

**Audizione del Responsabile Nazionale del Coordinamento Emergenza-Urgenza 118 CIMO**

*presso*

**XII Commissione Camera dei Deputati - Affari Sociali**

**PROPOSTA DI LEGGE n° 274 d’iniziativa del deputato CAPPELLACCI  
“Istituzione della figura professionale dell’autista soccorritore”**

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione,

Vi ringrazio per aver invitato la CIMO in audizione sulla proposta di legge n° 274, di iniziativa parlamentare, con cui si introducono misure volte ad istituire la figura professionale dell’autista soccorritore, al fine di riconoscere la professionalità ed il valore sociale di un operatore che esercita quotidianamente la propria attività sul territorio, in operazioni di soccorso in emergenza-urgenza e di impiego nei trasporti secondari urgenti e programmati.

La figura dell’autista soccorritore si è evoluta nel tempo, passando da semplice conducente di mezzi di soccorso ad operatore impegnato, in collaborazione con il personale sanitario, in attività di assistenza dirette sul paziente nelle varie fasi dell'intervento di soccorso, anche in maniera autonoma, sulla base di protocolli sanitari predefiniti.

Si condivide pertanto l’intento di intervenire su un vuoto normativo orientato a migliorare la qualità dell’assistenza e garantire maggiore equità ed uniformità di trattamento su tutto il territorio nazionale, considerando che la formazione, i criteri di accesso, l’acquisizione ed il mantenimento delle competenze e le attività svolte vengono disciplinati da modelli organizzativi regionali o locali, con profonde disomogeneità.

Tuttavia, in un contesto organizzativo caratterizzato da una crescente demedicalizzazione dei mezzi di soccorso, pur riconoscendo il ruolo strategico e l’evoluzione con cui tutte le professioni sanitarie contribuiscono ad innalzare la qualità e l’efficienza del sistema sanitario, riteniamo necessaria la definizione di ruoli e responsabilità di ciascun professionista, ma esprimiamo preoccupazione per la spinta sempre più esasperata da parte delle Regioni verso forme di *task shifting*, che non consentirebbero comunque di superare il grave problema della carenza di professionisti nel sistema di emergenza sanitaria.

Inoltre, il progressivo incremento di competenze ed il conseguente incremento del numero di professioni sanitarie, comportano forme di collaborazione tra i vari attori dai confini sempre meno definiti, dove le competenze spesso si sovrappongono, ma le responsabilità finali ricadono quasi sempre sul medico, spesso identificato quale figura garante del paziente.

Pertanto, sebbene sia auspicabile un intervento normativo volto ad istituire una nuova figura professionale, definendo in maniera puntuale le attività, le competenze, la formazione e i criteri di accesso, riteniamo altrettanto doveroso ed urgente addivenire alla definizione giuridica del concetto di “atto medico” per individuare le rispettive prerogative professionali e delimitare precisi perimetri di responsabilità.

Passando all’analisi del testo di proposta si osserva quanto segue:

- si condivide l’obiettivo di istituire la figura professionale di autista soccorritore definito all’art 1 come operatore abilitato a svolgere specifiche attività a seguito del conseguimento di uno specifico attestato professionale all’esito dei corsi di formazione.

Tuttavia, è auspicabile che tali attività, meglio individuate all’art 3, vengano dettagliate in un allegato tecnico che individui al contempo i criteri di riferimento standard nazionale delle competenze, delle abilità e delle conoscenze necessarie per il loro svolgimento, che deve avvenire sempre secondo i piani e le

direttive della centrale operativa o dell'autorità che coordina l'intervento, nel rispetto delle procedure e delle indicazioni impartite dai professionisti sanitari preposti a gestire l'intervento. Ciò al fine di render più omogeneo possibile l'intervento dell'autista soccorritore su tutto il territorio nazionale.

- In riferimento al contesto operativo di cui all'art 2 si condivide l'intento di piena equiparazione dell'attività prestata in regime di dipendenza o di volontariato, poiché riteniamo che il terzo settore con la sua preziosa opera debba essere integrato nel Servizio per l'attività di trasporto di emergenza-urgenza, con personale appositamente formato e qualificato per ricoprire il ruolo di autista soccorritore, indispensabile figura che integra i sanitari nel team di soccorso.

Si segnala tuttavia che, l'operatore volontario, una volta compiuto il percorso abilitante comune all'operatore dipendente, in genere impiega meno tempo nelle attività di soccorso (che costituiscono la base per la formazione esperienziale acquisita sul campo), rispetto al dipendente. Da qui la necessità di individuare l'equilibrio tra criteri di certificazione omogenei per il mantenimento delle competenze, senza appesantire eccessivamente il percorso e senza disperdere il prezioso apporto del personale volontario.

- Relativamente alla formazione di cui all'art. 4 si concorda che siano le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ad individuare i percorsi formativi definendo l'organizzazione dei corsi di formazione e autorizzando le relative attività didattiche.

Si richiama tuttavia la necessità di una standardizzazione ed omogeneità dei percorsi formativi con criteri comuni per tutto il territorio nazionale. Analoga previsione dovrebbe riguardare il riconoscimento dei crediti formativi da attribuire a titoli e a servizi pregressi di cui all'art. 7. Ciò garantirebbe che l'attestato professionale acquisito al superamento dell'esame finale dopo il percorso formativo sia realmente titolo abilitante alla professione di autista soccorritore su tutto il territorio nazionale.

Sarebbe auspicabile prevedere nella proposta di legge l'obbligo di accreditamento delle strutture deputate alla formazione del personale, da parte delle Regioni e province autonome di Trento e Bolzano, nonché la previsione di un tirocinio pratico obbligatorio. Analogamente, l'insegnamento dovrà essere affidato ai professionisti sanitari ed operatori tecnici in possesso di specifica qualificazione e di idonee e certificate competenze professionali.

- Si concorda con i "requisiti d'accesso" previsti dall'art. 5, incluso l'esonero dalla frequenza dei corsi di formazione, ai fini della partecipazione all'esame finale, previsto per gli operatori che alla data di entrata in vigore della legge abbiano svolto l'attività di autista di ambulanza, di autista soccorritore o di autista di ambulanza coordinatore ed abbiano effettuato almeno 1.500 ore di servizio, a condizione che gli stessi operatori abbiano già acquisito i crediti formativi previsti dai piani di formazione regionale. In caso contrario andranno acquisiti solo i crediti formativi mancanti.

- Si condivide la previsione normativa dell'art. 6 che condiziona l'acquisizione del titolo abilitante la professione di autista soccorritore al superamento di un esame finale, previsto anche per gli operatori esonerati dai corsi di formazione, e si condivide l'obbligo di iscrizione nei registri pubblici degli autisti soccorritori previsto dall'art. 8, a garanzia del cittadino.

Si segnala ancora l'esigenza di standardizzare ed omogeneizzare la figura dell'autista soccorritore, per limitare il replicarsi di quanto già avvenuto in diversi ambiti organizzativi dei servizi sanitari regionali. Basti pensare alla riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera che, pure in presenza di standard dettati dal D.M.70/2015, ha visto le varie regioni organizzare le proprie reti ospedaliere e di emergenza in maniera del tutto disomogenea, compromettendo spesso l'equità di accesso alle cure.

Una riflessione conclusiva riguarda il contesto della attuale drammatica carenza di personale medico ed infermieristico, che condiziona la disponibilità di tali professionisti, in particolare nei servizi di emergenza territoriale ed ospedaliera e che talora induce le Regioni, gli Enti e le Aziende Sanitarie ad identificare

---

nuove figure professionali cui conferire sempre maggiori competenze e responsabilità, verso lo sviluppo di forme esasperate di *task shifting* che finiscono per aggravare ulteriormente la situazione.

Non è il caso dell'autista soccorritore, la cui figura professionale è ormai un dato di fatto legato alla progressiva evoluzione culturale ed alle acquisizioni di competenze da parte di tali operatori.

Tuttavia, pur essendo pienamente favorevoli alla istituzione della figura professionale dell'autista soccorritore, esprimiamo il timore che tale norma possa rappresentare un alibi utilizzato dalle Regioni per procedere verso una ulteriore pericolosa demedicalizzazione del territorio.

Giova infine ricordare che ogni richiesta di soccorso sul territorio, cui segue l'invio di un mezzo di soccorso demedicalizzato da parte della centrale operativa, comporta sempre e comunque il trasporto del paziente al pronto soccorso di riferimento indipendentemente dalle condizioni cliniche, con l'inevitabile aggravio del sovraffollamento che già condiziona pesantemente tali attività.

Dott. Andrea Piccinini  
Vicepresidente CIMO  
Responsabile Nazionale del Coordinamento Emergenza-Urgenza-118 CIMO