



DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori D’AMBROSIO LETTIERI, GASPARRI,
QUAGLIARIELLO, TOMASSINI, MAZZARACCHIO, LICASTRO SCARDINO,
AMORUSO, GALLO, POLI BORTONE, COSTA, BONFRISCO, DE LILLO,
BIANCONI, LAURO, NESSA, CALABRÒ, CARRARA, DI GIACOMO,
AZZOLLINI, VICECONTE, MASSIDDA, DI STEFANO, SACCOMANNO,
RIZZOTTI, GHIGO e VIZZINI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 NOVEMBRE 2008 (*)

**Introduzione dell’insegnamento del primo soccorso
nelle scuole secondarie di primo e secondo grado**

() Testo ritirato dal presentatore.*

ONOREVOLI SENATORI. - Ogni anno, in Italia, almeno 60.000 cittadini muoiono in conseguenza di un arresto cardiaco, di genesi spesso talmente improvvisa da non essere preceduto da alcun sintomo o segno premonitore. Altri 23.000 italiani, sempre ogni anno, muoiono improvvisamente in conseguenza di un trauma inatteso che si verifica negli ambienti di vita e di lavoro e altri 65.000 per gli stessi motivi riportano invalidità gravi permanenti. Almeno 6.000 delle morti da trauma sono dovute a incidente stradale e riguardano, in particolare, la fascia di età più giovane, compresa tra i venti e i trent'anni.

Le cifre diventano ancora più drammatiche se proiettate su scala sovranazionale: in Europa sono almeno 42.000 all'anno le persone che rimangono uccise a causa di incidenti stradali e oltre 170.000 quelle che per la stessa ragione riportano conseguenze invalidanti permanenti. Il tutto con un costo economico e sociale che per i soli incidenti stradali supera nel nostro continente i 160 miliardi di euro, una cifra che corrisponde al 2 per cento del prodotto interno lordo (PIL).

La letteratura scientifica internazionale ha ampiamente dimostrato che, sia in caso di arresto cardiaco improvviso sia nell'evenienza di un trauma, un intervento di primo soccorso tempestivo e metodologicamente adeguato può contribuire, in modo statisticamente significativo e comunque determinante, a salvare almeno il 30 per cento delle persone colpite. Se si riferisce il dato all'Italia e lo si esprime in termini assoluti, significa che delle 164 persone che ogni giorno muoiono improvvisamente nel nostro paese a causa di un arresto cardiaco o problemi cardiovascolari in genere, almeno 50 potreb-

bero essere salvate semplicemente intervenendo in tempo, con soccorsi appropriati.

Però, per quanto l'articolo 32 della Carta costituzionale sancisca il diritto alla salute e l'articolo 593 del codice penale imponga l'obbligo di prestare soccorso, i cittadini italiani si trovano nell'impossibilità di adempiere alle disposizioni di legge, semplicemente perché nessuno ha insegnato loro come fare. Ed è proprio la scarsa conoscenza delle manovre di primo soccorso, unita all'inevitabile finestra di tempo che si apre prima dell'intervento degli operatori del 118, anche quando assicurato con la massima tempestività, a ridurre sensibilmente, fino al 30 per cento, sia le *chances* di sopravvivenza del cittadino colpito da malore o coinvolto in un incidente, sia le possibilità di contenere i possibili esiti invalidanti dell'evento.

Per queste ragioni occorre che le tecniche di primo soccorso diventino un bagaglio di conoscenza comune e diffusa: per far sì che le 50 morti quotidiane per accidenti cardiaci su 164 da morti evitabili diventino morti evitate.

Un primo soccorso tempestivo e organico rappresenta dunque un'esigenza irrinunciabile della comunità civile, che non a caso ha anche trovato una forte e organizzata espressione anche dal basso.

Il presente disegno di legge, che si propone di rendere obbligatorio l'insegnamento del primo soccorso all'interno della scuola secondaria di primo e secondo grado per sensibilizzare gli studenti al primo soccorso, fornire una preparazione adeguata ad affrontare situazioni di emergenza e rendere gli studenti coscienti di rischi e benefici di manovre errate o corrette in caso di primo soccorso, riprende infatti, senza soluzione di continuità, gli esiti prodotti dal lungo lavoro condotto

nel corso della campagna «Una firma per la vita», partita a Taranto nel 2005, progressivamente estesa a livello nazionale e culminata nel mese di luglio scorso nella raccolta di 93.000 firme a sostegno di un'iniziativa legislativa popolare.

Il presente disegno di legge fa propri sia l'impianto sia i contenuti della proposta di iniziativa popolare, condividendone pienamente la finalità principale e prioritaria, che è quella di formare una cultura dell'emergenza intesa come conoscenza da parte di tutti i cittadini delle tecniche elementari del primo soccorso intervenendo in via diretta sui ragazzi a scuola, ovvero nel contesto formativo naturale, anche allo scopo di innescare un processo virtuoso che favorisca la successiva veicolazione delle conoscenze acquisite all'interno della famiglia.

Insieme a questo fondamentale obiettivo, l'introduzione di un'educazione alla gestione dell'emergenza all'interno del percorso scolastico secondario di primo e secondo grado consentirebbe di raggiungere il risultato, non meno importante, di stimolare e far crescere la coscienza e la solidarietà civile, che si esprime anche nella disponibilità a soccor-

rere chi sta soffrendo o è in pericolo di vita e ha bisogno di aiuto. Far comprendere l'importanza del primo soccorso e formare i giovani all'intervento emergenziale è dunque anche un salto di civiltà, che il presente disegno di legge si prefigge appunto di favorire, preoccupandosi di integrare il bagaglio culturale e formativo dei cittadini italiani non soltanto attraverso l'acquisizione dei contenuti dottrinari e tecnico-pratici necessari per prestare soccorso al proprio simile in pericolo di vita, ma anche con la finalità peculiare di promuovere, valorizzare e tutelare in tutti i suoi aspetti, con passione civica e convinzione, quella cultura della vita di cui tanto si parla ma che tanto poco si fa per promuovere concretamente.

L'intento di questo disegno di legge, in conclusione, è quello di fornire ai ragazzi strumenti utili al fine di portare aiuto a chi è in pericolo: tutto ciò per una migliore salvaguardia della vita umana e per contribuire a formare cittadini migliori, riaffermando quei valori di solidarietà e di responsabilità verso l'altro che rappresentano l'indispensabile trama di una moderna società civile.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Nell'ambito della autonomia scolastica è fatto obbligo agli istituti di scuola secondaria di primo e secondo grado di organizzare corsi di «primo soccorso».

2. I corsi, con la partecipazione massima di non più di venti studenti per corso, avranno la durata di quindici ore per quelli di primo livello concernenti il supporto delle funzioni vitali con metodiche di base (BLS), quindici ore per quelli di secondo livello concernenti il primo soccorso nel paziente traumatizzato (BTC), quindici ore per quelli di terzo livello concernenti il primo soccorso nel paziente non traumatizzato (FA), quindici ore per quelli di quarto livello concernenti la defibrillazione precoce (ED) e quindici ore per quelli di quinto livello concernenti il primo soccorso nelle grandi emergenze (BDC).

3. Ai corsi di primo livello partecipano gli studenti del terzo anno di scuola secondaria di primo grado e quelli del primo anno della scuola secondaria di secondo grado che non lo abbiano già superato in precedenza; a quelli di secondo livello partecipano gli studenti del primo anno della scuola secondaria di secondo grado, a quelli di terzo livello hanno facoltà di partecipare gli studenti del secondo anno della scuola secondaria di secondo grado. I corsi di quarto livello sono riservati agli studenti del quarto anno della scuola secondaria di secondo grado e quelli di quinto livello agli studenti del quinto anno, che ne facciano richiesta.

4. La partecipazione degli studenti ai corsi è obbligatoria per quelli BLS e per quelli BTC, facoltativa per quelli FA, ED e BDC.

5. Alla fine del corso, per ogni singolo livello, previo esame teorico-pratico, è rilasciata una attestazione del corso seguito e della idoneità conseguita, a firma congiunta del dirigente scolastico, del docente formatore e del responsabile della Azienda sanitaria locale o dell'Azienda ospedaliera.

6. Il superamento dell'esame di cui al comma 5 è condizione per l'accesso al livello successivo di apprendimento.

7. Nell'ambito della disciplina di educazione fisica i docenti assicurano semestralmente, per singole classi di studenti, la ripetizione delle tecniche di base per la rianimazione cardio-respiratoria con l'uso di idonea attrezzatura.

8. Ai fini dell'attuazione del presente articolo, il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, e con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, provvede alla verifica degli specifici effetti finanziari determinati dall'applicazione del presente articolo, che in ogni caso sono contenuti nell'ambito degli obiettivi di cui all'articolo 64 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e successive modificazioni. A seguito della predetta verifica, per le finalità di cui al presente articolo, si provvede, per l'anno 2009, ove occorra ed in via transitoria, a valere sulle risorse del fondo d'istituto delle istituzioni scolastiche, da reintegrare con quota parte delle risorse rese disponibili ai sensi del comma 9 dell'articolo 64 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, ed in ogni caso senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 2.

1. Ai fini dell'organizzazione dei corsi, le istituzioni scolastiche stipulano apposite convenzioni con le Aziende sanitarie locali, le

Aziende ospedaliere e i policlinici universitari in modo da affidare i corsi a personale medico-infermieristico, di cui al comma 2, operante presso le relative strutture, individuato dal dirigente scolastico fra i soggetti a lui indicati dagli enti predetti, previa valutazione dei *curricula*.

2. L'insegnamento è riservato ai laureati in medicina e chirurgia, specialisti nel settore della emergenza-urgenza, vale a dire medicina di emergenza, chirurgia generale, anestesia-rianimazione-terapia intensiva, medicina interna, cardiologia, e a coloro che abbiano conseguito la laurea specialistica in scienze infermieristiche ed ostetriche, in servizio presso l'area critica territoriale ed ospedaliera dipartimentale di emergenza, in possesso di *curriculum* idoneo e certificazione per l'insegnamento rilasciata dalla università o da società scientifiche autorevoli nel settore dell'emergenza, accreditate presso enti universitari.

3. Delle quindici ore previste per ciascun livello tre ore sono riservate ai docenti interni di scienze, di educazione fisica e di igiene e cultura medico-sanitaria, per la presentazione del corso con specifico riferimento alle nozioni base di anatomia e fisiologia del corpo umano.

4. Fino alla stipula delle convenzioni di cui al comma 1 i dirigenti scolastici possono organizzare i corsi affidandoli a medici e infermieri di loro scelta, purché in possesso dei requisiti di cui al comma 2, nonché a coloro che abbiano conseguito la laurea in infermieristica o titolo equipollente ed abbiano maturato una anzianità di cinque anni in area critica territoriale e ospedaliera dipartimentale di emergenza, muniti di adeguata formazione universitaria nel settore dell'emergenza e del primo soccorso, vale a dire *master* e corsi di alta formazione in tema di emergenza medico-chirurgica, dando preventiva comunicazione dell'organizzazione del corso e indicazione di un termine per la presentazione di eventuali dichiarazioni di disponibilità e *curriculum*, al locale ordine dei medici e al lo-

cale collegio degli infermieri ed alla locale azienda sanitaria o azienda ospedaliera.

5. Le convenzioni di cui al comma 1 sono stipulate entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

6. All'attuazione del presente articolo si provvede entro i limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 3.

1. I programmi dei singoli corsi, che sono elaborati entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, da una Commissione ministeriale appositamente costituita, vertono sulle seguenti materie:

a) primo livello BLS: supporto delle funzioni vitali con metodiche di base;

b) secondo livello BTC: primo soccorso nel paziente traumatizzato;

c) terzo livello First Aid: primo soccorso nel paziente non traumatizzato;

d) quarto livello ED: la defibrillazione precoce semiautomatica;

e) quinto livello BDC: il primo soccorso nelle grandi emergenze.

2. All'attuazione del presente articolo si provvede entro i limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 4.

1. Nel primo anno di attuazione della presente legge i corsi BLS sono obbligatoriamente organizzati, per gli studenti del primo anno, anche presso le scuole secondarie di secondo grado.

2. È in facoltà dei consigli di istituto di autorizzare la estensione dei corsi BLS agli studenti delle classi successive alla prima.

