



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

Cons. Maria Muscarà

Attività ispettiva

Reg. Gen. n.127/2/XI Legislatura

Art. 129 R.I.

Prot. n.030

Napoli, 07 marzo 2022

Al Presidente della Giunta
regionale della Campania

- Sede -

Interrogazione a risposta immediata**Oggetto: emergenza sanitaria e criticità dei mezzi di soccorso del 118 nella Città di Napoli.**

La sottoscritta consigliera regionale, Maria Muscarà, ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale si richiede risposta immediata nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) in attuazione del d.P.R. del 27 marzo 1992, la legge regionale 11 novembre 1994, n. 2 ha istituito il sistema integrato regionale per la emergenza sanitaria, che assicura le attività di urgenza ed emergenza sanitaria attraverso:
 - la rete delle centrali operative (C.O.);
 - la rete del sistema assistenza urgenza territoriale (S.A.U.T.);
 - il sistema trasporti infermi (S.T.I.);
 - la organizzazione ospedaliera integrata;
- b) il sistema sanitario per l'emergenza-urgenza prevede una componente "territoriale" e una "ospedaliera": la prima è costituita dal sistema di allarme sanitario della centrale operativa del 118 e dalle attività territoriali di soccorso; la seconda è costituita dai servizi e dai presidi ospedalieri, funzionalmente differenziati e organizzati in maniera gerarchica;
- c) la centrale operativa 118 ha funzioni prevalentemente tecnico-organizzative, svolge compiti di processazione delle chiamate, di identificazione del codice d'intervento sulla base della gravità/urgenza del caso, invio del mezzo più idoneo, guida fino al luogo dell'evento;
- d) con decreto del Commissario ad acta n. 8 del 1° febbraio 2018, era approvato il Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015, che ridefiniva la rete dell'emergenza-urgenza e il funzionamento e l'organizzazione del servizio 118;
- e) in detto decreto commissariale, si legge dell'intenzione di procedere ad una *"parziale medicalizzazione del servizio con l'uso di Auto mediche e di Mezzi di Soccorso di Base"* realizzata attraverso una *"capillare copertura del territorio con i Mezzi di Soccorso di Base, attraverso il coinvolgimento e*



l'impegno diretto dei volontari".

- f) il DM 70/15, al punto 9.1.3, invece recita:
"La definizione del fabbisogno di mezzi di soccorso avanzati sul territorio regionale viene individuata utilizzando un criterio che si basa sulla attribuzione di un mezzo di soccorso avanzato ogni 60.000 abitanti con la copertura di un territorio non superiore a 350 Km², applicando un necessario correttivo specifico per la copertura ottimale nelle zone di particolare difficoltà di accesso, per garantire l'adeguata funzionalità dei percorsi clinico assistenziali..."
- g) in accordo a quanto previsto dal DM 70/15, le centrali operative territoriali gestite dalle ASL competenti sono così programmate:
COT Avellino – Benevento
COT Caserta
COT Napoli 1 centro
COT Napoli 2 ovest
COT Napoli 3 est
COT Salerno;
- h) i mezzi di soccorso ordinari del servizio 118 sono classificati in:
- C.M.R.(Centri mobili di rianimazione);
 - Ambulanze medicalizzate di soccorso avanzato;
 - Idroambulanze;
 - Ambulanze di soccorso di base;
 - Auto mediche;
 - Moto mediche;
- i) secondo la normativa regionale in base a decretazione di dubbia legittimità, sono inquadrate come mezzi di soccorso avanzato anche alle ambulanze di soccorso di base (ex tipo B) purchè con medico a bordo;
- j) alle Regioni compete, secondo quanto disposto dall'articolo 3 del decreto legislativo decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*, garantire il rispetto dei Lea (livelli essenziali di assistenza) in ambito ospedaliero e il controllo in ordine alle strutture ospedaliere, soprattutto sotto il profilo delle prestazioni rese;

considerato che:

- a) come segnalatomi dal Nursind (il sindacato delle professioni infermieristiche), si è infatti appreso che a Napoli il servizio 118 perde l'ennesimo mezzo di soccorso nella fascia notturna presso la postazione degli Incurabili;
- b) attualmente risulta che, per la gestione del servizio, siano complessivamente disponibili per la città di Napoli, con una popolazione di circa 1 milione di abitanti, soli 13 mezzi di tipo infermieristico (non computando i 2 mezzi dislocati a Capri);
- c) di queste 13 unità, solo alcune di queste svolgono servizio notturno;



- d) dei mezzi in questione ben pochi sono medicalizzati e, ove pure fossero qualificabili come mezzi di soccorso avanzato, senza la presenza del medico a bordo, possono effettuare solo un soccorso di base con supporto di operatori abilitati all'utilizzo del defibrillatore automatico e non sono in grado di assicurare l'indirizzo diagnostico del paziente verso un centro di specialità. Pertanto finiscono ulteriormente per gravare il pronto soccorso di base e per dilatare quel range temporale essenziale a garantire gli esiti ottimali dell'attività di soccorso e dunque a scongiurare morti evitabili;

atteso che:

- a) il numero dei mezzi, come segnalato dagli stessi operatori, si rivela esiguo e inadatto a fronteggiare le innumerevoli richieste che quotidianamente pervengono, assicurando un intervento tempestivo ed efficace;
- b) i mezzi in parola, inoltre, sono obsoleti e, in alcuni casi, strutturalmente danneggiati;
- c) da segnalazioni pervenute, sembrano persistere situazioni di pronto soccorso saturi e frequentemente senza barelle, che requisiscono quelle delle ambulanze provocandone il fermo totale. Inoltre i pochi mezzi a disposizione del 118 vengono utilizzati anche per trasporti secondari;
- d) si utilizzano i mezzi 118 anche per il trasporto di casi di COVID con gli intuibili tempi persi per la successiva sanificazione;

considerato, altresì, che:

- a) il servizio 118, inoltre, sconta l'assenza di un numero adeguato di operatori in grado di fronteggiare tutte le richieste provenienti dall'intero territorio regionale;
- b) i disservizi evidenziati incidono sulla qualità delle prestazioni dell'ospedale, ponendo in dubbio proprio la possibilità per i cittadini di ricevere assistenza sanitaria.

rilevato che:

- a) la situazione descritta evidenzia lo stato di criticità in cui versano il sistema 118, le ambulanze e il pronto soccorso, a discapito della tempestività ed efficacia del servizio e dell'utenza in genere e in palese spregio dei requisiti minimi e dei fabbisogni definiti dalla normativa di settore.
- b) È evidente la sussistenza di gravissime carenze, specie in fascia notturna, ed una disponibilità mezzi inferiore agli standard minimi di legge, causa di una vera e propria emergenza organizzativa.
- c) una situazione d'assoluto allarme sia sanitario che sociale, stante pure il crescente stato d'insofferenza della popolazione per i continui ritardi e disservizi dei mezzi di soccorso, si ripercuote sui terminali del servizio sul territorio e sugli operatori sanitari, i quali ancora aspettano l'adozione di



tutte quelle misure di protezione da quei rischi a cui sono esposti quotidianamente.

**Tutto ciò premesso, considerato, atteso e rilevato
interroga la Giunta regionale al fine di sapere**

1. quali sono i motivi del persistere delle predette criticità e come intende intervenire per risolverle;
2. in particolare, se non ritiene opportuno implementare il numero delle ambulanze, medicalizzate e non, a disposizione del servizio 118 e integrare gli operatori al fine di garantire una più efficace e tempestiva gestione dello stesso.

Maria Muscarà