

## Relazione tecnica

### A.S. 1441 e abb. - “Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero”

Il provvedimento in esame, approvato dalla Camera dei Deputati e approdato al Senato nel nuovo testo adottato come testo base, ha la finalità di incentivare l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero presso le strutture pubbliche e presso altri luoghi che, ancorché non riferibili a pubbliche amministrazioni, siano caratterizzati da afflusso di persone e, dunque, da una più elevata incidenza di rischio di patologia. **Pertanto le disposizioni di cui al DDL in parola sono essenzialmente formulate nel senso della facoltà e non dell'obbligo di diffondere l'utilizzo dei defibrillatori sopra menzionati** Nel dettaglio il DDL in parola consta di nove articoli.

L'articolo 1, recante *Programma pluriennale per la diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni*, persegue l'obiettivo di favorire, nel rispetto delle normative esistenti, la progressiva diffusione e utilizzazione di defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (d'ora in poi DAE) sia presso le pubbliche amministrazioni - di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n.165/2001, all'interno delle quali siano impiegati almeno quindici dipendenti e che abbiano servizi aperti al pubblico- sia presso gli aeroporti, le stazioni ferroviarie e i porti nonché a bordo dei mezzi di trasporto aerei, ferroviari, marittimi e della navigazione. 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. Inoltre esso dà priorità all'installazione dei DAE nelle scuole di ogni ordine e grado e nelle Università. In ogni caso, 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.

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 committenza regionali.

Ai fini della incentivazione volta ad una loro progressiva diffusione e utilizzazione, sono concessi contributi nel limite di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021 ai quali oneri si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, 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-2021, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute, per il quale si assicura la relativa capienza. In tema di finanziamento, vale la pena sottolineare, inoltre, che le disposizioni di cui al comma 5, dell'articolo 1 - che recita” sono concessi contributi nel limite di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021”- sono riferite alle Pubbliche Amministrazioni e, pertanto ad esse sono destinati tali contributi, come espressamente stabilito nel penultimo capoverso del comma 2, del medesimo articolo 1.

Si precisa, inoltre, che il finanziamento di cui sopra si configura come limite di spesa, a beneficio delle pubbliche amministrazioni destinatarie del provvedimento e, dunque, come mero contributo integrativo rispetto alle risorse già disponibili a legislazione vigente, finalizzate ad assicurare l'effettività delle misure poste a tutela del dipendente, di cui è onerato il datore di lavoro, nell'ambito delle quali già si colloca l'opportunità, se non addirittura l'obbligo, di dotazione dei dispositivi in parola.

A tal riguardo si fa presente che il decreto legislativo n. 81 del 2008 considera le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso quali misure generali di tutela ai sensi dell'articolo 15 del decreto medesimo. Ciò riguarda, in particolare, i profili connessi alla formazione degli addetti ed alle innovazioni da introdurre per consentire una risposta più immediata ed efficace all'emergenza. Al riguardo il Dipartimento della funzione pubblica ha confermato che l'attività del responsabile del corretto funzionamento del DAE, rientra nel novero degli obblighi previsti dalla normativa statale vigente di cui al d.lgs. n. 81 del 2008 “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” infatti



- come si esplicita in dettaglio più avanti, in riferimento all'articolo 6 , comma 2 del DDL in parola - riguarda proprio l'obbligo a carico del datore di lavoro di tutelare la salute e sicurezza dei lavoratori con l'adozione di adeguate procedure preventive e di primo soccorso, anche attraverso la consultazione e la collaborazione del medico competente.

Dunque, sulla base della normativa già vigente, nei luoghi di lavoro - e, specificamente tra questi , nelle pubbliche amministrazioni - vengono ordinariamente adottate misure di primo soccorso che, sulla base dei documenti di valutazione dei rischi elaborati dal datore **già prevedono** la dotazione dei DAE e le ulteriori, connesse, attività di formazione per il personale.

Va peraltro ricordato che con specifiche disposizioni di legge - in particolare l'articolo 2, comma 46 della legge n. 191 del 2009 - sono stati finanziati l'acquisto dei dispositivi in parola al fine di favorirne l'utilizzo in una pluralità di ambienti, individuati secondo i criteri di un successivo decreto interministeriale, tra i quali vi sono anche i locali delle pubbliche amministrazioni.

E così il decreto del Ministro della salute 18 marzo 2011 recante "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009", ha già promosso la realizzazione di programmi regionali per la diffusione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici esterni, ed indicato i criteri per l'individuazione dei luoghi, degli eventi, delle strutture e dei mezzi di trasporto dove deve essere garantita la disponibilità dei defibrillatori semiautomatici esterni, nonché le modalità della formazione degli operatori addetti. A tal fine le disposizioni di legge in parola hanno destinato 4 milioni di euro per l'anno 2010 e 2 milioni di euro per gli anni 2011 e 2012.

Va segnalato che tra i luoghi prioritari (Allegato A - lettera b del citato DM) sono espressamente indicate le "strutture di enti pubblici: scuole università, uffici. **Per tale motivo, si ritiene, in via generale, che la scelta di individuare la copertura sia intesa come mero limite di spesa**, atteso che le finalità del presente provvedimento sono perseguite attraverso l'adozione di una pluralità di iniziative, che si fondano anche su preesistenti disposizioni normative, in relazione alle quali, dunque, le pubbliche amministrazioni destinatarie dell'obbligo di cui all'articolo 1, comma 1 potrebbero già risultare adempienti.

Non va sottaciuto, nondimeno, che in assenza di uno specifico onere di monitoraggio in relazione all'attuazione delle disposizioni vigenti, non si rende possibile individuare preventivamente il numero delle amministrazioni che **possano, laddove, si ribadisce, non lo abbiano già fatto**, dotarsi dei dispositivi in parola e/o individuare le ulteriori misure, tra le quali quella della formazione del personale, che concorrono alla realizzazione delle condizioni di sicurezza sui luoghi di lavoro (tra le quali vi è anche - come detto - quella relativa alle misure di primo soccorso). Anche sotto questo profilo si giustifica, dunque, l'individuazione di un limite di spesa finalizzato alla elargizione di un mero contributo alla realizzazione delle misure *de qua*.

Si fa presente, peraltro, che ai sensi del comma 2 dell'articolo 1, le amministrazioni effettivamente **volte a favorire la progressiva diffusione ed utilizzazione dei DAE** sono individuate da un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, secondo un ordine di priorità indicato da taluni parametri indicati in norma, che determina anche, ai sensi del comma 5 del medesimo articolo 1, l'entità del contributo accordato, fermo restando l'esclusivo riferimento alle PA.

In ogni caso, come previsto dall'ultimo comma del presente articolo, ad eccezione del contributo previsto ai 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.

**L'articolo 2**, recante *Installazione dei DAE nei luoghi pubblici*, prevede che gli enti territoriali, possano adottare propri regolamenti al fine di prevedere l'installazione, nel proprio territorio, di postazioni di defibrillazione ad accesso pubblico, 24 ore su 24, adeguatamente segnalate. E', inoltre, previsto che gli enti territoriali possano incentivare, anche attraverso l'individuazione di misure premiali, le installazioni di DAE semiautomatici e automatici nei centri commerciali, condomini, alberghi e strutture aperte al pubblico nel rispetto della normativa vigente.

In relazione ai profili finanziari, si fa presente che la norma demanda ai singoli enti territoriali l'onere di individuare le modalità di attuazione (e, dunque, il numero e l'allocazione dei DAE) delle norme in parola. Ciò posto, si rende evidente che a tali disposizioni i singoli enti fanno fronte con le risorse disponibili a legislazione vigente. Analoghe considerazioni valgono per le misure di incentivazione che sono demandate



pur sempre alla regolazione in ambito territoriale, e che non necessariamente debbono concretarsi in iniziative aventi un impatto finanziario sui bilanci dei rispettivi enti. L'ultimo periodo del comma 3 dispone, al riguardo, che dette iniziative debbano essere attuate nel rispetto dell'equilibrio dei rispettivi bilanci e della normativa vigente.

**Per tali motivazioni, considerato che la disposizione in parola è formulata in termini di facoltà e non di obbligo, si può affermare che la disposizione non determina effetti finanziari a carico della finanza pubblica.**

**L'articolo 3**, recante *Modifiche alla legge 3 aprile 2001, n. 120*, sostituisce integralmente l'articolo 1, comma 1, della L. 120/2001 (Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero). In particolare, la novella consente, nei casi di arresto cardiaco, l'uso del defibrillatore anche al personale sanitario non medico nonché al personale non sanitario purché abbia ricevuto un'adeguata formazione. Ai sensi dell'articolo 54 del codice penale, non sono punibili le azioni connesse all'uso del defibrillatore nonché alla rianimazione cardiopolmonare eseguite dai soggetti, non in possesso dei predetti requisiti, che agiscano per stato di necessità nel tentativo di prestare soccorso a una vittima di sospetto arresto cardiaco.

La norma ha mero carattere ordinamentale e non produce, pertanto, alcun impatto finanziario.

**L'articolo 4**, recante *Utilizzo dei DAE da parte di società sportive che usufruiscono di impianti sportivi pubblici* – da intendersi come norma speciale per l'ambito di applicazione in riferimento ai destinatari - apporta delle modifiche all'articolo 7, del decreto-legge 158/2012, prevedendo l'aggiunta del comma 11 bis, con il quale **viene fatto obbligo** alle società sportive, sia professionistiche che dilettantistiche, che utilizzano gli spazi di impianti pubblici, **a condividere** il dispositivo DAE con coloro che utilizzano gli impianti stessi. In ogni caso, il dispositivo DAE deve essere notificato e registrato presso la Centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria 118 territorialmente competente a cui si **devono** comunicare, attraverso opportuna modulistica informatica, la precisa collocazione del dispositivo, le sue caratteristiche, marca e modello, gli orari di accessibilità al pubblico, le date di scadenza delle parti deteriorabili quali batterie e piastre adesive. Premesso che in ordine agli aspetti connessi alla comunicazione alla centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria 118, con il DM 18 marzo 2011 "*Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009*" sono già previsti simili adempimenti da parte delle Centrali Operative del 118, quali il registro dei defibrillatori e il personale formato per l'uso, che avvengono già con le ordinarie risorse disponibili a legislazione vigente, si evidenzia che per le disposizioni di cui all'articolo in parola, **con riguardo alle risorse finanziarie, umane e strumentali, atteso l'ambito di applicazione, che non investe la PA, non si configurano oneri per la finanza pubblica.**

**L'articolo 5**, recante *Introduzione alle tecniche di rianimazione cardiopolmonare di base e dell'uso del DAE*, apporta delle modifiche all'articolo 1, comma 10, della legge 107/2015, specificando che nell'ambito delle iniziative di formazione rivolte agli studenti per promuovere la conoscenza delle tecniche di primo soccorso, siano- ricomprese anche le tecniche di rianimazione cardiopolmonare di base, l'uso del defibrillatore esterno e la disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. Le predette iniziative sono estese al personale docente e al personale amministrativo tecnico e ausiliario.

Ogni istituzione scolastica, nell'ambito della propria autonomia, provvede a organizzare periodicamente le suddette iniziative di formazione, programmando le attività, anche in rete di scuole, in accordo con le strutture sanitarie e di volontariato. Ogni istituzione scolastica, inoltre, nell'ambito della propria autonomia, può provvedere a realizzare, nella giornata del 16 ottobre, in concomitanza della «Giornata mondiale della rianimazione cardiopolmonare», iniziative specifiche di informazione sull'arresto cardiaco e sulle conseguenti azioni di primo soccorso con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

In merito ai profili di quantificazione relativi a tale articolo, il MI ha riferito che *le istituzioni scolastiche interessate sono quelle di primo e di secondo grado e, come indicato dall'articolo 1, comma 10 della legge n. 107/2015, le iniziative di formazione rivolte agli studenti, per promuovere la conoscenza delle tecniche di*



*primo soccorso, nel rispetto dell'autonomia scolastica, anche in collaborazione con il Servizio di Emergenza Territoriale "118" del Servizio Sanitario Nazionale e con il contributo delle realtà del territorio, potranno essere realizzate nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente. A tale proposito, infatti le istituzioni scolastiche potranno provvedere, nell'ambito della loro autonomia, a valere sulle risorse finanziarie per il funzionamento amministrativo-didattico, nonché a valere sulle risorse previste a legislazione vigente nell'ambito del fondo d'istituto e per l'offerta formativa. Inoltre, quanto all'estensione di tali iniziative formative al personale scolastico, è presumibile che ciò possa avvenire nelle medesime occasioni formative che riguarderanno gli studenti, dunque senza necessità di ulteriori spese.*

La norma in questione dispone che 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.

*Il Ministero dell'istruzione rende noto, altresì, che con nota della competente Direzione generale per le risorse umane e finanziarie - prot. DGRUF n. 7144 del 25/3/2021, è stato dato avviso dell'assegnazione e contestualmente disposta l'erogazione dell'importo di euro 1.000 per ciascuna istituzione scolastica. Si rappresenta che la citata risorsa è finalizzata all'acquisto di almeno un defibrillatore semiautomatico (DAE). Si specifica che l'istituzione scolastica potrà, laddove non si fosse già provveduto, acquistare detti defibrillatori ovvero rinnovare le dotazioni strumentali già a disposizione. Nel caso in cui fosse già provvista di adeguate strumentazioni salvavita, le risorse in esame potranno essere destinate all'acquisto di beni o servizi finalizzati a garantire la salute del personale e degli alunni, ivi compresa l'attivazione di corsi di formazione certificati all'utilizzo del defibrillatore.*

*Si riferisce che tale misura, resa possibile anche grazie alle economie degli anni precedenti, è stata adottata a seguito delle numerose segnalazioni pervenute dalle stesse istituzioni scolastiche, considerata la volontà dei dirigenti scolastici di adempiere agli obblighi in materia di sicurezza.*

*Si segnala, tuttavia, che la somma di euro 1.000 non permetterà di esaudire in pieno la domanda di beni e/o servizi finalizzati a garantire la salute del personale scolastico e degli alunni, perché ciascuna istituzione scolastica (ve ne sono più di 8.000), con titolare un dirigente scolastico, può avere una complessa configurazione sul territorio, connotata da una moltitudine di edifici e plessi (ad esempio, un plesso per la scuola dell'infanzia, uno per la scuola primaria, ecc.), dislocati anche a molti chilometri di distanza tra loro. Ne deriva, pertanto, che l'erogazione della predetta somma, atta all'acquisto di un defibrillatore semiautomatico, sia di fatto non pienamente sufficiente a coprire ogni "sede" di istruzione primaria e secondaria di strumenti e di certificazioni.*

**L'articolo 6**, recante *Registrazione dei DAE presso le centrali operative del sistema di emergenza sanitaria del 118*, prevede che, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, i soggetti pubblici e privati già dotati di un DAE diano comunicazione alla Centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria 118 territorialmente competente, specificando il numero di dispositivi, le caratteristiche, marca e modello, la loro precisa ubicazione, gli orari di accessibilità al pubblico, le date di scadenza delle parti deteriorabili, quali batterie e piastre adesive, nonché gli eventuali nominativi dei soggetti in possesso della certificazione all'uso dei DAE. Per l'acquisto dei DAE successivamente alla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, all'atto della vendita il fornitore o il venditore deve comunicare, attraverso mezzi telematici, alla Centrale operativa del 118 territorialmente competente, sulla base dei dati forniti dall'acquirente, l'indirizzo dove è prevista l'installazione del DAE e il nominativo del medesimo acquirente. Nei luoghi pubblici presso i quali è presente un DAE deve essere individuato un soggetto responsabile del corretto funzionamento dell'apparecchio e dell'adeguata informazione all'utenza sullo stesso. La Centrale operativa, sulla base dei dati forniti dall'acquirente, presta un servizio di segnalazione periodica delle date di scadenza delle parti deteriorabili.

I DAE sono connessi al sistema di monitoraggio remoto rappresentato dalla Centrale operativa del 118 più vicina. Il monitoraggio del dispositivo consente di indicare lo stato operativo in tempo reale, la tracciabilità della scadenza delle parti deteriorabili, quali piastre adesive e batteria, e la segnalazione di eventuali malfunzionamenti.



In merito ai profili di quantificazione, si fa presente che il registro dei defibrillatori e le relative modalità di funzionamento sono stabiliti dal DM 18 marzo 2011 “Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all’articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009”; in tale DM sono, dunque, già previsti taluni degli adempimenti indicati nel presente articolo.

L’unica attività in più prevista dal presente ddl è quella relativa alla sorveglianza dei defibrillatori ai fini della manutenzione, la quale, tuttavia, è già posta in capo a coloro che acquistano il dispositivo, che ne rispondono secondo i generali principi della responsabilità civile e penale. Si sottolinea, come sopra già rilevato, che il **Dipartimento della funzione pubblica sulla riconducibilità delle attività del responsabile del corretto funzionamento del DAE, ai sensi dell’art. 6, comma 2 del disegno di legge in parola, ha confermato che detta responsabilità in ordine al funzionamento del DAE rientra nel novero degli obblighi previsti dalla normativa statale vigente di cui al d.lgs. n. 81 del 2008 “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”**. Ritiene, infatti, condivisibile l’indirizzo che ricomprenda le attività svolte dal suddetto responsabile nelle funzioni di sorveglianza sanitaria di cui al d.lgs. n. 81 del 2008 sopra richiamato. In linea generale, infatti, nel decreto citato è più volte sancito l’obbligo a carico del datore di lavoro di tutelare la salute e sicurezza dei lavoratori con l’adozione di adeguate procedure preventive e di primo soccorso, anche attraverso la consultazione e la collaborazione del medico competente. Le attività svolte dal responsabile DAE, nonché i connessi adempimenti informativi all’utenza, **appaiono pertanto riconducibili all’ambito delle misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro che, ai sensi dell’art. 15 del d.lgs. n. 81 del 2008, si impongono a carico del datore di lavoro, ed anche all’insieme degli atti di sorveglianza sanitaria come descritti dall’art. 2, lett. m) del medesimo decreto.**

Considerato che all’art 6 comma 2, viene identificata per ogni struttura pubblica che ha in disponibilità un DAE un responsabile, **questi è nelle condizioni di controllare lo stato del DAE, secondo la scheda di controllo di manutenzione, ed intervenire direttamente in caso di anomalia dandone comunicazione alla centrale operativa competente per territorio, controllare le scadenze delle parti deteriorabili e provvedere direttamente alla sostituzione e rappresentare, quindi, il punto di riferimento per la centrale operativa per tutte le necessità. Per tale motivazione non si ravvisano costi ulteriori e pertanto all’attuazione delle disposizioni del presente articolo si provvede con le ordinarie risorse umane, strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente.**

L’articolo 7, recante *Applicazione mobile e obbligo di fornire istruzioni*, prevede che, con accordo in sede di Conferenza Stato-regioni, siano 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. Per l’attuazione di tale disposizione si provvede nei limiti di 250.000 euro annui, nel periodo compreso tra il 2021 e il 2023.

Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le centrali operativi del sistema di emergenza sanitaria 118 sono tenute a fornire, durante le chiamate di emergenza, secondo un modello standardizzato predisposto dal Ministero della salute, istruzioni relative all’ubicazione del DAE più vicino, al suo utilizzo e all’esecuzione delle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base.

A tale specifico obbligo di predisporre il modello standardizzato, il Ministero della salute provvede, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, mediante le risorse umane, strumentali e finanziarie già a disposizione a legislazione vigente.

**Con riguardo infatti, alle istruzioni pre-arrivo impartite dalle centrali operative, si rammenta che tale attività è già presente nella maggior parte dei sistemi di emergenza urgenza territoriale 118 regionali. Infatti il personale sanitario operante nelle centrali (medici ed infermieri) in base a protocolli interni, in caso di evento maggiore impartiscono agli astanti istruzioni su quali manovre attivare in attesa del mezzo di soccorso**

Inoltre in merito ai profili di quantificazione, **si fa presente che anche la disposizione di cui all’art. 7, è finanziata entro un limite di spesa e, pertanto, non pone criticità sotto il profilo della verifica puntuale della copertura degli oneri connessi alla relativa attuazione.** Ciò, tuttavia, è ben giustificato dalla circostanza che,



relativamente al software e alle applicazioni per la localizzazione dei soccorritori, tali assetti sono già presenti in alcune realtà regionali. In ogni caso, posto che il provvedimento in esame è impostato nel senso della facoltà e non dell'obbligo a diffondere l'utilizzo dei DAE, si dà assicurazione che tali applicazioni prevedono costi essenzialmente per le procedure iniziali di implementazione, ma l'uso continuo successivo solitamente è gratuito.

In merito ai profili di copertura finanziaria, si fa presente che il comma 2 dell'articolo 7 provvede agli oneri derivanti dalla realizzazione dell'applicazione ivi prevista, mediante corrispondente riduzione del fondo speciale di parte corrente iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute, per il quale si conferma la capienza.

Fatta salva la copertura finanziaria di cui al comma 2, la disposizione dispone che le amministrazioni interessate provvedano 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.

Per quanto concerne l'**articolo 8**, "*Campagne di informazione e di sensibilizzazione*", al comma 4, si prevede che la spesa annua di euro 150.000,00 a decorrere dall'anno 2021 sia impiegata per l'attuazione di quanto previsto ai commi 1 e 2 del medesimo articolo 8.

Il comma 1 prevede la promozione di 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.

Il comma 2 prevede invece, ad iniziativa del Ministero della salute, la promozione di campagne di sensibilizzazione sociale sulla conoscenza degli elementi di primo soccorso e delle tecniche salvavita.

Occorre quindi prevedere una suddivisione di tali risorse per le due finalità indicate, decisione che il legislatore assegna al Ministero della salute (il comma 1 dispone infatti l'adozione di un decreto del Ministero della salute "di concerto con" il Ministero dell'istruzione).

La definizione di una campagna di sensibilizzazione rivolta al settore scuola potrebbe essere articolata come segue.

- Durata della campagna.

Al riguardo la proposta di legge prevede che siffatte iniziative siano realizzate "ogni anno". Pertanto la campagna potrebbe durare l'intero anno scolastico (da settembre a giugno) oppure solo alcuni mesi.

- Destinatari.

La proposta di legge parla di campagna di sensibilizzazione rivolta al personale docente e non docente, agli educatori, ai genitori e agli studenti.

I destinatari della campagna sono ormai assidui frequentatori di media di tipo digitale: la necessità di distanziamento sociale ha dato uno straordinario impulso, in tutte le fasce della popolazione, al consumo di contenuti digitali. È possibile ipotizzare che la campagna di comunicazione si possa concentrare su media di questo tipo al fine di massimizzare il numero di teste raggiunte: è risaputo che campagne completamente digital hanno un minor costo/contatto rispetto ad iniziative su altri mezzi come tv, radio e stampa.

- Strumenti di comunicazione

La campagna potrebbe essere articolata esclusivamente su media di tipo digitale osservando la regola aurea della comunicazione per cui ogni messaggio va declinato su un mix di canali di distribuzione e di formati, in modo da raggiungere i target di riferimento in quanti più ambienti e situazioni possibili. I messaggi chiave della campagna potrebbero essere declinati attraverso una serie di strumenti di seguito indicati:

- comunicati stampa, con successiva attività di ufficio stampa per la loro diffusione;

- articoli pubbliredazionali su testate specializzate;

- video informativi/di sensibilizzazione da distribuire su testate specializzate e social media;

- advertising tabellare.

Gli strumenti potrebbero essere a loro volta sviluppati dai seguenti soggetti:

- testate giornalistiche specialistiche per ciascuno dei target di riferimento (studenti, genitori e docenti);

- influencer/creator di riferimento per ciascuno dei tre target della campagna;

- agenzia di digital marketing;



- ufficio stampa.

L'obiettivo di ogni strumento di comunicazione è di divulgare i messaggi chiave della campagna e promuovere una pagina di riferimento istituzionale che potrebbe essere creata per riportare informazioni e risorse utili per ciascuno dei target.

Una volta decise le caratteristiche della campagna, la realizzazione dovrà essere affidata ad operatori del settore attraverso una procedura di evidenza pubblica, nei limiti di spesa fissati con il decreto di cui al comma 1. Il Ministero dell'istruzione, pertanto, stima, che una campagna di comunicazione strutturata come sopra e che assuma un grado di significatività apprezzabile debba disporre di un budget pari a 110.000 euro annui.

Il Ministero della salute già prevede la promozione di campagne informative, in quanto esse rientrano proprio tra i compiti istituzionali, assegnati in tema di tutela della salute, che il Dicastero deve assolvere. Per tale motivo, le risorse, pari a 40.000 euro annui a decorrere dall'anno 2021, da destinare al Ministero della salute, sono da considerarsi quale ulteriore contributo, che va ad aggiungersi ai fondi già ordinariamente stanziati a legislazione vigente.

A tali oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo speciale di parte corrente iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute, per il quale si conferma la capienza.

**L'articolo 9**, recante *Disposizioni a tutela delle minoranze linguistiche*, prevede che, nei territori in cui siano presente minoranze linguistiche, le disposizioni di questa legge debbano applicarsi nel rispetto della relativa lingua di minoranza.

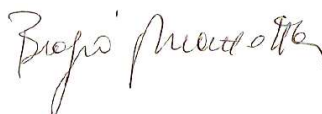
La norma ha mero carattere ordinamentale e non produce, pertanto, alcun impatto finanziario.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi dell'art. 17 comma 3, della Legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito **positivo**  negativo

**Subordinatamente al recepimento delle seguenti condizioni**

07/05/2021 Il Ragioniere Generale dello Stato

Firmato digitalmente *Biagio Mazzotta*



Con condizione, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, che al testo vengano apportate le seguenti modifiche:

#### **Art. 1 Programma pluriennale per la diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni**

Modificare i commi 5 e 6, aggiornando il riferimento temporale relativo agli oneri e ai profili di copertura finanziaria, come segue:



*“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 2021.*

*6. Agli oneri di cui al comma 5, pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dall’anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, 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 2021, allo scopo parzialmente utilizzando l’accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministero dell’economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.”*

#### **Art. 4 Utilizzo dei DAE da parte di società sportive che usufruiscono di impianti sportivi pubblici**

Inserire un ulteriore comma contenente apposita clausola di neutralità finanziaria, come segue:

*“3. Dall’attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all’attuazione del presente articolo nell’ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.”*

#### **Art. 5 “Introduzione dell’insegnamento della rianimazione cardiopolmonare di base e dell’uso del DAE”**

In relazione all’articolo 5, si chiede di cassare ogni riferimento al termine “insegnamento”, il quale, dal punto di vista semantico e ordinamentale, è riconducibile a curricoli e correlate classi di concorso. La dizione “tecniche di rianimazione” riconduce invece agli obiettivi formativi configurati dalla proposta di legge.

Ciò premesso, si richiede di modificare la rubrica dell’articolo 5 in *“Introduzione alle tecniche di rianimazione cardiopolmonare di base e dell’uso del DAE”*.

#### **Art. 6 Registrazione dei DAE presso le centrali operative del sistema di emergenza sanitaria** **118**

Modificare il comma 4, integrando la clausola di neutralità finanziaria, come segue:

*“4. Dall’attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all’attuazione del presente articolo nell’ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.”*





## **Art. 7 Applicazione mobile e obbligo di fornire istruzioni**

Modificare il comma 2, aggiornando il riferimento temporale relativo agli oneri e ai profili di copertura finanziaria. Si riporta di seguito la formulazione corretta:

*“2. Agli oneri derivanti dall’attuazione del comma 1, pari a 250.000 euro per ciascuno degli anni dal 2021 al 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, 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 2021, allo scopo parzialmente utilizzando l’accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministero dell’economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.”*

## **Art. 8 Campagne di informazione e di sensibilizzazione**

Modificare il comma 4, aggiornando il riferimento temporale relativo agli oneri e ai profili di copertura finanziaria. Si riporta di seguito la formulazione corretta:

*“4. Ai fini dell’attuazione dei commi 1 e 2 è autorizzata la spesa di 150.000 euro annui a decorrere dall’anno 2021. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, 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 2021, allo scopo parzialmente utilizzando l’accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministero dell’economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.”*

