

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

**N. 4855**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa del senatore BONATESTA**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 OTTOBRE 2000**

—————

Disposizioni per la diffusione della defibrillazione cardiaca  
precoce nei luoghi di lavoro

—————

ONOREVOLI SENATORI. - I recenti episodi di decesso per arresto cardiocircolatorio - che in Italia sono circa 70.000 all'anno - verificatisi in luoghi di comune accesso al pubblico, hanno dimostrato la necessità di approntare, con urgenza, idonei mezzi di intervento per un soccorso rapido ed efficace, attuabile anche dal cosiddetto personale dei volontari laici - ossia personale non medico - opportunamente addestrato.

Gli studi cui, da tempo, si dedica il Coordinamento operativo nazionale delle Associazioni di volontariato che si battono contro le malattie cardiovascolari (C.O.N.A. CUORE), hanno evidenziato come la morte per arresto cardiocircolatorio sia una morte rapida che può colpire all'improvviso persone di tutte le età e fino a quel momento in ottimo stato di salute.

In Italia, purtroppo, a fronte della larga diffusione, negli ultimi anni, delle malattie cardiovascolari 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 preveda per il triennio 1998 - 2000, fra i suoi obiettivi primari, la diminuzione del 10 per cento - rispetto ai valori del '93 - 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 al massimo entro cinque minuti. Il tempo infatti è un fattore fondamentale per la sopravvivenza senza danni cerebrali irreversibili. I tempi di arrivo dei mezzi di soccorso, coor-

dinati dalle centrali operative 118, sul luogo dell'evento non sempre consentono di porre in atto la manovra in tempo utile, vuoi per le risorse localmente disponibili vuoi per le caratteristiche territoriali. Inoltre, buona parte delle ambulanze ha un equipaggio composto da volontari del soccorso attualmente non addestrati alla defibrillazione precoce.

Il dato succitato, riferito alla mortalità da arresto cardiocircolatorio in sede extraospedaliera, indica che molte persone potrebbero essere salvate se la defibrillazione cardiaca potesse essere attuata entro un brevissimo lasso di tempo da persone in grado di usare un defibrillatore semiautomatico.

Le tecnologie sempre più avanzate, oggi a disposizione, hanno reso questa macchina d'uso sempre più facile e affidabile al 100 per cento: i defibrillatori semiautomatici (DAE) hanno la capacità di analizzare automaticamente il ritmo cardiaco, seguono protocolli scientifici internazionali, dettano passo per passo al soccorritore le azioni da compiere. Gli apparecchi sono di dimensioni e peso moderati e il costo è contenuto.

L'addestramento all'utilizzo dei defibrillatori richiede un corso della durata di cinque ore, comprensive di addestramento alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base.

In alcuni Paesi - come Stati Uniti, Inghilterra, Scandinavia, 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, EMT (Personale tecnico di emergenza), volontari, personale di polizia e dei vigili del

fuoco, *hostess* degli aerei, personale delle sale da gioco e molti dei primi testimoni. In Italia, invece, possono attualmente eseguirli medici e infermieri e soltanto in alcune realtà regionali anche volontari laici, sotto la diretta responsabilità dei dirigenti del Sistema di emergenza territoriale.

Alla luce di quanto esposto e in considerazione del fatto che non esiste una normativa specifica, è evidente che il compito del legislatore è quello di colmare un vuoto, impegnandosi al massimo per favorire la diffusione di programmi informativi e l'utilizzazione diffusa dei defibrillatori semiautomatici e delle pratiche di soccorso ad essi connesse e garantendo al contempo una certezza normativa alle istituzioni ed ai cittadini, cosiddetti laici, che effettuino tale manovra.

Occorre a tal fine ricordare che:

*a)* i defibrillatori esonerano chi li usa dal riconoscimento del ritmo cardiaco;

*b)* non esiste peraltro una legge che proibisca la defibrillazione precoce da parte di personale non sanitario;

*c)* le procedure con defibrillatori semiautomatici riguardano quei soggetti che si trovano già in condizione di morte clinica per i quali le manovre di rianimazione di base, attuate immediatamente, riescono a sostenere le funzioni vitali in attesa di un defibrillatore e di un trattamento più avanzato.

Il presente disegno di legge, composto di due articoli, intende assicurare i criteri basilari per una corretta diffusione dell'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici, consentendo l'uso di tali apparecchi anche ai cosiddetti cittadini laici che abbiano frequentato e superato appositi corsi di abilitazione e di aggiornamento, i cui criteri guida sono demandati alla definizione del Ministro della sanità tramite apposito regolamento.

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1

1. Il Ministro della sanità, con proprio decreto da emanare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta apposito regolamento in cui sono definiti i principi e i criteri per l'organizzazione dei corsi che consentano la formazione e l'aggiornamento dei soccorritori laici abilitati ad effettuare la manovra di defibrillazione cardiaca precoce, mediante l'utilizzazione di apposite apparecchiature semiautomatiche.

### Art. 2

1. I cittadini che abbiano i requisiti previsti dal regolamento cui all'articolo 1 possono attuare la manovra di defibrillazione cardiaca precoce.

2. In ogni luogo di lavoro, pubblico e privato, deve essere sempre presente e disponibile almeno un soggetto in possesso della abilitazione di soccorritore per la defibrillazione cardiaca precoce, secondo quanto previsto dall'articolo 1 della presente legge, ovvero, qualora ciò non sia possibile, personale medico specializzato.

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

4. La defibrillazione cardiaca precoce non può essere effettuata senza il collegamento logistico ed organizzativo con i locali Sistemi di emergenza 118 per la loro competenza nel soccorso territoriale.