



DISEGNO DI LEGGE

approvato dalla Camera dei deputati il 30 luglio 2019, in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge

d'iniziativa dei deputati GALLINELLA e GAGNARLI (181); MINARDO (1034); MULÈ, GELMINI, SOZZANI, MINARDO, BIGNAMI, FIORINI, NOVELLI, MUGNAI, BATTILOCCHIO, RIPANI, MARIN, PITTALIS, PETTARIN, BAGNASCO, CASCIELLO, NAPOLI, D'ATTIS, VITO, ZANELLA, PALMIERI, SACCANI JOTTI, Paolo RUSSO, RUFFINO, GIACOMETTO, BARTOLOZZI, PORCHIETTO, CANNATELLI, MAZZETTI, RUGGIERI, BERGAMINI, SCOMA, ROTONDI, SQUERI, BIANCOFIORE, MILANATO, ROSSO, CARRARA, Anna Lisa BARONI, SILLI, SARRO, POLIDORI, ZANGRILLO, NEVI, CASSINELLI, CATTANEO, FASCINA, ROSSELLO, LABRIOLA, FERRAIOLI, VIETINA, PENTANGELO, Elvira SAVINO, GAGLIARDI, VERSACE, MUSELLA, PEREGO DI CREMNAGO, FASANO, MARROCCO, ANGELUCCI, FATUZZO e GERMANÀ (1188); RIZZETTO, FRASSINETTI e OSNATO (1593); MISITI, DONNO, BUOMPANE, SODANO, ADELIZZI, LOVECCHIO, BOLOGNA, TUCCI, ZENNARO, MELICCHIO, MANZO, CARELLI, Giovanni RUSSO, Massimo Enrico BARONI, ORRICO e D'INCÀ (1710); FRASSINETTI, RAMPELLI, RIZZETTO, OSNATO, BELLUCCI, BUCALO, BUTTI, CARETTA, CIABURRO, Luca DE CARLO, DEIDDA, FERRO, FIDANZA, FOTI, GEMMATO, MANTOVANI, MASCHIO, MOLLICONE, MONTARULI, PRISCO, ROTELLI e TRANCASSINI (1749); Leda VOLPI, Davide AIELLO, ALAIMO, Massimo Enrico BARONI, BOLDI, BOLOGNA, CASA, CATALDI, CHIAZZESE, D'ARRANDO, DE GIROLAMO, DE MARTINI, FOSCOLO, GRIPPA, IANARO, LAPIA, LAZZARINI, LOCATELLI, LOMBARDO, MAMMÌ, MENGA, NAPPI, NESCI, OLGIATI, PANIZZUT, RIZZONE, ROMANIELLO, SARLI, SCANU, SPORTIELLO, SUTTO, TIRAMANI,

TRIZZINO, VILLANI e ZIELLO (1836); RIZZO NERVO, CARNEVALI, DE FILIPPO, Ubaldo PAGANO, PINI, SCHIRÒ e SIANI (1839)

(V. Stampati Camera nn. 181, 1034, 1188, 1593, 1710, 1749, 1836 e 1839)

*Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza
il 31 luglio 2019*

Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici
e automatici in ambiente extraospedaliero

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Programma pluriennale per la diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni)

1. La presente legge è volta a favorire, nel rispetto delle modalità indicate dalle linee-guida di cui all'accordo del 27 febbraio 2003 tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 71 del 26 marzo 2003, e del decreto del Ministro della salute 18 marzo 2011, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 129 del 6 giugno 2011, la progressiva diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE):

a) presso le sedi delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, in cui siano impiegati almeno quindici dipendenti e che abbiano servizi aperti al pubblico;

b) negli aeroporti, nelle stazioni ferroviarie e nei porti, a bordo dei mezzi di trasporto aerei, ferroviari, marittimi e della navigazione interna che effettuano tratte con percorrenza continuata, senza possibilità di fermate intermedie, della durata di almeno due ore e, comunque, presso i gestori di pubblici servizi di cui all'articolo 2, comma 2, lettera *b)*, del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, nonché di servizi di trasporto extraurbano in concessione.

2. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro

della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione, sentiti gli altri Ministri interessati, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, è definito il programma pluriennale per favorire la progressiva diffusione e l'utilizzazione dei DAE nei luoghi e sui mezzi di trasporto indicati al comma 1, con priorità per le scuole di ogni ordine e grado e per le università, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, e sono stabilite le modalità di accesso delle amministrazioni pubbliche di cui al medesimo comma 1 ai contributi di cui al comma 5. Il programma ha la durata di cinque anni e può essere aggiornato, con le medesime modalità previste per la sua definizione, per tenere conto del livello di diffusione e utilizzazione dei DAE conseguito durante il periodo di programmazione di riferimento.

3. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, sono stabiliti i criteri e le modalità per l'installazione di DAE, opportunamente indicati con apposita segnaletica, favorendo ove possibile la loro collocazione in luoghi accessibili 24 ore su 24 anche al pubblico.

4. Per le procedure di acquisto dei DAE, le amministrazioni di cui al comma 1 si avvalgono degli strumenti di acquisto e di negoziazione messi a disposizione dalla società Consip Spa ovvero dalle centrali di competenza regionali.

5. Ai fini dell'attuazione delle disposizioni di cui al comma 2, sono concessi contributi nel limite di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2020.

6. Agli oneri di cui al comma 5, pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto,

ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

7. Fatto salvo quanto previsto dai commi 5 e 6, le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione del presente articolo nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 2.

(Installazione dei DAE nei luoghi pubblici)

1. Sulla base di quanto previsto dal programma pluriennale di cui all'articolo 1, comma 2, e dai suoi successivi aggiornamenti, gli enti territoriali possono adottare regolamenti al fine di disciplinare l'installazione, nel proprio territorio, di postazioni di defibrillazione ad accesso pubblico adeguatamente segnalate.

2. I DAE installati in luoghi pubblici devono essere collocati, ove possibile, in teche accessibili al pubblico 24 ore su 24 e un'apposita segnaletica deve indicare la posizione del dispositivo in maniera ben visibile e univoca, secondo la codificazione internazionale corrente.

3. Gli enti territoriali possono incentivare, anche attraverso l'individuazione di misure premiali, l'installazione dei DAE nei centri commerciali, nei condomini, negli alberghi e nelle strutture aperte al pubblico, nel rispetto dell'equilibrio dei rispettivi bilanci e della normativa vigente.

Art. 3.

(Modifiche alla legge 3 aprile 2001, n. 120)

1. Alla legge 3 aprile 2001, n. 120, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 dell'articolo 1 è sostituito dal seguente:

« 1. L'uso del defibrillatore semiautomatico o automatico è consentito anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardiopolmonare. In assenza di personale sanitario o non sanitario formato, nei casi di sospetto arresto cardiaco è comunque consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico o automatico anche a chi non sia in possesso dei requisiti di cui al primo periodo. Si applica l'articolo 54 del codice penale a colui che, non essendo in possesso dei predetti requisiti, nel tentativo di prestare soccorso a una vittima di sospetto arresto cardiaco, utilizza un defibrillatore o procede alla rianimazione cardiopolmonare »;

b) il titolo è sostituito dal seguente: « Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero ».

Art. 4.

(Utilizzo dei DAE da parte di società sportive che usufruiscono di impianti sportivi pubblici)

1. All'articolo 7 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 11, dopo la parola: « semiautomatici » sono inserite le seguenti: « e automatici (DAE) » e sono aggiunte, in fine,

le seguenti parole: « nelle competizioni e negli allenamenti »;

b) dopo il comma 11 è aggiunto il seguente:

« *11-bis.* È fatto obbligo alle società sportive di cui al comma 11, che utilizzano gli impianti sportivi pubblici, di condividere il DAE con coloro che utilizzano gli impianti stessi. In ogni caso, il DAE deve essere registrato presso la centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria “118” territorialmente competente, a cui devono essere altresì comunicati, attraverso opportuna modulistica informatica, l’esatta collocazione del dispositivo, le caratteristiche, la marca, il modello, la data di scadenza delle parti deteriorabili, quali batterie e piastre adesive, nonché gli orari di accessibilità al pubblico. Dall’attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica ».

2. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute provvede a modificare il decreto del Ministro della salute 24 aprile 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 169 del 20 luglio 2013, al fine di adeguarlo alle disposizioni di cui al comma 1 del presente articolo.

Art. 5.

(Introduzione dell’insegnamento della rianimazione cardiopolmonare di base e dell’uso del DAE)

1. Al comma 10 dell’articolo 1 della legge 13 luglio 2015, n. 107, sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: « Le iniziative di formazione di cui al presente comma devono comprendere anche le tecniche di rianimazione cardiopolmonare di base, l’uso del defibrillatore semiautomatico e automatico esterno e la disostruzione delle vie ae-

ree da corpo estraneo. Nell'organizzazione delle iniziative di formazione devono essere adottate speciali misure di attenzione nei confronti degli studenti, in modo da tenere conto della sensibilità connessa all'età. Le predette iniziative sono estese al personale docente e al personale amministrativo, tecnico e ausiliario ».

2. Le scuole di ogni ordine e grado, nell'ambito della propria autonomia, organizzano le iniziative di formazione di cui al comma 10 dell'articolo 1 della legge 13 luglio 2015, n. 107, come modificato dal comma 1 del presente articolo, programmando le attività, anche in rete, in accordo con le strutture sanitarie e di volontariato. Ogni scuola, nell'ambito della propria autonomia, il giorno 16 ottobre, in concomitanza con la « Giornata mondiale della rianimazione cardiopolmonare », può altresì dedicare iniziative specifiche di informazione all'arresto cardiaco e alle conseguenti azioni di primo soccorso, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

3. Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione del presente articolo nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 6.

(Registrazione dei DAE presso le centrali operative del sistema di emergenza sanitaria « 118 »)

1. Al fine di consentire, in caso di arresto cardiaco, la tempestiva localizzazione del DAE più vicino e di fornire indicazioni per il suo reperimento ai chiamanti o ad altri soccorritori, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i soggetti pubblici e privati già dotati di un DAE devono darne comunicazione alla cen-

trale operativa del sistema di emergenza sanitaria « 118 » territorialmente competente, specificando il numero dei dispositivi, le caratteristiche, la marca e il modello, l'esatta ubicazione, gli orari di accessibilità al pubblico, la data di scadenza delle parti deteriorabili, quali batterie e piastre adesive, nonché gli eventuali nominativi dei soggetti in possesso dell'attestato di formazione all'uso dei DAE. Per i DAE acquistati successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge, all'atto della vendita il venditore deve comunicare, attraverso moduliistica informatica, alla centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria « 118 » territorialmente competente, sulla base dei dati forniti dall'acquirente, il luogo dove è prevista l'installazione del DAE e il nominativo dell'acquirente, previa autorizzazione al trattamento dei dati personali.

2. Nei luoghi pubblici presso i quali è presente un DAE registrato ai sensi del comma 1 deve essere individuato un soggetto responsabile del corretto funzionamento dell'apparecchio e dell'adeguata informazione all'utenza. La centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria « 118 » territorialmente competente, sulla base dei dati forniti, presta un servizio di segnalazione periodica delle date di scadenza delle parti deteriorabili dei DAE.

3. I DAE devono essere collegati al sistema di monitoraggio remoto della centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria « 118 » più vicina. Il monitoraggio consente di verificare in tempo reale lo stato operativo del DAE, la scadenza delle parti deteriorabili e di segnalare eventuali malfunzionamenti.

4. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 7.

(Applicazione mobile e obbligo di fornire istruzioni)

1. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabilite le modalità operative per la realizzazione e l'adozione di un'applicazione mobile integrata con i servizi delle centrali operative del sistema di emergenza sanitaria « 118 » per la rapida geolocalizzazione dei soccorritori e dei DAE più vicini al luogo ove si sia verificata l'emergenza. I soccorritori, reclutabili attraverso l'applicazione di cui al presente comma, sono individuati tra quelli registrati su base volontaria negli archivi informatici della centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria « 118 » territorialmente competente.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1, pari a 250.000 euro per ciascuno degli anni dal 2020 al 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le centrali operative del sistema di emergenza sanitaria « 118 » sono tenute a fornire durante le chiamate di emergenza, secondo un protocollo definito e standardizzato predisposto dal Ministero della salute, le istruzioni da

seguire, in attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso, sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e sull'uso del DAE nonché, ove possibile, le indicazioni utili a localizzare il DAE più vicino al luogo ove si sia verificata l'emergenza.

4. Fatto salvo quanto previsto dal comma 2, le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione del presente articolo nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 8.

(Campagne di informazione e di sensibilizzazione)

1. Al fine di promuovere la cultura del primo soccorso in situazioni di emergenza, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, promuove ogni anno negli istituti di istruzione primaria e secondaria una campagna di sensibilizzazione rivolta al personale docente e non docente, agli educatori, ai genitori e agli studenti, finalizzata a informare e sensibilizzare sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare e sull'uso dei DAE.

2. Il Ministero della salute promuove, nell'ambito delle campagne periodiche di sensibilizzazione sociale, la diffusione della conoscenza degli elementi di primo soccorso e delle tecniche salvavita, provvedendo altresì ad informare in modo adeguato sull'uso dei DAE in caso di intervento su soggetti colpiti da arresto cardiaco. L'attività di informazione e di sensibilizzazione di cui al presente comma costituisce messaggio di utilità sociale e di pubblico interesse ai sensi dell'articolo 3 della legge 7 giugno 2000, n. 150.

3. Per le medesime finalità di cui al presente articolo, il Ministero dello sviluppo

economico assicura che nel contratto di servizio con la società concessionaria del servizio pubblico radiotelevisivo sia previsto l'obbligo di riservare spazi di informazione nella programmazione televisiva pubblica nazionale e regionale.

4. Ai fini dell'attuazione dei commi 1 e 2 è autorizzata la spesa di 150.000 euro annui a decorrere dall'anno 2020. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 9.

(Disposizioni a tutela delle minoranze linguistiche)

1. Nei territori in cui sono presenti minoranze linguistiche riconosciute, le disposizioni della presente legge si applicano nel rispetto della relativa lingua di minoranza.