

U.O.C. Centrale Operativa Territoriale 118

Attività Territoriali

Napoli e Isola di Capri

Direttore Dott. Giuseppe Galano

Tel. 0815463683-0812296079

Fax 0812296082-0815464074

COT118@pec.aslnalcentro.it

Cot118@aslnapoli1centro.it

g.galano4@libero.it

Prot. 1462/21

Napoli 28/12/2021

Al Direttore Sanitario Aziendale
Asl Napoli 1 Centro
Dott.ssa M. Corvino

OGGETTO: Riscontro interrogazione Consigliere Regionale On. Severino Nappi

Reg. Gen. n. 329.

In relazione all'oggetto e nello spirito di una fattiva collaborazione si invia il presente documento, con l'intento di dare una risposta all'interrogazione formulata e un rispettoso contributo all'attività dell'Emergenza Territoriale e della Centrale Operativa 118, con l'auspicio di contribuire a fare chiarezza sul Servizio 118.

In premessa si riporta la calzante introduzione del documento della Società Italiana Sistema 118 sui "CRITERI E STANDARD DEL SERVIZIO 118":

"Il Soccorso Sanitario, facente capo al numero unico "118", negli ultimi anni è stato oggetto di una rapida crescita operativa, al fine di migliorare l'attività istituzionale ad essa assegnata e cioè il soccorso extra ospedaliero in emergenza urgenza.

Consapevoli dell'importanza della Centrale Operativa, è stata data fin dall'inizio una notevole spinta affinché fosse dotata di una struttura tecnologica in grado di garantire la massima efficienza nella gestione degli eventi, a partire da un'adeguata interpretazione della chiamata e dalla localizzazione dell'evento, a continuare con il monitoraggio della missione di soccorso e con il trasferimento dei dati relativi all'intervento, ed a finire con la trasmissione dei parametri del paziente alla Centrale Operativa ed alla struttura ospedaliera più idonea all'accoglimento del paziente.

La tecnologia allora esistente si prefiggeva l'obiettivo, inoltre, di garantire una rete di radio-telecomunicazioni dedicata, che permettesse l'invio di informazioni codificate, la rete telefonica mobile, e di fruire di un sistema informatico gestionale per la Centrale Operativa."

In Regione Campania il sistema di allarme sanitario è articolato secondo - la Legge Regionale n. 2/94 e s.m.i.; - dalla Legge Regionale n. 13 del 18 maggio 2016; - dal D.C.A. n. 33 del 17/05/2016, dal D.C.A. n. 14 del 01/03/2017 e - dal D.C.A. n. 8 del 01/02/2018, in riferimento alla normativa nazionale:

- **Decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992 (Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza);**



- **Atto di intesa tra Stato e Regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del DPR 27 marzo 1992 – G.U. 17 Maggio 1996 N° 114 ;**
- **Decreto del Capo del Dipartimento della Protezione Civile 21 ottobre 2003 “Disposizioni attuative dell’art. 2, commi 2, 3 e 4, dell’ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20 marzo 2003.**

La U.O.C. Centrale Operativa Territoriale 118 – Attività Territoriali della ASL Napoli 1 Centro, è **centro stella del Sistema Informatico Regionale** e svolge come per legge le seguenti **funzioni**:

per la competenza regionale:

1. *attiva, coordina e gestisce i Mezzi Speciali (elicotteri, idroambulanze ed abz ad essi collegate per i trasferimenti secondari);*
2. *ricerca posti letto in ambito cittadino (Napoli) e Regionale;*
3. *interviene nel coordinamento e gestione delle maxi-emergenze;*
4. *funzione vicariante in caso di avaria di un'altra centrale territoriale*
5. *coordinamento dei servizi impegnati nel S.T.E.N. e S.T.A.M.;*
6. *supporto al Centro Regionale Trapianti per trasporto pazienti e organi intraregionale e extraregionale.*

per la competenza territoriale:

- a) *ricezione delle chiamate di soccorso;*
- b) *valutazione del tipo di intervento stabilito in base alle affermazioni del chiamante e riferito alle condizioni obiettive al momento della chiamata;*
- c) *coordinamento dei mezzi di soccorso nel proprio bacino di utenza con mantenimento del contatto e conoscenza della dislocazione e disponibilità di tutti i mezzi anche mediante radio-tele-collegamenti, secondo le modalità di cui all' art. 3, del DPR 27 marzo 1992;*
- d) *attività di soccorso territoriale a mezzo ABZ di tipo A (Medico+Infermiere+Autista) e B (Infermiere+Autista);*
- e) *coordinamento emergenza territoriale 118 (SAUT, PSA, DEA, CER).*

Con la Delibera n. 2280 del 23/11/2018 l'ASL Napoli 1 Centro ha ritenuto di riorganizzare l'Autoparco Sanitario, assegnando a questa U.O.C. anche il **Trasporto Secondario Sanitario tra PP.OO di questa ASL e verso le altre AA/OO e AA.SS.LL. regionali**, con le seguenti attività e funzioni:

- trasporto pazienti;
- trasporto detenuti
- trasporto organi;
- trasporto sacche trasfusionali;
- trasporto dializzati;
- trasporto campioni citologici e istologici;



Inoltre da tempo, questa U.O.C. garantisce le Ambulanze con la presenza di Autista presso tutti i **Centri Vaccinali Covid 19** cittadini e le Ambulanze con la presenza di Autista per le Attività Vaccinali al domicilio dei soggetti fragili ed ipomobili.

~

In riferimento ed in riscontro all'interrogazione in oggetto, il sottoscritto, desidera chiarire le circostanze che hanno indotto ad emanare le disposizioni sull'organizzazione interna della UOC e la migliore utilizzazione delle risorse umane, doverose attività del Direttore di UOC, coadiuvato nell'azione di gestione dal CPSE assegnato, per le diverse funzioni svolte e competenze afferenti.

1) La UOC C.O.T. 118-Attività Territoriali Napoli Centro, Struttura di alta Complessità, che conta al momento un fabbisogno di circa n. 500 unità lavorative per le molteplici funzioni descritte, in ambito territoriale e regionale, è giunta a livelli critici di carenza in tutti i profili professionali (**Medici, Infermieri, Autisti, Tecnici**), accentuati dalla crisi Pandemica COVID 19, come tra l'altro più volte segnalato: (allegati Prot. 1274 del 02/11/21; Prot. 1087 del 23/09/21; Prot. 1061/21 del 16/09/2021; Prot. 831/21 del 15/07/21; Prot. 623/21 del 08/06/21; Prot. n. 207/21 del 25/02/21; Prot. n. 116/21 del 01/02/2021; Prot. n. 1737/20 del 09/11/2020; Prot. n. 836/20 del 09/07/2020; Prot. n. 1313/19 del 27/12/2019; **v. allegate note su carenze aggiornate al 27/12/2021**), che non permette il rispetto dei fabbisogni e delle dotazioni nei vari profili professionali presenti, come previsti dalla normativa vigente.

La nota carenza organica ha avuto l'attenzione della Direzione Strategica della ASL Napoli 1 Centro, che punta all'internalizzazione del Servizio, per cui ha indetto Concorsi pubblici per Medici, Infermieri e Autisti (v. allegato), che però per i tempi d'espletamento vedranno esiti medio lunghi, per cui il Servizio ha potuto giovare e giova dello spirito di collaborazione e sacrificio dei dipendenti, che hanno garantito e garantiscono tutte le attività con il ricorso di lavoro aggiuntivo di tipo volontaristico e attraverso una quota di lavoro straordinario, che sottopone però il Personale ad un notevole carico di stress psico-fisico, che a sua volta condiziona anche le assenze dei dipendenti per malattie, esitando prescrizioni limitative legate proprio all'attività usurante del 118 e richieste di trasferimento in altre Strutture meno onerose.

Attualmente questo Servizio 118 gestisce 19 Postazioni, di cui per la nota carenza, 5 con risorse proprie (mezzi e personale) ASL e 13 in appalto con un RTI vincitore di gara, inoltre la ASL attraverso il 118 gestisce il Trasporto Secondario per le funzioni descritte, con 14 mezzi e personale proprio ed il Trasporto Dializzati che gestisce attraverso il RTI vincitore di gara.

2) A tal riguardo si allegano le statistiche sui dati interventi effettuati da questa UOC che mostrano l'altissimo numero di interventi eseguiti (oltre 60.000/anno), anche in ragione del fenomeno pandemico Covid 19, sia dalla parte Territoriale e sia dalla Centrale Operativa, quest'ultima nella duplice funzione Territoriale e Regionale, che certamente espongono data la carenza descritta ad un possibile burn out.

A tal riguardo il RTI comunica la turnistica del proprio personale, (V. allegato) che dalle verifiche effettuate non ci risulta appartenere a codesta ASL, a tal riguardo si allega a supporto dettagliata relazione inviata alla Direzione Generale ASL Napoli 1 Centro inerente quesiti posti proprio dalla Redazione RAI "Report".

3) La Direzione Generale, con grande sensibilità ha recepito le nostre richieste sulla necessità di ammodernare l'Autoparco 118 (V. allegati), oramai vecchio e logoro, esposto ulteriormente con la Pandemia ad un lavoro ancora maggiore, disponendo l'acquisto di n. 25 ambulanze, di cui n. 5 CMR.

La consegna dei mezzi acquistati è avvenuta, per le ovvie motivazioni legate alla produzione, in tempi scaglionati.



Si precisa, a riguardo, l'iter procedurale per rendere operative le ABZ: queste alla consegna vengono sottoposte ad un primo collaudo da parte di un apposita Commissione Tecnica della ASL, che se superato permette alla U.O.C. di pertinenza di chiedere un ulteriore Collaudo, che comprende le attrezzature e i presidi presenti nel mezzo, all'UOSD Prevenzione Collettiva del Distretto ASL di competenza, che una volta superato da la possibilità alla ASL di richiedere al Sindaco del Comune di Napoli l'Autorizzazione Sanitaria per l'attività di trasporto infermi.

Queste attività per la loro importanza e iter burocratico hanno avuto bisogno di attenzione e di tempo per il loro buon fine.

A riguardo si precisa che tutte le ABZ hanno avuto l'autorizzazione sanitaria, per cui sono state messe in esercizio e tutte svolgono le normali attività d'istituto, che vengono cadenzate dalle ordinarie e straordinarie manutenzioni.

Al momento i mezzi acquistati hanno sostituito gran parte le vecchie ABZ che avevano un'anzianità di esercizio in media di oltre dieci anni, con a volte oltre 200.000 Km percorsi.

L'obiettivo di questa Azienda è e rimane l'internalizzazione dell'intero Servizio 118, che ha grandi volumi di attività, ma che potrà essere realizzato solo con la copertura delle carenze di organico.

3) Come dimostrato dalle statistiche, all'imponente mole di lavoro e alle criticità si fa fronte con l'abnegazione e il sacrificio di gran parte del Personale afferente alla Struttura, per cui si rimane perplessi e sconcertati per i gratuiti attacchi fatti alla Struttura 118 e al sottoscritto che, specie in questo periodo di Pandemia, continuano a svolgere in maniera esemplare i doveri d'istituto verso la Cittadinanza.

A tal riguardo si sottolinea che gran parte del Personale Medico del 118 è "Precario", col risultato che a tutt'oggi il mantenimento e il buon funzionamento di tali servizi e dei LEA sono ottenuti grazie all'impegno di questo personale convenzionato, che purtroppo per l'alta gravosità del servizio prestato e le mancate gratificazioni professionali ed economiche e le minori tutele, dettate dal ruolo convenzionale hanno preferito loro malgrado trasferirsi in settori meno onerosi e rischiosi.

A tal riguardo, per la rilevanza e la validità del 118 si ritiene opportuno dotarsi di personale dedicato e dipendente, che a nostro avviso con le tutele lavorative della dipendenza può garantire prestazioni maggiormente uniformi e gratificanti.

Nel contempo, nell'attesa dei concorsi e per un indispensabile reclutamento di queste risorse umane, questa ASL su proposta di questa Direzione ha indetto un Bando di Accesso per la Formazione per l'Idoneità all'Esercizio delle Attività Mediche di Emergenza Territoriale nell'anno 2020/2021 e si appresta a indirlo di nuovo il prossimo anno ed inoltre si è chiesta la Pubblicazione degli Incarichi Vacanti E.S.T.

Quale che sia la decisione sul futuro del S.I.R.E.S., appare necessario, che il personale di tutto il Sistema dell'Emergenza Territoriale sia *dipendente e subordinato* alla stessa struttura gerarchica, tipo Dipartimentale, con un solo rapporto lavorativo per tutte le figure professionali e, come avviene in altre Regioni d'Italia, spingere per l'integrazione dei vari servizi emergenziali (P.S., S.T.I., SAUT, Continuità Assistenziale).

4) A tal riguardo questa U.O.C. ha prodotto e aggiornato col tempo le Linee Guida e i Protocolli Operativi per ottimizzare l'utilizzo delle risorse, tra cui i Protocolli Operativi di Centrale e sui Trasporti Primari e Secondari, che, dettati dalle circostanze e dalle risorse a disposizione, impongono le procedure previste e sono parte integrante del Sistema Emergenza (v. allegati alcuni Protocolli tra cui "Piano Emergenza Interno Maxiemergenza" e "Piano Emergenza Interno Rischio NBCR"), inoltre ha contribuito alla stesura di importanti Protocolli Regionali come il Protocollo Rete IMA, il "Piano Sanitario di Emergenza Difesa Civile per la Gestione di Eventi Maxiemergenziali causati da atti Terroristici" e il "Protocollo Operativo per la Gestione Tecnico Sanitario sul Territorio Regionale con l'utilizzo Integrato dell'Elisoccorso e Soccorso Alpino Speleologico", inoltre per il particolare periodo Pandemico sono stati prodotti specifici Protocolli in relazione alle misure di protezione degli Operatori e adottate particolari Procedure Operative sulla Disinfezione dei Mezzi in uso al 118 (v. allegati).

5) Ritengo di aver agito e di agire correttamente, nell'ambito delle prerogative del mio ruolo, a cui corrispondono le responsabilità che non ho mai rigettato, ma soprattutto ritengo per quanto




mi riguarda di aver sempre motivato le mie disposizioni e i miei provvedimenti nell'interesse esclusivo del Servizio, dell'Azienda e del Personale, ma soprattutto della Cittadinanza (allegati disposizioni e provvedimenti), anche nei confronti del precedente appaltatore a cui sono state contestate gravi inadempienze con l'attribuzione di penali previste da contratto (allegate contestazioni e attribuzioni penali).

6) Sulla Formazione e l'Aggiornamento del Personale, dal momento del mio insediamento alla ASL Napoli 1 Centro, nell'anno 2018, è in atto un omogeneo e un'uniforme Piano Formativo del Personale, che usufruisce del Settore Formazione interno a questa UOC, con particolare attenzione alle condizioni di lavoro e ai rischi correlati e all'attuazione delle Reti Emergenza tempo dipendenti, riferito agli Standard europei e nazionali (V. allegati).

7) Qualche Risultato:

1. Aumento crescente di tutte le Attività del 118 sui Trasporti Primari e Secondari (vedi Statistiche);
2. Sostituzione dell'Appalto dei Medici Coordinatori di Centrale con risorse interne, che ha permesso un risparmio netto di circa 300.000/00 €/ANNO;
3. Acquisizione e Centralizzazione del Trasporto Secondario con un aumento notevole delle prestazioni e un risparmio su tutte le esternalizzazioni delle attività di trasporto privato acquisite in precedenza dai PP.OO., con un abbattimento rilevante dell'orario straordinario degli autisti;
4. Attività Formativa: Corsi di Aggiornamento e Formazione del Personale 118 svolta dal Settore interno all'U.O.C. e Convegni dedicati alle Attività Emergenziali Integrate del 118;
5. Rivisitazione e Aggiornamento Linee Guida e Protocolli Operativi, con Nuove Procedure d'Intervento e PDTA, con particolare attenzione per le Reti Emergenza (IMA , TRAUMA e STROKE);
6. Realizzazione della Videosorveglianza sul Servizio 118;
7. Coordinamento regionale e gestione nel Trasporto STEN e STAM;
8. Realizzazione del Progetto Trasporto presso domicilio di pazienti in dimissione non volontaria.

Con la speranza di aver contribuito a fare chiarezza nel comune intento di realizzare una Buona Sanità in questo delicato momento dell'Emergenza Sanitaria in cui il Cittadino è particolarmente vulnerabile, rimango disponibile per ogni eventuale delucidazione ed invio cordiali saluti.

Dott. Giuseppe Galano

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC COT 118
ATTIVITÀ TERRITORIALI
Il Direttore
Dott. Giuseppe Galano

- V. Allegati.