

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 3016

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**CARLI, GIACCO, RAFFAELLA MARIANI, OLIVIERI, GRILLINI**

Disposizioni in materia di utilizzo dei  
defibrillatori automatici e semiautomatici

*Presentata l'11 luglio 2002*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La morte improvvisa dovuta alla fibrillazione ventricolare costituisce una vera e propria minaccia per la salute pubblica. Ad esempio, negli Stati Uniti determina circa la metà dei decessi dovuti alle morti cardiache. Il problema è molto complesso anche perché gli interventi per la prevenzione primaria e secondaria, così come concepiti e attuati, hanno dimostrato di non essere efficaci. Non si hanno ancora dati sufficientemente attendibili sull'impiego di defibrillatori esterni automatici e semiautomatici, ma è dimostrato da dati che provengono dall'area di Seattle negli Stati Uniti dotata di un sistema per le emergenze molto efficiente, che la sopravvivenza a fibrillazione ventricolare (responsabile della metà dei decessi per morte improvvisa) si avvicina al 30 per cento dei casi. In città ad alta

densità abitativa come New York o Roma, la percentuale di efficacia della defibrillazione è molto bassa, circa l'1 per cento dei casi. Indubbiamente, la percentuale di sopravvivenza è correlata all'aumento dell'utilizzo di defibrillatori esterni automatici. Negli Stati Uniti i decessi per morte improvvisa sono circa 300.000 ogni anno, mentre in Italia sono oltre 55.000. L'importanza di poter disporre in breve tempo di un apparecchio per la defibrillazione è tanto più grande per il fatto che l'efficacia dell'intervento è inversamente proporzionale al trascorrere dei minuti. La percentuale di sopravvivenza per un intervento effettuato nei 10-12 minuti successivi alla fibrillazione ventricolare è pressoché nulla. Per quanto riguarda le fibrillazioni avvenute in ospedale, dove è possibile un rapido accesso e utilizzo dei defibrillatori

(massimo 2 minuti), la sopravvivenza dei defibrillati è di circa il 48 per cento. La cosa è ben diversa per coloro che vengono colpiti da fibrillazione ventricolare al di fuori delle strutture ospedaliere: il primo fattore che incide sulla bassa sopravvivenza è quello che, nelle migliori condizioni, l'accesso ad un defibrillatore avviene non prima di 3-4 minuti e nelle città, con la necessità per i soccorritori di recarsi in appartamenti, non prima di 8-10 minuti. Dopo il terzo minuto la probabilità di salvare il paziente diminuisce del 7-10 per cento ogni minuto.

La legge 3 aprile 2001, n. 120, già consente l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici in sede extraospedaliera al personale sanitario non medico e al personale non sanitario, che abbia ricevuto una formazione specifica in materia di rianimazione cardio-polmonare. La presente proposta di legge, preso atto delle norme vigenti, intende pervenire ad una normativa più completa ed organica ed abroga la citata legge n. 120 del 2001. Essa mira, infatti, alla diffusione dell'utilizzo dei defibrillatori automatici esterni o di quelli semiautomatici, rendendone obbligatoria la presenza in tutte le autoambulanze, che non sempre sono dotate di un medico a bordo. La possibilità di utilizzo di questi strumenti da parte anche di personale non medico e non sanitario, che abbia frequentato un apposito corso, amplia la possibilità di intervento con tali strumenti che, in molti casi, possono essere decisivi per salvare una vita. I defibrillatori automatici e semiautomatici sono di piccole dimensioni e di facile utilizzo anche per il personale non medico, dato che l'apparecchio è attivato, dopo una analisi che avviene in maniera automatica, solo in presenza di fibrillazione ventricolare che possa portare alla morte dell'individuo. Basta, infatti, mettere in funzione l'apparecchio, applicare i due elettrodi al petto dell'interessato e premere il pulsante per provocare una scarica elettrica. L'apparecchio automatico risparmia a chi lo usa ogni decisione di carattere medico, poiché l'apparecchio emette chiare indicazioni sulla necessità o meno di intervenire. La

macchina è, infatti, in grado di riconoscere se gli elettrodi sono applicati correttamente, di leggere rapidamente l'elettrocardiogramma e di rilasciare la diagnosi. Solo in presenza di fibrillazione ventricolare che sia effettivamente e potenzialmente letale, l'apparecchio ordina di provocare la scarica elettrica. Tale strumento può risultare particolarmente efficace per avere un tempestivo soccorso in località isolate con un difficile accesso alle strutture di soccorso nelle quali è presente personale medico, o in località con notevole concentrazione di personale. Decisivo per l'efficacia della legge è il ruolo assegnato alle regioni e alle province autonome, che insieme alle aziende sanitarie locali (ASL), devono predisporre corsi per l'utilizzo di tali strumenti, innanzi tutto, sulle autoambulanze, che devono essere dotate, entro un anno dalla data di entrata in vigore della legge, dei defibrillatori automatici o semiautomatici, e, poi, per il personale degli enti pubblici e delle aziende private che, per migliorare la sicurezza sui posti di lavoro, intendano acquistare un defibrillatore automatico o semiautomatico. Per favorire la diffusione di tali strumenti nelle aziende private, negli esercizi commerciali, nei luoghi ad alto affollamento come impianti sportivi, stazioni, aeroporti, ma anche nelle strutture turistiche, la legge prevede un contributo da parte dello Stato pari al 30 per cento della spesa sostenuta.

Il comma 1 dell'articolo 1 consente l'uso del defibrillatore automatico esterno e semiautomatico in sede intra e extra ospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nell'attività di rianimazione cardio-polmonare attraverso la frequenza di appositi corsi organizzati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano territorialmente competenti ai sensi del comma 3. Il comma 2 sancisce l'obbligo per tutte le autoambulanze di dotarsi di defibrillatori automatici esterni o semiautomatici, secondo un piano predisposto dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano e finan-

ziato dallo Stato. Le autoambulanze provviste di tali strumenti hanno l'obbligo di avere a bordo personale che abbia svolto i corsi di formazione all'utilizzo dei defibrillatori previsti al comma 3. Il comma 3 prevede che le regioni e le province autonome, in collaborazione con le ASL competenti per territorio, provvedano a proprie spese ad organizzare corsi per il rilascio da parte delle ASL stesse e delle aziende ospedaliere dell'autorizzazione all'utilizzo intra ed extraospedaliero dei defibrillatori. Il comma 4 estende l'obbligo di dotarsi di defibrillatore automatico o semiautomatico a tutti gli enti pubblici entro tre anni dalla data di entrata in vigore della legge. Per una maggiore diffusione dei defibrillatori anche al di fuori dei mezzi di soccorso e degli enti pubblici, il comma 5 prevede che alle imprese che intendano dotarsi di defibrillatore automatico o semiautomatico è riconosciuto un contributo da parte dello Stato pari al

30 per cento della spesa sostenuta. La giunta regionale predispone un piano per l'impiego del defibrillatore automatico o semiautomatico esterno da parte delle imprese private, tenendo conto delle indicazioni provenienti dalle singole ASL, che individuano le postazioni dove sono utilizzabili e vanno collocati tali strumenti, sentiti i comuni, le organizzazioni di volontariato e i rappresentanti delle categorie economiche e sindacali. Il comma 6 sancisce gli impegni finanziari assunti dallo Stato per l'acquisto dei defibrillatori da destinare alle autoambulanze e per coprire gli incentivi alle aziende private che vogliano dotarsi di tali strumenti.

L'articolo 2 stabilisce le modalità della copertura finanziaria.

L'articolo 3 abroga la citata legge 3 aprile 2001, n. 120, che regolava l'utilizzo dei defibrillatori per il personale sanitario non medico.

## PROPOSTA DI LEGGE

—

## ART. 1.

1. È consentito l'uso del defibrillatore automatico e semiautomatico esterno, di seguito denominato «defibrillatore», in sede intra e extra ospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nell'attività di rianimazione cardio-polmonare attraverso la partecipazione ad un corso programmato dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi del comma 3 e che abbia acquisito il relativo attestato di idoneità.

2. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, le autoambulanze hanno l'obbligo di dotarsi di defibrillatori, secondo un piano predisposto dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano territorialmente competenti e finanziato dallo Stato. Le autoambulanze provviste di tali strumenti hanno l'obbligo di avere a bordo personale che abbia svolto i corsi di formazione all'utilizzo dei defibrillatori previsti al comma 3.

3 Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in collaborazione con le aziende sanitarie locali (ASL) competenti per territorio, provvedono ad organizzare corsi per il rilascio, da parte delle ASL stesse e delle aziende ospedaliere, dell'autorizzazione all'utilizzo intra ed extraospedaliero dei defibrillatori al personale di cui al comma 1. I corsi sono rivolti anche al personale dipendente delle imprese, incaricato della sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni. Lo Stato provvede al finanziamento necessario allo svolgimento di tali corsi.

4. Gli enti pubblici, entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente

legge, hanno l'obbligo di dotare, le proprie strutture, secondo un piano predisposto dalla regione o dalla provincia autonoma territorialmente competente, di defibrillatori e di personale in possesso dell'autorizzazione all'utilizzo di cui al comma 3. Ai fini di cui al presente comma, riveste carattere prioritario la dotazione di defibrillatori ai mezzi mobili delle Forze di polizia dello Stato, degli enti locali e territoriali, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e dei servizi pubblici di trasporto, nonché l'installazione di tali strumenti nelle località montane e in quelle che hanno un difficile accesso alle strutture ospedaliere e di soccorso.

5. Alle imprese che intendano dotarsi di defibrillatori è riconosciuta da parte dello Stato una detrazione dal proprio imponibile ai fini della dichiarazione dei redditi pari al 30 per cento della spesa sostenuta. La giunta regionale o della provincia autonoma competente per territorio indica i criteri generali per l'impiego del defibrillatore da parte delle imprese private, tenendo conto delle indicazioni provenienti dalle singole ASL, che individuano le postazioni dove gli apparecchi sono utilizzabili e dove devono essere collocati, d'intesa con i comuni, con le organizzazioni di volontariato e con i rappresentanti delle categorie economiche e sindacali. Alle imprese che fruiscono della detrazione fiscale è fatto obbligo di comunicare entro un mese dall'acquisto del defibrillatore alla ASL competente per territorio il responsabile del servizio. Il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con il Ministro della salute, con proprio decreto disciplina, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, l'accesso ai benefici di cui al presente comma.

6. Per l'acquisto dei defibrillatori da destinare alle autoambulanze, lo Stato destina 15 milioni di euro per gli anni 2002 e 2003. Per lo svolgimento dei corsi di cui al comma 3, lo Stato provvede allo stanziamento di 3 milioni di euro da ripartire tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

## ART. 2.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a 18 milioni di euro per gli anni 2002 e 2003, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2002-2004, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2002, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

## ART. 3.

1. La legge 3 aprile 2001, n. 120, è abrogata.



€ 0,26



\*14PDL0030480\*