

Il presente decreto sarà comunicato alla Corte dei conti per la registrazione.

Dato a Roma, addì 4 dicembre 2024

MATTARELLA

MELONI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

SALVINI, *Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*

Registrato alla Corte dei conti il 5 dicembre 2024

Ufficio di controllo sugli atti della Presidenza del Consiglio dei ministri, del Ministero della giustizia e del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, n. 3086

24A06524

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 23 ottobre 2024.

Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semi-automatici e automatici.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri»;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche», e, in particolare, l'art. 1, comma 2;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante «Codice dell'amministrazione digitale» e, in particolare, l'art. 2, comma 2, lettera b);

Vista la legge di contabilità e finanza pubblica 31 dicembre 2009, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge 3 aprile 2001, n. 120, recante «Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici»;

Visto l'Accordo del 27 febbraio 2003 tra il Ministro della salute, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Linee-guida per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semiautomatici»;

Visto 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'art. 2, comma 46, della legge n. 191/2009»;

Vista la legge 4 agosto 2021, n. 116, recante «Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici», che all'art. 1:

a) comma 1, prevede che sia favorita la progressiva diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) presso i soggetti ed i mezzi di trasporto ivi indicati;

b) comma 2, prevede che «Con un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottarsi 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'art. 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 l'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.»;

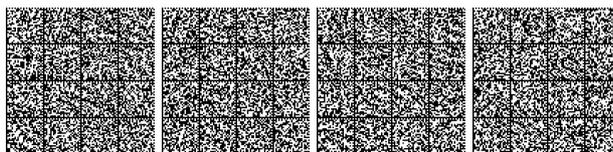
c) comma 5, prevede che «ai fini dell'attuazione delle disposizioni di cui al comma 2, sono concessi contributi nel limite di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021», e comma 6, che stabilisce che «Agli oneri di cui al comma 5, pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021, si 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»;

Considerato che il sistema dell'Alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM) fa parte del sistema italiano di formazione superiore, come evidenziato nella nota del Ministero dell'università e della ricerca n. 278 del 14 febbraio 2023;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze n. 244205 del 2021, registrato alla Corte dei conti il 22 ottobre 2021 al foglio n. 1470, con il quale, tra l'altro, è stato istituito, nello stato di previsione della spesa del Ministero della salute, il piano gestionale n. 2 del capitolo di spesa n. 3603, denominato «Contributo all'acquisto di defibrillatori semiautomatici e automatici esterni», nell'ambito della Missione «Tutela della salute» del programma «Programmazione del Servizio sanitario nazionale per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, assistenza in materia sanitaria umana e regolamentazione delle professioni sanitarie», azione «Programmazione, coordinamento e monitoraggio del SSN e verifica e monitoraggio dei LEA», sul quale risultano iscritte le risorse di cui all'art. 1, comma 5, della legge 4 agosto 2021, n. 116, pari a 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021;

Tenuto conto che le risorse relative alle annualità 2021, 2022 e 2023 risultano iscritte in conto residui sul citato capitolo n. 3603, piano gestionale 2;

Considerato che le Province autonome di Trento e di Bolzano non partecipano al riparto di finanziamenti recati da leggi statali, per effetto dell'art. 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191;



Ritenuto di dover ripartire tra le regioni le risorse assegnate dall'art. 1, comma 5, della legge 4 agosto 2021, n. 116, sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022 (fonte Istat) in coerenza con le relative dotazioni annuali, per gli anni dal 2021 al 2025;

Acquisiti i pareri del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, del Ministero dell'istruzione e del merito e del Ministero dell'università e ricerca;

Acquisita l'intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella seduta del 20 dicembre 2023 (Rep. atti n. 189/CU);

Tenuto conto delle richieste di modifica formulate il 23 maggio 2024 dal Ministero dell'economia e delle finanze (nota prot. MEF - GAB n. 22897);

Acquisita, altresì, l'intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella seduta del 25 luglio 2024 (Rep. atti n. 99/CU), nel corso della quale, tra l'altro, l'Anci, «nell'esprimere avviso favorevole all'intesa, ha raccomandato di coinvolgere i comuni o le Anci regionali nella definizione dei programmi dei Piani regionali, ritenendo che una migliore conoscenza di dettaglio del territorio possa consentire di realizzare sicuramente una distribuzione più affine ai bisogni»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 ottobre 2022, con il quale al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, dott. Alfredo Mantovano, è stata conferita la delega per la firma di decreti, atti e provvedimenti di competenza del Presidente del Consiglio dei ministri;

Su proposta del Ministro della salute;

Di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per la pubblica amministrazione;

Decreta:

Art. 1.

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

1. Il presente decreto, in attuazione dell'art. 1, comma 2, della legge 4 agosto 2021, n. 116, definisce, nell'allegato A, che costituisce parte integrante del decreto medesimo, il programma pluriennale per favorire la progressiva diffusione e utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) presso i luoghi ed i mezzi di trasporto indicati dall'art. 1, comma 1, della legge n. 116 del 2021, con priorità per le scuole di ogni ordine e grado, per le università e per le istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica.

2. Il programma di cui al comma 1 ha durata quinquennale e può essere aggiornato, con le medesime modalità previste per la sua adozione, per tenere conto del livello di diffusione e utilizzazione dei DAE conseguito durante il periodo di programmazione di riferimento.

Art. 2.

Criteri di riparto delle risorse

1. Ai fini dell'attuazione del programma di cui all'art. 1, le pubbliche amministrazioni indicate all'art. 1, comma 1, della legge 4 agosto 2021, n. 116, accedono ai contributi previsti dall'art. 1, comma 5, della medesima legge, per le annualità dal 2021 al 2025, con le modalità stabilite al comma 2.

2. Le risorse di cui al comma 1, relative al programma quinquennale di cui all'art. 1 del presente decreto, sono ripartite tra le regioni sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022 (fonte Istat) e in coerenza con le dotazioni annuali previste nella tabella di cui all'allegato B, che forma parte integrante del presente decreto.

Art. 3.

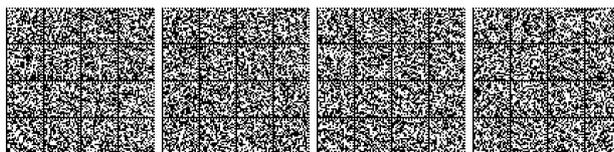
Modalità di riparto delle risorse

1. In conformità all'art. 1 della legge 4 agosto 2021, n. 116, e alle indicazioni contenute nel programma pluriennale di cui all'allegato A del presente decreto, entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del medesimo nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, le regioni presentano al Ministero della salute uno specifico piano di utilizzo delle risorse assegnate ai sensi dell'art. 2, comma 2, secondo le dotazioni annuali previste nell'allegato B, con specifica indicazione, per ciascuna annualità, degli obiettivi e dei relativi indicatori finalizzati a favorire la progressiva diffusione e utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) presso i luoghi ed i mezzi di trasporto indicati dall'art. 1, comma 1, della legge n. 116 del 2021, con priorità per le scuole di ogni ordine e grado, per le università e per le istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica.

2. Il Ministero della salute, nei sessanta giorni successivi al termine fissato per la presentazione dei piani di utilizzo di cui al comma 1, valuta la conformità degli stessi ai criteri di cui al presente decreto. In relazione alla valutazione favorevole dei piani pervenuti, è erogata alle regioni la quota delle risorse di cui all'allegato B per gli anni 2021, 2022, 2023 e 2024 in un'unica soluzione.

3. Entro il 31 marzo dell'annualità successiva alla erogazione della quota di cui al comma 2, le regioni, ai fini del rilevamento del livello di diffusione e utilizzazione dei DAE conseguito, trasmettono al Ministero della salute una relazione riepilogativa dello stato di attuazione del piano riferito alle annualità 2021, 2022, 2023 e 2024, nonché dei relativi risultati raggiunti con le risorse attribuite ai sensi del presente decreto. Successivamente, entro il 31 marzo 2026, le regioni, ai medesimi fini, trasmettono al Ministero della salute analogo relazione sullo stato di attuazione del piano e sui risultati ottenuti, con riferimento all'annualità 2025 con le risorse erogate ai sensi del presente decreto.

4. Entro sessanta giorni dal ricevimento delle relazioni di cui al comma 3, primo periodo, il Ministero della salute procede alla valutazione delle stesse e, in esito alla valutazione favorevole, eroga alle regioni la quota delle risorse di cui all'allegato B per l'anno 2025.



5. Con riferimento alla specifica annualità, la valutazione non favorevole della relazione riepilogativa determina la restituzione totale o parziale da parte della regione delle somme ricevute, tenuto conto degli obiettivi che sono stati comunque realizzati e delle risorse impiegate per il loro raggiungimento. La mancata presentazione delle relazioni di cui al comma 3 determina la restituzione da parte della regione delle somme precedentemente ricevute.

6. Le eventuali risorse non trasferite rimangono nelle disponibilità del Ministero della salute che provvederà a ripartirle tra le regioni in base ai criteri sanciti dal presente decreto.

Il presente decreto viene trasmesso ai competenti organi di controllo e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 23 ottobre 2024

p. *Il Presidente
del Consiglio dei ministri
Il Sottosegretario di Stato*
MANTOVANO

Il Ministro della salute
SCHILLACI

*Il Ministro dell'economia
e delle finanze*
GIORGETTI

*Il Ministro
della pubblica amministrazione*
ZANGRILLO

Registrato alla Corte dei conti il 22 novembre 2024

Ufficio di controllo sugli atti della Presidenza del Consiglio dei ministri, del Ministero della giustizia e del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, n. 2930

ALLEGATO A

PROGRAMMA PLURIENNALE PER LA DIFFUSIONE E L'UTILIZZAZIONE DEI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI E AUTOMATICI ESTERNI AI SENSI DELLA LEGGE 4 AGOSTO 2021, N. 116

1. Premesse

La legge 4 agosto 2021, n. 116, recante «Disposizioni in materia di utilizzo di defibrillatori semi-automatici e automatici» prevede una serie di iniziative volte a favorire la diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori automatici e semiautomatici, comunemente indicati con l'acronimo DAE, e più in generale a favorire la diffusione della cultura del primo soccorso, in primo luogo nelle scuole e attraverso i media. I DAE sono dispositivi di piccole dimensioni, facilmente utilizzabili e in grado di salvare vite umane in caso di arresto cardio-circolatorio a condizione che siano impiegate entro pochi minuti dall'evento.

Buona parte delle persone interessate dall'arresto cardio-circolatorio potrebbero essere salvate con il pronto impiego di un defibrillatore DAE disponibile nelle immediate vicinanze, anche da parte di personale non sanitario e che non ha svolto addestramento specifico all'uso. Gli

eventi di arresto cardiocircolatorio (ACC) si verificano prevalentemente in ambito extra-ospedaliero (circa l'80%) e fondamentali risultano le tempistiche di soccorso che dovrebbero essere dell'ordine di pochi minuti dall'evento per evitare conseguenze permanenti. Già dopo 3-5 minuti in assenza di ossigeno i danni cerebrali possono diventare irreversibili. Nella fase pre-ospedaliera, la defibrillazione eseguita entro i primi 3 minuti di un arresto da fibrillazione ventricolare testimoniato nell'adulto porta a sopravvivenza in più del 50% dei casi.

Ad oggi il tasso di utilizzo dei DAE in ambiente extra-ospedaliero si attesta attorno al 6% (in altri paesi UE si arriva al 15-20%).

Il defibrillatore semiautomatico è un dispositivo medico che può essere utilizzato, sia in strutture sanitarie, sia in qualunque altro tipo di strutture, fisse o mobili, stabili o temporanee.

L'affidabilità di tali apparecchiature deve consentire l'uso da parte di soggetti di cui all'art. 1, comma 1, della legge 3 aprile 2001, n. 120, e permettere di effettuare le seguenti operazioni:

L'analisi automatica dell'attività elettrica del cuore d'una persona vittima di un arresto cardiocircolatorio al fine di interrompere una fibrillazione o tachicardia ventricolare;

il caricamento automatico dell'apparecchio quando l'analisi sopradescritta è positiva al fine di giungere a ripristinare un ritmo cardiaco efficace, attraverso una sequenza di *shock* elettrici esterni transtoracici, d'intensità appropriata, separati da intervalli di analisi.

La citata legge 3 aprile 2001, n. 120, come modificata dall'art. 3, della legge 4 agosto 2021, n. 116, all'art. 1 ha previsto che «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».

Il comma 2 dell'art. 1 della legge n. 120 del 2001 affida alle regioni la disciplina del rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori al personale individuato nel comma 1 e dispone che tale autorizzazione è rilasciata da parte delle aziende sanitarie locali o delle aziende ospedaliere, nell'ambito del sistema di emergenza 118 competente per territorio o sotto la responsabilità dell'azienda di competenza, sulla base di criteri indicati da specifiche linee guida.

L'Accordo 27 febbraio 2003, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, ha approvato le «Linee-guida per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semiautomatici».

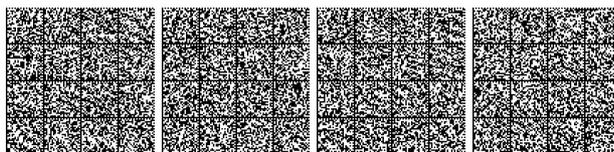
2. Finalità

La legge 4 agosto 2021, n. 116, recante «Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici» all'art. 1, rubricato «Programma pluriennale per la diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni», stabilisce, al comma 1, che «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 Ministero della salute, le regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, e del decreto del Ministro della salute 18 marzo 2011, la progressiva diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE):

a. presso le sedi delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 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'art. 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 connessione».

Il comma 2 del citato art. 1, prevede che «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'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, è definito il programma pluriennale per favori-



re 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 l'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 medesimo comma 2 prevede, altresì, che «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».

Al comma 3 del medesimo articolo è precisato che i criteri e le modalità per l'installazione dei DAE, sono stabiliti con decreto del Ministro della salute.

3. Analisi della platea di beneficiari

La platea dei beneficiari prevista dalla legge n. 116 del 2021 è molto ampia e variegata e include, da un lato, le pubbliche amministrazioni, caratterizzate da molte sedi a relativamente basso afflusso e quindi con una bassa densità di «popolazione da proteggere» e, dall'altro lato, il settore dei trasporti con poche sedi se si considerano i principali porti, aeroporti e grandi stazioni, ma con elevati flussi giornalieri di persone. In aggiunta, la platea comprende i mezzi di trasporto a lunga percorrenza che prevedono tratte di almeno due ore continuative senza possibilità di fermate intermedie. Nella definizione del programma, la legge prevede altresì la progressiva diffusione con priorità per le scuole di ogni ordine e grado e per le università. In proposito si ritiene che, in considerazione dell'appartenenza del sistema dell'Alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM) al sistema italiano di formazione superiore, la diffusione dei dispositivi DAE debba essere operata in via prioritaria anche presso le istituzioni dell'AFAM.

4. Definizione del programma pluriennale

Al fine di favorire la diffusione dei DAE, le regioni predispongono il piano di utilizzo delle risorse assegnate secondo le dotazioni annuali previste nell'allegato B, in conformità all'art. 1 della legge 4 agosto 2021, n. 116, e alle indicazioni contenute nel presente programma, adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in attuazione del comma 2 del citato art. 1, nonché alle indicazioni contenute nell'Accordo Stato-regioni del 27 febbraio 2003 (Linee guida per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semi-automatici), nel decreto del Ministro della salute 18 marzo 2011 (Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'art. 2, comma 46, della legge n. 191/2009) e nel decreto del Ministro della salute di cui all'art. 1, comma 3, della legge n. 116 del 2021.

La progressiva diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semi-automatici e automatici esterni (DAE) deve avvenire, con priorità per le scuole di ogni ordine e grado, per le università e per le istituzioni dell'AFAM, nei luoghi e sui mezzi di trasporto di seguito indicati:

a. presso le sedi delle pubbliche amministrazioni di cui al decreto legislativo n. 165/2001, dove 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, nonché di servizi di trasporto extraurbano in concessione.

In particolare, le regioni, sulla base dell'afflusso di utenti e di dati epidemiologici, nel formulare il proprio piano, dovranno tener conto delle seguenti indicazioni:

priorità per le scuole di ogni ordine e grado e per le università;

diffusione dei DAE in modo tale da costituire una rete di defibrillatori in grado di favorire la defibrillazione entro tre/cinque minuti dall'arresto cardiaco;

collocazione in luoghi di aggregazione cittadina e di grande frequentazione ad alto afflusso di persone, tenendo conto comunque della distanza dalle sedi del sistema di emergenza.

Pertanto, sulla base di tali indicazioni, le regioni dovranno identificare nel proprio territorio regionale, nell'ambito dei luoghi indicati dalla legge n. 116 del 2021, prioritariamente le seguenti aree:

le aree con particolare afflusso di pubblico;

le aree con particolari specificità come luoghi isolati e zone disagiate (montagna, piccole isole), pur se a bassa densità di popolazione.

I defibrillatori dovranno essere collocati in posti facili da raggiungere e con un cartello che ne indichi la presenza con la dicitura ed il simbolo del defibrillatore semiautomatico esterno ben visibile.

Infine, nel piano dovrà essere prevista una sezione relativa all'attività formativa, al fine di divulgare il più possibile la conoscenza dell'utilità dell'uso dei DAE sulle persone colpite da arresto cardio circolatorio, nonché di permetterne l'utilizzo in piena sicurezza.

5. Risorse assegnate e modalità di accesso al finanziamento

L'art. 1, comma 5, della legge n. 116 del 2021 prevede che 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.

Il programma pluriennale per favorire la progressiva diffusione e l'utilizzazione dei DAE ha durata di cinque anni, a partire dal 2021 fino al 2025, per un importo complessivo pari a 10 milioni di euro.

In conformità all'art. 1 della legge n. 116 del 2021 e alle indicazioni contenute nel presente programma pluriennale, entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del medesimo nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, le regioni presentano al Ministero della salute uno specifico piano di utilizzo delle risorse assegnate, secondo le dotazioni annuali previste nell'allegato B, con specifica indicazione, per ciascuna annualità, degli obiettivi e dei relativi indicatori finalizzati a favorire la progressiva diffusione e utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) presso i luoghi ed i mezzi di trasporto di cui al richiamato art. 1, con priorità per le scuole di ogni ordine e grado, per le università e per le istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica.

Il Ministero della salute, nei sessanta giorni successivi al termine fissato per la presentazione dei piani di utilizzo, valuta la conformità degli stessi ai criteri di cui al presente decreto. In relazione alla valutazione favorevole dei piani pervenuti, è erogata alle regioni la quota delle risorse di cui all'allegato B per gli anni 2021, 2022, 2023 e 2024 in un'unica soluzione.

Entro il 31 marzo dell'annualità successiva alla erogazione della quota di cui all'art. 3, comma 2, le regioni, ai fini del rilevamento del livello di diffusione e utilizzazione dei DAE conseguito, trasmettono al Ministero della salute una relazione riepilogativa dello stato di attuazione del piano riferito alle annualità 2021, 2022, 2023 e 2024, nonché dei relativi risultati raggiunti con le risorse attribuite ai sensi del presente decreto. Successivamente, entro il 31 marzo 2026, le regioni, ai medesimi fini, trasmettono al Ministero della salute analoga relazione sullo stato di attuazione del piano e sui risultati ottenuti, con riferimento all'annualità 2025 con le risorse erogate ai sensi del presente decreto.

Entro sessanta giorni dal ricevimento delle relazioni di cui all'art. 3, comma 3, primo periodo, il Ministero della salute procede alla valutazione delle stesse e, in esito alla valutazione favorevole, eroga alle regioni la quota delle risorse di cui all'allegato B per l'anno 2025.

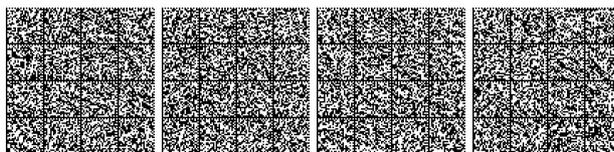
Con riferimento alla specifica annualità, la valutazione non favorevole della relazione riepilogativa determina la restituzione totale o parziale da parte della regione delle somme ricevute, tenuto conto degli obiettivi che sono stati comunque realizzati e delle risorse impiegate per il loro raggiungimento. La mancata presentazione delle relazioni di cui all'art. 3, comma 3, determina la restituzione da parte della regione delle somme precedentemente ricevute.

Le eventuali risorse non trasferite rimangono nelle disponibilità del Ministero della salute che provvederà a ripartirle tra le regioni in base ai criteri sanciti dal presente decreto.

Nella tabella di cui all'allegato B al presente decreto è prevista la ripartizione alle regioni, sulla base della popolazione residente al 1° gennaio 2022 (fonte Istat), delle risorse assegnate dalla legge 4 agosto 2021, n. 116, in coerenza con le dotazioni annuali, al netto di quelle relative alle pubbliche amministrazioni di Trento e Bolzano.

6. Indicazioni per l'installazione e gestione

Secondo quanto stabilito dalla legge n. 116 del 2021 all'art. 2, comma 2, e in conformità ai criteri e alle indicazioni contenute nel decreto del Ministro della salute di cui all'art. 1, comma 3, della medesima legge, i DAE installati in luoghi pubblici dovranno essere collocati, ove possibile, in posti accessibili al pubblico ventiquattro ore su ventiquattro e un'apposita segnaletica dovrà indicare la posizione dei dispositivi in maniera ben visibile e univoca, secondo la codificazione internazionale e nazionale corrente.



In tutti gli ambiti interessati da nuove installazioni (P.A., scuole, trasporti, etc.) si raccomanda di pianificare il numero e scegliere il posizionamento di nuovi DAE in modo tale da consentire quanto più possibile un pronto intervento nell'arco di pochi minuti in caso di evento. A bordo dei mezzi di trasporto sarebbe auspicabile dotarsi di almeno un DAE in ognuno dei mezzi tra quelli indicati nella legge (mezzi aerei, ferroviari, marittimi e della navigazione interna senza fermate intermedie per almeno due ore) e di valutare la possibilità di estensione delle installazioni negli ambiti non strettamente coinvolti (autobus, mezzi di trasporto con meno di due ore tra fermate intermedie, etc.). Per quanto riguarda i gestori di pubblici servizi e dei servizi di trasporto extraurbano in concessione si propone, in analogia con quanto indicato dalla legge per le sedi delle pubbliche amministrazioni, di utilizzare il criterio dell'apertura al pubblico nella pianificazione degli interventi di nuova installazione.

7. Formazione

Ai fini della formazione del personale è opportuno individuare i soggetti che all'interno della struttura, per disponibilità, presenza temporale e presunta attitudine appaiono più idonei a svolgere il compito di *first responder*. La presenza di almeno una persona formata all'utilizzo del defibrillatore è auspicabile durante l'orario di apertura della struttura. Il numero di soggetti da formare è strettamente dipendente dal luogo in cui è posizionato il DAE e dal tipo di organizzazione presente. In ogni caso si ritiene che per ogni DAE venga formato un numero sufficiente di persone. I corsi di formazione metteranno in condizione il personale di utilizzare con sicurezza i DAE e comprendono l'addestramento teorico-pratico alle manovre di BLS (Basic Life Support and Defibrillation), anche pediatrico quando necessario. I corsi sono effettuati da centri di formazione accreditati dalle singole regioni secondo specifici criteri e sono svolti in conformità alle linee guida nazionali del 2003, di cui al richiamato Accordo Stato-regioni del 27 febbraio del 2003, così come integrate dal decreto ministeriale 18 marzo 2011. Per il personale formato deve essere prevista l'attività di *retraining* ogni due anni.

ALLEGATO B

Riparto delle risorse per l'attuazione del programma pluriennale per la diffusione e l'utilizzazione dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni

Regioni	2021	2022	2023	2024	2025	TOTALE
Piemonte	146.880,70 €	146.880,70 €	146.880,70 €	146.880,70 €	146.880,70 €	734.403,50 €
Valle d'Aosta	4.256,98 €	4.256,98 €	4.256,98 €	4.256,98 €	4.256,98 €	21.284,90 €
Lombardia	343.119,20 €	343.119,20 €	343.119,20 €	343.119,20 €	343.119,20 €	1.715.596,00 €
Veneto	167.288,92 €	167.288,92 €	167.288,92 €	167.288,92 €	167.288,92 €	836.444,60 €
Friuli Venezia Giulia	41.225,60 €	41.225,60 €	41.225,60 €	41.225,60 €	41.225,60 €	206.128,00 €
Liguria	52.081,32 €	52.081,32 €	52.081,32 €	52.081,32 €	52.081,32 €	260.406,60 €
Emilia-Romagna	152.713,21 €	152.713,21 €	152.713,21 €	152.713,21 €	152.713,21 €	763.566,05 €
Toscana	126.411,61 €	126.411,61 €	126.411,61 €	126.411,61 €	126.411,61 €	632.058,05 €
Umbria	29.636,40 €	29.636,40 €	29.636,40 €	29.636,40 €	29.636,40 €	148.182,00 €
Marche	51.319,47 €	51.319,47 €	51.319,47 €	51.319,47 €	51.319,47 €	256.597,35 €
Lazio	197.212,61 €	197.212,61 €	197.212,61 €	197.212,61 €	197.212,61 €	986.063,05 €
Abruzzo	44.031,25 €	44.031,25 €	44.031,25 €	44.031,25 €	44.031,25 €	220.156,25 €
Molise	10.081,69 €	10.081,69 €	10.081,69 €	10.081,69 €	10.081,69 €	50.408,45 €
Campania	194.090,89 €	194.090,89 €	194.090,89 €	194.090,89 €	194.090,89 €	970.454,45 €
Puglia	135.375,22 €	135.375,22 €	135.375,22 €	135.375,22 €	135.375,22 €	676.876,10 €
Basilicata	18.674,95 €	18.674,95 €	18.674,95 €	18.674,95 €	18.674,95 €	93.374,75 €
Calabria	64.029,13 €	64.029,13 €	64.029,13 €	64.029,13 €	64.029,13 €	320.145,65 €
Sicilia	166.791,44 €	166.791,44 €	166.791,44 €	166.791,44 €	166.791,44 €	833.957,20 €
Sardegna	54.779,41 €	54.779,41 €	54.779,41 €	54.779,41 €	54.779,41 €	273.897,05 €
TOTALE	2.000.000,00 €	10.000.000,00 €				

