



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 10

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

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

**INDAGINE CONOSCITIVA SULLA CROCE ROSSA ITALIANA
CON PARTICOLARE RIGUARDO AI RAPPORTI
CONTRATTUALI NELL'AMBITO SANITARIO DEL SOCCORSO
E ALLE PROSPETTIVE DI SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ
ISTITUZIONALMENTE SVOLTE**

282^a seduta: martedì 27 settembre 2011

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Audizione di rappresentanti della Croce Rossa Italiana**

* PRESIDENTE	Pag. 3, 4, 12	CARMENATI	Pag. 3, 4
BASSOLI (PD)	10	NIGLIO	4
* BOSONE (PD)	10		
GRAMAZIO (PdL)	8, 10		
GUSTAVINO (UDC-SVP-AUT:UV-MAIE- VN-MRE-PLI)	8		
SACCOMANNO (PdL)	7		

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: Coesione Nazionale-Io Sud-Forza del Sud: CN-Io Sud-FS; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo (ApI-FLI); Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, in rappresentanza della Croce Rossa Italiana, il dottor Leonardo Carmenati, capo del Dipartimento delle attività socio-sanitarie e delle operazioni in emergenza e volontariato, accompagnato dal dottor Ulrico Angeloni, direttore sanitario nazionale, nonché il dottor Nicola Niglio, capo del Dipartimento delle risorse umane e dell'organizzazione.

I lavori hanno inizio alle ore 15,40.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti della Croce Rossa Italiana

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sulla Croce rossa italiana con particolare riguardo ai rapporti contrattuali nell'ambito sanitario del soccorso e alle prospettive di sviluppo delle attività istituzionalmente svolte, sospesa nella seduta del 22 settembre 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 prosieguo dei lavori.

È oggi prevista l'audizione di rappresentanti della Croce Rossa Italiana. Sono presenti il dottor Leonardo Carmenati, capo del Dipartimento delle attività socio sanitarie e delle operazioni in emergenza e volontariato della Croce Rossa Italiana, accompagnato dal dottor Ulrico Angeloni, direttore sanitario nazionale della Croce Rossa Italiana, e del dottor Nicola Niglio, capo Dipartimento risorse umane e organizzazione della Croce Rossa Italiana.

Avevamo invitato anche la dottoressa Maria Pia Pisani, capo del Dipartimento economico finanziario e patrimoniale della Croce Rossa, che però ha comunicato di non poter essere presente alla seduta odierna, quindi sarà audita in altra seduta.

Do subito la parola al dottor Leonardo Carmenati, che svolgerà una relazione introduttiva.

CARMENATI. Signor Presidente, sono il responsabile delle attività socio-sanitarie e di emergenza e, secondo la struttura di Croce Rossa, mi occupo di supervisionare le attività sanitarie che si svolgono sul territorio nazionale, non avendo una gestione diretta delle convenzioni in es-

sere sul territorio, vista la forte autonomia dei Comitati locali nella loro gestione.

Relativamente alle difficoltà che può incontrare Croce Rossa nella gestione dell'attività del trasporto in emergenza e urgenza, avendo letto gli atti relativi alle audizioni di chi mi ha preceduto in questa Commissione non posso che confermare le tematiche già affrontate. Mi riferisco alla difficoltà ad essere competitivi nell'ambito di un indistinto mercato di proposizione dei servizi, considerando i costi del personale, che è inquadrato secondo il contratto collettivo nazionale degli enti pubblici non economici.

Vi è poi la grande distanza di tempo che generalmente intercorre tra la fornitura del servizio in convenzione e l'erogazione del pagamento del servizio stesso da parte delle pubbliche amministrazioni.

Infine, sussiste un impedimento di carattere giuridico relativo alla modalità con cui Croce Rossa accede ad accordi per l'erogazione di questi servizi, ossia generalmente con convenzioni e talvolta partecipando a gare d'appalto. Una sentenza del Consiglio di Stato avversa alla Croce Rossa ha stabilito, infatti, che la Croce Rossa può partecipare alle gare d'appalto ma non stipulare un contratto di appalto in quanto ciò non è specificatamente previsto nel suo Statuto. Questo ci mette in una situazione di stallo piuttosto critica.

Non so se avete richieste di chiarimento relative ad una determinata convenzione o se desiderate un trattazione generica.

Per quanto riguarda le mie responsabilità, Croce Rossa ha una forte componente di attività in emergenza. Al riguardo, i volontari impiegati nelle attività di soccorso in convenzione sono gli stessi che hanno preso parte alle operazioni per le ultime importanti emergenze sul territorio nazionale e straniero. Non so se avete richieste particolari.

PRESIDENTE. Dottor Carmenati, completi la sua esposizione, saranno poi i senatori ad entrare nel merito di quel che riterranno opportuno, visto che siamo in una fase avanzata delle audizioni svolte nell'ambito della procedura informativa in titolo.

CARMENATI. Desidero aggiungere una piccola chiosa, Presidente. Ritengo che la Croce Rossa abbia bisogno di una riforma che tenga in considerazione la struttura di volontariato in essa operante, al fine di razionalizzare meglio le esigenze di un ente pubblico non economico così specifico, che racchiude in sé le due anime della pubblica amministrazione e del volontariato. Faccio altresì appello alla sensibilità di tutti affinché la riforma tenga conto del fatto che gli strumenti assegnati a Croce Rossa per gli interventi in emergenza, in base alla regolamentazione e alla contabilità pubblica, sono piuttosto limitanti.

Per il momento, avrei concluso il mio intervento.

NIGLIO. Signor Presidente, quale capo del personale della Croce Rossa gestisco il personale oggi presente in questo ente applicando la di-

sciplina contrattuale e legislativa prevista per il personale di un ente pubblico non economico e questo, come ha ricordato anche il dottor Carmenati, rappresenta un limite di azione e di intervento sulle dinamiche dell'attività istituzionale in convenzione.

Come chi mi ha preceduto ha specificato, la Croce Rossa è un ente strutturato con una organizzazione centrale e una organizzazione periferica: vi è un Comitato centrale, poi vi sono diverse strutture periferiche regionali, gestite da dirigenti assunti con concorso, e, a cascata, vi è una struttura ancora più complessa costituita dai Comitati provinciali e locali.

Lascerò alla Commissione un documento recante l'evoluzione della questione del personale in questi ultimi anni.

Complessivamente, il personale che attualmente gestiamo come ente pubblico non economico ammonta a 4.000 unità, di cui circa 1.300 unità di dipendenti a tempo indeterminato in ruolo, circa 850 dipendenti del corpo militare continuativi, 356 dipendenti del corpo militare richiamati temporanei e ben 1.574 dipendenti a tempo determinato.

Questo personale si occupa delle attività in convenzione e viene utilizzato dalla Croce Rossa proprio per le attività in emergenza e di pronto soccorso, per il servizio del 118 e per gli interventi socio-sanitari nelle strutture periferiche. Esso si è ridotto, negli ultimi quattro anni, di una quota percentuale molto rilevante: i dati dimostrano infatti che i dipendenti a tempo determinato – questo dato ci interessa particolarmente – si sono ridotti del 13 per cento. Nel 2007, ovvero l'anno in cui ho iniziato a svolgere la mia attività nella Croce Rossa, il personale di questo tipo ammontava a 1.800 unità, oggi si è ridotto a 1.400 unità, con un risparmio di spesa pari a circa 8 milioni di euro. Con questo non voglio dire che l'attività in convenzione si sia ridotta, ma intendo sottolineare che la politica del personale si è orientata a bloccare il ricorso a tale tipologia contrattuale.

È infatti preoccupante che gran parte dell'attività dell'ente si regga sul precariato, tenendo conto che i dipendenti civili a tempo determinato sono più numerosi di quelli a tempo indeterminato e di ruolo e che l'attività in convenzione e in emergenza, come tutti sappiamo, non fa parte propriamente dell'attività istituzionale della Croce Rossa.

Sulla base dello statuto la Croce Rossa concorre, attraverso lo strumento della convenzione, a gestire le attività di emergenza e il servizio del 118, ma si tratta di un'attività riservata alle Regioni, in base alla normativa di rango costituzionale. La Croce Rossa è dunque chiamata a intervenire e a svolgere questa attività per conto terzi e per fare questo, nel biennio 2002-2003, ha assunto circa 1.900 dipendenti con contratti a tempo determinato, in base al decreto legislativo n. 368 del 2001, mediante procedure selettive. Si tratta di dipendenti della Croce Rossa a tutti gli effetti, a cui vengono riconosciuti i trattamenti economici e giuridici propri del contratto nazionale di categoria.

La politica seguita dall'ente dal 2007 è stata quella di bloccare il ricorso a questo tipo di modalità contrattuale, che comportava problemi di

gestione e di tenuta molto seri e allarmanti. Questo blocco ha portato in qualche modo a ridurre il personale e ad utilizzare al meglio il personale di ruolo, facendo entrare nelle attività in convenzione anche il personale militare, sia richiamato sia in servizio temporaneo, utilizzando anche lo strumento della somministrazione.

Nel corso del periodo 2007-2011 i dipendenti a tempo indeterminato si sono ridotti del 14 per cento, quelli a tempo determinato del 13 per cento, i dipendenti del Corpo militare del 2 per cento e quelli del Corpo militare temporanei e richiamati del 5 per cento. Ciò ha portato ad un risparmio di spesa per il personale complessivamente di circa 9.242.000 euro, derivante dal fatto che non c'è stato ricambio di personale attraverso nuove assunzioni e quindi dal blocco del *turn over*: ci sono state infatti circa 300 cessazioni dal servizio per dimissioni o per raggiunto limite di età o di anzianità di servizio.

Per quel che riguarda il tema del personale utilizzato per le attività in convenzione, sono 1.900 le unità utilizzate nelle convenzioni con le Regioni per il servizio del 118, di cui 278 a tempo indeterminato, 54 appartenenti al Corpo militare in servizio continuativo, 152 appartenenti al Corpo militare in servizio temporaneo e 1.417 unità a tempo determinato.

Desidero consegnare agli uffici della Commissione una scheda complessiva, distinta per Regioni, in cui abbiamo rilevato che il personale civile a tempo determinato, che viene utilizzato in modo prevalente nelle convenzioni dedicate a questa attività, ammonta a 1.478 unità – il dato è aggiornato al mese scorso – per una spesa complessiva di 35.868.764 euro.

La Croce Rossa non sostiene direttamente tale spesa perché, pur trattandosi di personale assunto da tale ente – ed essendo dunque personale della Croce Rossa – essa viene a gravare sugli introiti delle convenzioni. L'ente anticipa soltanto gli oneri contributivi e fiscali, ma poi tali spese «rientrano» attraverso le convenzioni. Teoricamente questa dovrebbe essere un'attività a costo zero per l'ente, ma in realtà non è così, perché riscontriamo che in diverse situazioni le convenzioni non riescono sempre a coprire i costi del personale, che viene gestito a livello economico e giuridico secondo le previsioni del contratto nazionale, che prevede dei trattamenti accessori molto alti, per i quali le convenzioni non sono in grado di assicurare la necessaria copertura. La Croce Rossa sta dunque procedendo ad avviare i lavori, con il nuovo contratto integrativo del 2011, per trovare le somme necessarie, nel fondo dell'ente per i trattamenti accessori, per coprire almeno gli oneri del trattamento accessorio relativo a questa categoria di dipendenti, che attualmente non viene corrisposto e ciò è motivo di contenzioso.

Desidero dunque lasciare alla Commissione la documentazione, che raccoglie il lavoro svolto in questi anni, con dati, tabelle e statistiche. Non credo sia il caso di entrare ulteriormente nel dettaglio, perché altrimenti il mio intervento diventerebbe troppo prolisso e pesante.

SACCOMANNO (*PdL*). Signor Presidente, voglio innanzitutto ringraziare i nostri auditi per le informazioni che ci hanno fornito. Desidero fare una breve premessa, che ripeto in occasione di ogni audizione: l'intento della Commissione è quello di conoscere il mondo della Croce Rossa nel miglior modo possibile, per dare al Senato l'opportunità di valutare, oltre alla sua complessità, anche le sue possibili risorse e migliorarne l'utilizzazione e la fruizione da parte dei cittadini. A questo e a nient'altro mirano la nostra attività di conoscenza e gli eventuali dubbi e le domande che rivolgeremo agli auditi.

L'audizione svolta nella seduta precedente è certamente connessa a quella che stiamo svolgendo oggi. Nella scorsa seduta abbiamo infatti ascoltato i rappresentanti della Croce Rossa del Lazio e della Lombardia e i responsabili dei servizi di emergenza-urgenza, che hanno parlato dei loro rapporti con la Croce Rossa Italiana. Siccome oggi abbiamo la fortuna di audire chi gestisce le risorse umane della Croce Rossa e chi sovrintende alle attività socio-sanitarie, possiamo provare a chiarire alcuni punti, che mi è risultato difficile comprendere, alla luce di quanto è stato detto nella precedente audizione e in quella odierna.

A Roma, ad esempio, il personale che si occupa del servizio del 118 – di cui non abbiamo capito chi fosse il reale riferimento – era gestito dalla Croce Rossa, ma veniva selezionato dalla Regione. Quindi, l'assunzione di tale personale era appannaggio di non sappiamo chi e non sappiamo con quale severità e con quali qualifiche tali soggetti venivano assunti. Dai racconti dei responsabili tutto si poteva presumere tranne che avessero potuto assumere del personale già qualificato e selezionato. Alle domande relative alla qualificazione di tali operatori, c'è stato risposto che il personale oggi è certamente qualificato, attraverso una sorta di esperienza fatta sul campo. Tutto ciò non fa pensare che ci siano le migliori condizioni nell'utilizzo delle risorse umane, soprattutto a fini dell'attività di emergenza-urgenza. Lo ribadisco, perché oggi stiamo audendo chi deve sovrintendere globalmente alle attività socio-sanitarie della Croce Rossa e chi è direttamente responsabile delle risorse umane e quindi di tali persone.

C'è un altro aspetto connesso a questo: abbiamo visto che il personale dovrebbe incidere sulla spesa soltanto per quel che riguarda gli oneri contrattuali aggiuntivi e i momenti organizzativi, ma non direttamente per quel che riguarda le spese che dovrebbero essere sostenute attraverso le convenzioni. Vorrei sapere allora in che cosa è inclusa la formazione di queste persone e a cura di chi è. La Croce Rossa infatti, essendo scelta in quanto tale, oltre ad alcune strutture (macchine, mezzi mobili ed altro), deve garantire anche la qualità del personale e l'esperienza che la storia le attribuisce. Dalle audizioni sin qui svolte è emerso invece che tutto questo non sembra verificarsi.

Ancora, e mi rivolgo al responsabile del personale qui presente. Abbiamo raccolto una serie di dati dai quali emerge in modo importante – oltre alla mancata presentazione dei bilanci – anche la persistenza di un notevole contenzioso con il personale in diverse parti d'Italia e vorrei sa-

perne il perché. Vorrei sapere se, a suo avviso, vi sono carenze organizzative, che favoriscono questo tipo di contenzioso, che il Parlamento, con un opportuno e mirato intervento legislativo, potrebbe attenuare. Vorrei che ci dicesse anche se, negli ultimi tempi, il contenzioso è in crescita o in diminuzione.

Mi rivolgo ora al dottor Carmenati. In qualità di capo del Dipartimento delle attività socio-sanitarie e delle operazioni in emergenza e volontariato, immagino che lei debba assistere alla programmazione generale della risposta sanitaria che Croce Rossa deve dare sia alla luce dei compiti che le sono propri, sia in base a quanto previsto dalle convenzioni. Vorrei sapere se riesce ad avere un contatto reale con i Comitati locali e se esiste una catena di connessione obiettiva attraverso la quale tutto ciò che viene programmato al centro può essere trasmesso sul territorio in modo cogente e non come vago indirizzo.

Queste sono le informazioni che mi interesserebbe avere.

GUSTAVINO (*UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI*). Presidente, la riflessione-domanda formulata dal senatore Saccomanno esaurisce un po' anche il quesito che avrei voluto porre.

Una debita premessa: tutti riconosciamo la grande attività meritoria di Croce Rossa in tutti gli ambiti; altrimenti, non ci saremmo neanche posti il problema di svolgere questa indagine conoscitiva. Detto ciò, qualcosa sfugge riguardo al personale, magari anche per accadimenti che fotografano non esattamente il settore dell'emergenza e dell'urgenza, ma altri settori. Per chi vive a Roma, ad esempio, quanto accade al CEM è abbastanza significativo.

Torno comunque alla tematica relativa alla connessione tra l'attività centrale di programmazione delle risorse umane e finanziarie e l'impegno complessivo a livello periferico, che mi sembra soffrire di un male comune al settore sanitario del Paese. Mi spiego. Ogni Regione fa abbastanza quello che vuole e, probabilmente, impone altri parametri. Vorrei capire come si sposa ciò con la realtà di un ente che, avendo la necessità di contemperare una realtà nazionale, si deve porre anche in termini di precisazione della propria identità. Il «chi fa che cosa» e, soprattutto, il dover porsi in termini di sussidiarietà autentica, è una vocazione che diventa elemento programmatico vero?

Nella mia Regione, la Liguria, si assiste alla rincorsa del servizio tra Croce Rossa e altri. Nel complesso qualcosa sfugge perché, laddove dovrebbe esserci un elemento di sussidiarietà precisa («faccio perché altri non fanno») si arriva addirittura alla concorrenza – difficile da comprendere –, qualche volta giustificata dalla presenza di personale che deve essere in qualche modo tutelato. A vostro parere, questo problema può trovare soluzione nella riorganizzazione necessaria e molto faticosa di questo ente?

GRAMAZIO (*PdL*). Signor Presidente, il senatore Saccomanno ha evidenziato un aspetto che vorrei riprendere per dimostrare che la Croce

Rossa, di cui abbiamo il massimo rispetto, è un po' in confusione. Negli ultimi tempi, si sposta personale e si fanno svolgere altre funzioni a personale tecnicamente specializzato; inoltre, nella sede di via Pacinotti, si elimina personale e si chiudono strutture operative per le quali si sono acquistati forni per verniciare le vetture e altre attrezzature di altissimo livello tenendole bloccate e inutilizzabili. Di tutto questo spiegherete il perché, dal momento che la Croce Rossa non è il negozio privato di chi la dirige ma è un ente e già la Corte dei conti e gli esperti, che abbiamo interpellato sul punto, ci hanno dato alcune risposte in proposito.

Il senatore Gustavino ha ricordato che la Croce Rossa corre dietro alle altre croci, citando il caso della Liguria. Pensate a quanto può avvenire nelle altre Regioni. C'è una confusione gestionale e non ci si capisce più nulla.

Al riguardo, richiamo a titolo d'esempio quanto è avvenuto a Roma: l'ex direttore generale dell'ARES 118, Vitaliano De Salazar, al tempo in cui era presidente della Regione Lazio Pietro Marrazzo, ha stipulato un contratto con la Croce Rossa per l'assunzione di 140 unità operative a tempo determinato, che hanno permesso al servizio dell'emergenza sanitaria di coprire alcuni posti di pronto intervento nella città di Roma e quasi il 90 per cento di posti nella Provincia di Latina. Si è aperta una trattativa e la Croce Rossa è sembrata il negozio del fornaio, dove si contratta la merce in base all'acquisto di un etto in più o in meno di prodotto. Sta di fatto che dal 1° ottobre prossimo 140 persone non lavoreranno più per la Croce Rossa e il sistema dell'emergenza cercherà di compensare questa situazione chiamando tutte le croci di tutti i colori possibili (perfino la Croce blu che neanche sapevo esistesse). E questo, perché la Croce Rossa, in una trattativa con la Regione, ha chiesto quasi il doppio di quello che percepiva quando De Salazar ha stipulato quel contratto, volto a mettere in funzione le postazioni, assumendo – come dicevo – 140 dipendenti.

Ebbene, quei 140 dipendenti, che avevano un contratto con la Croce Rossa, sono stati «scaricati» e dovranno essere riassorbiti – me lo auguro – con il nuovo contratto. Mi auguro infatti che intervenga un bando che permetta all'ARES 118 di recuperare questo personale che – come ho detto – è ormai specializzato, svolgendo da anni quel tipo di attività. Con l'occasione, Presidente, non sapendo come questi 140 dipendenti siano stati assunti, le chiedo di integrare l'elenco delle audizioni con l'intervento dell'ex direttore generale dell'ARES Lazio 118, Vitaliano De Salazar.

Resta comunque il fatto che quel contratto è stato triplicato nelle richieste, la Regione non ha potuto far fronte all'operazione, la Croce Rossa ha scaricato completamente questa funzione che era gestita per l'ARES 118 e il 1° ottobre prossimo vedremo quali saranno le croci di vario colore che subentreranno per tentare di assicurare un sistema di emergenza utile a tutti i cittadini del Lazio. Ripeto, mi sembra che in questo momento la Croce Rossa si sia trasformata davvero in un negozio.

Nella trattativa concorreranno tutte le varie croci e poi, quando sarà indetta la gara europea (perché tale sarà sicuramente vista l'importanza del servizio), la Croce Rossa si presenterà per partecipare, dopo aver disdetto tutto e rischiato di mandare a casa 140 operatori.

Ma non si tratta soltanto degli operatori, il problema è l'emergenza: ci troviamo senza ambulanze e senza mezzi e si sta correndo ai ripari per garantire il servizio dell'emergenza a Roma città, in alcuni piccoli centri della Provincia di Roma e nella Provincia di Latina.

BASSOLI (PD). Signor Presidente, alla luce dell'intervento del senatore Gramazio, esprimo una preoccupazione, che avevo già espresso in occasione dell'indagine conoscitiva sul trasporto degli infermi e sulle reti di emergenza-urgenza, legata al fatto che l'indebolimento della Croce Rossa porta a un ulteriore abbassamento dei livelli di qualità nel trasporto dei malati e del servizio di emergenza-urgenza. In tutte le Regioni intervengono delle «croci», alcune delle quali assolutamente improvvisate, prive di qualsiasi accreditamento serio che possa garantire la qualità del trasporto di persone malate o incidentate. Dunque siamo nelle mani della provvidenza e non credo che uno Stato moderno possa lasciare nelle mani della provvidenza i malati che vengono trasportati in condizioni di emergenza. Anche su questo aspetto bisogna fare una riflessione *a latere*, perché anche questo è un problema.

Il dottor Carmenati ha esposto un elenco di problemi, dicendo poi che la Croce Rossa necessita di una riforma che tenga conto del volontariato. Pregherei dunque il nostro audito di spiegare, anche se brevemente, che cosa intende quando parla della necessità di una riforma, perché penso che chi lavora nella Croce Rossa e la dirige a questi livelli possa offrire qualche elemento di riflessione.

Il dottor Niglio ha parlato della riduzione del personale: non entro nel merito dei problemi che ciò ha sicuramente comportato nelle varie Regioni, anche se sarebbe utile e interessante capire che cosa è successo nelle varie realtà regionali in seguito alla riduzione del personale. Il dottor Niglio ha comunque annunciato che consegnerà alla Commissione un documento in proposito. Vorrei inoltre capire se il risparmio ottenuto – che mi pare sia notevole visto che ammonta a circa 9 milioni di euro – è stato reinvestito o si è trattato di un risparmio necessario, dovuto al fatto che la Croce Rossa vive una situazione finanziaria difficile e pertanto deve assolutamente ridurre i propri costi per far fronte alla situazione.

GRAMAZIO (PdL). Quando si tagliano i servizi si risparmia sempre.

BOSONE (PD). Vorrei porre innanzitutto una questione di sistema, che si riallaccia a quello che hanno detto i nostri auditi a proposito delle eventuali riforme della Croce Rossa. La Croce Rossa è un ente pubblico che si occupa di tanti aspetti, anche del trasporto degli infermi e delle attività di emergenza-urgenza. È chiaro che un ente pubblico che si occupa di tali aspetti funziona se c'è un quadro legislativo che permette l'affida-

mento diretto del servizio, se esso è controllato dallo stesso ente pubblico affidatario e se il servizio è economico, ovvero se non ci sono sprechi, se viene svolto correttamente e se c'è una buona integrazione tra personale dipendente e volontari. Ciò è accaduto, in modo positivo, in alcune parti del Paese, mentre in altre è accaduto in misura molto minore, dove sicuramente è prevalsa una gestione un po' confusa, come è stato detto in precedenza.

Mi riferisco anche alla presenza di personale precario, che è precario da decenni e che non è mai stato stabilizzato, visto che non si è mai fatto uno sforzo volto all'attuazione di un piano industriale della Croce Rossa. In questo senso, oggi come oggi, le Regioni non scelgono più l'affidamento diretto – anche perché bisognerebbe risolvere il problema dell'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) e questo è un problema che va risolto a livello legislativo, anche per ridurre i costi della Croce Rossa – e scelgono invece il metodo della gara e della selezione.

Quindi mi chiedo se a questo punto non sia più utile trasformare i Comitati locali, che si occupano del settore del trasporto degli infermi, in associazioni private, in ONLUS, così come sono le altre croci locali, che ormai operano in concorrenza con la Croce Rossa. Ritengo dunque che, nell'ambito di una più complessiva riforma, tale proposta, che a volte viene adombrata, sia opportuna. Occorre però capire fino a che punto il personale della Croce Rossa potrà tranquillamente transitare all'interno di tali ONLUS ed essere salvaguardato dal punto di vista della professionalità, e come all'interno di tali ONLUS il personale volontario si possa intrecciare con quello dipendente.

Un altro tema importante è quello dell'utilizzo di personale militare. I militari, infatti, dovrebbero essere utilizzati per operazioni per l'appunto di tipo militare o di presidio territoriale, in aiuto alle crocerossine o comunque per funzioni logistiche. Tra l'altro, sono assunti dalla Croce Rossa come militari, ma poi spesso si trasformano in personale civile (anche in questo caso la gestione è un po' confusa). I militari, inoltre, vengono pagati con il contributo del Ministero della difesa, che entra nelle casse della Croce Rossa ma non sempre viene utilizzato per operazioni militari, così come dovrebbe essere: questo è però un problema che non riguarda solo la situazione attuale. Non si capisce però perché i militari, pur essendo assunti in quanto tali, poi si trasformano in personale civile e vengono dispersi sul territorio per effettuare operazioni di emergenza-urgenza, sostituendo e quindi mandando a casa del personale, che magari da dieci anni svolge un lavoro precario sul territorio per conto dei Comitati locali.

Oltretutto, spesso viene millantato il possesso di competenze che tali soggetti in realtà non hanno, come quella di guidare l'ambulanza, per poi scoprire che non la sanno guidare, che non l'hanno mai guidata in vita loro o che non sanno dove andare. Ciò contribuisce a trasformare i Comitati della Croce Rossa, anche a livello locale, dove funzionano, in enti perlomeno disorientati: uso questo aggettivo, per non andare oltre. Probabilmente il Comitato centrale dovrebbe usare anche il personale militare con maggiore saggezza e non «sbatterlo» – permettetemi questo termine –

senza arte né parte nei Comitati locali, in cui i militari vanno a sostituire persone competenti, che magari lavorano da anni in Croce Rossa, senza portare alcun tipo di giovamento.

PRESIDENTE. Colleghi, mi sembra si vada delineando ciò che pensavamo sin dall'inizio e che ha ben sottolineato la senatrice Bassoli: si pongono, da un lato, l'importante problema del trasporto in emergenza-urgenza, dall'altro, il tema della Croce Rossa in generale, che non è di minor conto, ma che deve essere affrontato con un taglio di osservazione diverso.

Ai nostri auditi chiedo pertanto di specificare le modalità di reclutamento e di selezione del personale e di indicarci anche chi individua il fabbisogno di organico, per ciò che riguarda il personale a tempo determinato, collegato a tali funzioni della Croce Rossa.

Ciò detto, stante l'imminente inizio della seduta dell'Assemblea, propongo di rinviare il seguito dell'audizione nella seduta della Commissione che sarà convocata il prossimo martedì 4 ottobre. Propongo altresì di convocare prossimamente una riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi al fine di stabilire le modalità di prosieguo dell'indagine conoscitiva in titolo, con particolare riferimento ai profili di connessione inerenti al tema del trasporto degli infermi e alle problematiche gestionali e organizzative della Croce Rossa nel suo complesso.

Non facendosi obiezioni, rinvio pertanto il seguito dell'audizione e dell'indagine conoscitiva in titolo.

I lavori terminano alle ore 16,20.