



InFormaCuore

ORGANO DI INFORMAZIONE DEL CONACUORE (COORDINAMENTO OPERATIVO NAZIONALE ASSOCIAZIONI DEL CUORE)

Trimestrale - Sped. in A.P. 45% Art. 2 Comma 20/B L. 662/96 - Autorizzazione Filiale EPI di Modena - Anno XIV - Novembre 2014 - € 1,30

45

EDITORIALE

LETTERA APERTA DI CONACUORE

Le Onlus bastonate dall'IVA!

di GIANNI SPINELLA

Quando mi è stato chiesto di scrivere una nota per il CONACUORE (Coordinamento Nazionale del Cuore) da mandare a un giornale di indubbio valore nel trattare temi, in cui la salute si lega all'economia (*Il Sole 24 Ore Sanità*), mi sono chiesto come avrei potuto raggiungere l'attenzione dei lettori su una delle tante vicende che il Coordinamento affronta ogni giorno.

Da anni seguiamo e sosteniamo, nelle numerose associazioni del Coordinamento, i temi di collegamento della prevenzione primaria, secondaria e terziaria sulle patologie del cuore.

Più di 130 associazioni in tutte le province italiane lavorano localmente, in programmi di educazione, promozione e sviluppo di sociologia medica.

Con proprio sostegno economico e con un enorme valore di ritorno per

[continua a pagina 2]

CAMPAGNA NOCI 2014-2015

È in fase avanzata la Campagna noci 2014-2015 con un prodotto assai gradito dal cuore di noi tutti: l'azienda fornitrice Madi Ventura e la varietà *Grenoble* sono sinonimo di serietà, qualità e... gusto. Buon lavoro e complimenti ai nostri volontari per il loro impegno. E i più fervidi auguri per le prossime festività a chiunque avrà modo di leggere queste poche righe.



Gianni Spinella

I più fervidi pensieri augurali

A tutte le autorità sanitarie, civili, militari e politiche, ai nostri associati, al "popolo del cuore" e ai nostri sostenitori, l'Associazione CONACUORE ONLUS e il Comitato di redazione di InFormaCuore porgono i più fervidi pensieri augurali: che la pace, la dignità del lavoro, lo spirito di fratellanza, la salute del corpo e della mente, la solidarietà quotidianamente vissuta siano il collante capace di trasformare la nostra popolazione in un popolo italiano ed europeo.

Buon Natale e Buon Anno Nuovo

IL CONTRIBUTO DEL CONACUORE AL PIANO NAZIONALE CRONICITÀ

I PORTATORI DI SCOMPENSO CARDIACO, PROBLEMI E PROPOSTE DI SOLUZIONE

Sintesi d'un possibile progetto

1. Criticità attuali da superare:
 - a. la crescita esponenziale dei pazienti con insufficienza cardiaca;
 - b. la non istituzionalizzazione della loro presa in carico da parte di una struttura che operi sul territorio;
 - c. la discontinuità assistenziale;
 - d. il modestissimo uso della telemedicina e del controllo a distanza, dei pazienti, in specie dei più anziani, in particolare nelle aree disagiate, considerate le peculiarità orografiche dell'Italia;
 - e. il limitato coinvolgimento del medico di medicina generale;
 - f. la non creazione diffusa di staff di medici e di non medici, specialisticamente e psicologicamente "ferrati" ad operare con una siffatta tipologia di pazienti;
 - g. la prevalente tendenza ospedalocentrica che conduce all'affolla-

[continua a pagina 4]

MAPPATURA NAZIONALE DAE

A un anno dall'avvio del progetto sperimentale per la mappatura e la visualizzazione su web e mobile dei defibrillatori automatici esterni in Italia, voluta fortemente da tutto il Direttivo Conacuore, è giunto il momento di dare voce ai protagonisti che hanno creduto e partecipato alla sperimentazione sin dalla sua fase embrionale. Le associazioni che hanno aderito in prima istanza su tutto il territorio italiano sono state: "Les Amis du Coeur" (Aosta), "Brianza per il Cuore" (Monza), "Robbio nel Cuore" (Robbio, PV), "Amici del Cuore di Camposampiero e della Strada del Santo" (Camposampiero, PD), "Gli Amici del Cuore" (Mode-

na), "ASCOR-Associazione Sostenitori Cardiologia Ospedaliera e Solidarietà ai Cardiopatici" (Rimini), Fondazione "Giorgio Castelli" (Roma), "Amici del Cuore" (Matera), "Amici del Cuore" (Paola, CS).

In questo numero è un piacere condividere le considerazioni di Bruno Zandarin, degli "Amici del Cuore di Camposampiero e della Strada del Santo" (Camposampiero, PD), che con passione e competenza ha contribuito al successo del progetto.

Dr. Giuseppe Fattori
Comitato Scientifico Conacuore

TRACCIABILITÀ E MAPPATURA DEI DAE

Considerazioni di Bruno Zandarin

Le considerazioni che seguono sono soprattutto rivolte alle associazioni (ma anche agli enti, alle aziende, ai privati, ecc.) che, non disponendo di personale esperto, si accingono ad acquistare un DAE per proprio uso o per donarlo ad altri. La conoscenza di quanto segue vale anche per chi riceve un DAE in dono.

1. È utile premettere che un DAE (Defibrillatore Automatico Esterno) è un dispositivo elettronico parlante che, dopo averlo acceso premendo l'apposito pulsante verde, ben visi-

bile, scandisce a voce alta e chiara la serie delle operazioni da compiere per soccorrere correttamente una persona in arresto cardiaco. La Legge 3 aprile 2001, n. 120, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 88 del 14 aprile 2001, (promossa dal Conacuore) ne consente l'uso anche a personale non sanitario purché abbia frequentato con successo un apposito corso di poche ore.

2. Il DAE è anzitutto una macchina, complessa dentro ma semplice da usare, tanto semplice da poter essere usata, come detto, da per-

sonale non sanitario e di cultura medio-bassa. Tuttavia, è indispensabile che chi è proprietario di un DAE (acquistato e/o donato), chi lo usa o soltanto ne è responsabile della sorveglianza, deve comunque imparare a leggere le targhette che indicano la scadenza della batteria e degli elettrodi. Questi dati sono ben evidenziati nella parte posteriore del DAE ed, eventualmente, nella teca degli elettrodi qualora la stessa sia separata dalla batteria. Tutti i DAE presenti nel mercato so-

[continua a pagina 2]

TRACCIABILITÀ E MAPPATURA DEI DAE

[segue dalla prima pagina]

no identificabili da tre elementi fondamentali (anche questi rintracciabili nella parte posteriore del DAE): **il nome del fabbricante (la marca), il modello e il numero di matricola**. Questi elementi (spesso mal compresi o trascurati) sono invece fondamentali per la tracciabilità del DAE da parte della casa produttrice per segnalare alla stessa un'anomalia su un DAE acquistato. Un DAE che ha una garanzia con durata di otto o dieci anni (a seconda della marca) può necessitare, durante questo lungo periodo, di aggiornamenti di software e non solo. Non bisogna meravigliarsi di questo fatto perché la ricerca tecnico-scientifica è in continua evoluzione. Può anche capitare che il produttore scopra a posteriori la necessità di un aggiornamento del manuale d'uso o, peggio, l'esistenza di anomalie del software o dell'hardware: in tutti questi casi la veloce **tracciabilità del possessore del DAE è indispensabile, pena la decadenza della garanzia e l'insicura funzionalità del prodotto**. Quando avete donato un DAE, avete informato il beneficiario dell'importanza dei dati di tracciabilità? Avete contestualmente provveduto a comunicare al fabbricante (direttamente o tramite il rivenditore italiano) la localizzazione dell'utente finale con tanto di indirizzo completo, nomi di riferimento, indirizzo e-mail e numeri di telefono? Se l'avete fatto, il vostro dono ha un grande valore **etico e funzionale**, in caso contrario, rischiate di avere solo buttato dei soldi.

3. Le cartoline della garanzia non sono predisposte per raccogliere tutti questi dati, per di più scritti a

mano e poco chiari. Inoltre, in caso di contestazione al fornitore, questi non chiede i riferimenti della cartolina (che non vale praticamente nulla) ma chiede solo la **copia della fattura di acquisto**. Ciò significa che al beneficiario di un DAE donato va **consegnata** anche una copia della fattura (il DAE non è paragonabile a un profumo che si regala alla persona amata, alla quale non sarebbe per nulla elegante far conoscere il prezzo).

4. Tracciabilità o mappatura che differenza fa? La prima serve per consentire alla fabbrica di mettersi in contatto diretto con l'utente finale del prodotto e viceversa; la seconda consente di rendere pubblici, riportandoli su un apposito sito web, i dati della tracciabilità. Si tratta sempre dei medesimi dati, per cui la differenza tra tracciabilità e mappatura sta solo nella finalità della prima rispetto alla seconda: la prima serve per mantenere correttamente in efficienza il DAE, la seconda serve per mettere il DAE rapidamente a disposizione di un operatore per salvare una vita.

5. Considerato che la documentazione relativa alla tracciabilità deve essere prodotta da chiunque (cittadino, ente, azienda, ecc.) nel momento stesso in cui acquista e mette in funzione un DAE, avendo anche l'obbligo di comunicarne i dati al SUEM di competenza (tramite gli appositi moduli), oltre che al rivenditore che, a sua volta, li comunica alla fabbrica, non si comprendono certe difficoltà opposte da alcuni per la mappatura dei DAE nel sito www.defibrillatoriconacuore.it nel quale basta riportare i medesimi dati raccolti per la tracciabilità. Un lavoro che, secondo l'e-

sperienza di chi scrive, è appena il 5% di tutto quello svolto in precedenza. Le difficoltà oggettive nella mappatura dei DAE non sono quelle dell'inserimento dei dati nel sito citato, ma quelle della raccolta dei dati relativi alla tracciabilità; dati che dovrebbero essere sempre disponibili e dei quali una copia dovrebbe essere allegata anche al manuale d'uso contenuto nella tasca posteriore della borsa di custodia del DAE. Gran parte dei DAE installati anni fa, e purtroppo anche parecchi di quelli di recente installazione, hanno i documenti di tracciabilità inesistenti o compilati con dati carenti e con buone dosi di superficialità. È indispensabile lavorare per invertire questa tendenza nell'interesse di tutti.

6. Prendere coscienza di quanto possano essere importanti alcuni piccoli accorgimenti riguardanti i defibrillatori significa anche lavorare in modo intelligente e sicuramente più efficace, conferendo maggior valore etico alla nostra attività di prevenzione a 360°, in un momento in cui la diffusione dei DAE in Italia è appena agli inizi.

P.S.: stesse a me, non chiederei allo Stato di creare una mappatura nazionale dei DAE, visto che i dati necessari per la mappatura li deve fornire **sempre** il cittadino, obbligherei piuttosto il cittadino stesso ad inserire tali dati in un apposito sito che potrebbe essere quello www.defibrillatoriconacuore.it debitamente potenziato dopo averlo ceduto alle istituzioni di competenza.

A cosa servono infatti le dichiarazioni di possesso inviate attualmente alle regioni? Credo proprio a nulla! Obbligare invece tutti i possessori di DAE a dichiararne il possesso a livello nazionale significa: contribuire effettivamente a salvare più vite dalla morte improvvisa; verificare l'effettiva copertura di DAE a livello nazionale; controllare automaticamente quali sono gli enti, le aziende e tutti i locali pubblici che non hanno ancora ottemperato all'obbligo di installazione del DAE; incentivare il turismo evidenziando le strutture cardioprotette.

LETTERA APERTA DI CONACUORE

[segue dalla prima pagina]

le persone malate e le loro famiglie, ma anche per il sistema sanitario. La scelta del tema sembrava legata in questo contesto.

Ma ancora una volta rimanevo perplesso perché leggero, questa volta sui notiziari elettronici, che c'era un notevole trambusto tra Regioni e ministeri su presunti tagli alla sanità forse di 3 miliardi. Cifra corrispondente, anche se leggermente inferiore, alla riduzione che il ministro della Salute aveva annunciato esserle stato richiesto alla fine di luglio nell'indicare il valore del budget per il 2014. Allora, forse, l'estate aveva fortemente attutito le reazioni di Regioni e cittadini: praticamente non avevo letto di reazioni.

A questo punto capivo che era bene mettere da parte alcuni dei temi fondamentali, ma tradizionali, in cui s'impegnano e lavorano la mia, come altre Onlus, ma non potevo non dire qualcosa per Conacuore onde "nutrire" la **Giornata mondiale del Cuore 2014** con un contributo utile a sollevare i cuori delle molte associazioni Onlus che tanto usano "donare" al sistema sanitario nazionale.

E sceglievo una riflessione-proposta dedicata ai numerosissimi volontari e alla loro operosità consacrata ad aiutare, anche donando beni materiali, il prossimo bisognoso quando l'Istituzione non riesce a provvedere.

Può essere il caso straordinario di danni dovuti a eventi naturali, quando al guaio patito si somma l'urgenza del soccorso. Oppure quando su certi fenomeni non ci sono, da parte delle Istituzioni di settore, le disponibilità a investire come l'impellenza del bisogno imporrebbe.

Sceglievo fra i molti elementi cruciali uno, apparentemente piccolo, ma di indubbio valore umano e grande riflesso pratico.

Da anni è da sottolineare la indispensabilità di fare dell'Italia un'area "cardio-protetta", rispetto al fenomeno dell'arresto cardiaco improvviso, che provoca circa 60.000 decessi ogni anno.

Conacuore, come altre associazioni, ha esercitato il ruolo di sentinella avanzata, efficace a produrre esemplarità e normative utili ad arricchire il Paese di una maggiore cultura della prevenzione, rispetto all'emergenza del soccorso immediato.

Esse si impegnano e donano, non profit, grazie alle suddette normative (legge 120/2001 e legge 191/2009), addestramento a cittadini non sanitari, così che gli stessi possano usare l'abilità acquisita alla somministrazione delle manovre rianimatorie e all'uso del defibrillatore salva vita, a vantaggio delle persone colpite dall'arresto cardiopolmonare.

Inoltre, quante campagne, in ogni angolo del Paese, sono state realizzate e si continua, malgrado tutto, a condurle per attrezzare la rete del soccorso laico con i metodi e con gli strumenti necessari, che seguitano a essere pochi?

Insisteremo a donare, mentre ci poniamo e rivoliamo alle Istituzioni, variamente articolate, una domanda: **che senso ha raccogliere soldi per acquistare ed elargire i defibrillatori e/o qualsiasi strumento sanitario utile a drenare il dolore e la sofferenza e poi pagarci sopra il 22% di Iva?** Cioè l'associazione dona e, per premiarne la generosità e la solidarietà, lo Stato ricambia prelevando il 22% su ogni donazione.

Le Onlus, infatti, non hanno partita Iva, ma codice fiscale e, pertanto, non possono scaricare l'imposta.

Se si fa mente locale il volontariato è trattato peggio delle aziende a costi e ricavi. Ci si interroga spesso su quali siano i criteri che possano aiutare il legislatore a individuare i percorsi dell'Iva per portarla dal 22% al 4%, oppure per annullarla del tutto.

Non mi pare che il ridurre la possibilità di morire ogni anno per 60.000 persone, tra cui anche dei giovani, e in un percorso come quello della rianimazione in strada quando soltanto i comuni cittadini, e non i professionisti della sanità, sono presenti, non valga l'attenzione e... l'azione dei legislatori e anche dei media.

Perché non offrire a ogni Onlus che dona la possibilità di acquistare, con le somme risparmiarie, un maggior numero di strumenti salva-vita esenti da Iva, o con l'Iva ridotta al 4%, per donarli alle rispettive comunità?

Restiamo in attesa di concrete risposte!

*

InFormaCuore

Organo di informazione del **CONACUORE**
(Coordinamento Operativo Nazionale Associazioni del Cuore)

Direttore responsabile: Arrigo Guiglia
Direttore editoriale: Gianni Spinella

In redazione (in ordine alfabetico):

Gabriella Alessandrini - Renato Battiston - Giovanni Bisignani - Luigi Bradascio
Francesco Brancati - Riccardo Buchberger - Vincenzo Castelli - Giuseppe Ciancamerla
Gaetano Cuppini - Antonio Destro - Eugenio Di Ninno - Giuseppe Fattori
Lisa Galli - Laura Marenzoni - Francesca Parravicini - Roberto Parravicini
Andrea Peracino - Antonello Rossi - Pasquale Spinelli - Stefano Tondi - Bruno Zandarin

Redazione e Amministrazione:

Via Zurlini 130 - 41125 Modena
Tel. 059342459 - Fax 0592923049

E-mail: conacuore@libero.it - Web: www.conacuore.it

Editore: Guiglia editore srl
Via F. Rismondo 81 - 41121 Modena - Tel. e Fax 059238788

Proprietà: **CONACUORE**
Reg. Tribunale di Modena n. 1541 del 30.05.2000

Stampa: Tipolitografia Notizie Due - Modena

Bruno Zandarin