



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori CASALETTO, DE PIN, DE PIETRO, LIUZZI, ORELLANA, CARIDI, BIGNAMI, SIMEONI, BOCCHINO, CONSIGLIO, FAVERO, DI BIAGIO, PELINO, FASIOLO, RUTA, GAMBARO, VALDINOSI, SCAVONE, MASTRANGELI, CAMPANELLA e MUSSINI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 APRILE 2016

Disposizioni per la formazione in materia di primo soccorso per la disostruzione delle vie aeree pediatriche e ulteriori misure di prevenzione

ONOREVOLI SENATORI. - L'ostruzione delle vie aeree è un avvenimento improvviso, una delle principali cause di morte di bambini nei Paesi industrializzati. Da studi clinici effettuati e pubblicati risulta che l'ostruzione delle vie aeree colpisce un bambino su mille. Nel nostro Paese la stima è di 20.000 bambini l'anno, circa cinquanta di loro ogni anno muore per soffocamento mentre si trova in casa, nelle mense scolastiche, nei luoghi di ristorazione, nei centri commerciali. Il 27 per cento delle morti cosiddette «accidentali» nei bambini da zero a quattro anni avviene per soffocamento causato da introduzione di cibo o di un corpo estraneo. Nei bambini questo accade più facilmente a causa della «conicità» delle vie aeree fino alla pubertà (intorno ai nove-dieci anni).

Sebbene 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, gli insegnanti, gli stessi genitori si trovano nell'impossibilità di adempiere alle disposizioni di legge semplicemente perché non sanno come comportarsi. La formazione dei genitori *in primis*, dei docenti delle scuole dell'infanzia, degli asili nido, delle scuole primarie e secondarie è ormai prorogabile. La necessità di intervento in tempi immediati, entro due minuti dall'insorgenza dell'evento, permette il salvataggio di una vita in caso di arresto cardiaco conseguente ad una ostruzione totale delle vie aeree. I dati dicono che in assenza di formazione solo il 5 per cento delle vittime si salva. In presenza del defibrillatore e di qualcuno addestrato alla rianimazione, le statistiche si ca-

povolgono ed il 75 per cento dei bambini viene salvato.

Il Ministero della salute ha diffuso un elenco - aggiornato e riferito a bambini piccoli - degli elementi più pericolosi cui fare grande attenzione: giocattoli smontabili, pile al litio, magneti, detersivi, tappi delle penne, palline, caramelle rotonde, pistacchi e nocciole, monete, bottoni. Tra gli alimenti più pericolosi ci sono quelli a forma cilindrica o conforme alle vie aeree del bambino (uva, *hot dog*, *würstel*, ciliegie, mozzarelline, carote a fette, arachidi, pistacchi), quelli appiccicosi, quelli che pur tagliati non perdono la loro consistenza (pere, pesche, prugne, susine, tozzetti, biscotti fatti in casa), quelli che si sfilacciano aumentando l'adesione alle mucose (grasso del prosciutto crudo, finocchio), quelli che hanno una forte aderenza (carote *julienne*, prosciutto crudo). A giugno dello scorso anno, durante un incontro negli «spazi donna» di Padiglione Italia - Expo 2015 promosso dal Ministero della salute, è stato presentato il progetto «sicurezza a tavola», sul taglio dei cibi per evitare incidenti di soffocamento, ma nelle mense delle nostre scuole mancano, purtroppo, norme specifiche sulla gestione del cibo «pericoloso», ad esempio i *würstel*, la mozzarella, l'uva, i pomodori pachino, che di solito vengono serviti ai bambini interi, ovvero le carote che vengono portate a mensa tagliate a forma di pericolosissima «rondella» in grado di ostruire le vie aeree, invece che essere lessate e servite a pezzettini piccoli.

Questo progetto arriva in Italia dopo la positiva sperimentazione in Canada promossa con successo dalla Società di pediatria canadese (C. Cyr, *Canadian Paediatric*

Society, Injury Prevention Committee, abridged version: Paediatr Child Health 2012; 17 (2): 91-2);

Per l'organizzazione dei corsi di formazione le regioni di concerto con il Ministero della salute, e le istituzioni scolastiche stipulano contratti con le aziende sanitarie locali o ospedaliere, individuano il personale, operante presso le relative strutture, cui affidare i corsi stessi. Di fondamentale importanza è che all'insegnamento dell'educazione all'emergenza sanitaria e delle tecniche di primo soccorso vengano preposti centri di formazione con istruttori BLS-D-PBLSD (*Basic Life Support Defibrillation - Pediatric Basic Life Support Defibrillation*) accreditati presso i vari servizi di emergenza 118 regionali, che per legge sono abilitati ad erogare corsi di rianimazione cardiopolmonare (lattante-bambino-adulto), manovre di disostruzione e abilitazione all'uso del defibrillatore. Il corso BLS-D certificativo ha validità di ventiquattro mesi e una volta conseguito ha validità su tutto il territorio nazionale, a patto che sia accreditato presso il 118 della regione di provenienza. Per gli insegnanti la parte teorica può essere svolta anche tramite formazione a distanza (FAD), ma a questa deve seguire una formazione pratica.

Per i genitori il corso di formazione per il primo soccorso è auspicabile che inizi con il corso pre-parto e che questo sia tenuto presso gli ospedali o le aziende sanitarie locali della regione di appartenenza. Tali ospedali, o le aziende sanitarie accreditate, sono tenuti ad inserire tali corsi nelle proprie direttive avvalendosi anche della figura delle ostetriche.

Il presente disegno di legge prevede anche la possibilità di inserire nei capitolati di accreditamento delle società che gestiscono le mense nelle scuole dell'infanzia e primaria (quelle più a rischio) un incremento

di punteggio o un obbligo di avere personale formato e certificato al BLS-D (manovre di rianimazione cardiopolmonare adulto-pediatrico con abilitazione all'uso del defibrillatore, nonché manovre di disostruzione pediatriche). Questo, oltre a diventare un valore sociale senza precedenti in Italia, non graverebbe sui costi del Governo e delle regioni, ma verrebbe inserito come requisito minimo di base per la partecipazione ai bandi di gara.

Nei concorsi delle insegnanti delle scuole d'infanzia l'aver conseguito il titolo successivo alla partecipazione al corso BLS-D-PBLSD (adulto-pediatrico) viene riconosciuto come un valore incrementale. Questa procedura è già ampiamente utilizzata sia in Italia che all'estero con grande successo e taglio dei costi.

Il presente disegno di legge prevede altresì l'obbligo per le strutture anche private che gestiscono attività extrascolastiche con presenza di minorenni (palestre, ludoteche, centri estivi, post-scuola etc.) di formare tra il proprio personale delle unità capaci di intervenire in caso di ostruzione delle vie aeree.

Si dispone anche l'obbligo di esporre (come nei ristoranti negli Stati Uniti) le tabelle raffiguranti la corretta esecuzione della manovra antiostruzione e gli alimenti che maggiormente procurano ostruzione se non tagliati correttamente.

Si prevede altresì che le aziende che producono i cibi confezionati che più frequentemente causano incidenti gravi nei bambini debbano apporre (entro un anno) sulla confezione un «ALERT», come quello dei giochi fino a trentasei mesi, che avvisi i consumatori che quel tipo di alimento è pericoloso se non tagliato correttamente e che il bambino deve essere supervisionato mentre lo mangia.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Avvio di corsi di formazione in materia di primo soccorso per la disostruzione delle vie aeree pediatriche)

1. Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministero della salute e d'intesa con le regioni, obbliga gli asili nido, le scuole dell'infanzia, nonché le scuole primarie e secondarie, a formare unità del proprio personale docente e non docente in materia di primo soccorso per la disostruzione delle vie aeree pediatriche, stipulando appositi contratti con le aziende sanitarie locali e contestualmente avviando un'adeguata campagna di comunicazione. L'obbligo di cui al primo periodo è introdotto anche per le strutture che gestiscono attività *extra-scolastiche* che coinvolgono minorenni.

2. La partecipazione al corso di formazione in materia di primo soccorso per la disostruzione delle vie aeree pediatriche è facoltativa per le partorienti e per i conviventi indicati dalle stesse. Il corso si svolge in concomitanza con l'inizio dei corsi di preparazione al parto, presso le strutture sanitarie riconosciute nelle regioni di appartenenza dal Ministero della salute.

3. Gli ospedali e le aziende sanitarie accreditate sono tenuti ad avviare, nelle proprie strutture e con il personale interno, corsi di formazione in materia di primo soccorso per la disostruzione delle vie aeree pediatriche avvalendosi anche dei medici ostetrici.

4. L'insegnamento dell'educazione all'emergenza sanitaria e delle tecniche di primo soccorso è predisposto in centri di formazione con istruttori BLS-D-PBLS-D (*Basic*

Life Support Defibrillation - Pediatric Basic Life Support Defibrillation) accreditati presso il servizio di emergenza territoriale «118» delle regioni, che sono abilitati ad erogare corsi di rianimazione cardiopolmonare per lattante, bambino e adulto.

Art. 2.

(Obbligo di esposizione nelle mense scolastiche delle tabelle illustrative sulle manovre di disostruzione delle vie aeree e degli alimenti tagliati correttamente)

1. È fatto obbligo ai gestori di mense scolastiche, ristoranti, *fast-food* e reparti alimentari dei supermercati, di esporre le tabelle illustrative delle corrette manovre di disostruzione delle vie aeree pediatriche e quelle raffiguranti i cibi maggiormente responsabili delle ostruzioni delle vie aeree se non tagliati in modo appropriato.

Art. 3.

(«ALERT» sulle confezioni di cibi che più frequentemente causano incidenti gravi nei bambini)

1. Le aziende che producono i cibi confezionati che più frequentemente causano incidenti gravi nei bambini, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, devono apporre sulla confezione un «ALERT», come quello dei giochi fino a trentasei mesi, che avvisi i consumatori che quel tipo di alimento è pericoloso se non tagliato correttamente e che il bambino deve essere supervisionato mentre lo mangia.

Art. 4.

(Disposizioni finanziarie)

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

