



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

*Allegato alla Delib.G.R. n. 48/28 del 1.12.2011*

**PROGETTO REGIONALE DAE**  
**Defibrillatore Semiautomatico Esterno**



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### Progetto Regionale DAE

Il seguente progetto viene elaborato in ottemperanza al Decreto Interministeriale 18 marzo 2011 “Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all’art. 2 comma 46 della legge n. 191/2009” e successive modificazioni, in base al quale entro il 31 luglio 2011 occorre inoltrare al Ministero il Progetto Regionale relativo all’acquisizione e distribuzione dei defibrillatori semiautomatici sul territorio.

#### **INTRODUZIONE**

L’arresto cardiocircolatorio è la sospensione di ogni attività meccanica cardiaca dovuta ad una compromissione importante dell’apparato cardiocircolatorio. Il meccanismo d’azione sull’attività contrattile del cuore è più o meno sempre lo stesso e può essere ricondotto a due principali modalità: blocco della contrazione cardiaca, o asistolia, e fibrillazione ventricolare. Quest’ultima insorge in cuori già profondamente lesi, come nel caso dell’infarto del miocardio. Vi è, inoltre, da dire che l’arresto cardiaco può essere un evento atteso nell’evoluzione di una certa malattia e, pertanto, non si giova di terapie d’emergenza. La situazione che richiede, invece, un trattamento d’urgenza, a causa della sua imprevedibilità, è il così detto arresto improvviso, che si manifesta per lo più in soggetti apparentemente sani e dipende quasi sempre da una malattia cardiaca (es. infarto). Ogni anno in Italia muoiono in conseguenza di un arresto cardiaco non preceduto da alcun sintomo o segno premonitore circa 60.000 cittadini. All’arresto cardiocircolatorio fa seguito il blocco di ogni attività polmonare (arresto respiratorio). L’intervento di pronto soccorso può essere eseguito da parte di qualsiasi persona a conoscenza delle più elementari norme di rianimazione. Infatti, un tempestivo ed adeguato intervento di primo soccorso contribuisce in modo statisticamente significativo a salvare fino al 30% in più delle persone colpite. E’ ampiamente dimostrato che il massaggio cardiaco e la ventilazione, applicate il prima possibile, sono determinanti per la sopravvivenza. Esse svolte anche da personale non sanitario opportunamente istruito sono determinanti per il successo del soccorso successivo.

A seguito di questo intervento, che si ribadisce fondamentale, può aggiungersi l’utilizzo di un defibrillatore semiautomatico (DAE) che consente anche a personale non sanitario di erogare una scarica elettrica dosata.

Da questo emerge che le tecniche di primo soccorso rappresentano un bagaglio di conoscenza comune e diffusa con la contemporanea disponibilità di un DAE.



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### CONTESTO DI RIFERIMENTO

In Regione Sardegna i dati del 118 identificano ogni anno circa 800 arresti cardiaci in luogo pubblico e nei luoghi di lavoro. Da queste stime sono escluse le patologie traumatiche e gli arresti cardiaci nelle strutture sanitarie.

La distribuzione degli arresti cardiaci è funzione della concentrazione della popolazione e delle condizioni orografiche del territorio con una maggior frequenza nelle aree montagnose.

### RAZIONALE DEL PROGETTO

Al fine di ridurre la mortalità cardiovascolare si ritiene indispensabile diffondere la presenza dei DAE e collocare gli stessi nei luoghi ove siano realmente utili ma, soprattutto, diffondere presso la popolazione la conoscenza delle manovre di rianimazione cardiopolmonare, al fine di aumentare la sopravvivenza sia nei luoghi con scarsa densità di popolazione sia nelle abitazioni private, ove avvengono la maggior parte degli arresti e dove i DAE non possono essere collocati.

Nell'ambito del territorio regionale si osservano aree densamente popolate come la Provincia di Cagliari (123 ab/km<sup>2</sup>) e altre con una densità molto bassa come l'Ogliastra (31 ab/km<sup>2</sup>).

Tenendo conto che il 30% della popolazione è concentrata nell'area di Cagliari e soprattutto nei grossi centri abitati (solo Cagliari presenta una densità di 1829 ab/km<sup>2</sup>), non è possibile elaborare una strategia unica ma è necessario tener conto delle varie realtà.

Sul territorio sono presenti vari progetti DAE (recentemente la Asl di Cagliari ha approvato e attuato un progetto di copertura con DAE di tutti i punti di Guardia medica) si rende, tuttavia, necessario definire le priorità tenendo conto della necessità di una graduale copertura territoriale, utilizzando come criterio le aree a maggior rischio, quelle a maggior affluenza di pubblico, le difficoltà di intervento del 118 in tempi adeguati. A tale riguardo si sottolinea che nella Regione



## **REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Sardegna le ambulanze delle Associazioni di Volontariato e le Cooperative Sociali ONLUS che operano in convenzione con il 118 sono tutte dotate di DAE con personale opportunamente addestrato secondo le linee guida.

Al fine di estendere l'utilizzo dei DAE nel territorio, i Corpi dello Stato quali Esercito, Capitaneria di Porto, Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del fuoco, Corpo forestale, Guardia di Finanza ed inoltre la Polizia locale, dovrebbero provvedere al loro acquisto con fondi propri coordinandosi con le C.O. 118 che assicureranno la formazione del personale incaricato dell'utilizzo.

### **OBIETTIVI**

Gli obiettivi del progetto si basano su quattro punti:

- > acquisto dei DAE;
- > formazione del personale all'utilizzo dei DAE;
- > informazione al pubblico;
- > monitoraggio e verifica delle attività.

### **SOGGETTO COORDINATORE E ATTUATORE**

Il soggetto coordinatore del progetto è l'Assessorato dell'Igiene e Sanità della Regione Sardegna, che svolgerà tutte le attività anche attraverso personale perante presso le Asl e le Centrali Operative 118. La formazione sarà effettuata in collaborazione con gli uffici di formazione delle Asl e le C. O. 118.

### **DESTINATARI**

- > Postazioni di Continuità Assistenziale (coinvolgendo le Asl);
- > Poliambulatori lontani da postazioni di emergenza-urgenza;
- > Guardie mediche turistiche;



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- > Stazioni dei Carabinieri dislocate a una distanza significativa da un punto di soccorso;
- > Aeroporti;
- > Luoghi pubblici ( scuole, supermercati, impianti sportivi, strutture alberghiere ecc,);
- > Polizia di Stato, Carabinieri, Polizia Locale, Polizia Stradale.

### MODALITA' DI FINANZIAMENTO

Il finanziamento sarà assegnato alla Regione Sardegna secondo le modalità che seguono:

- > Il 50% a seguito dell'approvazione del progetto da parte del Ministero della Salute;
- > Il 50% a seguito di presentazione di relazioni e dati statistici che illustrino i risultati ottenuti nella fase iniziale e che consentano una successiva integrazione e completamento del progetto.

### RISORSE FINANZIARIE

Secondo quanto previsto dall'allegato B al Decreto del Ministero della Salute del 18 marzo 2011 la somma complessiva spettante alla Regione Sardegna sulla base della popolazione residente è pari a € 222.632,00, ripartita come segue:

RISORSE ANNO 2010	RISORSE ANNO 2011	RISORSE ANNO 2012	TOTALE
€ 111.316,00	€ 55.658,00	€ 55.658,00	€ 222.632,00

Il finanziamento assegnato sarà impiegato come segue:

- > una quota del 10% delle risorse complessive pari a € 22.270,00 da destinare a:

**Campagna informativa rivolta alla popolazione:**



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- informazione e comunicazione rivolta alla popolazione sulla presenza dei defibrillatori posizionati in punti strategici;
  - affissione manifesti nei Comuni e nei mezzi e luoghi pubblici (aeroporti, porti, impianti sportivi, centri commerciali, ecc);
  - comunicazione alla popolazione che il cittadino debitamente formato potrà utilizzare il DAE e soprattutto effettuare le manovre di rianimazione, solo dopo aver comunicato con la Centrale Operativa 118.
- > una quota del 10% delle risorse complessive pari a € 22.270,00 da destinare a:
- Gestione e manutenzione dei DAE, tenuta e aggiornamento del Registro Regionale dei DAE e delle persone formate:**
- finanziamento delle attività di gestione ed elaborazione dei sistemi di raccolta dei dati presso la C.O. 118 (registri DAE e personale formato);
  - attività di manutenzione e gestione dei DAE.
- > una quota del 35% delle risorse complessive pari a € 77.930,00 destinata a:
- Interventi Formativi e retraining**
- > Una quota del 45% delle risorse complessive pari a € 100.192,00 destinate a:
- Acquisto dei DAE, piastre di ricambio e della relativa Teca** (dove ritenuta necessaria).

L'Assessorato alla Sanità predisporrà il capitolato di gara contenente le specifiche per la fornitura dei defibrillatori corredati di piastre di ricambio e Teca per l'allocazione.

Per l'espletamento della gara l'Assessorato individuerà un'Azienda sanitaria capofila.



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**Si riporta di seguito un prospetto recante la descrizione del progetto, i risultati attesi e gli indicatori.**

FASI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
1 DEFINIZIONE DEI CRITERI DI DISTRIBUZIONE DEI DAE, DELLE CARATTERISTICHE E DAL NUMERO DI DAE DA ACQUISTARE	<p>In accordo con il D.M. 18 MARZO 2011 “Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all’articolo 2 comma 46 della legge 191/2009”, i DAE saranno ubicati come segue:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Postazioni di continuità assistenziale (coinvolgendo le ASL);</li><li>2. Poliambulatori lontani da postazioni di emergenza-urgenza;</li><li>3. Guardie mediche turistiche;</li><li>4. Stazioni dei Carabinieri dislocate a una distanza significativa da un punto di soccorso (struttura ospedaliera o postazione di mezzo di soccorso) identificate quale luogo pubblico di riferimento dei cittadini;</li><li>5. Aeroporti;</li><li>6. Luoghi pubblici (scuole, supermercati, impianti sportivi, strutture alberghiere ecc.);</li><li>7. Polizia di stato, Carabinieri, Polizia Locale, Polizia stradale, durante i servizi d’istituto.</li></ol> <p>In relazione ai punti 1 e 2 verranno garantite le dotazioni al fine di completare la copertura di tutto il territorio prediligendo le aree scoperte e integrandole con il punto 4.</p> <p>In relazione al punto 4 i DAE verranno posizionati all’esterno delle strutture, collocati all’interno di Teche protette collegate con la Centrale Operativa 118 e allacciate alla rete elettrica della struttura che si farà carico delle spese.</p> <p>In relazione al punto 5 e 6 si specifica che i DAE saranno collocati all’interno di aree protette accessibili unicamente ai gestori della struttura.</p> <p>Per quanto riguarda il punto 7 si ritiene di dover utilizzare risorse degli Enti interessati per l’acquisto dei DAE e di coinvolgere le Asl e le Centrali Operative per la formazione del personale. Per quanto riguarda i luoghi pubblici con elevata affluenza di pubblico, ma ricompresi in attività commerciali, si ritiene che possano essere sinergicamente utilizzate risorse private per l’acquisizione dei DAE.</p> <p>Inoltre è opportuno sensibilizzare le strutture Sanitarie, assistenziali e socioassistenziali perché si dotino di DAE coordinandosi con l’ASL di riferimento per quanto riguarda la formazione.</p> <p>Entro i tempi individuati, gennaio-marzo 2011, i criteri di distribuzione sopra menzionati saranno perfezionati e si procederà alla definizione delle caratteristiche degli apparecchi e quindi al numero di DAE da acquistare.</p>	<p>Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale della Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL</p>	<p><b>Gennaio Marzo 2012</b></p>



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FASI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
2 DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI GESTIONE E MANUNTEZIONE DEI DAE	<p>Dopo aver fatto una ricognizione dei DAE presenti, saranno acquisiti apparecchi Trainer per la formazione (teoricamente 1 ogni 20 DAE operativi), che saranno gestiti dall'Assessorato tramite le ASL.</p> <p>Qualora l'assegnatario dei DAE non garantisca gli standard operativi previsti dalla rete di emergenza territoriale 118 (disponibilità operativa, manutenzione, certificazione e ricertificazione dei propri operatori), sarà fatto obbligo allo stesso di restituire i DAE all'Assessorato affinché questi vengano riassegnati.</p> <p>La manutenzione farà parte integrante delle procedure di acquisizione, come pure la disponibilità dei ricambi a costi prevedibili per almeno 5 anni.</p> <p>L'Assessorato definirà le modalità di gestione dei DAE e di ripristino degli accessori giunti a scadenza o dopo l'utilizzo.</p> <p>La definizione delle modalità di gestione e manutenzione dei DAE sarà perfezionata entro i tempi individuati in relazione alle caratteristiche degli apparecchi, ai luoghi di dislocazione e alle modalità di acquisizione.</p>	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Gennaio Aprile 2012





**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FASI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
3	<p>ACQUISTO DEI DAE</p> <p>L'acquisizione dei DAE avverrà attraverso l'espletamento di apposita procedura di aggiudicazione condotta da una ASL capofila individuata dall'Assessorato.</p> <p>Nella documentazione delle procedure di gara saranno disciplinate le competenze e le modalità relative all'emissione degli ordinativi di fornitura, le modalità di gestione delle apparecchiature, dei servizi e delle forniture connesse (ripristino degli accessori giunti a scadenza o dopo l'utilizzo).</p> <p>Dovrà essere fatta un'opportuna indagine di mercato, basata sull'elaborazione di una prima bozza di capitolato tecnico, che sarà propedeutica alla definizione dei seguenti aspetti:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Numero di lotti sufficiente per soddisfare la differenziazione delle seguenti esigenze:<ol style="list-style-type: none"><li>a) apparecchi destinati a strutture fisse con contenitori esterni e con meccanismi automatici di segnalazione alle C .O. 118;</li><li>b) apparecchi idonei a essere posizionati su mezzi mobili (vetture o motociclette delle forze di Polizia) eventualmente con ulteriori caratteristiche per gli apparecchi destinati ai luoghi in cui è già presente personale sanitario (per es. la traccia ECG) che consenta a questo personale di utilizzare al meglio le risorse;</li></ol></li><li>2. Fornitura pluriennale di accessori (presidi e dispositivi consumabili quali, piastre monouso e batterie ecc.);</li><li>3. Fornitura pluriennale del servizio di manutenzione degli apparecchi;</li><li>4. Fornitura pluriennale (acquisizione e rinnovo delle licenze) dei programmi di gestione dei dati, nonché dei supporti informatici (schede e altro) che consentano il download e la trasmissione dei dati alla C.O. 118 (ed eventualmente al Servizio di destinazione), possibilmente senza interrompere l'operatività dei DAE.</li></ol>	<p>Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL</p>	<p>Marzo Ottobre 2012</p>



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FASI		ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
4	DISTRIBUZIONE DEI DAE	I DAE verranno consegnati ai soggetti identificati, in comodato d'uso gratuito, per essere posizionati nei luoghi definiti secondo i criteri di cui ai punti precedenti.	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Ottobre Dicembre 2012
5	IDENTIFICAZIONE DEL NUMERO E DELLA TIPOLOGIA DI PERSONE DA FORMARE	<p>I corsi teorico-pratici destinati ai laici avranno indicativamente una durata minima di 4 – 5 ore, comprensiva di verifica finale, con un adeguato rapporto tra istruttori ed allievi nella parte pratica (idealmente 1:5).</p> <p>I corsi metteranno in condizione gli allievi di utilizzare in sicurezza i DAE, anche in situazioni di previsti malfunzionamenti e comprenderanno l'addestramento teorico pratico alle manovre di BLS, anche pediatrico quando necessario. Il materiale didattico, la durata e l'organizzazione dei corsi potranno essere modificati dall'Assessorato in relazione all'aggiornamento delle evidenze scientifiche internazionali e di necessità logistiche specifiche.</p> <p>Il retraining sarà effettuato almeno ogni 12 mesi, con possibilità di richiami più frequenti ove ritenuto necessario, con le metodiche ritenute più opportune dall'Assessorato.</p> <p>In caso di mancata esecuzione del retraining, entro tale data, la C.O. 118 provvederà a sospendere l'autorizzazione. In caso di mancato retraining entro 15 mesi dal rilascio dell'autorizzazione si provvederà alla cancellazione del nominativo dal registro degli esecutori della C.O. 118.</p> <p>Il numero di persone da formare sarà strettamente dipendente dalla tipologia di luoghi in cui saranno dislocati i DAE e anche dalla tipologia di organizzazione presente in ogni area. Vi sarà una grande variabilità da caso a caso.</p> <p>Interventi formativi specifici potranno essere rivolti ai docenti delle scuole al fine di diffondere la cultura del soccorso.</p>	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Aprile Dicembre 2012



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FASI		ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
6	PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI FORMATIVI	L'Assessorato in collaborazione con gli uffici formativi delle Asl e le C.O. 118 elaborerà il programma formativo e il materiale didattico da utilizzare, individuerà i docenti e le sedi degli eventi, in linea con le raccomandazioni contenute nel D.M. 18 MARZO 2011 " Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusioni dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all'articolo 2 comma 46 della legge 191/2009"	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Aprile Dicembre 2012
7	ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI FORMATIVI	Attuazione degli interventi formativi definiti in sede di programmazione.	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Aprile Dicembre 2012



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FASI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
8 PREDISPOSIZIONE DEL REGISTRO REGIONALE DEI DAE E DELLE PERSONE FORMATE	<p>E' prevista da parte dell'Assessorato, attraverso le ASL e le C.O. 118, la tenuta di un Registro Regionale che consenta di risalire sia agli apparecchi DAE ed alla loro collocazione, che al personale formato e certificato ed alle relative certificazioni periodiche.</p> <p>Il Registro sarà consultabile sul sito Internet della Regione Sardegna dalle singole realtà nazionali (C.O. 118, ASL ecc.) inserendo idonee credenziali di accesso e conterrà:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. allocazione dei DAE (ambulanza, area a rischio, mezzi di trasporto a lunga percorrenza, impianti sportivi ecc.);</li><li>2. elenchi del personale certificato ed autorizzato (ente di appartenenza, scadenza della certificazione, refresh);</li><li>3. enti e strutture formative autorizzate dall'Assessorato.</li></ol> <p>Inoltre il registro potrà contenere, anche in modo non accessibile, i dati dei DAE (n. matricola, scadenza batterie, scadenza placche) e quelli di utilizzo.</p> <p>E' auspicabile che tutte le Regioni, come indicazioni del Gruppo Tecnico Interregionale Emergenza – Urgenza, rendano disponibili i propri dati per la consultazione.</p>	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Gennaio 2012 Dicembre 2013



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

FASI	ATTIVITA'	RESPONSABILITA'	TEMPI
9	<p><b>CAMPAGNE INFORMATIVE RIVOLTE ALLA POPOLAZIONE</b></p> <p>Nell'ambito della "campagna informativa" si intende portare a conoscenza della popolazione della presenza dei defibrillatori, ma soprattutto diffondere la pratica del BLS e invitare Enti e Associazioni pubblici e privati a promuovere raccolte di fondi da dedicare ai progetti di PAD. I fondi ottenuti da questi progetti andranno a integrare quelli disponibili al fine di completare la rete DAE sul territorio.</p> <p>La campagna informativa si baserà sui seguenti messaggi destinati alla cittadinanza e in particolare ai giovani:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. distribuzione di questionari per la valutazione dell'informazione esistente</li><li>2. comunicare da una parte l'esistenza e l'importanza dei defibrillatori semiautomatici e che il cittadino formato è in grado di utilizzarli;</li><li>3. l'importanza di un'appropriata chiamata al 118 e soprattutto lo svolgimento di tempestive e corrette manovre di rianimazione cardiopolmonare;</li><li>4. informazione sull'attività svolta e sui risultati ottenuti.</li></ol>	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna	Gennaio Febbraio 2013  Giugno Luglio 2013  Novembre Dicembre 2013
10	<p><b>MONITORAGGIO E VERIFICA DELLE ATTIVITA' SVOLTE</b></p> <p>L'Assessorato si farà carico, anche attraverso le ASL, della raccolta dei dati relativi agli arresti cardiaci e dell'analisi periodica degli stessi.</p> <p>La raccolta dati prevederà non solo la rilevazione dell'evento, ma anche delle informazioni previste dal sistema Utstein (ora di esordio dell'ACC, ritmo di esordio, tempo di inizio BLS, tempo di arrivo del mezzo di soccorso, inizio delle manovre avanzate, ripresa di ritmo efficace, trasporto in Ospedale).</p> <p>L'attività sarà gestita dal personale individuato dall'Assessorato presso le ASL e le C. O. 118.</p>	Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Sardegna, personale operante presso le due C. O. 118, personale operante presso le ASL	Gennaio Dicembre 2012  Gennaio Dicembre 2013

**TEMPI DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO**



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

		Anno 2012												Anno 2013											
FASE	DESCRIZIONE	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
1	Definizione dei criteri di distribuzione dei DAE delle caratteristiche e del numero di DAE da acquistare																								
2	Definizione delle modalità di gestione e manutenzione dei DAE																								
3	Acquisto dei DAE																								
4	Distribuzione dei DAE																								
5	Identificazione del numero e della tipologia di persone da formare																								
6	Pianificazione degli interventi formativi																								
7	Effettuazione degli interventi formativi																								
8	Predisposizione del registro regionale dei DAE e delle persone formate																								
9	Campagne informative rivolte alla popolazione e relativo monitoraggio degli eventi																								
10	Monitoraggio delle attività svolte																								



## REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### Risultati attesi e indicatori

Si riportano i risultati attesi in seguito alla realizzazione del progetto:

1. Presa di coscienza della popolazione rispetto all'utilità delle manovre di primo soccorso e dei DAE;
2. Diffusione dei DAE nei luoghi individuati;
3. Acquisizione della popolazione della capacità di effettuare manovre di primo soccorso;
4. Utilizzo dei DAE da parte della popolazione;
5. Incremento della sopravvivenza dei soggetti colpiti da ACC in cui viene iniziata precocemente la RCP precoce e utilizzato il DAE.

Si riportano di seguito gli indicatori relativi all'attuazione del progetto.

	Indicatori relativi all'attuazione del progetto	Standard
1	Definizione dei criteri di distribuzione dei DAE e del numero di DAE da acquistare, nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto
2	Acquisizione della procedura amministrativa di acquisto dei DAE, nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto
3	Acquisizione dei DAE (conclusione della procedura amministrativa di acquisto e individuazione del fornitore) nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto
4	Inizio attività di distribuzione dei DAE, nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto
5	Completamento attività di distribuzione dei DAE, nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto
6	Attivazione degli interventi formativi (rivolta ai soggetti individuati), nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto
7	Attivazione della Campagna informativa rivolta alla popolazione, nella tempistica individuata nel progetto	Effettuazione dell'attività prevista nella tempistica individuata nel progetto

Si riportano di seguito gli indicatori relativi alla verifica del raggiungimento dei risultati attesi.



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Indicatori relativi alla verifica del raggiungimento dei risultati attesi		Standard	Note
1	Incremento delle manovre di RCP effettuate da astanti e comunicate alla C. O.118	Rilevazione dell'incremento di manovre di rianimazione cardiopolmonare effettuate da astanti	Rilevazione annuale
2	Utilizzo dei DAE, distribuiti nei luoghi individuati	Rilevazione dell'utilizzo di almeno l'1% dei DAE distribuiti	Rilevazione annuale
3	Incremento dei soggetti con ROSC, in caso di inizio precoce delle manovre di RCP da parte di astanti	Incremento del numero dei soggetti con ROSC, in caso di inizio precoce delle manovre di RCP da parte di astanti	Rilevazione annuale
4	Incremento dei soggetti con ROSC. In caso di inizio precoce delle manovre di RCP da parte di astanti e di utilizzo (effettuazione di almeno una scarica) del DAE	Incremento del numero di soggetti con ROSC, in caso di inizio precoce delle manovre di RCP da parte di astanti e di utilizzo (effettuazione di almeno una scarica) del DAE	Rilevazione annuale

**Si riportano di seguito gli indicatori relativi alla verifica del raggiungimento dei risultati attesi.**





**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Indicatori relativi all'attuazione del progetto		Standard	
1	Definizione dei criteri di distribuzione dei DAE, delle caratteristiche e del numero di DAE da acquistare	Il 100% da completare entro marzo 2012	
2	Cronologia della procedura amministrativa di acquisto dei DAE	Entro febbraio 2012 individuazione della ASL che deve espletare la gara  Entro Aprile 2012 Pubblicazione della gara.  Entro Giugno 2012 Ricezione delle offerte  Entro Agosto 2012 Individuazione operatore economico aggiudicatario, conseguente stesura atti di aggiudicazione, invio nota di ordine delle apparecchiature  Settembre 2012 Acquisto dei D.A.E	
3	Inizio attività di distribuzione dei DAE	Ottobre 2012 inizio consegna e installazione dei DAE  Dicembre 2012 termine di consegna di tutti i DAE e relativo collaudo	
4	Attivazione degli interventi formativi (rivolta ai soggetti individuati)	Entro maggio 2012 identificazione del numero e della tipologia delle persone da formare.  Entro luglio 2012 pianificazione degli interventi formativi  Entro settembre 2012 formate 20% delle persone individuate.  Entro dicembre 2012 formate 40% delle persone individuate.  Entro giugno 2013 formate 75% delle persone individuate.  Entro dicembre 2013 formate 100 % delle persone	



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

		individuate.	
5	Attivazione della campagna informativa rivolta alla popolazione	<p>Entro dicembre 2012 individuazione degli spot pubblicitari</p> <p>Entro gennaio-febbraio 2013 distribuzione degli spot pubblicitari</p> <p>Giugno- luglio 2013 aggiornamento con stagione turistica</p> <p>Novembre-dicembre 2013 L'informazione terminerà con la divulgazione dei risultati ottenuti</p>	