

**Ordine del giorno**

Rif. Delibera GC n. 356 del 8.10.2020 (DUP)

**SEDUTA DEL 10 DICEMBRE 2020**

**PROPOSTO DA Gruppo Sinistra Napoli in Comune a Sinistra**

**Approvato all'unanimità**

## Gruppo consiliare Napoli in Comune a Sinistra

Il Consiglio Comunale di Napoli nelle sedute del 9.10 e 12 di novembre 2020 assume la seguente mozione

### **Premesso che**

Si è smarrito in Campania e pertanto nella città di Napoli, un corretto percorso di attuazione delle c.d. 3 T (testare tracciare trattare) a livello territoriale, pertanto, sono stati autorizzati a praticare test sierologici e tamponi molecolari una serie di laboratori privati; l'accesso a tali laboratori avviene spesso in maniera caotica e su base volontaria senza passare attraverso i canali istituzionali (medico di base e chiamata alle ASL); tale mancato passaggio comporta lo sviluppo di un mercato libero, a stento controllato dal calmiera dei prezzi invocato dalla dirigenza sanitaria regionale e dall'inserimento nel data base regionale dei tamponi molecolari, che comunque avviene in maniera confusa e temporalmente disordinata; il danno per gli utenti appare notevole perché non si capisce a che titolo il doveroso diritto al tracciamento debba tradursi in un onere economico improprio per i cittadini utenti

### **Considerato che**

Fermo restando il principio che un utente, al di fuori del tracciamento istituzionale, voglia su base volontaria sottoporsi a test sierologico od a tampone molecolare presso un laboratorio privato accreditato e quindi paghi un prezzo calmierato uguale per tutti i laboratori, senza essere influenzato dal mercato; il tracciamento di tali dati a prescindere deve rientrare nel data base regionale. A nessun titolo i test sierologici o i tamponi molecolari istituzionalmente dovuti possono essere a titolo oneroso, anche se praticati presso centri privati.

### **Considerato ancora che,**

Va fortificato invece il percorso istituzionale di assistenza territoriale che deve rinsaldare la catena interrotta tra medico di base ed assistenza territoriale (USCA, distretti, guardia medica, specialistica ambulatoriale, assistenza domiciliare integrata ed ospedalizzazione domiciliare); attività che vanno riunificate in un'unica linea di comando; è questa l'unico argine che abbiamo per ridurre la pressione sugli ospedali in forte affanno nei prossimi 5 mesi; occorre in tale ambito favorire l'assunzione dei neolaureati della dirigenza medica e del comparto delle professioni sanitarie, il coinvolgimento dei laureandi e degli specializzandi dei primi anni, l'inserimento dei volontari del servizio civile e delle associazioni di volontariato a vario titolo coinvolte; occorre su base distrettuale o su base ASL potenziare un call center che faccia da tramite tra utenti, medici di base ed assistenza territoriale, che comprenda il data base di

tutti i covid positivi ( asintomatici, sintomatici, in isolamento fiduciario , assistiti a casa o rientrati da assistenza ospedaliera, in attesa di negativizzazione del tampone molecolare); di predisporre posti letto in alberghi da convenzionare per garantire le misure di isolamento fiduciario agli utenti che non sono in condizioni di garantire tali misure (mq insufficienti, carenza di secondo bagno etc..) ; tali call center devono essere in collegamento costante con le centrali operative provinciali e sub -provinciali del sistema 118.

**Necessita altresì,**

promuovere un percorso virtuoso che consenta di effettuare i tamponi rapidi ed i tamponi molecolari nelle sedi istituzionalmente predisposte quali i distretti ovvero nelle immediate adiacenze (tende militari in piazza), sollevando le questioni inerenti i condomini ospitanti gli studi dei medici di base e dei laboratori biomedici. E' necessario altresì garantire una vasta azione di tamponi molecolari alle Persone senza fissa dimora garantendo la conseguente sorveglianza sanitaria.

**Inoltre,**

Le centrali operative del 118 devono essere potenziate ad horas con personale ad hoc, secondo le richieste in atto dai direttori di centrale; il sistema privato delle ambulanze, a sua volta implicato in un uso speculativo e concorrenziale con il 118, deve essere integrato nel sistema 118; va adeguato il numero di ambulanze provvisto di barelle di bio-contenimento; la piattaforma della AIOP che provvede al contributo di posti letto in corso di disponibilità a carico della ospedalità privata accreditata deve interagire costantemente con le centrali operative del 118

**Infine,**

Ogni euro in più che verrà speso in questa fase a carico del sistema 118 e dell'assistenza territoriale attiverà, se non verrà successivamente smantellata, contribuirà al miglioramento complessivo dell'assistenza territoriale e del 118 , la cui arretratezza in Campania è in atto da circa 20 anni

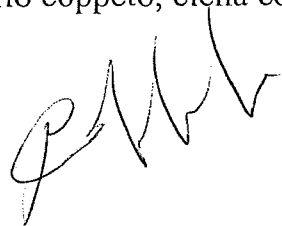
Tutto ciò premesso ed evidenziato il Consiglio Comunale di Napoli

**Impegna il Sindaco e gli Assessori competenti**

A voler promuovere ogni utile iniziativa al fine di sollecitare gli organi Regionali e della ASL Napoli 1 Centro, affinché si possano avviare procedure comuni per migliorare il livello di diagnostica e di assistenza per contenere la diffusione di  
**SARS-CoV-2**

Firmato:

mario coppeto, elena coccia, chiara guida, alessandro fucito

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'P' followed by several loops and a final vertical stroke.