice 0	Codice 1	Codice 2	Codice 3	Codice 4	TOTALE	
Bianco	4	198	3	0	0	205	
Verde	485	18461	3554	63	9	22572	
Giallo	778	16348	22266	1293	229	40914	97.54%
Rosso	242	963	2205	1308	784	5502	78.10%

CONCORDANZA ANNO 2017

	Codice 0	Codice 1	Codice 2	Codice 3	Codice 4	TOTALE	
Bianco	4	116	1	0	0	121	
Verde	607	17897	3912	75	4	22495	
Giallo	1255	16078	26277	1434	202	45246	96.78%
Rosso	384	827	2401	1426	799	5837	79.25%

CONCORDANZA ANNO 2018

	Codice 0	Codice 1	Codice 2	Codice 3	Codice 4	TOTALE	
Bianco	4	74	2	0	0	80	
Verde	536	14226	4104	74	2	18942	
Giallo	1316	15194	30019	1425	138	48092	96.98%
Rosso	488	668	2328	1404	719	5607	79.38%

CONCORDANZA ANNO 2019						
	Codice 0	Codice 1	Codice 2	Codice 3	Codice 4	TOTALE
Bianco	14	4	0	0	0	18
Verde	559	13110	4492	49	7	18217
Giallo	1340	14082	33821	1456	153	50852
Rosso	567	649	2520	1588	743	6067

CONCORDANZA ANNO 2020							
	Codice 0	Codice 1	Codice 2	Codice 3	Codice 4	TOTALE	
Bianco	16	6	1	1	0	24	
Verde	577	11532	3900	56	5	16070	
Giallo	1708	11964	31718	1424	123	46937	96,10%
Rosso	696	797	2783	1997	857	7130	79,06%

Il risultato dell'Indice di concordanza per i "codici rossi" per l'anno 2020 è di 79,06%, un valore ottimale, al di sopra della media prevista (cut-off di riferimento degli obiettivi operativi per l'anno 2020: 65% - 75%)

ATTIVITA' AMBULANZE DI SUPPORTO MESI ESTIVI (giugno-settembre): coordinamento ed integrazione

L'attività della Centrale Operativa 118 incrementa nei mesi estivi per la necessità di gestire N. 11 Ambulanze e n. 3 idromoto del Soccorso Estivo sommate a quelle ordinarie, attraverso accurato governo delle risorse umane in un periodo dell'anno con significativo impatto da parte delle ferie estive da assegnare al personale. Inoltre, nel periodo estivo si verifica annualmente un incremento di circa il 30%-40% del volume totale di attività di attività, con prevalenza dell'incidentalità stradale. Di seguito il numero di interventi nell'ultimo quinquennio.

AMBULANZE ESTIVE	2016	2017	2018	2019	2020
S. CATALDO	210	260	206	NA	175
CASALABATE	201	273	NA	254	225
SANT'ISIDORO	328	391	307	358	235
S. MARIA AL B.	520	521	351	461	357
SAN FOCA	378	385	311	232	7
T. CHIANCA	170	230	152	227	NA
T. DELL'ORSO	NA	NA	NA	NA	NA
T. LAPILLO	411	430	171	369	342
T. VADO	400	495	199	405	357
T. S. GIOVANNI	534	385	NA	368	365
SPECCHIULLA	338	265	3	6	NA
IONIO	678	701	641	761	520
IDROMOTO	12	38	17	32	25

NA: NON ATTIVATE

CENTRALE 118

Lecce

PERIODO:

2020TOTALE EMERGENZE
verificate*:

50952

PARTENZA
ARRIVO LUOGO

selettiva fatta da tablet	%	selettiva fatta da Centrale	%
50113	98,35%	839	1,65%
48569	95,32%	2383	4,68%

MEDIA

MEDIANA

MODA

PERCENTILE

75%

TEMPI INVIO-PARTENZA	TEMPI PARTENZA-ARRIVO	TEMPI INVIO-ARRIVO	TEMPI CHIAMATA-ARRIVO	TEMPI CHIAMATA-INVIO
0.04.24	0.11.39	0.16.03	0.18.20	0.02.18
0.03.00	0.10.19	0.14.25	0.16.18	0.01.34
0.03.00	0.08.12	0.13.24	0.16.35	0.01.10
0.05.00	0.14.30	0.19.20	0.21.44	0.02.26

TEMPO ALLARME – TARGET: I tempi di intervento analizzati con il metodo dell'Istituto S. Anna di Pisa per l'anno 2020 (Cod. Gialli e Rossi, 75% percentile), dimostrano un risultato all'interno del cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2020 (18' – 23'): **21' 44"**. Tale risultato, apparentemente in controtendenza rispetto a quello dell'anno 2019 è da attribuire al prolungamento dei tempi generato dalla necessità di indossare i DPI da parte del personale soccorritore, come previsto dalle LL.GG. del Documento Valutazione Rischi Aziendale, per il contrasto alla diffusione del Virus Covid-19.

TEMPO INVIO – ARRIVO: Altrettanto, positivo il valore del tempo INVIO – ARRIVO del Mezzo di soccorso che si attesta in **19' 20"**. Anche questo tempo all'interno del cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2020 (cut-off previsto: 17' – 22')

TEMPO DI DISPATCH: Il tempo di dispatch (tempo dalla presa in carico della telefonata all'invio del mezzo di soccorso) è stato per l'anno 2020 all'interno del cut-off previsto: **2' 48"** (cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2020: 2'00 – 3',00)

UTILIZZO TABLET MULTIFUNZIONE: Il tablet multifunzione, strumento informatico a bordo dei mezzi di soccorso (interfaccia con la Centrale Operativa, i PP.SS. e la telecardiologia), rappresenta un prezioso device che riduce il ricorso al materiale cartaceo e fornisce alla Centrale Operativa i dati dell'attività di soccorso in tempo reale in uno con la trasmissione telematica della "scheda ambulanza alla Centrale Operativa e al P.S. di riferimento del Mezzo di soccorso. La percentuale di utilizzo del Tablet, per l'anno 2020 è stata del **98,35%** (cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2020: 80% - 99%)

Per quanto attiene gli altri Obiettivi Strategici Aziendali: SANITA' DIGITALE, LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE, il SEUS 118 ha rispettato le direttive Aziendali, attivando riunioni a tema anche di aggiornamento sull'utilizzo di apparati informatici ed innovazioni tecnologiche implementate all'interno della Centrale Operativa 118 e sui Mezzi di soccorso con una media annuale > 1 al mese.

ATTIVITA' DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO:

la formazione del personale è considerata dal Piano Sanitario Regionale obiettivo strategico teso a migliorare le prestazioni sanitarie e quindi l'indice di soddisfazione dell'utente/paziente. Pertanto il SEUS 118 ha impegnato parte delle proprie risorse (N. 26 Istruttori certificati IRC) per incrementare l'attività formativa, già florida negli anni scorsi, che porta Leccesoccorso 118 ai primi posti tra tutti i Centri di addestramento delle Centrali Operative 118 d'Italia. Ovviamente, nell'anno 2020, caratterizzato dal Lockdown stabilito dalle misure di contrasto alla Pandemia da COVID-19. Di seguito l'attività formativa espletata nell'anno 2020 dal SEUS 118:

RIEPILOGO ATTIVITA' FORMAZIONE 2020 "CDF LECCESOCORSO 118"		
CORSO	EDIZIONI	TOTALE ALLIEVI
BLS NON SANITARI PER GDF	0	0
BLS NON SANITARI PER INTERFORZE	0	0
BLS NON SANITARI PER CAPITANERIA PORTO	0	0
ALS	1	12
PTC ADVANCED	2	24
EPALS	0	0
BLS SANITARI	10	169
BLS NON SANITARI	20	348
BLS SANITARI RETR	16	266
BLS NON SANITARI RETRAINING	0	0
BLS PEDIATRICO SANITARI	6	106
BLS PEDIATRICO SANITARI RETR	18	315
BLS PED NON SANITARI	1	10
BLS PEDIATRICO NON SANITARI RETRAINING	0	0
PTC BASE	2	36
PTC BASE RETR	5	90
MIT X ESTERNI	0	0
CORSO PER SOCCORRITORI	0	0
BLS SANITARI ECM	23	276
BLS PEDIATRICO SANITARI ECM	13	142
BLS PEDIATRICO SANITARI RETR ECM	1	12
PTC BASE ECM	2	24
PTC BASE RETR ECM	1	12
MIT ECM	2	24
CORSO ECO	1	12
TOTALE	124	1878

Attività collaterali anno 2020:

- Partecipazione allo studio multicentrico Europeo sull'arresto cardiaco: **"Survival after out-of-hospital cardiac arrest in 3 Europe - Results of the EuReCa TWO study". RESUSCITATION - XXX (2020) XXX _XXX**
- Daniele Antonaci, Domenica Rita Ruggeria, Luca Tortorolo
- Gestione della scorta Nazionale Antidoti nell'ambito de Difesa Civile".
- Coinvolgimento nella gestione dell'Emergenza Pandemica da Covid-19, nell'ambito dell'emergenza sanitaria territoriale.
- Supporto nella procedura di mobilitazione dei pazienti affetti da Covid-19 con l'utilizzo di barella Alto Biocontenimento (ospedale-ospedale, casa-ospedale, ospedale-casa, elicottero-ospedale)
- Pubblicazione su International Emergency Nursing. *"Influence of summer tourist flows on occurrence of out-of-hospital cardiac arrest in an Italian tourist-intensive area"*. International Emergency Nursing 52 (2020) 100893. Gaetano Tammaro, Enzo Picconib, Maurizio Scardia, Stefano Scardia, Cesare Sabetta, Daniele Antonaci, Domenica Rita Ruggeria, Luca Tortorolo.
- Partecipazione alle esercitazioni delle Capitanerie di Porto di Otranto e Gallipoli

CURA DEI RAPPORTI INTERISTITUZIONALI:

Il dr. Maurizio Scardia ha curato i rapporti interistituzionali in considerazione del ruolo svolto dal SEUS 118 nell'ambito della stretta sinergia tra 118 e forze dell'ordine, Prefettura, Protezione Civile ed altre Istituzioni pubbliche coinvolte a vario titolo nell'ambito della sicurezza ed dell'ordine pubblico. Si citano a titolo esemplificativo alcuni degli eventi in cui è stato presente il SEUS 118 negli anni 2005-2011:

- INTERRELAZIONE CON LE SEGUENTI ISTITUZIONI: GUARDIA COSTIERA (soccorso sanitario congiunto in mare)
- AERONAUTICA MILITARE 61° STORMO GALATINA (interrelazione tra sanità militare e SEUS 118 anche in occasione di trasporto con elicottero di pazienti affetti da Covid-19 provenienti da altre Provincie Pugliesi)
- QUESTURA DI LECCE
- COMPONENTE DEL GOS (Gruppo per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica- *Nominato con Decreto Prefettizio*) presso la PREFETTURA di Lecce: collaborazione nella strutturazione del Piano di difesa Civile e della pianificazione delle Maxiemergenze.
- COMPONENTE DEL P.E.E. presso la Prefettura di Lecce (Gruppo di lavoro del Piano Emergenza Esterna Industri a Rischio Rilevante. 27.01.20 Prot. Pref. n. 0010016/20).
- Collaborazione nella gestione dei grandi eventi, nell'ambito della Funzione II del metodo “**AUGUSTUS**”, adottato in ambito di Protezione Civile.
- Supporto tecnico nella attivazione di PROGETTI PAD COMUNALI: attivazione della Rete “*Public Access Defibrillation*”.
- AGGIORNAMENTO SOFTWARE ED HARDWARE DI CENTRALE: innovazione degli apparati informatici di Centrale Operativa con aggiornamento del software gestionale degli Operatori di Centrale e aggiornamento/addestramento alle nuove metodiche di acquisizione dati.

ATTIVITA' DI ESECUZIONE ECG ON-LINE: la possibilità di eseguire l'ECG ON-LINE (diagnostica da remoto iniziata nell'anno 2004) ha rappresentato il valore aggiunto nella diagnostica cardiologica a bordo dell'Ambulanza ed ha reso possibile la centralizzazione più appropriata del paziente acuto presso il target più adeguato alla risoluzione della patologia presentata (UTIC o Emodinamica). Di seguito il numero di ECG on-line eseguiti sul territorio della Provincia di Lecce nell'anno 2020: **30.909**

RETE IMA/SCA PER IL TRATTAMENTO PRECOCE DELLO “STEMI”

Dal febbraio 2010 è stata realizzata la rete IMA/SCA con l'attivazione di un percorso dedicato al paziente affetto da “STEMI”, con l'abbattimento del tempo “door to hub. Nell'anno 2020 il numero dei pazienti arruolati nella “rete” e trattato con Pci è di **196 (età media 69 aa - M: 127 F: 69)**, con un tempo medio **CALL to DOOR di 14'** del percorso dedicato **CALL to HUB di 65' 4”** (raccomandazioni ESC < 120' da first medical contact) ed esclusione del cosiddetto “ritardo evitabile”

RETE STROKE PER IL TRATTAMENTO TROMBOLITICO PRECOCE

Nel rispetto della dinamica HUB → SPOKE e del più appropriato percorso diagnostico terapeutico del paziente affetto da “stroke”, già dal 2011 è stata attivata una rete di soccorso dedicata al paziente con patologia cerebro-vascolare acuta. La rete ha l'obiettivo fondamentale di ridurre il cosiddetto “ritardo evitabile” e di sottoporre il paziente alla migliore procedura possibile (trombolisi). In questo contesto, la Stroke Unit, ubicata presso il P.O. di II° liv. V. Fazzi, rappresenta l'HUB della rete dove trasportare il paziente candidabile a trombolisi, nel tempo più breve possibile e comunque < 4,5 h dall'insorgere della sintomatologia. Nel 2020 il numero di candidati al ricovero in Stroke Unit trasportati dal 118 è stato di **343 pazienti (età media 73 aa - M. 176, F: 168)**, con tempo medio di arrivo del Mezzo 118 **CALL to DOOR di 14' 18”** e ” **CALL TO HOSPITAL: 60' 21**

PRODUZIONE NUOVI PROTOCOLLI OPERATIVI: i protocolli operativi rappresentano uno strumento operativo irrinunciabile nella gestione di eventi critici attraverso l'elaborazione di algoritmi coerenti con le Linee guida delle Società Scientifiche di settore. Nell'anno 2020 sono divenute operative le procedure per la gestione dell'emergenza “COVID-19”, con interessamento non solo nella fase di approccio al paziente, potenzialmente affetto, ma anche nella fase di trasporto dello Stesso presso i PP.OO. Hub- Covid. Nell'anno 2020, inoltre è proseguita la

gestione protocollata del paziente affetto da IMA/SCA per l'accesso diretto ad HUB, la gestione e coordinamento delle MAXIEMERGENZE ed Incidenti Maggiori, la gestione della scorta Nazionale Antidoti, la procedura operativa per la gestione con paziente affetto da Stroke.

Nel 2020 sono stati attivati i seguenti Protocolli Operativi:

- GESTIONE DEL PAZIENTE CON INTOSSICAZIONE DA MONOSSIDO DI CARBONIO
- AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO STAM E STEN (Procedura Urgenza Ostetrica e Neonatale modificata per il Covid-19)
- CRITERI DI TRIAGE E CENTRALIZZAZIONE DEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO – ISTRUZIONI OPERATIVE
- GESTIONE DELLA SINDROME AORTICA ACUTA
- PROTOCOLLO PER IL TRIAGE TELEFONICO NEL CORSO DELLA PANDEMIA DA COVID-19
- PROCEDURA PER IL BIOCONTENIMENTO DEL PZ AFFETTO DA COVID-19
- PROCEDURA E PERCORSO DI SANIFICAZIONE DEL PERSONALE E MEZZI DI SOCCORSO
- PROCEDURA VESTIZIONE-SVESTIZIONE ED UTILIZZO DEI DPI NEL CORSO DELLA PANDEMIA DA COVID-19
- PROCEDURA TRASPORTI SECONDARI ANCHE LINK+ PER COVID-19

ATTIVITA' ISPETTIVA RANDOM DELLE POSTAZIONI DEL VOLONTARIATO: attività di verifica a campione delle Postazioni 118 affidate alle Ass.ni di Volontariato (idoneità dei locali, tenuta farmaci, condizioni dei mezzi di soccorso ecc.).

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della relazione si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, il Servizio di Emergenza Urgenza 118 ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2020 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Nel complesso la valutazione della performance del SEU 118 si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi >90%.