

Unità Organizzativa CENTRALE OPERATIVA 118 DI CAGLIARI

| Area | Line |
|-----------|--------------------------|
| Direttore | Dr. Giovanni Fois (F.F.) |
| Anno | 2021 |

Risorse Finanziarie Assegnate:

Budget autorizzativo del 01/01/2021

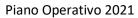
Risorse Umane Assegnate:

| RISORSE UMANE | Dot. Org. | Anno 2020 | Anno 2021 | Delta | Note |
|---|-----------|-----------|-----------|-------|-----------------------------------|
| Dirigente medico | 9 | 5 | 4 | -1 | Implementazione organico al 86,5% |
| Personale comparto ruolo sanitario | 36 | 35 | 38 | 3 | |
| Personale comparto ruolo tecnico | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| Personale comparto ruolo amministrativo | 5 | 3 | 3 | 0 | |
| TOTALE | 52 | 43 | 45 | 2 | |



Assegnazione Obiettivi Strategici (OS) del Piano della Performance:

| Cod | Descrizione Obiettivo | Cod. Indic. | Descrizione Indicatore | Note Indicatore | Baseline storica | Val. Atteso risultato 100% | Val 80% | Val 60% | Peso |
|--|--|---------------------------------|---|--|---------------------|---|---------|------------------------------|------|
| | | Ala | Intervallo Allarme- Target dei mezzi di soccorso (minuti) - 75° percentile – <u>dato medio</u> <u>area Sud Sardegna</u> | Formula: 75° percentile = (n+1) x 75/100 (n = numero dati totali) | MSA 50' MSB 25' | ≤ 18 minuti | | | - |
| | Indicatore D09Z: Intervallo allarme- | Alb | Intervallo Allarme- Target Area Cagliari | Standard Area Urbana (CAGLIARI, QUARTU, ORISTANO, CARBONIA, IGLESIAS) | MSA 47' MSB 26' | ≤ 18 minuti | | | - |
| | target dei mezzi di soccorso per interventi urgenti | Alc | Intervallo Allarme- Target Area Oristano | Valore ottimale: Intervallo ≤ 18 minuti; Valore normale dell'obiettivo: Intervallo 18 minuti. | MSA 56' MSB 25' | ≤ 18 minuti | | | - |
| A 1 | (rossi o gialli). | Ald | Intervallo Allarme- Target Area Sulcis | Dati: Data/Ora Arrivo Mezzo sul posto - Data/Ora Inizio Chiamata (con codice presunto rosso/giallo). I dati devono essere ricompresi tra 1 e 180 minuti (3 ore). Per i tempi del primo mezzo con | MSA 48' MSB 22' | ≤ 18 minuti | | | - |
| | | Ale | Intervallo Allarme- Target Area medio Campidano | | MSA 52' MSB 26' | ≤ 18 minuti | | | - |
| | | A1f | Intervallo Allarme- Target Aree urbane Sud | medico o infermiere (MSA/MSI) devono essere considerati tutti gli eventi e non solo quelli in cui questi risultino essere i | MSA 45' MSB 25' | ≤8 minuti | | | - |
| | | A1g | Elaborazione proposta organica di miglioramento tempi allarme target nelle aree maggiormente critiche | primi in posto. N.B. nel caso di più mezzi della stessa tipologia arrivati sul posto, si considera il primo in ordine temporale. | - | Proposta di miglioramento entro 31/10/2021 | | | 15 |
| Intervent patologi effettuat mezzo d avanzate "Nuovo sis garanzia" monitorag dell'assister | Indicatore D08C; Interventi per patologie FHQ | nterventi per A2a Datologie FHQ | Numero di interventi per le patologie First Hour | Tasso gestione patologie FHQ con mezzi avanzati (dato medio complessivo) | 24,97% | Dato ≥ valore anno precedente | | n % rapportata precedente | - |
| | mezzo di soccorso avanzato | A2b | Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanziato sul totale | Tasso gestione arresto cardiocircolatorio con mezzi avanzati codici patologia riscontrata C0205 e C0208 ed escludere classe patologia riscontrata C01 | 45,27% | Dato ≥ valore anno precedente | | n % rapportata precedente | - |
| | garanzia" per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (DM 12 marzo 2019 | A2c | degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ) per anno | Tasso gestione trauma maggiore con mezzi avanzati codici patologia riscontrata da C0101 a C0116 e selezionare valutazione sanitaria 13 e 14 | 29,15% | Dato ≥ valore anno precedente | | n % rapportata precedente | - |





| | | A2d | | Tasso gestione stroke con mezzi avanzati codice patologia riscontrata C0404 | 54 ,1 7 % | Dato ≥ valore anno precedente | Valutazione con % rapportata a dato anno precedente | - |
|-----|--|------|---|--|---|--|---|----|
| | | A2e | | Tasso gestione insufficienza respiratoria con mezzi avanzati codici patologia riscontrata C0301, C0303, C03051 | 36,01% | Dato ≥ valore anno precedente | Valutazione con % rapportata a dato anno precedente | - |
| | | A2f | | Tasso gestione sindrome coronarica acuta con mezzi avanzati codici patologia riscontrata C0203 e C0206 | 48% | Dato ≥ valore anno precedente | Valutazione con % rapportata a dato anno precedente | - |
| EM1 | Tempestività interventi codici di alta gravità presunta | EM1 | % dei casi codici gialli e rossi presunti con tempo intercorso tra presa in carico della chiamata e assegnazione del mezzo verso l'evento entro 90 secondi. | Nell'85% dei casi la media tra presa in carico della chiamata e partenza del mezzo verso l'evento è < 90 secondi. Al momento vengono utilizzati dei sistemi di trasmissione dati dalle ambulanze alla Centrale Operativa. | 53.914 / 64.171 = 84,02% | 85% ≤ 90 secondi | Valutazione con % rapportata all'85% | 35 |
| A3 | Ottimizzazione flussi informativi EMUR e TAE | A3-I | Presenza errori o incompletezze evitabili, nei controlli a campione su qualità e affidabilità dei flussi | Il Servizio Informativo fornirà un report mensile su andamento dati, errori, carenze. Il risultato verrà commisurato all'entità del fenomeno in correlazione diretta ai dati di competenza delle Centrali operative e non di altri attori (PS, Reparti ecc.) RFV - Righe Flusso valide (fonte SIDI) | RFV: EMUR 82% TAE 99% | EMUR ≥ 85% TAE ≥ 99% | Valutazione con % rapportata all'85% Valutazione con % rapportata al 99% | 15 |
| EM2 | Monitoraggio inserimento tramite tablet delle generalità dei componenti gli equipaggi MSB con definizione dei rispettivi ruoli di ciascun componente | E1 | Verifica e controllo da parte della CO 118 dell'inserimento obbligatorio da parte dell'equipaggio MSB dei dati relativi ai componenti dello stesso equipaggio intervenuto | % di eventi contenenti i dati inerenti i nominativi e i rispettivi ruoli dei componenti gli equipaggi MSB sul totale degli eventi con mezzo MSB in stato 2 | 0 | Identificazione parametro entro 30/09/2021 e miglioramento del dato 2021 antecedente entro il 31/12/2021 | Valutazione con % rapportata al dato ottenuto al 30/09/2021 | 15 |



| 0 | AREUS |
|------------|-------------------|
| <u>•••</u> | Azienda Regionale |
| • | Emergenza Urgenza |
| | Sardegna |

| D1 | Prevenzione fenomeni di corruzione e promozione della trasparenza | D1-l bis | Aggiornamento continuo del sito internet aziendale www.areus.sardegna.it e della sezione "Amministrazione Trasparente" nell'ambito di competenza | N. Segnalazioni di irregolarità o inadempimenti in materia di trasparenza, comunicazione e mancato rispetto dei termini di legge per la pubblicazione | - | 0 | - | - | 5 |
|----|---|-------------|--|---|---|---|---|---|---|
|----|---|-------------|--|---|---|---|---|---|---|

Totale Pesi ODG 100

Eventuali osservazioni o risorse necessarie:

| Gli obiettivi A1 (escluso A1g) e A2, hanno finalità informative, non sono oggetto di valutazione per il Servizio. | | | | | | | |
|---|-----------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| II Dirigente | Il Direttore Generale | | | | | | |