

La popolazione ed il soccorritore laico in emergenza



Fabrizio Pregliasco

*Presidente Associazione Nazionale
Pubbliche Assistenze*

www.anpas.org



@Anpasinforma



@AnpasNazionale



@anpas

L'evoluzione del soccorso

L'abbandono dei feriti sui campi di battaglia.



Il mero trasporto verso il più vicino ospedale.

Il soccorso extra-ospedaliero come parte inscindibile della catena della sopravvivenza.



L'istituzione del numero unico nazionale per il Soccorso Sanitario "118".

Le associazioni di volontariato nel soccorso



Dalla seconda metà del XIX secolo nacquero spontaneamente diverse associazioni di volontariato che si occuparono di soccorrere ammalati e feriti.

Siamo agli albori dell'assistenza laica che si può tradurre in: *“Non più carità ma solidarietà”*.

Le associazioni aiutano chiunque esprima un bisogno, senza porre condizioni e sono aperte a chiunque voglia prendervi parte.

La Professionalizzazione 1) L'evoluzione

Il volontariato oggi definito "professionale", nasce come caritativo e di reciproco aiuto per poi subire una trasformazione.

Ora le organizzazioni di volontariato esprimono chiaramente questa immagine di volontariato professionale, in quanto erogano servizi specifici che richiedono un grado di competenze elevato e impiegano volontari che si sono formati.

L'organizzazione di volontariato è diventata quindi l'espressione periferica del sistema di soccorso 118 e concorre a favorire non solo la salvezza iniziale di chi viene soccorso, ma anche la sua successiva guarigione.

L'aspetto solidaristico, tipico delle realtà di volontariato, non viene a mancare e ora è integrato dalla buona qualità del servizio offerto.

La Professionalizzazione

2) La tecnica



Defibrillatore

ECG

Sofisticati
strumenti di
comunicazione

Regioni

Diversa organizzazione del sistema 118 con diverso grado di coinvolgimento dei volontari

Formazione con standard regionali diversi (da 16 a 150 ore di corso)

Costi per la formazione variegati

Costi per acquisto DAE

DGRL 37434 del 17-07-1998

“Atto di indirizzo per il riordino del sistema di Emergenza – Urgenza sanitaria in Lombardia”

Capitolo 3: Requisiti del personale volontario e non, addetto al servizio di soccorso e trasporto sanitario urgente

Definisce:

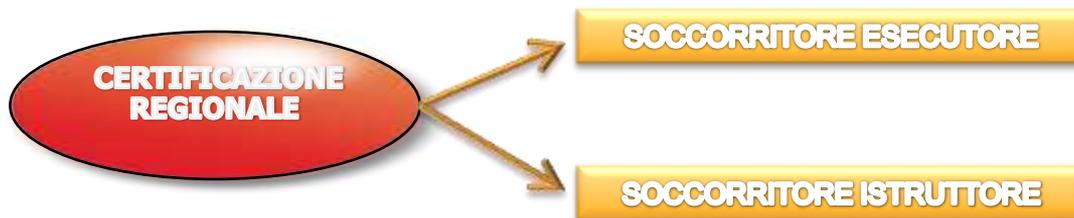
- I profili del personale impiegato (autista, soccorritore)
- La composizione degli equipaggi dei mezzi (MSB, MSA,
- L'iter formativo del personale (sapere, saper fare, saper essere)
- I contenuti del corso
- Le caratteristiche e l'iter formativo dell'istruttore dei soccorritori

DGRL 45819 del 22-10-1999

“Complesso degli interventi attuativi e degli indirizzi organizzativi volti ad assicurare concretamente lo sviluppo del servizio di Emergenza ed Urgenza 118 in esecuzione dei provvedimenti di riordino assunti in Regione Lombardia”

ALLEGATO 14: Attuazione del capitolo 3 “requisiti del personale” – DGR 37434

Fornisce le linee organizzative per gli interventi di formazione ed aggiornamento professionale.





Defibrillazione Precoce

Legge n° 120 del 3 aprile 2001
G.U. n°88 del 14/04/2001



“Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero” Art. 1

- 1** È consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico in **sede extraospedaliera** anche al personale **sanitario non medico**, nonché al personale **non sanitario** che abbia ricevuto una **formazione specifica** nelle **attività di rianimazione cardio-polmonare**.
- 2** 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 di entrata in vigore della presente legge.

Defibrillazione Precoce

Delibera Regionale VII/10306 del 16 settembre 2002

“Approvazione linee guida regionali sulla defibrillazione semi-automatica”

“La defibrillazione elettrica rappresenta senza dubbio l’evento terapeutico più importante nel trattamento dell’arresto cardiocircolatorio conseguente a fibrillazione ventricolare (FV) e tachicardia ventricolare senza polso (TV).”

Evidenze cliniche e scientifiche identificano l’implementazione di un programma di defibrillazione precoce come unica strategia accettabile ed obiettivo ad alta priorità

Per ottenere una precoce defibrillazione è necessario che altri soggetti non medici possano applicare la defibrillazione.

DGRL n° VIII/6994 del 02/04/2008

Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) in attuazione della LR n° 32/2007 "Istituzione dell'AREU, modifiche ed integrazioni alla LR 11/07/1997 n° 31 (Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)

- ✓ Attuazione obb. strategici definiti a livello regionale
- ✓ Analisi flussi informativi
- ✓ Analisi territoriale
- ✓ Definizione requisiti tecnici, organizzativi, professionali per contratti, accordi, convenzioni, ecc.

✓ Programmazione formazione

- ✓ Gestione reti telefoniche e informatiche
- ✓ Gestione centralizzata di acquisto beni e servizi
- ✓ Attuazione piani per emergenze di massa anche internazionali

**Decreto Direzione Generale Sanità Regione
Lombardia n° 7474 del 09/07/2008**

**“Formazione soccorritori: norme applicative per il
percorso formativo del soccorritore esecutore e
istruttore”**

1. Premessa
2. Formatore di istruttori/Formatori delle AAT di AREU
3. Istruttore soccorritore
4. Istruttore soccorritore attivo
5. Soccorritore esecutore
6. Soccorritori e istruttore certificati in altra regione
7. Centri di formazione (CEFRA)
8. Gestione e aggiornamento del materiale didattico
9. Organizzazione delle prove d'esame Soccorritore esecutore
- 10.....

DGR 893 del 01/12/2010
Trasporto sanitario da parte di soggetti privati –
Aggiornamento D.G.R. N.1743 del 18/01/2006

Aggiornamento dei contenuti della DGR n. 1743/2006
“Nuove determinazioni in materia di trasporto
sanitario da parte di soggetti privati. Revoca della
delibera della Giunta Regionale n. 12753/2003”, cui
sono tenuti i soggetti privati al fine di poter esercitare
l’attività di trasporto sanitario, semplice e sanitario, in
Regione. *(compresa la formazione)*

DGR 1964 del 06/07/2011

Soccorso sanitario extraospedaliero – Aggiornamento DD.G.R. N. 37434, N. 45819, et al.

Allegato 1: Nuovi assetti organizzativi in materia di soccorso sanitario extraospedaliero

Nei Principi Organizzativi al punto 4:

Definizione e realizzazione di percorsi formativi omogenei e standardizzati per medici, infermieri, operatori tecnici e soccorritori - esecutori e istruttori, (*omissis*)....

Nel punto Risorse Umane: Personale non appartenente al SSR
Per la formazione dei soccorritori messi a disposizione dai soggetti che svolgono attività di soccorso (E/O-A/C) è fondamentale l'apporto dei Centri di Formazione Riconosciuti e Accreditati (CEFRA).

Documentazione AREU

Documento 38: Percorso formativo del personale di soccorso sanitario soccorritore del 01/09/2011

Documento 39: Percorsi formativi del personale di soccorso sanitario autista soccorritore del 01/09/2011

Documento 17: Job description autista soccorritore di AAT del 11/01/2011

Il soccorritore: una figura senza status?

Il difficile inquadramento della figura del soccorritore in Emergenza Sanitaria Territoriale

Nonostante il numero maggiore di operatori impegnati in emergenza sanitaria extraospedaliera sia composto da c.d. "soccorritori", molto complessa e difficoltosa è la definizione giuridica di tale ruolo. La dottrina di settore²² ha fortemente evidenziato che non esiste ancora oggi una norma qualificante in merito alla figura del soccorritore e che ne individui competenze e professionalità. Di avviso

²² BATTARINO G., *Diritto dell'Emergenza Sanitaria*, cit.; TELESCA E., *Il soccorritore in Italia: rilevanti responsabilità di chi è senza status*, in *Diritto & Diritti*, 2012.

La Professionalizzazione

3) L'impatto sociale

Ridurre l'attività svolta dalle organizzazioni a una mera offerta di servizi, per quanto efficace, appropriata e coerente con i bisogni dei cittadini, non è sufficiente per una realtà di volontariato.

L'attività svolta dalle organizzazioni di volontariato storicamente è stata ed è la risposta ai bisogni emergenti: il legame al territorio e ai suoi cittadini fanno del volontario la "sentinella sociale". Questo significa cogliere i bisogni, essere propositivi e avere una capacità di risposta celere che l'Ente Pubblico generalmente non ha.

Essere volontari facilita questa esperienza di vita in altri, ponendo il soccorritore al centro di un processo di "contaminazione" e "veicolazione" di valori positivi che aiuta a formare un cittadino e una società migliore.

Grazie per l'attenzione!

Disegno realizzato
da Guido Crepax
per il centenario
della Croce Verde A.P.M.
di Milano nel 1994

