

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 febbraio 2014, n. 185

Attuazione decreto 18 marzo 2011 del Ministero della Salute e delle finanze finalizzato alla diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, co. 46, della legge n. 191/2009 e DM 18 marzo 2011 lettera b) punto 2 Allegato A) - Approvazione.

L'Assessore al Welfare, Elena Gentile, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore responsabile A.P. dell'Ufficio Politiche del Farmaco e della Emergenza Urgenza, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e del Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue.

Preso atto che:

- la Legge n. 120, 3 aprile 2001, così come modificata dall'art. 1 della legge n. 69 del 15/03/2004, consente l'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;
- la stessa Legge n. 120, 3 aprile 2001, prevede all'art. 2 che "Le Regioni e le Province Autonome disciplinano il rilascio da parte delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori da parte del personale di cui al comma 1, nell'ambito del sistema di emergenza 118 competente per territorio o, laddove non ancora attivato, sotto la responsabilità dell'azienda unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera di competenza, sulla base dei criteri indicati dalle linee guida adottate dal Ministro della Sanità, con proprio decreto, entro novanta giorni dalla data in vigore della presente legge";
- l'Accordo 27 febbraio 2003 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano prevede che le Regioni individuino i criteri per l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni sulla base delle indicazioni formulate nel predetto accordo;

- l'art. 2, comma 46, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale" (legge finanziaria 2010), che autorizza la spesa di 4 milioni di euro per l'anno 2010 e di 2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2011 e 2012 per favorire la diffusione di defibrillatori semiautomatici e automatici esterni;
- il DM 18/03/2011 "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all'art. 2 co. 46 della legge 191/2009" individua i criteri e le modalità per favorire la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni e fissare i criteri per l'utilizzazione delle risorse di cui all'art. 2, co. 46, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, nonché promuove la realizzazione di programmi regionali per la diffusione e l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni, nonché le modalità di formazione degli operatori addetti;

è stato istituito, giusta Delibera di Giunta n. 2413 del 10/12/2013, il "Comitato Tecnico-Regionale per l'Emergenza-Urgenza", d'ora in poi CTR, con i Responsabili delle Centrali Operative 118 e i Direttori U.O.C. Pronto Soccorso per la definizione di un nuovo assetto del Sistema di Emergenza Urgenza Ospedaliera e Territoriale.

Vista la nota A.Re.S. prot. AOO_ARES/2401

2014/0000304 del 24/01/2014, con cui è stato trasmesso all'Ufficio Politiche del Farmaco e dell'Emergenza/Urgenza, il documento "Attuazione decreto 18 marzo 2011 del Ministero della Salute e delle Finanze finalizzato alla diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'art. 2, co. 46, della legge n. 191/2009 e DM 18 marzo 2011 lettera b) punto 2 Allegato A)".

Ritenuto di:

- provvedere alla individuazione dei criteri e delle modalità per favorire la diffusione di defibrillatori semiautomatici, confermando le indicazioni contenute nel documento approvato con l'Accordo Stato-Regioni del 27 febbraio 2003 "Linee guida per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semiautomatici" nonché integrando tali indicazioni con ulteriori modalità descritte in un apposito documento di

cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto;

- predisporre programmi per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni in base alle indicazioni contenute nel predetto documento;

Si propone alla Giunta Regionale di approvare il documento di cui all'Allegato A, parte integrale e sostanziale del presente atto.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L. R. n. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi della L. R. n. 7/97 art. 4, comma 4, lettera d), l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, e dal Dirigente del Servizio;

a voti unanimi espressi nei termini di legge

DELIBERA

Per i motivi riportati in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

- di approvare il documento di cui all'Allegato A, parte integrale e sostanziale del presente atto;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

Allegato A)

D.M. 18 marzo 2011 lettera b) punto 2 Allegato A)

Utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno da parte da parte di personale non medico. Formazione ed autorizzazione all'utilizzo nella Regione Puglia.

ART. 1

Modalità di accesso al sostegno delle funzioni vitali. Defibrillazione da parte di personale non medico

Nella Regione Puglia il personale non medico può fornire sostegno di base alle funzioni vitali ed eventuale defibrillazione nelle seguenti condizioni:

- presso le strutture sanitarie, in attesa dell'intervento di personale medico (in ospedale);
- in caso di interventi extraospedalieri di mezzi di soccorso sanitario privi di medico;
- nell'ambito di specifici progetti di defibrillazione precoce (DP), tali progetti possono costituirsi come servizi mobili (ad esempio su automezzi delle Forze dell'Ordine) o come postazioni fisse (supermercati, edifici pubblici, etc);
- nell'ambito di interventi occasionali da parte di qualsiasi soggetto adeguatamente addestrato che si trovi ad utilizzare attrezzature al pubblico per il sostegno delle funzioni vitali.

ART. 2

Tipologia dei corsi BLSD

In conseguenza di quanto sopra affermato, i corsi di formazione rivolti ai non medici per il sostegno di base delle funzioni vitali e defibrillazione (BLS-D) nella Regione Puglia sono distinti in quattro tipologie:

- intra ospedaliero;
- per operatori di mezzo di soccorso;
- per progetti DP;
- per la popolazione generale.

Per ognuna delle tipologie sono previste delle linee guida internazionali ulteriori articolazioni in relazione alla fascia di età del soggetto da soccorrere (adulto, bambino/lattante, neonato). Tutti i corsi devono comprendere una parte teorica ed una pratica svolta su manichino.

Le competenze teorico-pratiche minime comuni che devono essere garantite da tutte le tipologie di corso sono:

- essere in grado di individuare i rischi legati alla situazione ed operare in sicurezza;
- capacità di riconoscere un arresto cardiorespiratorio;
- conoscenza delle modalità di allertamento delle risorse di supporto 118 o squadra di rianimazione;
- saper svolgere la sequenza delle valutazioni e delle azioni previste dal protocollo BLS secondo le raccomandazioni vigenti (manovra di apertura delle vie aeree, compressioni toraciche, posizione laterale di sicurezza);

- essere in grado di connettere ed operare il defibrillatore semiautomatico (necessario per i corsi BLS-D ma non per i corsi di sostegno di base delle funzioni vitali – BLS);
- riconoscere i principali segni di malfunzionamento dell'apparecchio e – ove possibile – saper attuare le manovre correttive.

Per quanto riguarda le peculiarità di ogni tipologia di corso:

corsi BLS - D intra ospedaliero devono avere richiami al Piano di Intervento della struttura;
per arresto cardiorespiratorio, la durata minima è 8 ore;
corsi per operatori di mezzo di soccorso, la durata minima è 8 ore;
corsi per operatori dei progetti di DP – defibrillazione precoce, la durata minima è 5 ore;
corsi per la popolazione generale, ove sia previsto l'addestramento alle ventilazioni – fanno riferimento di norma all'utilizzo di maschera tascabile e/o "bocca-bocca".

Tutti i corsi sono svolti, sotto la responsabilità di un medico, da istruttori iscritti ad un registro presente presso la Regione Puglia (Comitato Tecnico Regionale per l'emergenza-urgenza).

Al termine dei corsi viene rilasciato dal responsabile del corso un attestato di avvenuta formazione.

ART. 3

Soggetti che erogano i corsi di formazione

In conformità all'art. 3 dell'Allegato A) del DM 18/03/2011, la Regione Puglia affida la realizzazione dei corsi:

- alle Centrali Operative del 118;
- a centri di Formazione accreditati di altre Strutture del SSR, delle Università, degli Ordini professionali, sanitari, delle Organizzazioni medico-scientifiche di rilevanza nazionale, della Croce Rossa Italiana e delle Associazioni di volontariato nazionali e regionali operanti in ambito sanitario, degli Enti Pubblici che hanno come fine istituzionale la sicurezza del cittadino, nonché di altri soggetti pubblici e privati operanti in ambito sanitario che dispongono di una adeguata struttura di formazione.

In relazione ai Corsi di formazione, devono essere presenti:

- un elenco dei Centri di Formazione accreditati;
- un registro degli istruttori BLS-D;

I Centri di Formazione BLS/BLS-D vengono accreditati dal Comitato Tecnico Regionale per l'emergenza-urgenza, per conto della Regione Puglia, a seguito di specifica richiesta.

Per ottenere tale accreditamento i Centri di Formazione devono dimostrare di possedere:

- materiale didattico proprio, conforme alle raccomandazioni ILCOR vigenti sul BLS-D;
- attrezzature per esercitazione idonee alla pratica di almeno una tipologia/articolazione di corso BLS-D;
- elenco degli istruttori;
- un responsabile medico;
- procedura scritta per l'accesso e le modalità di svolgimento dei corsi (incluso retraining) e la registrazione delle attività svolte.

Le Centrali Operative, pur in assenza di obbligo di accreditamento, per realizzare corsi BLS-D devono possedere i requisiti di cui ai punti precedenti.

La richiesta di accreditamento ha una durata annuale e viene rinnovata su richiesta, indirizzata al Comitato Tecnico Regionale (CTR) , comprovante la sussistenza dei requisiti sopra indicati.

La richiesta deve specificare quali tipologie ed articolazioni dei corsi BLS/BLS-D il centro intende svolgere.

Vengono inseriti nel registro, i soggetti che:

- sono stati riconosciuti come istruttori dalle C.O. 118 o da almeno uno fra i Centri di formazione accreditati sopra riportati;
- hanno effettuato almeno 2 affiancamenti, con valutazione positiva, a corsi certificati oppure hanno effettuato almeno 2 corsi nell'anno precedente in qualità di istruttore;
- hanno effettuato l'aggiornamento previsto in occasione della pubblicazione di nuove raccomandazioni internazionali.

L'iscrizione al registro degli istruttori ha durata di un anno e viene rinnovata su richiesta, indirizzata alla Centrale 118, comprovante la sussistenza dei requisiti sopra indicati.

L'accreditamento dei Centri di Formazione e l'iscrizione al registro hanno validità per tutta la Regione Puglia.

ART. 4

Autorizzazione alla defibrillazione

L'autorizzazione all'uso del DAE per personale non medico è nominativa e rilasciata, per conto della Regione, dall'Azienda Sanitaria nel cui ambito il candidato ha svolto il corso, dopo verifica pratica.

Per la defibrillazione all'interno delle strutture sanitarie, gli equipaggi dei mezzi di soccorso sanitario ed i progetti DP, la verifica deve avvenire per il defibrillatore che sarà effettivamente a disposizione degli interessati.

Resta inteso che l'autorizzazione conseguita tramite corsi conformi alle indicazioni del DM 18/03/2011 ha validità su tutto il territorio nazionale (art. 3 del DM citato) autorizzazioni conseguite in altre regioni sono considerate valide fino al termine previsto dal capoverso successivo per il re training.

La validità dell'autorizzazione è di

- 12 mesi per la defibrillazione intra ospedaliera e per operatori dei mezzi di soccorso
- 24 mesi per progetti DP e per la defibrillazione da parte della popolazione generale

Dopo tale periodo, il prolungamento della validità dell'autorizzazione è soggetto alla frequenza di un retraining alle scadenze sopraindicate.

In assenza di variazioni significative nelle linee guida internazionali sarà prevista anche una parte di aggiornamento teorico.

Il prolungamento della validità dell'autorizzazione viene rilasciato dall'istruttore che dirige il re training.

ART. 5**Flussi informativi relativi ai programmi di defibrillazione precoce**

Presso il Comitato Tecnico Regionale per l'emergenza-urgenza sono presenti i seguenti registri:

1. dei soggetti autorizzati alla defibrillazione con modalità semiautomatica;
2. dei defibrillatori utilizzabili in modalità semiautomatica in ambito extraospedaliero;
3. degli eventi di arresto cardiaco con DAE;
4. dei progetti di defibrillazione precoce (PAD);

degli eventi di arresto cardiaco trattati con DAE.

I proprietari dei defibrillatori utilizzabili in modalità semiautomatica al di fuori delle strutture ospedaliere devono comunicare al Comitato Tecnico Regionale (CTR) i seguenti dati:

- modello, marca, anno di acquisizione e numero di serie del defibrillatore;
- localizzazione abituale dell'apparecchio;
- nome cognome e recapito telefonico del responsabile delle apparecchiature;
- eventi di arresto cardiaco trattati con DAE;
- elenco dei soggetti autorizzati.