



## **DISEGNO DI LEGGE**

**d'iniziativa della senatrice NEGRI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 19 DICEMBRE 2012**

Disposizioni per garantire la salute sulle navi, sugli aerei e sui treni, attraverso la dotazione di defibrillatore semiautomatico e la presenza di personale abilitato a prestare primo soccorso in caso di emergenza

ONOREVOLI SENATORI. - L'arresto cardiaco improvviso è una delle principali cause di morte in Europa, colpisce circa 700,000 individui all'anno indipendentemente dal luogo, dall'età, dal sesso o dalle condizioni cliniche.

L'arresto cardiaco improvviso è una repentina assenza di «polso» e uno stato di incoscienza causate da una imprevista mancata capacità del cuore di pompare il sangue al cervello e in tutto il corpo in maniera efficace. In genere è causata da aritmie potenzialmente mortali e da anomalie del sistema elettrico cardiaco. L'arresto cardiaco è definito improvviso proprio perché, data la sua natura, può colpire qualsiasi individuo, in qualunque luogo senza alcun preavviso, anche in quei soggetti che non hanno mai avuto in precedenza diagnosi di malattie cardiache o condizioni cliniche critiche. La causa più comune di arresto cardiaco improvviso è quella di una repentina fibrillazione ventricolare o una rapida tachicardia ventricolare che determina contrazioni ventricolari di elevata frequenza, irregolari e scoordinate sia nel tempo che nell'intensità. Tale aritmia è conseguenza di alterazioni dell'eccitabilità del miocardio ventricolare.

Durante la fibrillazione, i ventricoli non si contraggono in maniera efficace: la circolazione sanguigna è, conseguentemente, interrotta e ciò si manifesta con perdita della coscienza, «assenza dei polsi», arresto del respiro, perdita dei riflessi e morte cerebrale nel volgere di pochi minuti. Una volta instaurata, infatti, la fibrillazione non tende a cessare e, quindi, il suo esito abituale è la morte del paziente.

Per ogni minuto che passa, senza ricevere alcun intervento dopo la comparsa dell'arresto cardiaco improvviso, la percentuale di sopravvivenza si riduce del 10 per cento. È, pertanto, indispensabile sottoporre rapidamente il paziente ad un trattamento tempestivo soprattutto quando l'emergenza si verifica al di fuori delle strutture mediche. Il tasso di mortalità da arresto cardiaco improvviso può diminuire fornendo un'immediata resuscitazione cardiopolmonare, ma il rimedio decisivo per tali emergenze è la defibrillazione, la quale utilizza impulsi elettrici che sono trasmessi al cuore per ristabilire un regolare ritmo cardiaco. Affinché sia efficace, minimizzando, così, i possibili danni al cervello derivanti dalla mancanza di sangue e di ossigeno, la scossa defibrillatoria, così definita, deve essere erogata entro un lasso di tempo che va dai 4 ai 6 minuti. Molti luoghi pubblici sono provvisti di apparecchiature DAE (defibrillatori automatici o semiautomatici esterni) che devono essere utilizzate da personale che abbia conseguito con successo un corso di BLS (basic life support defibrillation), divenendo in questo modo capaci di soccorrere in maniera tempestiva le persone colpite da arresto cardiaco improvviso. L'estensione della responsabilità nell'utilizzo del DAE, diminuirà in maniera significativa il tasso di mortalità. Risulta, infatti, che quelle comunità che hanno già adottato tale iniziativa e, più precisamente, l'effettuazione della rianimazione cardiopolmonare con l'utilizzo del DAE, hanno avuto un notevole incremento del tasso di sopravvivenza nel verificarsi di un arresto cardiaco improvviso.

**DISEGNO DI LEGGE**  

---

## Art. 1.

1. Al fine di garantire la salute delle persone sulle navi, sugli aerei e sui treni è obbligatorio istituire, sui citati mezzi di trasporto, un servizio di assistenza sanitaria dotato di defibrillatore semiautomatico e di personale abilitato a prestare primo soccorso in caso di emergenza.

## Art. 2.

1. Le società pubbliche e private adibite al trasporto di passeggeri, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, istituiscono, formando il proprio personale, un servizio di assistenza sanitaria conforme alle disposizioni di cui al medesimo articolo 1.

## Art. 3.

1. Il Ministro della salute stabilisce, con proprio regolamento, da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge e previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, la dotazione delle apparecchiature di pronto soccorso e dei medicinali necessari all'espletamento del servizio di assistenza sanitaria di cui all'articolo 1 della presente legge.

Art. 4.

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.