



Roma, 18 Giugno 2019

Audizione informale Commissione XII Affari Sociali

Marcello SEGRE Presidente e Fondatore dell'Associazione Italiana Cuore e Rianimazione "Lorenzo Greco" Onlus e dell'Associazione Piemonte Cuore Onlus – Torino

Gentile Presidente e Onorevoli Parlamentari

L'Associazione Italiana Cuore e Rianimazione "Lorenzo Greco" Onlus nasce a Torino

il 27 gennaio 2016 in memoria di Lorenzo Greco, giovane studente dell'Istituto Agnelli di Torino, morto nel febbraio 2014 per un arresto cardiaco in classe. Prosegue i progetti avviati dal 2014 in Piemonte e in Italia dalla Onlus Piemonte Cuore. L'associazione è "national member" della World Heart Federation, impegnata nella promozione, sostegno e la gestione di iniziative rivolte ad informare ed a educare e sensibilizzare l'opinione pubblica, il mondo della scuola e i giovani sulla diffusione e la rilevanza clinica e sociale delle malattie cardiovascolari. Due progetti mirati all'educazione sanitaria e alla prevenzione cardiologica hanno ottenuto il riconoscimento scientifico e sociale come unica eccellenza nazionale ad aver raggiunto numeri significativi nel recente **WCC – World Congress of Cardiology & Cardiovascular Health** di Dubai

L'Associazione – che non ha finalità di lucro – persegue finalità di solidarietà sociale nei settori della promozione della salute di particolare interesse collettivo e della educazione, formazione, informazione in favore di soggetti svantaggiati in ragione di condizioni fisiche, psichiche, sociali o familiari, anche attraverso l'opera di professionisti sanitari medici e infermieri e degli specialisti che hanno il contatto diretto con i predetti soggetti. In particolare:

l'attività di prevenzione e cura attraverso screening e visite sul territorio e/o ambulatoriali;
la promozione e la realizzazione di attività di educazione, formazione e informazione in materia cardiovascolare in favore di cardiopatici o con patologie respiratorie croniche e soggetti con sospette problemi respiratori, cardiaci e dei familiari degli stessi;

la promozione, il sostegno e la gestione di iniziative rivolte ad informare ed a educare e sensibilizzare l'opinione pubblica, il mondo della scuola e i giovani sulla diffusione e la rilevanza clinica e sociale delle malattie cardiovascolari;

l'importanza dell'intervento in caso di emergenza da parte della popolazione con i gesti salva vita quale la rianimazione cardiopolmonare e la defibrillazione precoce realizzando anche progetti di cardioprotezione.

I progetti di prevenzione e promozione nelle scuole e per i cittadini:

Progetto Giovani Cuori - *Screening ECG in una popolazione di studenti: un progetto interdisciplinare*

Da novembre 2016 a Maggio 2019 sono stati realizzati **8621 ECG in 13 istituti scolastici di Torino** e provincia con l'obiettivo di effettuare una diagnosi precoce delle principali cardiomiopatie. Dai questionari anonimi risulta che il **57,7%** degli studenti **fuma attivamente**, il **62,2%** degli studenti di età compresa tra i 13 ei 16 anni beve **alcol**, e il **50%** dei ragazzi di età dai 13 ai 16 ha fatto uso di **sostanze stupefacenti** almeno una volta.

Progetto "A scuola per la vita" *cultura della prevenzione delle malattie cardiovascolari, della defibrillazione precoce e delle manovre di rianimazione nelle scuole piemontesi.*

La maggior parte delle malattie cardiovascolari vanno ricondotte a stili di vita non corretti: cattiva alimentazione, vita sedentaria, abitudine al fumo e alcol. In particolare in **Italia ogni anno sono 60 mila le vittime di morte cardiaca improvvisa, di cui il 70% sono dovute a malattia coronarica.** La rianimazione cardiopolmonare (CPR) e la defibrillazione precoce (entro i primi 4-5 minuti) rappresentano il principale intervento che incide sulla sopravvivenza. Il progetto **A scuola per la vita** intende sensibilizzare ed educare gli studenti a 3 principi: seguire corretti stili di vita, imparare a usare un defibrillatore e apprendere le manovre di rianimazione cardiopolmonare e l'uso del defibrillatore a partire dalle scuole primarie. Dagli incontri è emerso che il 50,1% dei liceali non pratica sport o attività fisica, e solo il 52,8% si alimenta correttamente con una prima colazione.

Nell' A.S. 2017/2018 sono stati coinvolti 1186 studenti di 57classi, nell'A.S. 2018/2019 sono stati coinvolti 1799 studenti di 99 classi

Progetto "Vita Ragazzi" *La chiamata al 112/118 la disostruzione, la rianimazione cardiopolmonare e l'uso del defibrillatore*

Il "Progetto Vita Ragazzi" insegna ai giovani come comportarsi di fronte all'arresto cardiaco con l'utilizzo del Defibrillatore. Nel ricordo di Lorenzo Greco, bambini e ragazzi delle scuole e nel mondo dello sport potranno essere gli adulti responsabili di domani, imparando i gesti salva vita. L'attività prevede lezioni di teoria e pratica dal I ciclo ai Liceiin 1 h!

Per la primaria (role playing), dalla secondaria di primo grado agli Istituti superiori con manichini e dae trainer.





Nell' A.S. 2017/2018 coinvolti 2685 studenti di 129 classi. Nell'A.S. 2018/2019 coinvolti 2130 studenti di 112 classi. Dal 2014 ad oggi oltre 15200 studenti di 7236 classi dalle primarie alle secondarie superiori hanno appreso i gesti salva vita e l'uso del defibrillatore.

Da febbraio 2014 a maggio 2019 sono stati formati oltre 2500 insegnanti piemontesi installando 224 DAE nelle scuole. I nuovi progetti vedranno insegnanti e studenti diventare Istruttori di BLS (analogamente ad altre esperienze già attuate a Lucca e Piacenza) per trasferire a compagni e allievi le semplici nozioni di primo soccorso e uso defibrillatore ogni anno con sole 2 ore a classe di ogni ordine e grado.

Progetto "Lezione Salva Bimbi". Da Settembre 2016 ad oggi sono state organizzate 150 lezioni SALVA BIMBI nelle Scuole d'Infanzia, asili nido e primarie della città metropolitana di Torino per 7.500 insegnanti e genitori, durante le quali vengono insegnate le manovre di disostruzione pediatrica, alcuni accorgimenti per una nanna sicura, il trasporto dei bimbi in auto e sui mezzi pubblici e trattata la sindrome da scuotimento e **la rianimazione cardiopolmonare con l'uso del defibrillatore**

La CARDIOPROTEZIONE E LA DIFFUSIONE DEI DEFIBRILLATORI

Dal 2014 a Giugno 2019 abbiamo installato:

501 Punti Blu Salva Vita con defibrillatore (300 Specchio dei Tempi donati gratuitamente compresa formazione/informazione e manutenzione):

96 aperti al pubblico (Centri commerciali, Enti pubblici, Aziende private)

5 Condomini

5 Luoghi di culto

17 Metropolitana Torino (1° in Italia)

42 PAD pubblici H24 (Comuni, Farmacie)

224 Istituti Scolastici

91 Impianti Sportivi

21 Istituzioni Soccorso (VVF, CC, Polstrada, Polizia Municipale, Croci, ANC, CISOM)

Tutti sono seguiti dalla nostra Associazione per la manutenzione su delega dei proprietari a cui sono stati donati.

Considerazioni: nel tempo sempre più realtà anche dove non vige obbligo (centri sportivi) hanno voluto dotarsi di defibrillatori (Aziende con vantaggi anche INAIL per sconti premio e formazione finanziata!). Con il progetto scuole cardioprotette grazie al sostegno della Fondazione

Ogni giorno in Europa 1000 persone hanno un Arresto Cardiaco e 11 persone muoiono in un incendio.

In Italia oltre 60000 arresti cardiaci/anno e 143 morti/anno per incendi/esplosioni (fonte VVF) EPPURE UN ESTINTORE O SISTEMA ANTICENDIO OGNI 30 MT IN OGNI LUOGO!

I DATI IN ITALIA DEI LUOGHI DOVE AVVENGONO LE MCI (MORTI CARDIACHE IMPROVVISE)

Domicilio	79.6%
Per strada	9.4%
Spazio pubblico	6.2%
Altri siti	3.2%
Presso la clinica del medico	0.8%
A lavoro	0.8%

NELLO SPORT (Dati fondazione Castelli) le morti avvengono sia in Gara (55%) che in allenamento (45%)

LA SOPRAVVIVENZA AVVIENE IN AMBIENTE EXTRAOSPEDALIERO SE USATO IL DAE NEI PRIMI 4-5 MINUTI!

NESSUNO STUDIO SCIENTIFICO HA IDENTIFICATO DANNI PER I SOCCORRITORI OCCASIONALI DALLA DEFIBRILLAZIONE PRECOCE ANCHE IN AMBIENTI UMIDI!

IN 14 PAESI EUROPEI COME DA TABELLA TUTTI POSSONO USARE IL DEFIBRILLATORE SENZA FORMAZIONE SPECIFICA!!

PERCENTUALI DI SOPRAVVIVENZA DA ARRESTO CARDIACO EXTRA OSPEDALIERO

OLANDA 59,3%

SVEZIA 20%

DANIMARCA 16,8%

SVIZZERA 25%

UK USO AED NEI PRIMI 3/5 MINUTI 74% DI SOPRAVVIVENZA

(Piacenza in centri sportivi 95%, ad Arezzo 118 superato con i first responder 40%)

STUDI CON LE LINEE GUIDA 2015 ERC INDICANO CHE IL DAE SALVA DA PARTE DI UN CITTADINO PRESENTE/ASTANTE CON UN MINIMO O SENZA FORMAZIONE!!

I SISTEMI DI EMERGENZA/URGENZA PER AUMENTARE LA SOPRAVVIVENZA OLTRE L'INVIO DI MEZZI DI SOCCORSO DEVONO PREVEDERE LA SINERGIA CON LE FORZE DELL'ORDINE E I CITTADINI SIA DA STUDI CHE DA ESPERIENZE ORMAI CONSOLIDATE IN MOLTI PAESI MA ANCHE IN ITALIA (Piacenza, Lombardia, Arezzo). Molte realtà di stazioni CC periferiche e Polizia Municipali/locali anche grazie a fondi statali ma anche per molte donazioni sono dotate di DAE ma non sono integrate/coordinate con il sistema 118/112!

ANCHE I CITTADINI COME SOPRA POSSONO FARE LA DIFFERENZA MA SOLO CON LA LIBERALIZZAZIONE/CONOSCENZA POSIZIONE DAE/ATTIVAZIONE PRECOCE E ISTRUZIONI TELEFONICHE COME PREVISTO DA LINEE GUIDA GRAZIE ALLE NUOVE TECNOLOGIE APP/SMS

Table 3
Legal conditions (questions 3.4 and 3.5): 3.4 Is there any special legislation on the use of AEDs? 3.5 Who is legally allowed to use an AED?

Country	3.4	3.5	Confirmed by National RC?
Albania	Don't know	EMS personnel	Not applicable
Austria	Yes	Everybody	Yes
Belgium	Yes	Everybody	Yes
Bosnia and Herzegovina	Don't know	Everybody	Not applicable
Bulgaria	No	Physicians only	Not applicable
Croatia	No	EMS personnel	Yes
Cyprus	Yes	Everybody trained	Yes
Czech Republic	No	Everybody	No response
Denmark	No	Everybody	Yes
Estonia	No	Physicians only	Not applicable
Finland	No	Everybody trained	Yes
France	Yes	Everybody	Yes
Germany	No	Everybody	Yes
Greece	Yes	Everybody trained	Yes
Hungary	No	Everybody trained	Yes
Iceland	No	Everybody	Yes
Ireland	No	Everybody trained	Not applicable
Italy	Yes	Everybody trained	Yes
Lithuania	No	EMS personnel	Not applicable
Luxembourg	No	EMS personnel	Not applicable
Macedonia	No	Everybody trained	Not applicable
Malta	No	Everybody trained	Yes
Netherlands	No	Everybody	Yes
Norway	No	Everybody	Yes
Poland	No	Everybody trained	Yes
Portugal	No	EMS personnel	Yes
Romania	No	EMS personnel	Yes
Russian Federation	No	Don't know	Yes
Serbia	No	EMS personnel	No response
Slovenia	No	Everybody trained	Yes
Spain	Yes	Everybody trained	Yes
Sweden	No	Everybody	Yes
Switzerland	No	Everybody	Yes
Turkey	No	EMS personnel	Yes
UK	No	Everybody	Yes
Ukraine	No	Physicians only	Not applicable

L'APP e il sistema devono essere unici in quanto si stanno di fatto creando sistemi di allertamento regionali/provinciali ma anche locali! Con grandi dispersioni economiche e naturalmente poco efficaci se uno passa da una regione all'altra o provincia!

Il BINOMIO perfetto è il 1° anello congiunto della chiamata e attivazione di un sistema grazie a una legge che renda libero l'uso senza paure e che dia la possibilità alle Centrali Operative 118/112 di attivare soccorritori occasionali ma anche FFOO o altri come i tassisti di Verona, Genova e Milano!

In Francia dal 2007 TUTTI ANCHE NON MEDICI POSSONO USARE IL DAE. Nel 2018 è stata promulgata una nuova legge che obbliga dal 2020 fino al 2022 TUTTI gli ERP Etablissement a dotarsi di defibrillatori senza distinzione (scuole, uffici ecc)

Décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif aux défibrillateurs automatisés externes

- Obligation pour les établissements recevant du public de détenir un DAE, dans un emplacement visible du public et en permanence facile d'accès
- La maintenance du défibrillateur et de ses accessoires doit être mise en oeuvre
- Installation au plus tard le :
 - 1er janvier 2020 pour les ERP de catégories 1 à 3
 - 1er janvier 2021 pour les ERP de catégories 4
 - 1er janvier 2022 pour les ERP de catégories 5 dont les structures d'accueil pour personnes âgées ou pour personnes handicapées et les établissements de soins



Dall'esperienza di Progetto Vita a Piacenza anche a Girona Spagna norma che rende possibile l'uso del Defibrillatore senza formazione specifica con risultato di 45,9% di sopravvivenza.

In Inghilterra UK il Defibrillatore è di libero utilizzo con appositi cartelli che lo identificano fornendo un chiaro messaggio!



In base alle nostre esperienze ed alle evidenze esposte anche di altri paesi, valutando le diverse proposte di legge si ritiene quanto segue:

Uso libero del dae senza responsabilità in caso di emergenza (vedi cartelli Francia e UK) al fine di aumentare l'utilizzo, con la conseguente possibilità di conoscere ubicazione DAE (APP Unica in Italia no per regioni o provincie) e con le Centrali Operative 118/112 istruzioni telefoniche

Cultura a 360° a partire da spot e tutorial circa uso del defibrillatore e attivazione catena della sopravvivenza. Particolare attenzione all'insegnamento nelle scuole di ogni ordine e grado circa la chiamata dei soccorsi, la RCP e uso del defibrillatore. Insegnanti formati al Primo Soccorso anche al DAE e a cascata sugli alunni

Come in Germania e Austria con il MinTrasporti introdurre il BLS/D obbligatorio per la patente sempre per aumentare il numero dei potenziali first responder

Obbligo a scalare negli anni (vedi Francia) in tutti i luoghi di lavoro (vita), nelle scuole, nelle abitazioni (vista la percentuale 79% arresti cardiaci), stazioni ferroviarie e metro (già in parte avviato) integrazione/modifica Dlgs 81/08 prevenendo valutazione rischio MCI/AC, integrazione corsi PS aziendale con Uso DAE. Previsione come per altri dispositivi di sicurezza sanzioni amministrative/penali per mancata manutenzione o presenza (vedi estintori e altri presidi sanitari casetta PS) in capo al proprietario dell'apparecchiature che come già previsto può demandare la manutenzione a soggetti terzi.

A agevolazioni fiscali solo con la diminuzione IVA dal 22% al 4% così da ricomprendere ogni possibile installazione diminuendo impatto economico senza avvantaggiare categorie (condomini, piccole imprese, studi medici ecc)

Formazione unica in tutta Italia stesse metodologie anche per i formatori/istruttori per i laici che possono anche non essere professionisti sanitari (medici/infermieri)

Censimenti defibrillatori con procedure univoche in tutta Italia obbligo di inserimento per il sistema emergenza/urgenza escludendo eventuali usi privati. Interazione risorse sul territorio nuove tecnologie APP/SMS e coordinamento con le forze dell'ordine/soccorso pubblico

Nella presentazione slides alcuni esempi da Google "salvato con il defibrillatore"!

Nota dell'Avvocato Augusto RIDELLA di Piacenza – Membro del Comitato Medico-Scientifico dell'Associazione Italiana Cuore e Rianimazione "Lorenzo Greco" Onlus

La diffusione sul territorio dei defibrillatori è basilare per affrontare il problema dell'arresto cardiaco ma di per sé, ovviamente, non comporta alcun risultato.

Per poter beneficiare della presenza dei defibrillatori sul territorio e nei luoghi più a rischi sono basilari due cose.

La prima permettere a tutti coloro che vengono a contatto con un soggetto che sia o sembri in arresto cardiaco di poter utilizzare un defibrillatore collocato nelle vicinanze, anche se costoro non hanno ricevuto una formazione specifica.

Si sollecita, pertanto, la modifica dell'art. 1 della legge n. 120 del 3 aprile 2001, estendo l'uso in caso di emergenza anche a coloro che non hanno ricevuto una formazione specifica e più

precisamente “è consentito l’uso del defibrillatore semiautomatico ed automatico in sede intra ed extra ospedaliera anche al personale sanitario non medico nonché, in caso di emergenza, al personale non sanitario”.

Questa modifica, sostanzialmente, comporterà per gli operatori del soccorso 118 di poter supportare e guidare tutti coloro che stanno soccorrendo un soggetto in arresto cardiaco all’uso del defibrillatore ed inoltre permetterà una diffusa campagna d’informazione presso la cittadinanza, invitandola ad utilizzare, in caso di emergenza, il defibrillatore.

Oggi tutto ciò è vietato.

Seconda cosa.

È indispensabile seguire concretamente l’esperienza di Progetto Vita che a Piacenza, con la messa in rete dei defibrillatori, grazie al concorso del 118, ha ottenuto risultati eccezionali.

In altri termini, si propone di integrare la legge n. 120 del 3 aprile 2001 con l’introduzione dell’art. 2

che preveda:

“le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sono tenute a predisporre, attraverso le proprie organizzazioni dell’emergenza territoriale 118, la registrazione dei defibrillatori esterni al fine di metterli in rete e a disposizione delle centrali operative 118 di riferimento.

Quest’ultime dovranno altresì coordinare le attività di defibrillazione sul territorio di loro competenza ed inoltre, in assenza di personale sanitario non medico o di personale che abbia ricevuto una formazione specifica, supporteranno e guideranno il soccorritore occasionale presente ad utilizzare il defibrillatore”.

In questo modo sarà possibile tutte le volte che c’è una chiamata al 118 per l’operatore individuare il defibrillatore più vicino alla persona in arresto ed allertare gli addetti a tale apparecchio o, in loro assenza, guidare lo stesso soggetto che ha chiamato il 118 ad utilizzare il defibrillatore.

In conclusione: alla diffusione dei defibrillatori deve necessariamente seguire il diffondersi della cultura dell’intervento in emergenza.