

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

N. 1067

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori BONATESTA, PEDRIZZI, BEVILACQUA,
MULAS, PACE e SALERNO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 GENNAIO 2002 (*)

Modifica alla legge 3 aprile 2001, n. 120, recante «Utilizzo
dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero»

() Testo ritirato dal presentatore*

ONOREVOLI SENATORI. - In Italia, a fronte della larga diffusione, negli ultimi anni, delle malattie cardiovascolari (si calcola che i decessi per infarto e arresto cardiocircolatorio sono 70.000 l'anno e il 91 per cento di questi avviene prima dell'arrivo in ospedale), non vi è stato un adeguato investimento di risorse corrispondente alla necessità indotta dall'incidenza della mortalità e della morbilità, nonostante il Piano sanitario nazionale del Governo avesse previsto, per il triennio 1998-2000, fra i suoi obiettivi primari, la diminuzione del 10 per cento - rispetto ai valori del 1993 - della mortalità per malattie coronariche.

La morte per arresto cardiocircolatorio è una morte rapida; la sola possibilità di salvezza per i soggetti nei quali le cause dell'arresto non siano di per sé irrecuperabili è la manovra di defibrillazione che va attuata entro un tempo massimo di cinque minuti. Il tempo, infatti, è un fattore fondamentale per la sopravvivenza senza danni cerebrali irreversibili. I tempi di arrivo dei mezzi di soccorso, coordinati dalle centrali operative 118, sul luogo dell'evento non sempre consentono di porre in atto la manovra in tempo utile, in parte per le risorse localmente disponibili, in parte per le caratteristiche territoriali.

Per scongiurare questo fenomeno è indispensabile che i defibrillatori siano previsti su tutti i mezzi di trasporto e di soccorso, compresi quelli del volontariato.

Sono, inoltre, necessarie, come sostiene il presidente del Coordinamento nazionale dei pazienti cardiopatici (CONA), dottor Spinella, educazione e prevenzione, con controlli regolari, almeno ogni tre anni, delle persone a rischio.

Per superare un arresto cardiaco è necessario intervenire immediatamente con tratta-

mento farmacologico (trombolisi) e, se subentra l'arresto, con la defibrillazione entro cinque-sei minuti.

Un intervento di soccorso che arrivi dopo la soglia dei dieci minuti può avere spesso esiti catastrofici e costi enormi per le persone, la famiglia e la società, come invalidità permanente e stato vegetativo persistente.

Non sempre la stessa cura viene corrisposta adeguatamente e tempestivamente, tanto in termini farmacologici, quanto in apparecchiature elettroniche di concezione avanzata.

La legge 3 aprile 2001, n. 120, recante «Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero», risulta, allo stato attuale, scarsamente applicata.

Per tale motivo è auspicabile che le disposizioni in essa contenute trovino concreta applicazione.

In alcuni Paesi - come Stati Uniti, Inghilterra, Scandinavia e Australia - dove la diffusione dei defibrillatori è cresciuta in modo estensivo, la percentuale di sopravvivenza è aumentata in modo significativo. Negli Stati Uniti, ad esempio, possono effettuare la manovra di defibrillazione medici, infermieri, personale tecnico di emergenza (EMT), volontari, personale di polizia e dei vigili del fuoco, *hostess* a bordo degli aeromobili, personale delle sale da gioco. In Italia, invece, possono attualmente eseguirla medici e infermieri e, soltanto in alcune realtà regionali, anche personale non sanitario, sotto la diretta responsabilità dei dirigenti del Sistema di emergenza territoriale.

Il presente disegno di legge intende assicurare, attraverso le modifiche alla normativa vigente che si propongono, i criteri basilari per una corretta diffusione dell'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici, consentendo l'uso di tali apparecchi anche al personale non sanitario.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Dopo l'articolo 1 della legge 3 aprile 2001, n. 130, è aggiunto il seguente:

«Art. 1-bis. - *1.* I mezzi adibiti al trasporto di persone malate, le aziende che si occupano del trasporto di persone via terra, via aria e via acqua, i luoghi pubblici e aperti al pubblico – quali gli stadi, le sale cinematografiche, i teatri, le scuole, i luoghi di culto e i grandi magazzini – si dotano di defibrillatore semiautomatico e del personale addestrato ad usarlo. Le Forze dell'ordine dotano le vetture di servizio del defibrillatore semiautomatico e di un agente addestrato per adoperarlo.

2. Le spese per l'acquisto del defibrillatore cardiaco semiautomatico sono detraibili ai fini fiscali».

