

## **CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA**

---

### **PROPOSTA DI LEGGE**

**N. 271**

presentata dai Consiglieri regionali  
SOLINAS Alessandro - CIUSA - LI GIOI - MANCA Desiré Alma

il 9 giugno 2021

Diffusione delle tecniche salvavita di disostruzione in età pediatrica e di rianimazione cardiopolmonare e delle tecniche di primo soccorso

\*\*\*\*\*

### **RELAZIONE DEI PROPONENTI**

L'ostruzione delle vie aeree è un avvenimento improvviso, una delle principali cause di morte di bambini nei Paesi industrializzati e rappresenta un problema rilevante di salute pubblica.

Da studi clinici effettuati e pubblicati risulta che l'ostruzione delle vie aeree colpisce un bambino su mille. Viene stimato che, in Europa, ogni anno, 500 bambini muoiano soffocati. In Italia, è stato osservato, negli ultimi 10 anni, un trend stabile della quota di incidenti, con circa 1000 ospedalizzazioni all'anno, con conseguenti costi elevati associati alla diagnosi, al trattamento e alle eventuali sequele.

Le stime più recenti, calcolate includendo anche i "quasi-eventi" e gli episodi di minore gravità (che si sono risolti grazie all'intervento della famiglia, senza la necessità di rivolgersi ai sanitari), mostrano come l'incidenza reale del fenomeno sia 50-80 volte superiore rispetto a quella dei ricoveri (con 80.000 episodi stimati, per anno, solo in Italia).

Gli alimenti costituiscono una delle cause principali di soffocamento in età pediatrica: tra il 60 per cento e l'80 per cento degli episodi di soffocamento è imputabile al cibo. Il registro Susy Safe, uno dei più grandi registri internazionali che raccoglie casi di incidenti da corpo estraneo (corrispondenti ai codici dell'International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification da 930 a 939) in bambini di età compresa tra gli 0 e i 14 anni, mostra che gli alimenti che causano più spesso incidenti sono gli ossicini di pollo e le lische di pesce (32 per cento) seguiti dalle noccioline (22 per cento) e dai semi (16 per cento). Tuttavia, gli alimenti che causano più spesso questo tipo di incidenti non sono gli stessi che causano le conseguenze più severe: nel registro Susy Safe gli incidenti gravi sono causati in misura maggiore dalla carne, mentre uno studio condotto in 26 ospedali canadesi e statunitensi ha mostrato come i wurstel si associno più spesso a episodi fatali. Queste osservazioni sono lega-

te al fatto che la gravità dell'esito è dipendente da specifiche caratteristiche di forma, consistenza e dimensioni dell'alimento. Inoltre, dal registro Susy Safe si può vedere che quasi la metà degli incidenti da corpo estraneo si è verificata sotto la supervisione dell'adulto.

Questi risultati denotano una scarsa conoscenza, da parte degli adulti responsabili della supervisione del bambino, del problema del soffocamento da cibo (e in particolare di quali sono gli alimenti pericolosi), un dato che è stato confermato da una recente indagine condotta su famiglie con bambini di età inferiore ai 4 anni.

Sebbene l'articolo 32 della Carta costituzionale sancisca il diritto alla salute e l'articolo 593 del codice penale imponga l'obbligo di prestare soccorso, i cittadini, gli insegnanti, gli stessi genitori si trovano nell'impossibilità di adempiere alle disposizioni di legge semplicemente perché non sanno come comportarsi.

Negli ultimi anni sono state promosse, da parte di associazioni scientifiche e di istituti di salute pubblica, diverse iniziative finalizzate alla prevenzione del soffocamento da cibo che insegnano alle famiglie, e più in generale a tutti coloro i quali sono responsabili della cura del bambino (es. educatori, operatori delle mense scolastiche), quali sono gli alimenti pericolosi e come prepararli al fine di minimizzare il rischio di soffocamento.

La formazione dei genitori in primis, dei docenti delle scuole dell'infanzia, degli asili nido, delle scuole primarie e secondarie è ormai improrogabile.

La necessità di intervento in tempi immediati, entro due minuti dall'insorgenza dell'evento, permette il salvataggio di una vita in caso di arresto cardiaco conseguente ad una ostruzione totale delle vie aeree.

I dati dicono che in assenza di formazione solo il 5 per cento delle vittime si salva. In presenza del defibrillatore e di qualcuno addestrato alla rianimazione, le statistiche si capovolgono ed il 75 per cento dei bambini viene salvato.

Il Ministero della salute ha diffuso un elenco - aggiornato e riferito a bambini piccoli - degli elementi più pericolosi cui fare grande attenzione: giocattoli smontabili, pile al litio, magneti, detersivi, tappi delle penne, palline, caramelle rotonde, pistacchi e nocchie, monete, bottoni.

Tra gli alimenti più pericolosi ci sono quelli a forma cilindrica o conforme alle vie aeree del bambino (uva, hot dog, wurstel, ciliegie, mozzarelline, carote a fette, arachidi, pistacchi), quelli appiccicosi, quelli che pur tagliati non perdono la loro consistenza (pere, pesche, prugne, susine, tozzetti, biscotti fatti in casa), quelli che si sfilacciano aumentando l'adesione alle mucose (grasso del prosciutto crudo, finocchio), quelli che hanno una forte aderenza (carote julienne, prosciutto crudo).

Nelle mense delle nostre scuole mancano, purtroppo, norme specifiche sulla gestione del cibo «pericoloso», ad esempio i wurstel, la mozzarella, l'uva, i pomodori pachino, che di solito vengono serviti ai bambini interi, ovvero le carote che vengono portate a mensa tagliate a forma di pericolosissima «rondella» in grado di ostruire le vie aeree, invece che essere lessate e servite a pezzettini piccoli.

Di fondamentale importanza, inoltre, è che all'insegnamento dell'educazione all'emergenza sanitaria e delle tecniche di primo soccorso vengano preposti centri di formazione con istruttori BLS-D-PBLSD (Basic Life Support Defibrillation - Pediatric Basic Life Support Defibrillation) accreditati presso l'Azienda regionale dell'emergenza urgenza della Sardegna (AREUS).

A livello nazionale non esiste una legislazione specifica in materia di disostruzione pediatrica, a livello regionale invece alcune regioni, quali il Lazio (legge regionale 5 dicembre 2019, n. 27), il Molise (legge regionale 21 ottobre 2020, n.11), il Piemonte (legge regionale 26 aprile 2017, n. 7), la Campania (legge regionale 11 aprile 2018, n. 17), le Marche (legge regionale 3 agosto 2020, n. 39), la Sicilia (legge regionale 2 ottobre 2020, n. 20) e la Lombardia (legge regionale 1° aprile 2015, n. 7) hanno approvato specifiche normative in materia di disostruzione e primo soccorso pediatrico.

Il testo della proposta di legge si compone di n. 9 articoli.

L'articolo 1 illustra l'oggetto e le finalità della proposta di legge.

L'articolo 2 individua i destinatari della proposta di legge.

L'articolo 3 definisce gli ambiti di intervento.

L'articolo 4 detta le indicazioni per la realizzazione dei corsi di formazione e aggiornamento sulle tecniche salvavita e di primo soccorso.

L'articolo 5 prevede la realizzazione del Piano triennale degli interventi per la promozione delle tecniche salvavita e di primo soccorso.

L'articolo 6 prevede la concessione di specifiche premialità.

L'articolo 7 introduce una clausola valutativa degli effetti della norma.

L'articolo 8 detta la norma finanziaria.

L'articolo 9, infine, disciplina l'entrata in vigore della legge.

## TESTO DEL PROPONENTE

### Art. 1

#### Oggetto e finalità

1. La Regione, nell'ambito della propria competenza in materia di politiche sociosanitarie, promuove la massima diffusione delle tecniche salvavita, con particolare riferimento a quelle di disostruzione delle vie aeree in età pediatrica al fine di prevenire la morte per soffocamento accidentale, e delle manovre di rianimazione cardiopolmonare, in ambiente extra-ospedaliero, secondo gli specifici protocolli BLS - Basic Life Support (Supporto di Base delle Funzioni Vitali) e BLS-D - Basic Life Support and Defibrillation (Supporto di Base delle Funzioni Vitali e Defibrillazione); la Regione promuove, inoltre, la massima diffusione delle tecniche di primo soccorso.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione promuove percorsi formativi ed informativi, e opportune campagne di comunicazione e sensibilizzazione, volte a preparare il maggior numero di persone.

### Art. 2

#### Destinatari

1. Gli interventi previsti dalla presente legge sono rivolti prioritariamente alle famiglie dei minori e, d'intesa con le istituzioni scolastiche, al personale scolastico docente e non docente, operante nel territorio regionale presso:

- a) le scuole per l'infanzia;
- b) i servizi socio educativi per l'infanzia;
- c) le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado.

2. Nelle scuole secondarie di secondo grado possono essere attivati dalla Regione, d'intesa con le istituzioni scolastiche, corsi sulle tecniche di disostruzione delle vie aeree e di rianimazione cardiopolmonare di base rivolti agli studenti frequentanti l'ultimo anno.

3. Gli interventi previsti dalla presente legge sono inoltre rivolti a coloro che operano negli ambiti sportivi e ricreativi, e in tutti i luoghi aperti al pubblico, con elevato flusso di persone e ad alta capacità di aggregazione.

### Art. 3

#### Ambiti di intervento

1. La Regione, per assicurare, con sempre maggiore efficacia ed efficienza, su tutto il territorio regionale, la prevenzione delle morti per soffocamento da cibo o da corpo estraneo e quelle per arresto cardiaco, sia in età pediatrica che in età adulta, si impegna a:

- a) promuovere e organizzare campagne di informazione ed eventi per diffondere una cultura della prevenzione diretta alla divulgazione della conoscenza degli alimenti pericolosi per i bambini, delle modalità che garantiscono massima sicurezza nell'ingestione degli alimenti e delle manovre di disostruzione delle vie aeree, e delle tecniche di rianimazione cardiopolmonare per le persone adulte e in età pediatrica (BLS-D/PBLSD) e delle tecniche di primo soccorso, come previste dalle normative vigenti in materia;
- b) promuovere la divulgazione di video e infografiche informativi e dimostrativi delle tecniche di cui alla lettera a) sui siti istituzionali delle aziende sanitarie locali e delle istituzioni scolastiche, e attraverso altri canali di comunicazione web e social network;
- c) promuovere e sostenere in ambito scolastico, sportivo e ricreativo, e nelle medie e grandi strutture di vendita, negli esercizi di somministrazione di bevande e alimenti e nei mercati, con elevato flusso di persone, e in generale in tutti i luoghi di aggregazione, la formazione e l'aggiornamento sulle manovre e sulle tecniche di cui alla lettera a) degli educatori, del personale docente, degli istruttori, dei genitori e dei familiari, degli studenti che frequentano la scuola secondaria di secondo grado, e del personale addetto alla sicurezza e degli operatori dei vari settori sopra citati;
- d) promuovere e sostenere l'applicazione delle linee di indirizzo per la prevenzione del sof-

focamento da cibo in età pediatrica, predisposte dal Ministero della salute, nei servizi educativi per l'infanzia, nelle scuole dell'infanzia, nelle scuole primarie e in tutti i servizi pubblici e privati in cui siano somministrati alimenti ai bambini, anche mediante l'esposizione di tabelle illustrative delle manovre di disostruzione delle vie aeree e raffiguranti i cibi maggiormente responsabili delle ostruzioni delle vie aeree;

- e) promuovere e sostenere, anche mediante l'inserimento di una premialità nei bandi di gara, specifici corsi formativi e di aggiornamento per gli operatori che svolgono attività lavorativa nelle mense dei servizi educativi per l'infanzia, delle scuole dell'infanzia e primarie, dei centri ricreativi, diretti alla conoscenza e alla preparazione degli alimenti pericolosi per i bambini e all'apprendimento delle manovre di disostruzione pediatrica delle vie aeree, al fine di ridurre al minimo il rischio di soffocamento;
- f) promuovere nelle mense di cui alla lettera e), durante la somministrazione dei pasti, la presenza di almeno un soggetto, appartenente al personale docente o non docente, che sia in possesso di un attestato di conseguimento delle tecniche di salvavita e di primo soccorso;
- g) promuovere una diffusione e un utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni o di altri tecnologicamente più avanzati, se previsti dalla normativa vigente in materia, capillarmente in tutto il territorio regionale;
- h) promuovere nelle strutture che organizzano e svolgono corsi di preparazione al parto, negli studi dei pediatri di libera scelta, nei reparti di pediatria degli ospedali regionali e nei centri vaccinali la divulgazione di materiale informativo e corsi formativi per i genitori sulle tecniche di disostruzione, di rianimazione cardiopolmonare pediatrica e di primo soccorso;
- i) promuovere la diffusione della cultura e della prevenzione primaria e secondaria nel contesto dei bilanci di salute dei pediatri di libera scelta;
- j) promuovere e sostenere iniziative, dirette principalmente ai genitori di bambini in età pediatrica, agli operatori di comunità infantili, agli operatori di assistenza agli anziani e

agli operatori dei centri per le famiglie e dei consultori familiari, finalizzate alla corretta individuazione e valutazione delle molteplici situazioni di rischio ambientale e comportamentale, in grado di determinare il soffocamento accidentale, e all'apprendimento, anche tramite esercitazioni pratiche, delle corrette condotte da adottarsi per la loro prevenzione e rimozione.

2. Al fine di realizzare gli interventi del presente articolo la Regione promuove protocolli di intesa con le istituzioni scolastiche e formative e con gli enti del Terzo settore che si occupano di prevenzione e formazione sulle tecniche salvavita e di primo soccorso.

#### Art. 4

##### Formazione e aggiornamento sulle tecniche salvavita e di primo soccorso

1. I corsi formativi e di aggiornamento di cui all'articolo 1, comma 2, sono realizzati dai soggetti iscritti nel registro degli enti riconosciuti dall'Azienda regionale dell'emergenza urgenza della Sardegna (AREUS) quali centri di formazione autorizzati ad erogare corsi BLS-D/PBLSD nella Regione, nonché corsi diretti alla prevenzione del soffocamento da cibo o da corpo estraneo e all'acquisizione delle manovre di disostruzione delle vie aeree, corsi sulle tecniche di primo soccorso, le cui modalità di svolgimento e i contenuti sono approvati dall'AREUS.

2. L'AREUS provvede al riconoscimento dei centri di formazione di cui al comma 1 nel rispetto della normativa vigente e in particolare dell'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 30 luglio 2015 sul documento di "Indirizzi per il riconoscimento dei soggetti abilitati all'erogazione di corsi di formazione finalizzati al rilascio dell'autorizzazione all'impiego del Defibrillatore Automatico Esterno (DAE) - ai sensi del decreto ministeriale 18 marzo 2011".

3. L'AREUS provvede alla tenuta e all'aggiornamento del registro dei centri di formazione, del registro dei formatori e di quello dei

soggetti autorizzati all'uso dei defibrillatori semiautomatici esterni o di altri tecnologicamente più avanzati, se previsti dalla normativa vigente in materia.

4. L'AREUS provvede alla verifica della sussistenza del possesso dei requisiti previsti dalla normativa per i centri di formazione, per i formatori e per i soggetti di cui al comma 3.

#### Art. 5

Piano triennale degli interventi per la promozione delle tecniche salvavita e di primo soccorso

1. La Giunta regionale, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta, sentita la Commissione consiliare competente in materia, il Piano triennale degli interventi per la promozione delle tecniche salvavita e di primo soccorso, di seguito denominato Piano triennale.

2. Il Piano triennale individua, in relazione agli ambiti di cui all'articolo 3, tenuto conto degli esiti della programmazione precedentemente adottata e per ciascuna annualità:

- a) gli interventi che la Regione intende realizzare direttamente;
- b) gli interventi da realizzare mediante progetti da finanziare annualmente a seguito di specifici bandi;
- c) i soggetti che possono presentare domanda di partecipazione ai bandi di cui alla lettera b);
- d) i criteri di ripartizione delle risorse da destinare ai singoli interventi;
- e) i criteri e le modalità per la concessione, l'erogazione e la rendicontazione dei contributi e i casi e le modalità di revoca;
- f) la programmazione per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni o di altri tecnologicamente più avanzati, se previsti dalla normativa vigente in materia.

#### Art. 6

##### Premialità

1. La Regione, nei bandi finalizzati all'e-

rogazione di contributi o di ulteriori benefici comunque denominati, prevede specifiche premialità per i soggetti che realizzano percorsi informativi e formativi sulle tecniche salvavita, sulla distostruzione delle vie aeree con rianimazione cardiopolmonare e sugli elementi di primo soccorso con particolare riferimento alle funzioni vitali, tenuti da personale sanitario e centri di formazione riconosciuti quali BLS-D/PBLSD.

2. Ai fini di cui comma 1, la Giunta regionale adotta un atto di indirizzo nei confronti delle strutture regionali competenti in ordine alla predisposizione dei bandi regionali.

#### Art. 7

##### Clausola valutativa

1. La Giunta regionale, entro il 30 novembre di ciascun anno, presenta al Consiglio regionale una relazione dalla quale emergano lo stato di attuazione della presente legge e i risultati degli interventi.

2. La relazione di cui al comma 1 illustra approfonditamente i seguenti aspetti:

- a) numero dei corsi realizzati e grado di soddisfazione degli stessi;
- b) in quale misura le iniziative promosse hanno soddisfatto il fabbisogno;
- c) grado di diffusione delle iniziative sul territorio;
- d) criticità riscontrate e soluzioni adottate per fronteggiarle.

#### Art. 8

##### Disposizioni finanziarie

1. Gli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge sono determinati in euro 500.000 per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023.

2. Agli stessi oneri si fa fronte mediante corrispondente riduzione delle risorse del Fondo speciale per fronteggiare spese correnti dipendenti da nuove disposizioni legislative (FNOL) (articolo 25 della legge regionale 2 agosto 2006, n. 11, articolo 3 della legge regionale 29 maggio

2014, n. 10 e articolo 1, comma 7, lettera a), della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5), iscritte per gli anni 2021, 2022 e 2023 in conto della missione 20 - programma 03 - titolo 1 del bilancio regionale. Ai sensi dell'articolo 38, comma 1, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), e successive modifiche ed integrazioni, alla copertura degli oneri di spesa per gli anni successivi si provvede con legge di approvazione del bilancio dei rispettivi esercizi finanziari.

3. Nel bilancio di previsione della Regione per gli anni 2021-2023 sono apportate le seguenti variazioni:

in aumento

spesa

missione 13 - programma 01 - titolo 1

|      |      |         |
|------|------|---------|
| 2021 | euro | 500.000 |
| 2022 | euro | 500.000 |
| 2023 | euro | 500.000 |

in diminuzione

spesa

missione 20 - programma 03 - titolo 1 - capitolo SC08.0024

|      |      |         |
|------|------|---------|
| 2021 | euro | 500.000 |
| 2022 | euro | 500.000 |
| 2023 | euro | 500.000 |

#### Art. 9

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione autonoma della Sardegna (BURAS).