
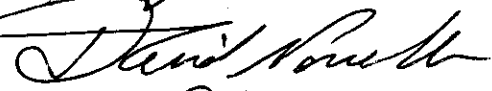


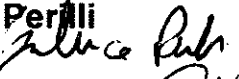

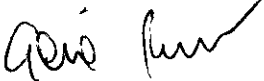


X Legislatura

Proposta di legge

Oggetto: “ **Norme per la prevenzione del soffocamento  
accidentale nei bambini**”

D'iniziativa dei Consiglieri:

Davide Barillari   
Devid Porrello   
Silvia Blasi   
Valentina Corrado   
Gianluca Perilli   
Silvana Denicolo'   
Gaia Pernarella 

## RELAZIONE

In Italia - secondo i dati ufficiali dell'ISTAT - il 27% delle morti classificate come "accidentali", nei bambini da 0 a 4 anni, soprattutto maschi, avviene per soffocamento causato da inalazione di cibo o di un "corpo estraneo".

Ciò avviene non solo a causa del "corpo estraneo" che hanno ingerito accidentalmente (palline di gomma, prosciutto crudo, insalata, caramelle gommose, giochi, etc.), ma soprattutto perché chi li assiste nei primi momenti - di solito - non è adeguatamente preparato e può causare conseguenze disastrose, quali quella di tentare di afferrare direttamente il corpo estraneo nella bocca con le dita o di scuotere vigorosamente il bambino tenendolo per i piedi.

La mancanza di competenze specifiche in questo campo può essere dannosa e a volte letale.

Secondo i dati prodotti dalla Sip (Società Italiana Pediatria) solo il 5% della popolazione, compreso il personale sanitario, è abilitato ad effettuare le manovre di rianimazione cardiopolmonare pediatrica di base, mentre, per esempio in Giappone, circa il 57% della popolazione sanitaria e laica è a conoscenza delle relative tecniche.

L'obiettivo stabilito come ideale, dall'American Heart Association, la più importante società al mondo di rianimazione cardiopolmonare, è che se si vuole avere un'efficace riduzione della mortalità: almeno il 30% della popolazione deve poter essere addestrato ad eseguire queste manovre.

Nel trattamento delle emergenze, l'unica possibilità di risolvere l'ostruzione completa delle vie aeree è affidata alle "manovre per la disostruzione delle vie aeree in età pediatrica": questa tecnica, se ben applicata, può essere salvavita.

Per questo motivo, imparare alcune semplici tecniche di primo soccorso può risultare decisivo per la vita del piccolo. E' infatti ampiamente dimostrato che una rianimazione cardiopolmonare tempestiva nel bambino in arresto cardiorespiratorio aumenta la probabilità di ripresa delle funzioni vitali e riduce possibili danni permanenti.

La finalità principale di questa legge è quella di formare esecutori di manovre di disostruzione pediatrica, attraverso l'organizzazione di una serie di corsi, tenuti da istruttori specializzati, articolati in una parte teorica finalizzata all'acquisizione delle nozioni generali ed in una parte pratica con l'utilizzo di manichini della dimensione di un bambino.

I destinatari del presente progetto di legge sono sia il personale docente e non docente che lavorano a stretto contatto con bambini ai primi anni di vita negli asili nidi e nelle scuole dell'infanzia della Regione Lazio.

La legge prevede infine una campagna di educazione e formazione per gli stessi genitori.

Il presente progetto di legge si compone di n°6 articoli:

- L'art. 1 indica le finalità della legge;
- L'art. 2 individua i destinatari;
- L'art. 3 disciplina le campagne di formazione ed educazione;
- L'art. 4 prevede l'istituzione di un corso di formazione;
- L'art. 5 rimanda alla disciplina contenuta nel regolamento;
- L'art. 6 contiene la clausola valutativa finanziaria;
- L'art. 7 e' la norma finanziaria.



**ART.1**  
***(Finalita')***

1. La Regione Lazio promuove tutte le iniziative volte a prevenire la morte per soffocamento accidentale nei bambini da zero a dieci anni, nonché a formare il personale docente e non docente degli asili nido e delle scuole dell'infanzia riguardo le manovre di rianimazione cardiopolmonare pediatrica di base, ossia le tecniche di disostruzione delle vie aeree in età pediatrica.
2. La Regione Lazio sostiene campagne informative ed educative rivolte a genitori di bambini in età infantile



**ART.2**  
**(Destinatari)**

1. I destinatari della presente legge sono:

- a) il personale docente operante negli asili nido e nelle scuole dell'infanzia della Regione Lazio
- b) il personale non docente e i collaboratori che operano negli asili nido e nelle scuole dell'infanzia della Regione Lazio
- c) i genitori dei bambini in eta' infantile residenti nel Lazio.



**ART. 3**  
**(Campagne di educazione ed informazione)**

1. La Regione si impegna a promuovere campagne di educazione ed informazione con la finalità di sensibilizzare le istituzioni scolastiche, il personale docente e non docente, i genitori sulle tecniche di disostruzione pediatrica.
  
2. Tali campagne verranno elaborate in stretta collaborazione con le Asl competenti sul territorio, con il Garante dell'Infanzia, con la Croce Rossa Italiana e con tutti i soggetti portatori di interesse fra cui le associazioni no profit che si occupano di difesa e tutela dei diritti dell'infanzia.



## **ART.4**

### **(Corsi di formazione)**

1. In mancanza di competenze interne agli enti regionali o alle società partecipate, la Regione si impegna a stipulare apposite convenzioni con società preposte a fornire adeguata istruzione per la formazione dei soggetti destinatari della presente legge.
  
2. Le società preposte a fornire adeguata istruzione, devono a mettere a disposizione un istruttore ogni cinque partecipanti al corso di formazione.
  
3. Il programma del corso si svolge in un'unica giornata così suddivisa:
  - a) una parte teorica con spiegazione e proiezione slides, riguardo le tecniche di disostruzione pediatrica di base e la rianimazione cardiopolmonare pediatrica, in linea con gli iter formativi elaborati dalla Task Force Nazionale Rianimazione Cardiopolmonare BLS-D della Croce Rossa Italiana nel 2009 e successivi aggiornamenti;
  - b) una parte pratica con esercitazioni simulate su manichini "pediatrico" e "lattante", per i diversi casi di ostruzione parziale e totale per bambini o lattanti coscienti ed incoscienti.
  
3. Al termine del corso il personale formato riceverà un certificato di partecipazione rilasciato dalle società preposte.



## **ART.5**

### **(Regolamento)**

1. La Giunta regionale, previo parere vincolante della competente Commissione consiliare, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge disciplina con apposito regolamento le modalità di attuazione e ogni ulteriore aspetto.

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name or set of initials, located at the bottom center of the page.

**Art. 6**  
**(Clausola valutativa)**

1. Il Consiglio regionale, tramite la commissione consiliare competente, esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e ne valuta i risultati ottenuti. A tal fine la Giunta regionale, trascorsi due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge e con successiva periodicità biennale, avvalendosi anche dei dati e delle informazioni prodotte dal Garante dell'Infanzia, presenta al Consiglio regionale una relazione sullo stato di attuazione e sull'efficacia della legge. In particolare la relazione dovrà contenere dati e informazioni su:
  - a) corsi di formazione effettuati verso personale docente e non docente, nonché verso i genitori dei bambini in età infantile
  - b) campagne di formazione ed educazione erogate, e loro effetti sulle diverse fasce di popolazione coinvolte
  - b) interventi da parte della Giunta regionale nella programmazione sanitaria, anche in termini di campagne di prevenzione specifiche per aree geografiche, che tengano conto dell'andamento dei decessi per soffocamento
  - c) criticità riscontrate nell'applicazione della presente legge, e nel livello di collaborazione con i soggetti eroganti i corsi di formazione.
2. La Regione può promuovere forme di valutazione partecipata coinvolgendo cittadini e soggetti attuatori degli interventi previsti.
3. Le competenti strutture del Consiglio e della Giunta regionale si raccordano per la migliore valutazione della presente legge.





**ART.7**  
**(Norma finanziaria)**

1. Il costo dell'iscrizione al corso è a carico di Regione Lazio che provvede altresì a sostenere i costi di stampa del materiale informativo.
  
2. Gli interventi previsti nella presente legge sono quantificati in Euro 200.000 imputati alla parte corrente del bilancio riguardante il settore sanitario, in previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2016 e successivi.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. P. P.', located at the bottom center of the page.