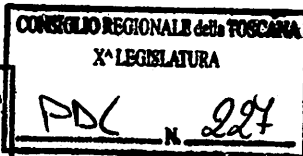
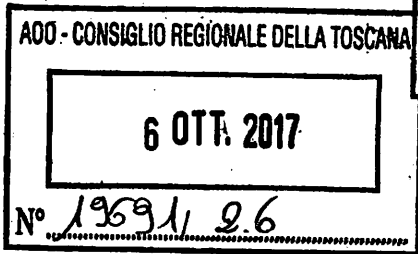




REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare

Movimento 5 Stelle



Firenze 8 settembre 2017

Al Presidente del Consiglio regionale della
Toscana
SEDE

PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE ai sensi dell'art. 125 Reg. Int.

Modifiche alla legge regionale 9 ottobre 2015, nr. 68 "Disposizioni per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni nell'ambito della pratica fisica e sportiva"

Preambolo

Visto l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c), dello Statuto;

Vista la legge 3 Aprile 2001, nr. 120 (Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extra ospedaliero);

Vista la legge 23 Dicembre 2009, nr. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato "Legge finanziaria 2010"), in particolare l'articolo 2, comma 46;

Visto il Decreto del Ministro della Salute 18 Marzo 2011 (Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, comma 46, della legge 191/2009);

Visto il Decreto Legge 13 Settembre 2012, nr. 158 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più elevato livello di tutela della salute), convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, nr. 189;

Visto il decreto del Ministro della salute 24 Aprile 2013 (Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e delle linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita);

Vista la legge regionale 9 ottobre 2015, nr. 68 "Disposizioni per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni nell'ambito della pratica fisica e sportiva";

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 Giugno 2016, nr. 38/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 9 Ottobre 2015, nr. 68 (Disposizioni per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni nell'ambito della pratica fisica e sportiva);

Considerato quanto segue

- 1) La legge 3 Aprile 2001, nr. 120 indicava la possibilità dell'uso "del defibrillatore semiautomatico in sede intra ed extraospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare". Il rilascio da parte delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere dell'autorizzazione all'utilizzo



extraospedaliero dei defibrillatori deve avvenire "nell'ambito del sistema di emergenza 118 competente per territorio."

- 2) Ciò perché, come evidenziato dal Decreto del Ministro della Salute 18 Marzo 2011, "la fibrillazione ventricolare è causa rilevante di decessi sull'intero territorio nazionale la defibrillazione precoce rappresenta il sistema più efficace per garantire le maggiori percentuali di sopravvivenza".
- 3) I defibrillatori dovrebbero essere quindi diffusi gradualmente ma nel maggior modo possibile – come evidenziato dall'allegato A, punto B, del Decreto Ministeriale del 18 Marzo 2011 – "mediante una distribuzione strategica in modo tale da costituire una rete di defibrillatori in grado di favorire la defibrillazione entro quattro/cinque minuti dall'arresto cardiaco, se necessario prima dell'intervento dei mezzi di soccorso sanitari. La collocazione ottimale dei defibrillatori deve essere determinata in modo che gli stessi siano equidistanti da un punto di vista temporale rispetto ai luoghi di potenziale utilizzo. In particolare, sono da collocare in luoghi di aggregazione cittadina e di grande frequentazione o ad alto afflusso turistico, in strutture dove si registra un grande afflusso di pubblico e, in genere, ove sia più attesa l'incidenza di arresti cardiaci, tenendo conto comunque della distanza dalle sedi del sistema di emergenza. Sulla base di tale criteri, devono essere identificate nel territorio regionale le seguenti aree: aree con particolare afflusso di pubblico; aree con particolari specificità come luoghi isolati e zone disagiate (montagna, piccole isole), pur se a bassa densità di popolazione. Va pertanto valutata, sulla base dell'afflusso di utenti e di dati epidemiologici ed in base a specifici progetti, l'opportunità di dotare di defibrillatori semiautomatici esterni i seguenti luoghi e strutture:
- luoghi in cui si pratica attività sanitaria e sociosanitaria: strutture sanitarie e sociosanitarie residenziali e semiresidenziali autorizzate, poliambulatori, ambulatori dei medici di medicina generale;
 - luoghi in cui si pratica attività ricreativa ludica, sportiva agonistica e non agonistica anche a livello dilettantistico: auditorium, cinema, teatri, parchi divertimento, discoteche, sale gioco e strutture ricreative, stadi, centri sportivi;
 - luoghi dove vi è presenza di elevati flussi di persone o attività a rischio: grandi e piccoli scali per mezzi di trasporto aerei, ferroviari e marittimi, strutture industriali;
 - luoghi che richiamano un'alta affluenza di persone e sono caratterizzati da picchi notevoli di frequentazione: centri commerciali, ipermercati, grandi magazzini, alberghi, ristoranti, stabilimenti balneari e stazioni sciistiche;
 - strutture sede di istituti penitenziari, istituti penali per i minori, centri di permanenza temporanea e assistenza;
 - strutture di Enti pubblici: scuole, università, uffici;
 - postazioni estemporanee per manifestazioni o eventi artistici, sportivi, civili, religiosi;
 - le farmacie, per l'alta affluenza di persone e la capillare diffusione nei centri urbani che le rendono di fatto punti di riferimento in caso di emergenze sul territorio."



- 4) Lo stesso allegato A, punto B, del Decreto Ministeriale del 18 Marzo 2011, prevede che “ le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano possono autorizzare l’installazione di un sistema automatico di allertamento del 118”;
- 5) Il citato Allegato, nell’indicare le modalità di allocazione dei defibrillatori semiautomatici esterni sul territorio, prevede che “le Regioni predispongono piani che individuano specifiche priorità di allocazione dei dispositivi, compatibilmente con le risorse economiche a disposizione e sulla base della contestuale attività di formazione e addestramento all’uso degli operatori e dei cittadini”. Inoltre, le Regioni, “ attraverso le proprie organizzazioni dell'emergenza territoriale 118, valutano progetti di acquisizione di defibrillatori semiautomatici esterni con fondi privati, nonché le attività per le quali il soggetto esercente è tenuto a dotarsi a proprie spese di defibrillatori semiautomatici esterni.”
- 6) In quest’ultima direzione si è mossa la Regione Toscana, prevedendo, con Legge Regionale 9 Ottobre 2015, nr. 68, un obbligo per i gestori degli impianti sportivi – come definiti dalla norma stessa - di dotare gli stessi di defibrillatori quale requisito per l’apertura degli impianti. Contestualmente, come previsto dall’articolo 4 comma 7 della Legge Regionale, “i gestori trasmettono alla centrale operativa 118 territorialmente competente le informazioni relative al possesso, al modello e all’ubicazione del defibrillatore, nonché l’elenco degli esecutori BLS-D incaricati all’interno dell’impianto dai gestori stessi o dai soggetti assegnatari di cui al comma 6.”
- 7) Il Regolamento 22 Giugno 2016, nr. 38/R di attuazione della Legge Regionale 9 Ottobre 2015, nr. 68, prevede, all’articolo 7, che “i gestori degli impianti trasmettono alla centrale operativa 118 territorialmente competente, oltre a quanto stabilito dall’articolo 4, comma 7, della l.r. 68/2015 , le informazioni relative all’indirizzo dell’impianto, alla dislocazione del defibrillatore all’interno della struttura ed ai recapiti telefonici dei gestori cui fare riferimento in caso di attivazione in emergenza del defibrillatore.” Si stabilisce in questo modo, presso la centrale operativa del 118 territorialmente competente, un database continuamente aggiornato dei defibrillatori operativi nella propria zona di competenza nonché dei recapiti dei gestori.
- 8) Nonostante quanto previsto dal Decreto Ministeriale 18 Marzo 2011, allo stato attuale nessun altro obbligo di dotarsi di un defibrillatore è in capo a gestori di altre realtà aggregative e, anche nel caso se ne dotassero volontariamente, nessun obbligo è loro addebitato di mantenerlo in uso o di comunicare alla centrale operativa del 118 l’esistenza dello stesso.
- 9) Nell’attesa di un’espansione dei soggetti obbligati ad installare un defibrillatore presso le aree di propria competenza, in modo da realizzare realmente la diffusione strategica dei defibrillatori, obiettivo necessario per rendere effettiva la “catena di sopravvivenza” per cui si abbia la presenza di un DAE raggiungibile ed operabile “entro quattro/cinque minuti dall’arresto cardiaco”, e nell’attesa di una connessione anche di tali macchine in rete con la centrale operativa del 118, è almeno necessario rendere interoperabile la rete di defibrillatori obbligatori esistenti e di quelli non obbligatori già installati con la centrale operativa del 118, in modo da renderli utilizzabili nella maniera più ampia ed efficace possibile.

APPROVA LA SEGUENTE LEGGE



Art. 1

Modifiche alla legge regionale 9 Ottobre 2015, nr. 68

Dopo l'articolo 4 comma 7 è inserito il comma 7 bis:

"7 bis. I gestori di impianti – di qualunque genere – che, pur non obbligati, installano un defibrillatore, sono comunque soggetti alle prescrizioni della presente legge."

Dopo l'articolo 6 è inserito l'articolo 6 bis

"6 bis. Catena della sopravvivenza.

La centrale operativa del 118 competente per territorio, se allertata per un sospetto caso ipotizzabile quale arresto cardiaco, comunica al chiamante – qualora sia opportuno per il tempo necessario al mezzo di soccorso per raggiungere il soggetto - l'ubicazione del dispositivo defibrillatore più vicino, informandone anche il gestore dell'impianto per poter reperire nel più breve tempo possibile il personale formato all'utilizzo dello stesso."

ANDREA QUARTINI

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La proposta di legge è tesa a sfruttare le possibilità già fornite dalla normativa esistente, nel tentativo di mettere in rete, in una "catena della sopravvivenza", tutti i defibrillatori (sia quelli obbligatori che quelli comunque installati) ed il sistema di emergenza urgenza del 118. Si tratta di fornire alla centrale operativa del 118 informazioni aggiornate sul posizionamento di tutti i DAE della zona di competenza. Oltre a ciò, la centrale operativa deve essere in grado di sfruttare questa banca dati, fornendo - in caso di sospetto arresto cardiocircolatorio, e qualora lo ritenga opportuno in relazione al tempo stimato necessario all'arrivo del mezzo - al soggetto che ha chiamato il 118 informazioni utili alla localizzazione del DAE prossimo - in subordine e senza pregiudicare l'invio dell'automedica, che rimane prioritario. In questo modo, nel tempo necessario all'arrivo del mezzo di soccorso sarà possibile allertare il gestore dell'impianto per l'utilizzo del DAE.

Si ricordi che, come sottolineato dalle linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita, allegato E al Decreto del Ministero della Salute 24 aprile 2013, " L'Arresto Cardiocircolatorio (ACC) e' una situazione nella quale il cuore cessa le proprie funzioni, di solito in modo improvviso, causando la morte del soggetto che ne e' colpito. Ogni anno, in Italia, circa 60.000 persone muoiono in conseguenza di un arresto cardiaco, spesso improvviso e senza essere preceduto da alcun sintomo o segno premonitore. La letteratura scientifica internazionale ha ampiamente dimostrato che in caso di arresto cardiaco improvviso un intervento di primo soccorso, tempestivo e adeguato, contribuisce, in modo statisticamente significativo, a salvare fino al 30 per cento in piu' delle persone colpite. In particolare, e' dimostrato che la maggiore determinante per la sopravvivenza e' rappresentata dalle compressioni toraciche esterne (massaggio cardiaco) applicate il prima possibile anche da parte di personale non sanitario. Senza queste tempestive manovre, che possono essere apprese in corsi di formazione di poche ore, il soccorso successivo ha poche o nulle



probabilità di successo. A questo primo e fondamentale trattamento deve seguire, in tempi stretti, la disponibilità di un Defibrillatore Semiautomatico Esterno (DAE) che consente anche a personale non sanitario di erogare una scarica elettrica dosata in grado, in determinate situazioni, di far riprendere un'attività cardiaca spontanea.

L'intervento di soccorso avanzato del sistema di emergenza 118 completa la catena della sopravvivenza.

Nonostante la disponibilità di mezzi di soccorso territoriali del sistema di emergenza sanitaria, che intervengono nei tempi indicati dalle norme vigenti, esistono situazioni e località per le quali l'intervento di defibrillazione, efficace se erogato nei primi cinque (5') minuti può essere ancora più precoce qualora sia presente sul posto personale non sanitario addestrato ("first responder"), che interviene prima dell'arrivo dell'equipaggio dell'emergenza sanitaria."

E' evidente, che in una situazione tempo dipendente, laddove - nell'attesa del mezzo di soccorso - la forbice a disposizione è di circa 5 minuti, l'utilizzo di un DAE - apparecchio oramai quasi completamente automatizzato, al punto da poter effettuare una diagnosi e suggerire all'operatore la pressione o meno di un pulsante, unico compito di quest'ultimo - ed in un prossimo futuro completamente automatico costituisce un trattamento d'elezione e alternativo al decesso certo del soggetto colpito da ACC.

Pare addirittura potersi scriminare, in alternativa all'opzione zero (il non utilizzo dello stesso in assenza di personale abilitato), l'utilizzo del DAE da parte di una persona non abilitata, quale unica possibilità di sopravvivenza dell'infortunato - ai sensi dell'articolo 54 del codice penale - al punto che l'utilizzatore non autorizzato né abilitato non sarebbe imputabile del reato di cui all'articolo 348 del codice penale, proprio perché non è l'operatore stesso ad effettuare la diagnosi di ritmo (ancora) defibrillabile - una situazione ancora, quindi, di pre-asistolia - bensì il defibrillatore stesso. Al contrario, l'aver un defibrillatore a disposizione ed il non utilizzarlo potrebbe portare l'attore a ricadere all'interno della fattispecie prevista e punita dall'articolo 593 del codice penale.

QUARTINI

GALLETTI

BIANCHI