



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 14

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

**INDAGINE CONOSCITIVA SUL TRASPORTO DEGLI INFERMI
E SULLE RETI DI EMERGENZA E URGENZA**

94^a seduta: martedì 16 giugno 2009

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Audizione di rappresentanti del Dipartimento dei Vigili del fuoco, del soccorso pubblico
e della difesa civile del Ministero dell'interno**

* PRESIDENTE	Pag. 3, 4, 6		BASTI	Pag. 3
			MALFI	5

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-IO SUD: Misto-IS; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento per il Dipartimento dei Vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile, l'ingegner Sergio Basti, direttore centrale per l'emergenza ed il soccorso tecnico, l'ingegner Michele Di Grezia, vice direttore per l'emergenza ed il soccorso tecnico e il dottor Salvatore Malfi, direttore dell'Ufficio affari legislativi e parlamentari.

I lavori hanno inizio alle ore 15,20.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti del Dipartimento dei Vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile del Ministero dell'interno

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sul trasporto degli infermi e sulle reti di emergenza ed urgenza, sospesa nella seduta del 9 giugno scorso.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il seguito dei lavori.

È oggi in programma l'audizione dell'ingegner Sergio Basti, direttore centrale per l'emergenza e il soccorso tecnico del Dipartimento dei Vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile nonché dell'ingegner Michele Di Grezia, vice direttore per l'emergenza e il soccorso tecnico e del dottor Salvatore Malfi, direttore dell'Ufficio affari legislativi e parlamentari, entrambi del medesimo Dipartimento. Ringrazio i nostri ospite per essere intervenuti.

Come saprete, la Commissione igiene e sanità del Senato ha avviato l'indagine conoscitiva in titolo e con quella odierna si chiude il cerchio delle audizioni e delle ispezioni che abbiamo programmato.

Do quindi la parola all'ingegnere Basti.

BASTI. Com'è noto, il Corpo nazionale dei Vigili del fuoco attiene al soccorso tecnico urgente ed esercita un'attività mirata alla salvaguardia della pubblica incolumità e alla preservazione dei beni. Oggi l'attività di trasporto degli infermi non rientra più nell'ambito dei nostri compiti istituzionali, tenuto conto dell'assolvimento di tale servizio da parte delle centrali operative del 118 dislocate su base territoriale. In questo contesto, può anche capitare di effettuare il trasporto di infermi che una volta, quando mancavano le strutture organizzate, veniva invece praticato con maggiore assiduità. Dunque, benché l'attività di trasporto di infermi risulti

essere marginale, ciò non toglie che in taluni casi, in assenza delle strutture preposte, il Corpo nazionale si trovi ad esercitarla, anche se non di frequente ma spesso.

Questi casi si verificano soprattutto quando si è in presenza di terreni impervi ove il recupero delle persone si realizza con grande difficoltà e con l'impiego, ad esempio, di elicotteri e personale specializzato, capace di verricellarsi da bordo e soccorrere le persone. Parliamo, ad esempio, del soccorso in montagna, che è molto frequente, oppure in zone alluvionate o non facilmente raggiungibili.

Questa è la nostra attività prevalente, oltre ad altre mansioni di soccorso residuali, allorquando, ad esempio, le istituzioni preposte non sono presenti. Cito un caso limite: se il 118 del posto non è disponibile, possiamo intervenire in soccorso, in questo caso, però, si entra in un ambito molto diverso, che è quello dell'omissione di soccorso qualora non si intervenisse.

Riassumendo, la situazione è cambiata rispetto ad alcuni anni fa quando il Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, quasi istituzionalmente, assolveva la funzione di trasporto degli infermi, soprattutto in caso di incidenti stradali.

PRESIDENTE. Mi permetto di aggiungere qualche notizia che, indubbiamente, non vi è stata fornita. Conosco bene l'indirizzo del Dipartimento dei Vigili del fuoco in ordine al trasporto del malato in tutte le calamità, se non altro perché mio padre è stato comandante provinciale dei Vigili del fuoco per molti anni e di quell'esperienza ricordo ogni contorno. Peraltro, anche il Capo della Protezione civile, in sede di audizione in questa Commissione, ha fornito nell'ambito delle sue competenze un quadro più generale.

L'obiettivo di questa nostra indagine conoscitiva è capire se la rete del 118 rappresenta un modello organizzativo ancora valido rispetto alle innovazioni tecnologiche. Inizialmente si era assunto come parametro di confronto il sistema Mercurio, che è stato attivato dal Ministero dell'interno ma che ha invece un altro obiettivo.

Vorremmo capire poi quale proporzione – se così vogliamo definirla – dovrebbero teoricamente avere i mezzi rispetto all'evenienza per essere ritenuti adeguati a fare fronte ai necessari soccorsi. Pur trattandosi di argomento che riguarda sì il vostro modello ma soprattutto altri modelli, in particolare in caso di calamità, vorremmo sapere se avete esperienza circa gli *standard* di formazione degli equipaggi. Dico questo alla luce della grande disomogeneità che caratterizza le Regioni italiane e la gestione del volontariato del sistema di soccorso.

Quando ho avuto l'onore di essere Presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, in occasione di alcune calamità, ho riscontrato che erano in *standby* almeno 36 croci, ahimè inutilmente. Ricordo, ad esempio, la frana di Sarno dove, peraltro, la difformità dei mezzi era totale, in mancanza di un modello di ispirazione nazionale che dettasse alle Regioni linee guida rispetto alle attrezzature in

dotazione delle ambulanze, all'equipaggio e alle rispettive mansioni in relazione alle chiamate ricevute.

La nostra indagine conoscitiva si è incentrata in particolare su tre branche: traumatologia (incidente classico), emergenza cardiovascolare, ictus o *stroke*. D'altra parte, è stata oggetto d'indagine della Commissione anche l'analisi dei mezzi sanitari, segnatamente i costruttori di ambulanze, ma pure l'elisoccorso e il soccorso aviotrasportato. Pertanto, la vostra esperienza in tal senso è sicuramente integrativa della complessa materia di cui ci occupiamo. Mi rendo ben conto della vastità del tema, quindi, qualora non siate in grado di fornirci tutte le indicazioni richieste, vi pregherei di farci pervenire una memoria scritta.

MALFI. Certamente vi faremo pervenire una memoria scritta; diamo anzi la massima disponibilità a contribuire all'indagine conoscitiva – tra l'altro assolutamente meritevole – che state ponendo in essere. È bene però fare chiarezza su alcuni aspetti. Le valutazioni sul modello organizzativo regionale e il sistema sanitario di soccorso sono temi che attengono certamente alla vostra sfera di competenza, un po' meno a quella del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco. Le possiamo dire che abbiamo scelto, per tradizioni, storia e ordinamento, di far parte di questo Corpo nazionale e siamo ben convinti degli indubbi vantaggi sotto il profilo dell'uniforme gestione dell'emergenza. Infatti, in caso di intervento, poter progettare e programmare un sistema di dialogo con il 118 in maniera omogenea sul territorio nazionale sarebbe certamente un vantaggio. Tuttavia, data l'autonomia regionale, è la politica a dover decidere. Sul piano tecnico è ovvio che sarebbe auspicabile un sistema equilibrato gestito a livello nazionale, concordato attraverso un percorso con la Conferenza unificata o attraverso un intervento normativo; tuttavia, è una valutazione che nessuno meglio di voi può fare.

Sotto l'aspetto squisitamente operativo, il Corpo nazionale dei Vigili del fuoco esercita un'attività di soccorso tecnico urgente, diretta al recupero del soggetto e alla successiva messa a disposizione delle forze di pronto intervento. Quest'ultima fase però concerne la sfera del raccordo e dei rapporti tra le forze di soccorso e l'autonomia regionale in materia, che purtroppo o per fortuna (sono scelte che non attengono alla nostra sfera) è totale.

Quindi, ribadiamo e precisiamo che nel momento in cui abbiamo operato il soccorso tecnico urgente recuperiamo il soggetto e lo mettiamo a disposizione del sistema sanitario, il che significa che se è presente sul posto – perché è stato possibile, o per altre dinamiche contingenti – lo rilasciamo; se tecnicamente ciò non è possibile lo trasportiamo direttamente presso le sedi di pronto intervento. La possibilità di organizzare un modello coeso con regole generali, per quanto riguarda la nostra esperienza, certamente sarebbe di utilità.

Attraverso le nostre direzioni regionali cerchiamo sempre di favorire quel clima, quegli equilibri e quelle intese che possano agevolare e migliorare questo aspetto operativo, perché la sicurezza delle persone è inte-

resse sia nostro sia delle Regioni. Ben venga dunque un intervento nazionale, ma si tratta di una sfera che non è di nostra stretta competenza.

Qualunque altro elemento dovesse servirvi, noi siamo a disposizione, ma il quadro generale in cui ci muoviamo è questo.

PRESIDENTE. Ringrazio gli intervenuti.

Dichiaro conclusa l'audizione e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 15,30.

