CAMERA DEI DEPUTATI N. 1836

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

LEDA VOLPI, MASSIMO ENRICO BARONI, BOLOGNA, CATALDI, CHIAZZESE, IANARO, LAPIA, LOMBARDO, MAMMÌ, MENGA, NAPPI, OLGIATI, SARLI, SPORTIELLO, TRIZZINO

Modifiche alla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, e alla legge 3 aprile 2001, n. 120, per la promozione della diffusione e dell'impiego dei defibrillatori semiautomatici e automatici

Presentata l'8 maggio 2019

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Secondo i dati diffusi dal Ministero della salute, in Italia circa una persona su 1.000 ogni anno viene colpita da morte cardiaca improvvisa. Le vittime di arresto cardiaco sono oltre 60.000 ogni anno e oltre l'80 per cento dei decessi avviene lontano da ospedali e strutture sanitarie: a casa, sul lavoro, per strada e nel tempo libero.

L'arresto cardiaco in ambiente extraospedaliero ha una percentuale di sopravvivenza molto bassa, in quanto tempo-correlata: il tempo di intervento dei soccorritori mediamente si aggira intorno a 12-15 minuti, un tempo lunghissimo se si pensa che per ogni minuto che passa dall'inizio dell'arresto cardiaco la probabilità di restare in vita si abbassa del 10 per cento.

Alcuni studi hanno calcolato il tasso di utilizzo dei defibrillatori in Italia prima dell'arrivo dei mezzi di soccorso su soggetti colpiti da arresto cardiaco in ambiente extraospedaliero, evidenziando un uso molto raro (6,4 per cento), specialmente se confrontato con quello medio di altri Paesi europei (15-20 per cento), a causa della scarsa consapevolezza del problema.

Nella città di Piacenza, sede del « Progetto Vita », il primo progetto europeo di defibrillazione precoce, dove i defibrillatori sono diffusi (1 per 300 abitanti) e coordinati dal servizio di emergenza sanitaria 118 già dal 1998, il loro utilizzo è frequente e la

sopravvivenza è salita al 46 per cento dei casi trattati, fino a raggiungere percentuali del 93 per cento in caso di arresto cardiaco che si verifica negli impianti sportivi dotati di tali apparecchi.

Anche in altre realtà virtuose, come il Piemonte, la Lombardia, Arezzo, Pisa, Sanremo, Fano, Siena, Padova e Pavia, la diffusione dei defibrillatori nelle scuole sta generando una graduale consapevolezza nella comunità, che porta ad un progressivo maggiore utilizzo dei defibrillatori stessi, con il crescere della loro diffusione.

Come evidenziato dalla Società europea di cardiologia nel marzo 2018, il dato di bassissimo utilizzo della defibrillazione precoce extraospedaliera è riconducibile alla normativa italiana, che non ne consente l'impiego da parte di soggetti che non abbiano effettuato lo specifico corso (che, peraltro, ha una scadenza biennale).

La defibrillazione precoce, infatti, rappresenta il sistema più efficace per garantire le maggiori percentuali di sopravvivenza in caso di arresto cardio-circolatorio provocato da fibrillazione ventricolare o tachicardia ventricolare senza polso: si stima che, in seguito alla diffusione della defibrillazione precoce nel territorio e alla formazione di un numero sempre maggiore di persone sulle manovre di rianimazione cardio-polmonare o sull'uso del defibrillatore, il tasso di sopravvivenza in caso di arresto cardiaco possa aumentare in misura molto rilevante. Questo dato assume particolare rilevanza anche grazie alle istruzioni impartite dagli operatori dei servizi di emergenza prima del loro arrivo.

I moderni dispositivi di defibrillazione semiautomatici e automatici sono utilizzabili anche da personale non formato: un defibrillatore semiautomatico è infatti in grado di determinare automaticamente, attraverso un'analisi sofisticata e accurata dell'elettrocardiogramma del paziente, se il paziente è in arresto cardiaco da fibrillazione ventricolare. Solo se il paziente si trova in questa condizione, il dispositivo eroga la scarica elettrica, selezionando il livello di energia necessario. Infatti, l'utente che utilizza il defibrillatore non ha in alcun modo la possibilità di imprimere uno *shock* al cuore del paziente se il dispositivo non lo ritiene necessario.

I defibrillatori automatici, invece, necessitano solo di essere collegati al paziente e di essere accesi. Una volta accertato lo stato di arresto cardio-circolatorio del paziente, il defibrillatore procede erogando automaticamente la scarica elettrica. L'uso di questi dispositivi al momento non è consentito in ambiente extra-ospedaliero, ma la presente proposta di legge intende renderlo possibile.

Si specifica, inoltre, che non è possibile arrecare danni a persone che inavvertitamente tocchino il soggetto colpito da arresto cardiaco durante la scarica elettrica del defibrillatore e che pertanto l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici o automatici è da considerarsi sicuro e non lesivo, come dimostrato da numerosi casi riportati in letteratura.

La presente proposta di legge consta di quattro articoli, il primo dei quali enunzia le finalità del provvedimento.

All'articolo 2 si prevedono agevolazioni fiscali: si introduce una modifica alla tabella A, parte II, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, con lo scopo di ridurre dal 22 per cento al 4 per cento l'aliquota dell'imposta sul valore aggiunto relativa alle cessioni di defibrillatori semiautomatici e automatici, equiparandoli agli altri dispositivi medici elencati nella stessa tabella. All'articolo 3 si dispongono modifiche alla legge 3 aprile 2001, n. 120 (Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero), al fine di rendere possibile, nei casi di arresto cardiaco e in mancanza di personale qualificato, l'uso dei defibrillatori semiautomatici o automatici anche da parte di persone non fornite di formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare. Il previsto ampliamento della platea dei soggetti che possono utilizzare defibrillatori automatici o semiautomatici va nella direzione auspicata dalla dichiarazione del Parlamento europeo del 14 giugno 2012, sull'istituzione di una settimana europea di sensibilizzazione sull'arresto cardiaco, che invita gli Stati membri ad adottare una legislazione armonizzata in tutta l'Unione, al fine di garantire

l'immunità da ogni responsabilità ai soccorritori non professionisti che offrono volontariamente assistenza in caso di emergenza cardiaca. Attualmente in Francia, come in Spagna (Catalogna), Danimarca, Germania, Olanda, Svezia e Svizzera, i cartelli che segnalano la presenza di un defibrillatore riportano la frase che autorizza chiunque ad usarlo.

Inoltre, lo stesso articolo 3, al comma 1, lettera *b)*, al fine di promuovere il primo soccorso in emergenza, prevede che il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, avvii una campagna di sensibilizzazione e formazione sull'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici negli istituti di istruzione primaria e secondaria, allo scopo di addestrare le nuove generazioni all'uso di tali dispositivi e renderle consapevoli della necessità di un tempestivo intervento.

Infine, l'articolo 4 prevede l'obbligatorietà della dotazione di defibrillatori semiautomatici o automatici nelle università, nelle scuole, negli uffici pubblici con più di quindici dipendenti, negli uffici pubblici aperti al pubblico, nei centri commerciali, negli ipermercati, negli alberghi, nei ristoranti, nelle discoteche, nei luoghi adibiti alla pratica dello sport, nelle aziende con più di quindici dipendenti nonché negli scali ferroviari, marittimi e aeroportuali e sui mezzi di trasporto ferroviari, marittimi e aerei.

PROPOSTA DI LEGGE

—

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge ha la finalità di tutelare la salute della popolazione promuovendo la diffusione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni.

Art. 2.

(Modifica alla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633)

1. Dopo il numero 31) della tabella A, parte II, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, è inserito il seguente:

« 31-*bis)* defibrillatori semiautomatici e automatici esterni; ».

2. All'onere derivante dall'attuazione della disposizione di cui al comma 1, pari a 45 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

Art. 3.

(Modifiche alla legge 3 aprile 2001, n. 120)

1. Alla legge 3 aprile 2001, n. 120, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 dell'articolo 1 è sostituito dal seguente:

« *1.* L'uso del defibrillatore semiautomatico o automatico è consentito anche al

personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare. In assenza di personale sanitario o non sanitario formato, nei casi di arresto cardiaco è comunque consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico o automatico anche a chi non sia in possesso dei requisiti di cui al primo periodo »;

b) dopo l'articolo 1 è aggiunto il seguente:

« Art. 1-*bis*. – *1*. Al fine di promuovere la cultura del primo soccorso in situazioni di emergenza, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, promuove ogni anno negli istituti di istruzione primaria e secondaria una campagna di sensibilizzazione e di formazione, finalizzata all'addestramento degli insegnanti e degli studenti all'uso dei defibrillatori semiautomatici e automatici, secondo modalità e con oneri definiti d'intesa dai medesimi Ministeri e dalle associazioni di settore »;

c) il titolo è sostituito dal seguente: « Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero ».

Art. 4.

(Disposizioni in materia di cardio-protezione tramite l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero)

1. Alle università e alle scuole di ogni ordine e grado è fatto obbligo di dotarsi di un defibrillatore semiautomatico o automatico, che deve essere conservato in un luogo di facile accesso.

2. L'obbligo di cui al comma 1 è esteso agli uffici pubblici con più di quindici dipendenti, agli uffici pubblici aperti al pubblico, ai centri commerciali, agli ipermercati, agli alberghi, ai ristoranti, alle discoteche, ai luoghi adibiti alla pratica dello sport e alle aziende con più di quindici dipendenti, nonché agli scali ferroviari, ma-

rittimi e aeroportuali e ai mezzi di trasporto ferroviari, marittimi e aerei.

3. Con regolamento adottato con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri e le modalità per l'attuazione delle disposizioni dei commi 1 e 2.

PAGINA BIANCA

18PDL0059972