



ARES  
118

RM/1412

15.03.24



Azienda Regionale Emergenza Sanitaria  
Direzione Generale  
Via Portuense, 240 – 00149 Roma  
Tel. 06 53082302/05/07 - Fax 06 55301724  
E-mail: dirgen@ares118.it – PEC: direzione.generale@pec.ares118.it

Al Commissario Straordinario di Governo per il Giubileo  
della Chiesa Cattolica 2025  
**Sindaco, Roberto Gualtieri**

p.c. Capo di Gabinetto del Sindaco  
**Dr. Alberto Stancanelli**

Al Direttore della Direzione 3 Giubileo – Caput Mundi  
dell'Ufficio di Supporto al Commissario Straordinario di  
Governo per il Giubileo della Chiesa Cattolica 2025  
**Ing. Roberto Botta**

Il Coordinatore della Segreteria Tecnica  
**Dr. Agostino Miozzo**

Servizio Supporto Giuridico Operativo Discipline  
tecniche  
**Dr. Giorgio Picarreta**

ARES 118  
Via Portuense 240  
ESTERNO USCITA  
N.: 0006104/2024  
Del: 07/03/2024 15:29:02

**OGGETTO: Progetto di cardio protezione della Città di Roma per il Giubileo 2025**

Con riferimento alla nota mail del 18 gennaio u.s., in cronologia, che, tra le attività da intraprendere relativamente all'oggetto, individua al punto 1. ARES 118 quale Ente deputato all'elaborazione del progetto di cardio protezione della Città di Roma in occasione del Giubileo 2025, la scrivente Azienda ha provveduto all'elaborazione del documento di che trattasi tenendo conto, per ciò che concerne la copertura economica dello stesso, sia dei vincoli finanziari stabiliti nel Decreto-legge 24 febbraio 2023 n. 13 – Art. 31 comma 6-quinquies, sia della quota economica prefissata da ARES 118 nelle richieste inoltrate per i finanziamenti del Giubileo.

Alla luce di quanto sopra si trasmette, in allegato alla presente, il progetto ai fini della sua adozione e del suo successivo inoltro al Ministero della Salute, prodromico all'emanazione del DPCM di definizione delle modalità di posizionamento dei dispositivi di cardio protezione.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale  
Dr.ssa Maria Paola Corradi



**Azienda Regionale Emergenza Sanitaria**  
Direzione Sanitaria  
Via Portuense, 240 - 00149 Roma  
Tel. 06 5308.2327- Fax 06 5538.1486  
E-mail: dirsan@ares118.it - PEC: direzione.sanitaria@pec.ares118.it  
*Prot. 1925/2024*

*Al Direttore Generale*  
**Dr.ssa Maria Paola CORRADI**  
*sede*

Oggetto: progetto “Cardioprotezione della città di Roma” per il Giubileo della Speranza del 2025

Considerato che nel corso delle celebrazioni previste per il “Giubileo della Speranza” è previsto un flusso di persone di gran lunga superiore rispetto ad altri eventi cui Roma Capitale fa da cornice, con conseguente incremento della possibilità che si possa verificare un arresto cardio-circolatorio nelle aree interessate, si è ritenuto di redigere un progetto per l’implementazione della cardio-protezione della città di Roma, che si trasmette in allegato.

Cordiali saluti

Il Direttore Sanitario  
*Dott. Domenico Antonio Ientile*

ARES 118 interno 0001925/2024 con data: 06/03/2024 13:49:32

## Progetto

### Cardio-protezione della città di Roma per il Giubileo della Speranza del 2025

#### Introduzione

L'arresto cardiaco è un evento naturale che si presenta in soggetti anche con anamnesi negativa per patologie cardiache: una epidemia silenziosa che causa circa 60.000 morti ogni anno nel nostro Paese e il cui elemento di maggior criticità nell'approccio gestionale è certamente rappresentato dal "fattore tempo" che costituisce una discriminante fondamentale, sia per ciò che concerne il dato "sopravvivenza" sia per quanto riguarda la prognosi neurologica e post-arresto.

Le evidenze scientifiche dimostrano che un corretto e tempestivo intervento di rianimazione cardiopolmonare e la defibrillazione precoce, considerata il "gold-standard terapeutico", sono in grado di interrompere i ritmi cardiaci patologici che nell'80% dei casi sono sottesi all'arresto cardiaco extraospedaliero, cioè la fibrillazione ventricolare e la tachicardia ventricolare senza polso.

Si stima che solo nel 58% dei casi chi assiste ad una morte improvvisa interviene con le manovre salvavita (massaggio cardiaco, ventilazioni) e nel 28% dei casi con il defibrillatore: una percentuale assolutamente troppo bassa, visto che, con questi dati, solo l'8% dei colpiti da arresto cardiaco riesce a sopravvivere.

Quando un cuore si ferma, le lancette dell'orologio scorrono velocemente: "il tempo è muscolo, il tempo è cervello", dicono gli autori anglosassoni e ogni minuto che passa determina una diminuzione del 10% di probabilità di ritorno a un ritmo cardiaco spontaneo (ROSC).

Ecco perché è fondamentale intervenire entro i primi 3-4 minuti dall'evento.

Per raggiungere questo obiettivo, è necessario poter attivare risorse straordinarie, al di là dei preposti equipaggi di emergenza sanitaria che difficilmente possono rispettare un timing così ristretto.

Pertanto, oltre a provvedere ad una distribuzione capillare e strategica dei DAE sul territorio, è assolutamente imprescindibile promuovere la cultura della rianimazione cardiopolmonare (RCP) e mettere la popolazione nelle condizioni di somministrare la RCP e, quindi, la defibrillazione, prima dell'arrivo dell'equipaggio 118.

Cruciale è quindi la formazione della popolazione volta a sensibilizzare tutti i soggetti in quanto ipotetici "first responder": chiunque intervenga a soccorrere una vittima di arresto cardiaco (AC) dovrà chiamare o far chiamare il NUE che trasferirà la chiamata alla CORES 118 competente per territorio, così da attivare gli operatori di centrale che assisteranno e guideranno le azioni di questo primo e fondamentale soccorritore, fornendo le istruzioni non solo per le manovre di RCP ma anche per localizzare il DAE più vicino. Ancor di più, potrà essere attivata una funzione, "FlagMii", attraverso la quale, ricevuto il consenso dal soggetto intervenuto, potrà essere attivata una videochiamata che consentirà agli operatori di centrale di essere ancora più funzionalmente presenti.

Solo attraverso un'azione sinergica tra le "forze laiche" e i professionisti dell'emergenza, nell'ottica di un profondo cambiamento culturale che porti a una "laicizzazione" della cultura della rianimazione cardiopolmonare di base, si salveranno "vite" e non solo "corpi a cuore battente".

## Contesto

Nel corso del 2025 in occasione delle celebrazioni previste per il “Giubileo della Speranza” si stima affluiranno nella città di Roma circa 32.000.000 pellegrini/turisti che, a fronte di una permanenza media di 3,5 giorni, equivalgono ad una media di circa 300.000 presenti/die. È ragionevole attendersi un flusso di persone, concentrato nei luoghi di interesse, di gran lunga superiore rispetto ad altri eventi cui Roma Capitale fa da cornice e, conseguentemente, la possibilità che si possa verificare un arresto cardio-circolatorio in una delle aree interessate è inevitabilmente più alta.

Infatti, la distribuzione degli arresti cardiaci è in funzione, tra le altre cose, della numerosità della popolazione presente in una determinata area geografica: pertanto, il Servizio Sanitario Regionale dovrà assicurare la risposta e la gestione alle emergenze-urgenze sanitarie extraospedaliere non solo ai propri residenti ma anche a tutti coloro che soggiorneranno nella Regione, richiamati dall’evento giubilare.

L’Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES118 – già indicata dalla normativa vigente quale Ente istituzionalmente preposto alla gestione dell’emergenza-urgenza sanitaria e quindi alla gestione e al coordinamento di tutto ciò che deve essere implementato per diminuire drasticamente il numero delle morti per arresto cardiaco, viene altresì individuata quale soggetto responsabile del coordinamento e dell’attuazione del presente progetto. ARES 118, per la realizzazione del progetto di cui trattasi, può usufruire di due distinti finanziamenti: il primo, per un importo pari a € 1.000.000, ai sensi del Decreto Legge 24 febbraio 2023, n. 13 art. 31, commi 6-ter, 6-quater e 6-quinquies, ed un finanziamento aggiuntivo per un importo di € 481.000, sempre per il rafforzamento della rete di cardio-protezione della città di Roma, con la previsione di acquisizione di DAE, collegati alla centrale operativa 118 e dislocati in modo tale da ampliare strategicamente l’area geografica di cardio-protezione.

L’asse portante di questo progetto è rappresentato, innanzitutto, dalla “rete mobile” dei DAE, i defibrillatori che verranno affidati alle pattuglie delle Forze dell’Ordine che consentiranno un ampliamento “funzionale” dell’area cardio-protetta, oltre a tutti gli altri posizionati, così come dispone la normativa, nei centri di maggior afflusso.

## Modalità operative

### Obiettivi

Il presente progetto si prefigge di ridurre la mortalità dovuta ad arresto cardiaco extra-ospedaliero attraverso la realizzazione di una serie di azioni che andranno ad implementare la rete di cardio-protezione della città di Roma, in modo da poterla rendere idonea alle maggiori necessità assistenziali indotte dal consistente incremento dei flussi turistici e di pellegrini attesi per l’evento giubilare.

Più in dettaglio:

1. rendere più capillare e strategica la rete di distribuzione dei DAE in modo da migliorare la copertura territoriale. In relazione a ciò, ARES 118, supportata da ampia casistica, pone come obiettivo prioritario la dotazione di DAE ai mezzi delle Forze dell’Ordine, consentendo così l’ampliamento dell’area cardio-protetta, ad opera di queste “postazioni mobili di defibrillazione”. Inoltre, i DAE verranno distribuiti nelle sedi degli eventi giubilari, nei punti di maggior afflusso di persone e nelle altre zone ritenute a maggior rischio o più funzionali al buon funzionamento della rete in coerenza con quanto previsto dal Decreto 16 marzo 2023;



2. promuovere iniziative di offerta di corsi BLSD al fine di incrementare il numero di first responder (FR) laici;
3. realizzare una campagna informativa sull'importanza della defibrillazione precoce per la prevenzione della mortalità da arresto cardiaco;
4. provvedere alla implementazione di un servizio di monitoraggio da remoto che consenta sempre la piena operatività della rete di cardio-protezione, in relazione allo stato di efficienza/malfunzionamento dei DAE, scadenza/utilizzo del materiale di consumo – piastre – e/o batterie.

Si evidenzia che questo progetto, nel prevedere anche i costi per la manutenzione ordinaria e straordinaria, considerato il tempo medio di durata del materiale di consumo, per un arco temporale di 8 anni, acquisisce una valenza maggiore perché implementa una “rete di cardio-protezione” durevole nel tempo, contribuendo in modo incisivo nella lotta alle morti improvvise, che certamente costituisce un valore aggiunto per la qualità del nostro sistema di cure sanitarie.

### **Obiettivo 1: rendere più capillare e strategica la rete di distribuzione dei DAE**

- acquisto di n. 350 DAE di nuova generazione provvisti di connettività wi-Fi/SIM integrata che consenta la gestione da remoto, mediante l'invio di “avvisi automatici” relativi allo stato di efficienza del dispositivo, verificato mediante autotest dello stesso, e riguardanti la scadenza e/o utilizzo di materiale di consumo (piastre/elettrodi) e/o delle batterie;
- distribuzione dei DAE secondo un'ottica capillare e strategica tale da realizzare una rete di dispositivi in grado di consentire la defibrillazione, in caso di arresto cardiaco, entro tre/cinque minuti, quindi anche prima dell'arrivo dei soccorsi sanitari, con priorità per le dislocazioni “mobili” rispetto a quelle “fisse”.

I criteri di posizionamento dei DAE saranno conformi alla normativa vigente e, quindi, verranno collocati in luoghi pubblici, in stazioni e nodi di trasporto, in centri di potenziale maggior affluenza, presso farmacie ma, soprattutto, ARES 118 considera cruciale il posizionamento dei DAE sui mezzi destinati all'emergenza non sanitaria. I mezzi delle Forze dell'Ordine consentiranno un ampliamento strategico e dinamico della rete di cardio-protezione, incrementando l'area di copertura geografica proprio in virtù del loro essere “mobili”: infatti, non solo potranno tempestivamente intervenire su un eventuale ACC nelle immediate vicinanze della loro effettiva dislocazione ma, in virtù della loro distribuzione sul territorio estremamente articolata, potranno eventualmente raggiungere l'eventuale vittima prima dei mezzi di soccorso sanitario. La pattuglia delle forze dell'ordine, sul proprio mezzo di trasporto e dotata di DAE, con turni che coprono le intere 24 ore, diviene così una “*postazione mobile di defibrillazione*”, assolutamente fondamentale per il rispetto del ristretto “target” temporale da osservare affinché possa davvero essere salvata una vita. Oltre a ciò, quale ulteriore elemento a supporto di quanto sopra espresso, appare di grande rilevanza il fatto di poter contare su personale per la maggior parte già formato alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base.

Nelle città in cui sono stati implementati importanti progetti di cardio-protezione in collaborazione con le Forze dell'Ordine, appositamente dotate di DAE, la casistica ha

**ARES**

**118** mostrato un sensibile aumento del tasso di sopravvivenza a ACC, pari a circa tre volte maggiore rispetto ai progetti che non prevedevano il coinvolgimento delle stesse.

Così come previsto dalla normativa vigente, i DAE verranno allocati e segnalati in modo chiaro e visibile con apposita segnaletica internazionale in aggiunta ai pittogrammi nazionali, di cui al punto 1-2 dell'allegato B del Decreto Ministero della Salute, 16 marzo 2023.

Pertanto, tutto ciò premesso, si ritiene che i defibrillatori possano essere distribuiti presso le "postazioni mobili" delle Forze dell'Ordine e nei siti di maggior afflusso di fedeli presso i luoghi giubilari e di interesse turistico, secondo le seguenti modalità:

A. n. 200 DAE sui mezzi destinati alle strutture operative degli Enti preposti alla gestione dell'ordine pubblico: di cui 60 alla Polizia di Stato, 40 all'Arma dei Carabinieri, 40 al Corpo della Guardia di Finanza e 60 alla Polizia Locale.

B. n. 40 DAE c/o i luoghi di interesse religioso interessati dagli eventi Giubilari

- n. 25 presso le quattro porte Sante delle quattro basiliche papali di Roma
  - 12 c/o la basilica di San Pietro in Vaticano,
  - 5 c/o basilica di San Giovanni in Laterano,
  - 3 c/o basilica di San Paolo fuori le mura,
  - 5 c/o basilica di Santa Maria Maggiore,
- n. 15 presso altre basiliche
  - 2 c/o basilica di San Lorenzo fuori le Mura,
  - 2 c/o la basilica di Santa Croce in Gerusalemme,
  - 2 c/o la basilica di San Sebastiano fuori le Mura,
  - 3 c/o la basilica di Santa Maria in Ara Coeli,
  - 2 c/o la basilica di Santa Sabina all'Aventino,
  - 2 c/o la basilica di Santa Maria Sopra la Minerva,
  - 2 c/o la basilica di Santa Maria degli Angeli e dei Martiri,

C. n. 40 DAE c/o i luoghi di interesse turistico:

- 4 c/o piazza Navona,
- 3 c/o largo Argentina,
- 1 c/o piazza San Paolo alla Regola,
- 5 c/o via del Corso,
- 1 c/o largo San Rocco,
- 2 c/o piazza Barberini,
- 3 c/o piazza di Spagna,
- 3 c/o piazza Venezia,
- 5 c/o Colosseo e Fori Imperiali,
- 1 c/o piazza delle Coppelle,
- 2 c/o piazza Farnese,
- 1 c/o largo di Susanna,
- 1 c/o piazza del Popolo,
- 2 c/o piazza della Rotonda,
- 1 c/o terrazza del Pincio,
- 1 c/o piazza Trilussa,



- 1 c/o piazza dei Trevi,
- 3 c/o circo Massimo,

D n. 70 DAE in farmacie nei pressi dei siti a maggior affluenza non compresi nel punto A e B;

I DAE situati in spazi pubblici saranno collocati in apposite teche “allarmate” e termoregolate, accessibili H24, mentre per i defibrillatori posti sui mezzi delle forze dell’Ordine non sarà necessaria alcuna teca; verrà inoltre garantito un kit di sostituzione di piastre adulti e uno pediatrico.

I DAE saranno inseriti nel database regionale i cui dati si interfacceranno con i sistemi operativi della Centrale Operativa ARES 118 di Roma Area Metropolitana al fine di localizzare, in caso di arresto cardiaco, il defibrillatore più vicino che anche la popolazione “laica” potrà utilizzare il più precocemente possibile, auspicabilmente entro i primi 3-4 minuti, target temporale estremamente arduo da rispettare per i soccorsi di emergenza sanitaria.

### **Obiettivo 2: promuovere offerte di corsi BLS-D al fine di incrementare il numero di First Responder (FR) laici**

- la formazione di “First Responder”, cioè di soggetti non sanitari (i cosiddetti laici) che possano intervenire entro il target temporale previsto, difficilmente applicabile ai soccorsi sanitari: questo è davvero il cuore di un progetto di cardio-protezione. Pertanto, si prevede di formare n. 2000 First Responder, erogando corsi di BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation) innanzitutto al personale delle Forze dell’Ordine che non dovesse ancora essere formato o, comunque, avesse necessità di un retraining, per poi raggiungere, invece, tutti gli altri potenziali “soccorritori laici” che lavorano presso uffici pubblici, esercizi commerciali, e nell’ambito della popolazione generale.

### **Obiettivo 3: realizzare una campagna informativa sull’importanza della defibrillazione precoce per la prevenzione della mortalità da arresto cardiaco**

- Si impone un cambiamento culturale che ponga al centro della gestione dell’arresto cardiaco il fattore “tempo”: dovrà essere implementata, attraverso cartelloni pubblicitari su strada e mezzi pubblici piuttosto che attraverso mass-media e social, una campagna di sensibilizzazione della popolazione sulla necessità di “interventi salva-vita”, anche utilizzando quanto previsto all’articolo 8 della Legge 116/2021.

### **Obiettivo 4: provvedere alla implementazione di un servizio di monitoraggio che consenta sempre la piena operatività della rete di cardio-protezione**

- la gestione da remoto degli alert automatici relativi allo stato di efficienza dei dispositivi, verificati mediante autotest e riguardanti anche la scadenza e/o utilizzo di materiale di

**ARES**

118 consumo (piastre/elettrodi) e/o delle batterie, consentirà di effettuare gli adeguati interventi di ripristino;

- contratto di manutenzione che intervenga dopo il periodo di garanzia erogata dal venditore. Vengono previsti i costi per la manutenzione ordinaria e straordinaria, considerato il tempo medio di durata del materiale di consumo, per un arco temporale di 8 anni, considerati i tempi medi di scadenza del materiale di consumo;
- polizza assicurativa contro furto e atti vandalici.

**Prospetto economico**

Il costo per l'acquisto di n. 350 defibrillatori, le cui principali caratteristiche sono state sopra declinate, costituisce circa il 67% dell'ammontare del finanziamento previsto.

Le restanti voci prevedono:

- la realizzazione della connettività fra i defibrillatori e gli applicativi delle CORES 118, senza cui non è possibile la gestione da remoto;
- la previsione di riapprovvigionamento del materiale di consumo, piastre/elettrodi, e del materiale a scadenza, considerato che la durata media delle batterie varia da 4 a 5 anni;
- i costi della formazione dei First-Responder non sanitari, individuati considerando che la media dei costi di mercato di un corso BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation), si attesta, generalmente, su € 50,00: si ritiene di poter prevedere la formazione di n. 2000 *First Responder*;
- i costi per la "piena operatività" dell'app DAE RespondER e il successivo adeguamento della stessa alle specifiche ministeriali non appena disponibili;
- i costi per la implementazione di un servizio di monitoraggio che consenta sempre la piena operatività della rete di cardio-protezione, comprendendo in questa voce anche i costi relativi a un contratto di manutenzione che subentri alla scadenza del periodo di garanzia dei dispositivi elettromedicali che, in genere, copre un arco temporale di due anni.

In allegato, il prospetto relativo alla stima dei costi e un cronoprogramma delle attività.



Progetto  
Cardioprotezione della città di Roma per il  
Giubileo della Speranza  
piano finanziario

Descrizione	Quantità	Importo unitario	Iva	Prezzo Iva compresa	Prezzo complessivo Iva compresa
DAE semi-automatico/automatico nuova generazione provvisti di Wi-Fi /SIM Integrata, muniti di teca termo-regolata da esterno allarmata, custodia, assistenza danno e furto	150	2.900,00	22,00	2.808,00	420.900,00
DAE semi-automatico/automatico nuova generazione provvisti di Wi-Fi /SIM Integrata assicurazione danno e furto	200	1.800,00	22,00	2.190,00	439.200,00
Programma gestione consumabili piastra	350	100,00	22,00	122,00	42.700,00
Programma gestione consumabili batteria	350	280,00	22,00	341,80	119.560,00
Formazione BLSO del first responder costo a persona	2000	50,00	22,00	62,00	100.000,00
Connettività In h 24 con i sistemi di controllo, interfacciamento con gli applicativi di ARES e piena operatività app Dae responder	1	58.000,00	22,00	70.760,00	70.760,00
Manutenzione ordinaria e straordinaria oltre la garanzia del primo 2 anni	2100	72,00	22,00	87,84	184.464,00
Campagna informativa: cartelloni e pubblicità autobus, canali social	2	100.000,00	22,00	122.000,00	122.000,00
TOTALE		189.000,00		198.926,84	1.498.584,00

## CRONOPROGRAMMA

	ATTIVITÀ PROGETTO	TEMPI IN MESI – ANNO 2024											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Progettazione e approvazione documento												
2	recepimento documento con delibera aziendale												
3	predisposizione capitolato gara per DAE												
4	espletamento gara												
5	predisposizione capitolato gara x formazione eccedente possibilità formativa ARES 118												
6	espletamento gara												
7	collaudo materiale												
8	distribuzione DAE												
9	realizzazione connettività tra DAE e procedure SIE CORES 118												
10	piena operatività app DAEResponder												
11	organizzazione ed effettuazione campagna di sensibilizzazione												
13	organizzazione ed effettuazione attività formativa												
14	implementazione di un servizio di monitoraggio da remoto che consenta sempre la piena operatività della rete di cardioprotezione												