



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore MARSILIO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 MAGGIO 2018

Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici
e automatici in ambiente extraospedaliero

ONOREVOLI SENATORI. - Solo in Italia, si stima che ogni 9 minuti una persona venga colta da morte cardiaca improvvisa, responsabile del 10 per cento dei decessi che si verificano ogni anno e che rappresenta oltre il 50 per cento di tutti i decessi causati da patologie cardiache.

Nel nostro Paese, perde la vita per morte cardiaca improvvisa circa una persona ogni 1000 abitanti; la sua asintomaticità è la causa principale di tali decessi; l'attuale tasso di sopravvivenza è solamente del 2 per cento; ciò è determinato dal tempo di intervento dei soccorritori che, mediamente, si aggira intorno ai 12-15 minuti. Per la persona colpita da arresto cardiaco, ogni minuto che passa è di vitale importanza; dopo soltanto 5 minuti di tempo, le possibilità di salvezza scendono al 50 per cento. Per questo motivo, oltre il 70 per cento delle vittime di arresto cardiaco muore prima di raggiungere l'ospedale.

La fibrillazione ventricolare e la tachicardia ventricolare senza polso sono le aritmie riscontrabili in circa l'85 per cento dei casi di arresto cardio circolatorio. Durante la fibrillazione ventricolare i segnali elettrici che controllano l'attività di pompa del nostro cuore diventano rapidi e caotici con la conseguenza che il sangue non viene più pompato al resto del corpo. Quando il sangue non arriva al cervello, si perde coscienza entro pochi secondi.

Tanto più precoce sarà la defibrillazione elettrica, tanto più probabile sarà la rianimazione del paziente; essa richiede l'utilizzo di uno strumento particolare, il defibrillatore, capace di emettere delle scariche elettriche.

Le scariche elettriche emesse sono adeguate alla situazione, in quanto lo strumento

è costruito in modo tale da saper misurare l'attività elettrica del cuore e riconoscere i problemi cardiaci in atto. I defibrillatori, pertanto, possono essere usati da chiunque, poiché è sufficiente seguire le istruzioni di cui sono corredati, relative al loro funzionamento. Il termine generico di defibrillatore automatico esterno (DAE) si riferisce, infatti, a un sistema di analisi del ritmo, in grado di indicare al soccorritore se la scossa salvavita sia necessaria o meno, e a un sistema di caricamento automatico. L'operatore che utilizza un defibrillatore completamente automatico deve semplicemente collegare gli elettrodi al paziente e accendere l'apparecchio: dopo pochi secondi si determina automaticamente l'analisi del ritmo cardiaco. L'utilizzo di questi apparecchi è diventato oggi molto semplice, grazie alle tecnologie d'avanguardia delle aziende produttrici. I defibrillatori semiautomatici per la defibrillazione precoce sono stati studiati appositamente per essere utilizzati anche da soccorritori «laici»; si tratta di apparecchi portatili, di piccole dimensioni e di facile utilizzo. Essi analizzano automaticamente il ritmo cardiaco del paziente e sono in grado, guidando l'operatore, di erogare uno *shock* salvavita così da ripristinare il normale battito cardiaco. Le istruzioni vocali e visive emesse dal dispositivo assistono l'operatore durante le fasi del soccorso, rendendo il defibrillatore estremamente intuitivo nel suo utilizzo. Non è quindi necessaria alcuna esperienza medica per saper utilizzare appropriatamente i defibrillatori.

La materia è attualmente disciplinata dalla legge 3 aprile 2001, n. 120, che ha esteso la possibilità di utilizzare i defibrillatori in sede intra ed extraospedaliera a tutto il per-

sonale debitamente addestrato, anche non medico e non sanitario ed ha disposto che la formazione del personale sanitario non medico e del personale non sanitario possa essere svolta anche dalle organizzazioni medico-scientifiche senza scopo di lucro nonché dagli enti operanti nel settore dell'emergenza sanitaria.

Lo scopo del presente disegno di legge è quello di diffondere una cultura dell'emergenza cardiologica e di sensibilizzare la popolazione all'impiego dei defibrillatori prevedendo la presenza obbligatoria di questi dispositivi nei luoghi dove è consueto un certo afflusso e concentrazione di persone. Sono, dunque, obbligati a dotarsi di DAE i poliambulatori del Servizio sanitario nazio-

nale, gli ambulatori di medici di medicina generale convenzionati e le strutture socio-sanitarie autorizzate; i grandi scali e mezzi di trasporto aerei, ferroviari e marittimi; le sedi di grandi avvenimenti socio-culturali e le grandi strutture commerciali e industriali; i luoghi in cui si pratica attività ricreativa, ludica o sportiva, agonistica e non agonistica; le strutture scolastiche e universitarie e, infine, le farmacie.

Leggi analoghe esistono in numerosi Stati europei e nordamericani nei quali, a seguito della loro introduzione, si è assistito a un notevole incremento della sopravvivenza dopo un arresto cardiaco, che può raggiungere anche il 35-40 per cento dei casi.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. I seguenti luoghi e strutture devono essere dotati di defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE):

a) poliambulatori del Servizio sanitario nazionale, ambulatori di medici di medicina generale convenzionati e strutture socio-sanitarie autorizzate;

b) grandi scali e mezzi di trasporto aerei, ferroviari e marittimi;

c) strutture sedi di grandi avvenimenti socio-culturali e grandi strutture commerciali e industriali;

d) luoghi in cui si pratica attività ricreativa, ludica o sportiva, agonistica e non agonistica, anche a livello dilettantistico;

e) strutture scolastiche e universitarie;

f) farmacie.

2. Con decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri e le modalità per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1.