

## RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAL SERVIZIO EMERGENZA-URGENZA 118

## 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" dei Processi. 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" nell'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 2021. 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 e le Istituzioni Locali e Nazionali (FF.OO., Prefettura, VVF, Guardia Costiera, Protezione Civile, CRI). Tutti i Processi sono stati coerenti con le Finalità del Piano Attuativo Locale e con le norme Regionali e Nazionali di Settore. Negli anni 2020-2021, caratterizzati 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/antigenico. 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.

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.

**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 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%
<b>Rosso</b>	<b>384</b>	<b>827</b>	<b>2401</b>	<b>1426</b>	<b>799</b>	<b>5837</b>	<b>79.25%</b>

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%
<b>Rosso</b>	<b>488</b>	<b>668</b>	<b>2328</b>	<b>1404</b>	<b>719</b>	<b>5607</b>	<b>79.38%</b>

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	97.06%
<b>Rosso</b>	<b>567</b>	<b>649</b>	<b>2520</b>	<b>1588</b>	<b>743</b>	<b>6067</b>	<b>79.96%</b>

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%
<b>Rosso</b>	<b>696</b>	<b>797</b>	<b>2783</b>	<b>1997</b>	<b>857</b>	<b>7130</b>	<b>79.06%</b>

CONCORDANZA ANNO 2021							
	Codice 0	Codice 1	Codice 2	Codice 3	Codice 4	TOTALE	
Bianco	3	4	1	0	0	8	
Verde	541	11648	4696	75	3	16963	
Giallo	1666	11538	35206	1795	159	50364	96.38%
<b>Rosso</b>	<b>606</b>	<b>781</b>	<b>2969</b>	<b>1954</b>	<b>922</b>	<b>7232</b>	<b>80,82%</b>

Il risultato dell'Indice di concordanza per i "codici rossi" per l'anno 2021 è di 80,82%, un valore ottimale ed in migliramento, al di sopra della media prevista (cut-off di riferimento degli obiettivi operativi per l'anno 2021: 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. 8 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, con prevalenza dell'incidentalità stradale. Di seguito il numero di interventi nell'ultimo quinquennio.

ATTIVITA':

Ambulanze Estive	2017	2018	2019	2020	2021
S. CATALDO	260	206	NA	175	NA
CASALABATE	273	NA	254	225	317
SANT'ISIDORO	391	307	358	235	104
S. MARIA AL B.	521	351	461	357	547
SAN FOCA	385	311	232	7	465
T. CHIANCA	230	152	227	NA	303
T. DELL'ORSO	NA	NA	NA	NA	NA
T. LAPILLO	430	171	369	342	491
T. VADO	495	199	405	35	NA
T. S. GIOVANNI	385	NA	368	365	586
SPECCHIULLA	265	3	6	NA	NA
IONIO	701	641	761	520	779
IDROMOTO	38	17	32	25	6

NA: NON ATTIVATE

**TEMPO ALLARME – TARGET:** I tempi di intervento analizzati con il metodo dell'Istituto S. Anna di Pisa per l'anno 2021 (Cod. Gialli e Rossi, 75% percentile), dimostrano un risultato lievemente discordante rispetto al cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2021 (18' – 23'): **23' 20"**. Tale risultato, apparentemente in controtendenza rispetto a quello dell'anno 2020 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. Si rappresenta, a tal proposito, un allungamento generalizzato dei tempi del soccorso in tutti i paesi coinvolti nell'emergenza Pandemica, compresa l'Italia. **Nella Regione Puglia il Tempo Medio "Call To Target" è stato 24' 40" (più alto rispetto a quello del 118 Lecce → 23' 20" (Istituto S'Anna di Pisa/ISED S.p.A.).**

**TEMPO INVIO – ARRIVO:** positivo il valore del tempo INVIO – ARRIVO del Mezzo di soccorso che si attesta in **20' 56"**. Questo tempo risulta all'interno del cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2021 ( 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 2021 all'interno del cut-off previsto: **2' 26"** (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 2021 è stata del **83,72%** (cut-off previsto dagli obiettivi operativi per l'anno 2021: 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 indirizzata a laici e sanitari, compresi Medici Specialisti in Anestesia e Rianimazione e Medicina d'Urgenza. L'attività, già intensa negli anni scorsi, porta "Leccesoccorso 118" ai primi posti tra tutti i Centri di addestramento delle Centrali Operative 118 d'Italia. Ovviamente, nell'anno 2021, caratterizzato dal Lockdown stabilito dalle misure di contrasto alla Pandemia da COVID-19, l'attività formativa non ha visto un sensibile incremento (TOTALE N. 2463 Allievi). Di seguito l'attività formativa espletata nell'anno 2021 dal SEUS 118:

RIEPILOGO ATTIVITA' FORMAZIONE 2021 "CDF LECCESOCCORSO 118"				
TIPOLOGIA CORSO	EDIZIONI	ATTIVITA' X INTERNI	ATTIVITA' X ESTERNI	TOTALE ALLIEVI
<b>VERIFICA DAE AI FINI AUTORIZZ. EXTRAOSPEDALIERA</b>	29		SI	399
<b>BLSN NON SANITARI PER INTERFORZE</b>	6		SI	72
<b>ALS IRC</b>	3	SI		36
<b>PTC ADVANCED IRC (Trauma Avanzato)</b>	2	SI		24
<b>EPALS IRC (pediatrico Avanzato)</b>	1	SI		12
<b>BLSN SANITARI IRC</b>	24		SI	280
<b>BLSN NON SANITARI</b>	20		SI	294
<b>BLSN SANITARI RETR</b>	18		SI	246
<b>BLSN PEDIATRICO SANITARI</b>	9		SI	117
<b>BLSN PEDIATRICO SANITARI RETR</b>	17		SI	202
<b>PTC BASE</b>	6		SI	96
<b>PTC BASE RETR</b>	8		SI	90
<b>SMIT X ESTERNI</b>	3		SI	48
<b>CORSO PER SOCCORRITORI</b>	3		SI	48
<b>BLSN SANITARI ECM</b>	37	SI		510
<b>BLSN PEDIATRICO SANITARI ECM</b>	11	SI		130
<b>PTC BASE ECM</b>	3	SI		36
<b>PTC BASE RETR ECM</b>	0	SI		0
<b>SMIT ECM</b>	7	SI		69
<b>CORSO ECO FAST</b>	0	SI		0
<b>TOTALE</b>	<b>207</b>			<b>2463</b>

**Attività collaterali anno 2021:**

- Partecipazione allo studio multicentrico Europeo sull'arresto cardiac: **“Survivalafter out-of-hospital cardiacarrest in 3 Europe - Results of the EuReCa TWO study”**. (continuazione per l'anno 2021)
- 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)
- Partecipazione alle esercitazioni delle Capitanerie di Porto di Otranto e Gallipoli
- Nomina del Dr Scardia Referente Regionale per l'Area assistenza Ospedaliera Sub-area Emergenza Urgenza della Commissione Salute (Dr. V. Montanaro) Prot. N. r\_puglia/AOO\_005/PROT/02/02/2021/0000968
- Decreto Prefettura di Lecce: Nomina dr. Scardia componente del Gruppo di lavoro per i P.E.E. (Prot. Interno N. 0081654/04.06.21)
- Formazione addetti al Primo Soccorso presso la Prefettura di Lecce (Ringraziamenti S.E. il Prefetto di Lecce - 04.05.21)
- Premio "DIAMOND STATUS" EMS STATUS AWARDS ANGELS Q2 ANNO 2021, per la valutazione della gestione della rete STROKE da parte del SEUS 18 LECCE.
- Collaborazione nella elaborazione del Piano PEIMF Ospedaliero
- Componente Commissione Pubblici Spettacoli presso la Prefettura di Lecce
- Coordinamento della gestione Sanitaria nel Campionato di Calcio 2020-2021, presso il GOS Stadio Comunale di Lecce
- Protocollo trasporto pazienti per la somministrazione di “anticorpi monoclonali” nell'ambito dell'emergenza COVID 19.

**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 e dell'ordine pubblico. Si citano a titolo esemplificativo alcuni degli eventi in cui è stato coinvolto il SEUS 118:

- INTERRELAZIONE CON LE SEGUENTI ISTITUZIONI: GUARDIA COSTIERA (soccorso sanitario congiunto in mare) con utilizzo di Idromoto 118 e in caso di necessità con imbarco del personale 118 a bordo di imbarcazioni della Guardia Costiera
- 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.
- Collaborazione nella gestione dei grandi eventi, nell'ambito della Funzione II del metodo **“AUGUSTUS”**, adottato in ambito di Protezione Civile.
- Gestione Sanitaria nella fase di accoglienza e soccorso ai profughi sbarcati sulla costa salentina (Protocollo Prefettura di Lecce).
- Protocollo di collaborazione con la Prefettura per la Ricerca di Persone scomparse
- Protocollo coordinato per la Gestione del soccorso a donne oggetto di violenza
- 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 2021: **27.987**

### **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 2021 il numero dei pazienti arruolati nella "rete" e trattato con PPCI è di **217 (età media 71 aa - M: 146 F: 71)**, con un tempo medio **CALL to DOOR di 16'** del percorso dedicato **CALL to HUB di 67'** (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 cerebrovascolare 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 2021 il numero di candidati al ricovero in Stroke Unit trasportati dal 118 è stato di **288 pazienti (età media 74 aa - M. 144, F: 144)**, con tempo medio di arrivo del Mezzo 118 **CALL to DOOR di 16'** e **CALL TO HOSPITAL: 75'**

**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", continuate nell'anno 2021, 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 ed in tutta la movimentazione del Paziente "Covid" in alto biocontenimento. Nell'anno 2021, 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 e Politrauma Grave.

Nel 2021 sono stati attivati i seguenti Protocolli Operativi:

- Riedizione (2021) Piano Maxiemergenza Extraospedaliera e Difesa Civile (Ratifica Prefettura di Lecce)
- Piano Emergenza Sanitaria "Galleria Condò"
- Protocollo "percorso per le Donne che subiscono violenza "Procedura Operativa 118"
- Aggiornamento Criteri Triage e Centralizzazione del Paziente Traumatizzato Grave (Istruzioni Operative)
- Aggiornamento Protocollo di Triage Telefonico nel corso della Pandemia da Covid 19
- Procedura trasporti in Alto Biocontenimento per pz Covid +

**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 e con le criticità connesse alla emergenza pandemica, il Servizio di Emergenza-Urgenza (SEU) 118 ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

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