

CONSIDERAZIONI DI SALVAGENTE ITALIA SUL DDL 1441

Salvagente Italia (www.salvagenteitalia.org) è nata per diffondere ovunque le manovre salvavita in ambito pediatrico ed adulto.

In questi anni ci siamo battuti per insegnare a chiunque, soprattutto a chi abbia a che fare con dei bambini, le modalità d'intervento in caso di emergenza con particolare riferimento alle manovre di disostruzione ed alla rianimazione con o senza uso del defibrillatore e per questo abbiamo formato quasi 700.000 persone in tutta Italia, anche attraverso eventi teatrali o nei palazzetti dello sport per migliaia di persone.

Non possiamo quindi che accogliere con estrema gioia il Ddl in esame.

Sottoponiamo le nostre osservazioni, che crediamo potrebbero aiutare a migliorare ancora di più il disegno di legge, che rappresenta, per l'Italia, uno storico passo in avanti e che consentirà di salvare migliaia di vite.

Entrando nel merito della legge ecco alcuni punti su cui si focalizza la nostra attenzione:

- Non è chiara la ratio secondo la quale solo gli uffici delle PA con più di 15 dipendenti ed aperti al pubblico dovrebbero dotarsi di un dae: l'arresto cardiaco colpisce in ogni luogo senza preavviso. Se da un lato è vero che dove si radunano più persone abbiamo un maggiore rischio di acc, è anche vero che sono proprio i luoghi che rappresentano lo Stato che dovrebbero dare il buon esempio. Potrebbe quindi essere utile estendere l'obbligo a tutti gli uffici di P.A. senza distinzione alcuna.
- Con lo stesso principio, non è chiara la decisione di obbligare alla presenza di un Dae solo sui mezzi di trasporto che eseguono tratte di più di 2 ore (immaginiamo per non obbligare anche i veicoli privati). Valutando il fatto che su ogni mezzo di trasporto, in caso di acc i soccorsi sarebbero sfavoriti da importanti barriere logistiche, l'obbligo dovrebbe essere esteso a tutti (escludendo i mezzi privati). Anzi, nell'ottica di una capillare diffusione, andrebbe prevista la presenza di un Dae nelle aree di servizio, visto l'alto flusso di persone.
- Assolutamente ottimo l'inserimento dei dae in ogni scuola: sebbene l'arresto pediatrico sia evento raro, è da lì che si incomincia a far cultura.
- Si mettono a disposizione 2 milioni di euro annui, che sono circa equivalenti a 2000 defibrillatori o poco più. Si potrebbero forse valutare, altre misure rispetto ad incentivi fiscali
- Si lascia agli enti territoriali la discrezionalità di incentivare con opportune misure l'installazione di defibrillatori in altri luoghi pubblici quali centri commerciali, condomini, alberghi. Questo, è forse, il punto più critico della legge a nostro parere: l'80% dei decessi avviene in abitazione: è qui che dovrebbe esserci la massima diffusione dei defibrillatori quindi. Perché non prevedere un obbligo per i servizi ricettivi e per i condomini, nel caso di questi ultimi con opportuni sgravi fiscali? Se davvero si vuole incidere sulla mortalità, questo appare un passaggio obbligato.
- Accogliamo con gioia la modifica della legge che va nell'ottica del "buon samaritano". Ferma restando la fondamentale importanza della formazione, per saper utilizzare al meglio lo strumento, si afferma in maniera definitiva il principio secondo il quale salvare una vita non è mai reato. Si auspica un deciso intervento verso le regioni, che in taluni casi rendono particolarmente difficoltoso il processo di formazione con il metodo dell'accreditamento regionale.

- Riteniamo ottima la puntualizzazione sulle società sportive, che spesso si occupano di avere un dae solo per le partite, dimenticando totalmente gli allenamenti.
- Capitolo molto importante è quello relativo alla formazione, a nostro giudizio ancora troppo morbido e lacunoso. Siamo in un Paese nel quale per nessuno è fatto obbligo di conoscere le manovre di rianimazione, e tanto meno quelle di disostruzione neppure pediatriche. Questo può essere un ottimo momento per introdurre l'obbligo per tutto il personale scolastico di conoscere le manovre di rianimazione, con utilizzo di dae, e di disostruzione, adulto e pediatrico e di modificare la legge 81/08 che prevede nella formazione delle squadre di primo soccorso solo l'insegnamento di tecniche di base per adulti.
- Stesso discorso relativo agli studenti: la legge, pur rimarcando la necessità di prevedere momenti formativi per studenti, lascia totale libertà alle strutture scolastiche di provvedere ad essi in termini di tempo, durata, programmi. Alcuni Paesi del mondo ci mostrano chiaramente i dati: per abbattere al massimo la mortalità dobbiamo portare avanti due iniziative parallele: la diffusione dei dae e del loro utilizzo tra la popolazione, e l'insegnamento del primo soccorso tra gli studenti. In una parola: il primo soccorso deve diventare materia scolastica obbligatoria. Se abbiamo il coraggio di fare questo, creeremo una cultura nuova, e le vite salvate saranno migliaia. Inoltre gli stessi insegnanti potrebbero diventare istruttori, e già dal quarto anno delle superiori si possono prevedere corsi blsd per gli studenti. Dalla materna al Liceo esistono numerosi programmi didattici per insegnare il primo soccorso. Cosa che Salvagente fa da diversi anni.
- Allo stesso modo il primo soccorso pediatrico deve essere insegnato ai genitori in ogni ambito: corsi accompagnamento nascita in primis.
- Ultimo capitolo per quanto riguarda la creazione dell'app per l'individuazione dei dae più vicini e per coordinare meglio il soccorso da parte dei cosiddetti first responders: appaiono irrealistici i tempi dati, tuttavia è sicuramente un passaggio importante, che potrebbe prendere spunto dall'ottima app già presente in Emilia Romagna in questo senso.

Mirko Damasco

Presidente Salvagente Italia

www.salvagenteitalia.org

3440691479