

## SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 154° - Numero 169

# GAZZETTA UFFICIALE

## DELLA REPUBBLICA ITALIANA



### PARTE PRIMA

Roma - Sabato, 20 luglio 2013

SI PUBBLICA TUTTI I  
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA  
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO  
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima**, oltre alla **Serie Generale**, pubblica cinque **Serie speciali**, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:

**1ª Serie speciale:** Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)

**2ª Serie speciale:** Comunità europee (pubblicata il lunedì e il giovedì)

**3ª Serie speciale:** Regioni (pubblicata il sabato)

**4ª Serie speciale:** Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)

**5ª Serie speciale:** Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda**, "Foglio delle inserzioni", è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato

### AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in *Gazzetta Ufficiale*, le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [gazzettaufficiale@giustiziacerit.it](mailto:gazzettaufficiale@giustiziacerit.it), curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: [gazzettaufficiale@giustizia.it](mailto:gazzettaufficiale@giustizia.it)

## SOMMARIO

### DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA  
4 luglio 2013.

Scioglimento del consiglio comunale di Pieve  
Torina. (13A06190)..... Pag. 1

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA  
4 luglio 2013.

Scioglimento del consiglio comunale di Lago-  
santo. (13A06191)..... Pag. 1

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA  
4 luglio 2013.

Scioglimento del consiglio comunale di Alzano  
Lombardo. (13A06192)..... Pag. 2

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA  
4 luglio 2013.

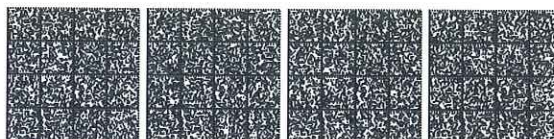
Scioglimento del consiglio comunale di  
Trezzano sul Naviglio e nomina del commissario  
straordinario. (13A06193)..... Pag. 2

### DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

Ministero della salute

**DECRETO 24 aprile 2013.**

**Disciplina della certificazione dell'attività  
sportiva non agonistica e amatoriale e linee gui-  
da sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori  
semiautomatici e di eventuali altri dispositivi  
salvavita. (13A06313)..... Pag. 3**



Al predetto commissario sono conferiti i poteri spettanti al consiglio comunale, alla giunta ed al sindaco.

Dato a Roma, addì 4 luglio 2013

NAPOLITANO

ALFANO, *Ministro dell'interno*

ALLEGATO

*Al Presidente della Repubblica*

Nel consiglio comunale di Trezzano sul Naviglio (Milano), rinnovato nelle consultazioni elettorali del 28 e 29 marzo 2010 e composto dal sindaco e da venti consiglieri, si è venuta a determinare una grave situazione di crisi a causa delle dimissioni rassegnate da dodici componenti del corpo consiliare.

Le citate dimissioni, presentate personalmente da oltre la metà dei consiglieri, con atti separati contemporaneamente acquisiti al protocollo dell'ente in data 30 maggio 2013, hanno determinato

l'ipotesi dissolutiva dell'organo elettivo disciplinata dall'art. 141, comma 1, lettera b), n. 3, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Pertanto, il prefetto di Milano ha proposto lo scioglimento del consiglio comunale sopracitato disponendone, nel contempo, con provvedimento del 30 maggio 2013, la sospensione, con la conseguente nomina del commissario per la provvisoria gestione del comune.

Considerato che nel suddetto ente non può essere assicurato il normale funzionamento degli organi e dei servizi, essendo venuta meno l'integrità strutturale minima del consiglio comunale compatibile con il mantenimento in vita dell'organo, si ritiene che, nella specie, ricorrano gli estremi per far luogo al proposto scioglimento.

Sottopongo, pertanto, alla firma della S.V. l'unito schema di decreto con il quale si provvede allo scioglimento del consiglio comunale di Trezzano sul Naviglio (Milano) ed alla nomina del commissario per la provvisoria gestione del comune nella persona della dottoressa Giuseppa Scaduto.

Roma, 26 giugno 2013

*Il Ministro dell'interno: ALFANO*

13A06193

## DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

### MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 24 aprile 2013.

Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI,  
IL TURISMO E LO SPORT

Visto l'art. 7, comma 11, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che prevede, al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale, che il Ministro della salute, con decreto adottato di concerto con il Ministro delegato al turismo ed allo sport, disponga garanzie sanitarie mediante l'obbligo di idonea certificazione medica, nonché linee guida per l'effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione e l'impiego, da parte delle società sportive sia professionistiche sia dilettantistiche, di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita;

Visto il decreto ministeriale 18 febbraio 1982, "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica";

Visto il decreto ministeriale 28 febbraio 1983, "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva non agonistica";

Visto il decreto ministeriale 18 marzo 2011, "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni" ed in particolare l'allegato A che prevede, relativamente alle modalità di collocazione dei defibrillatori semiautomatici esterni, che le Regioni valutino progetti di acquisizione di tali defibrillatori con fondi privati nonché attività per le quali il soggetto esercente è tenuto a dotarsi a proprie spese degli stessi;

Ritenuto pertanto, di dover stabilire i criteri e i parametri su cui basare l'idoneità della certificazione per l'esercizio dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale come di seguito definita;

Ritenuto, inoltre, di dover adottare le linee guida allo scopo di disciplinare i casi in cui si rende necessario la dotazione e l'impiego da parte di società sportive sia professionistiche che dilettantistiche di defibrillatori semiautomatici esterni;

Viste le risultanze del gruppo di lavoro istituito con decreto del Ministro della salute in data 14 febbraio 2013;

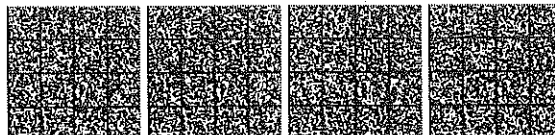
Sentito il gruppo di lavoro istituito presso il Consiglio Superiore di Sanità che ha fornito l'apporto tecnico scientifico necessario,

Decreta:

Art. 1.

*Ambito della disciplina*

1. Il presente decreto, in attuazione dell'art. 7, comma 11, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale,



## Art. 5.

*Linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita*

1. Ai fini del presente decreto, si intendono società sportive dilettantistiche quelle di cui al comma 17 dell'art. 90 della legge 27 dicembre 2002, n. 289 e successive modifiche e integrazioni.

2. Ai fini del presente decreto, si intendono società sportive professionistiche quelle di cui al Capo II della legge 23 marzo 1981, n. 91 e successive modifiche e integrazioni.

3. Le società di cui ai commi 1 e 2 si dotano di defibrillatori semiautomatici nel rispetto delle modalità indicate dalle linee guida riportate nell'allegato E del presente decreto. La disposizione di cui al presente comma non si applica alle società dilettantistiche che svolgono attività sportive con ridotto impegno cardiocircolatorio, quali bocce (escluse bocce in volo), biliardo, golf, pesca sportiva di superficie, caccia sportiva, sport di tiro, giochi da tavolo e sport assimilabili.

4. Le società professionistiche attuano la disposizione di cui al comma 3 entro 6 mesi dall'entrata in vigore del presente decreto.

5. Le società dilettantistiche attuano la disposizione di cui al comma 3 entro 30 mesi dall'entrata in vigore del presente decreto.

6. L'onere della dotazione del defibrillatore semiautomatico e della sua manutenzione è a carico della società. Le società che operano in uno stesso impianto sportivo, ivi compresi quelli scolastici, possono associarsi ai fini dell'attuazione delle indicazioni di cui al presente articolo. Le società singole o associate possono demandare l'onere della dotazione e della manutenzione del defibrillatore semiautomatico al gestore dell'impianto attraverso un accordo che definisca anche le responsabilità in ordine all'uso e alla gestione.

7. Ferme restando le disposizioni di cui al decreto ministeriale 18 marzo 2011 "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni", le Linee guida (Allegato E) stabiliscono le modalità di gestione dei defibrillatori semiautomatici da parte delle società sportive professionistiche e dilettantistiche. Il CONI, nell'ambito della propria autonomia, adotta protocolli di Pronto soccorso sportivo defibrillato (PSSD), della Federazione Medico Sportiva Italiana, nel rispetto delle disposizioni del citato decreto ministeriale 18 marzo 2011.

## Art. 6.

*Educazione allo sport in sicurezza*

1. Il Ministero della salute concorda annualmente con il Ministro delegato allo sport e con il CONI i contenuti di una campagna di comunicazione dedicata allo svolgimento dello "sport in sicurezza". Alla campagna di informazione possono anche collaborare le Società scientifiche di settore.

2. Le disposizioni di cui al presente articolo si attuano con le risorse strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

## Art. 7.

*Abrogazioni*

1. Il decreto ministeriale 28 febbraio 1983 "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva non agonistica" è abrogato.

Il presente decreto viene trasmesso agli organi di controllo per la registrazione e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 24 aprile 2013

*Il Ministro della salute*  
BALDUZZI

*Il Ministro per gli affari  
regionali, il turismo  
e lo sport*  
GNUDI

*Registrato alla Corte dei conti il 10 luglio 2013  
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min.  
lavoro registro n. 10, foglio n. 309*

*Allegati*

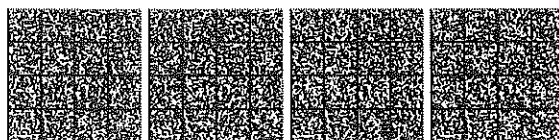
A. Controlli medici per l'attestazione dell'idoneità all'attività ludico-motoria

B. Certificato di idoneità alla pratica di attività ludico-motoria

C. Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico

D. Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di particolare ed elevato impegno cardiovascolare ai sensi dell'art. 4

E. Linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita.



## ALLEGATO E

**LINEE GUIDA SULLA DOTAZIONE  
E L'UTILIZZO DI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI  
E DI EVENTUALI ALTRI DISPOSITIVI SALVAVITA**

**D.M. ....**

Scopo: Le presenti linee guida hanno lo scopo di disciplinare la dotazione e l'impiego da parte di società sportive, sia professionistiche sia dilettantistiche, di defibrillatori semiautomatici esterni.

### 1. Introduzione

L'Arresto Cardiocircolatorio (ACC) è una situazione nella quale il cuore cessa le proprie funzioni, di solito in modo improvviso, causando la morte del soggetto che ne è colpito. Ogni anno, in Italia, circa 60.000 persone muoiono in conseguenza di un arresto cardiaco, spesso improvviso e senza essere preceduto da alcun sintomo o segno premonitore. La letteratura scientifica internazionale ha ampiamente dimostrato che in caso di arresto cardiaco improvviso un intervento di primo soccorso, tempestivo e adeguato, contribuisce, in modo statisticamente significativo, a salvare fino al 30 per cento in più delle persone colpite. In particolare, è dimostrato che la maggiore determinante per la sopravvivenza è rappresentata dalle compressioni toraciche esterne (massaggio cardiaco) applicate il prima possibile anche da parte di personale non sanitario. Senza queste tempestive manovre, che possono essere apprese in corsi di formazione di poche ore, il soccorso successivo ha poche o nulle probabilità di successo. A questo primo e fondamentale trattamento deve seguire, in tempi stretti, la disponibilità di un Defibrillatore Semiautomatico Esterno (DAE) che consente anche a personale non sanitario di erogare una scarica elettrica dosata in grado, in determinate situazioni, di far riprendere un'attività cardiaca spontanea.

L'intervento di soccorso avanzato del sistema di emergenza 118 completa la catena della sopravvivenza.

Nonostante la disponibilità di mezzi di soccorso territoriali del sistema di emergenza sanitaria, che intervengono nei tempi indicati dalle norme vigenti, esistono situazioni e località per le quali l'intervento di defibrillazione, efficace se erogato nei primi cinque (5') minuti può essere ancora più precoce qualora sia presente sul posto personale non sanitario addestrato ("first responder"), che intervenga prima dell'arrivo dell'equipaggio dell'emergenza sanitaria.

Per queste ragioni occorre che le tecniche di primo soccorso diventino un bagaglio di conoscenza comune e diffusa, che sia tempestivamente disponibile un DAE e che sia presente personale non sanitario certificato all'utilizzo.

I Defibrillatori Semiautomatici Esterni (DAE) attualmente disponibili sul mercato permettono a personale non sanitario specificamente addestrato di effettuare con sicurezza le procedure di defibrillazione, esonerandolo dal compito della diagnosi che viene effettuata dall'apparecchiatura stessa.

È altresì prevedibile che nuovi dispositivi salvavita possano entrare nell'uso, come evoluzione tecnologica degli attuali defibrillatori semiautomatici o di altri dispositivi salvavita.

La legge del 3 aprile 2001, n. 120 prevede l'utilizzo del DAE anche da parte di personale non sanitario.

### 2. La Catena della Sopravvivenza

Il DAE deve essere integrato e coordinato con il sistema di allarme sanitario 118; in questo modo è consentito il rispetto dei principi della "Catena della Sopravvivenza", secondo i quali può essere migliorata la sopravvivenza dopo arresto cardiaco, purché siano rispettate le seguenti azioni consecutive (anelli):

1. il riconoscimento e attivazione precoce del sistema di soccorso
2. la rianimazione cardiopolmonare precoce, eseguita dai presenti
3. la defibrillazione precoce, eseguita dai presenti
4. l'intervento dell'equipe di rianimazione avanzata

In ambiente extraospedaliero i primi tre anelli della Catena della Sopravvivenza sono ampiamente dipendenti dai presenti all'evento, dalla loro capacità di eseguire correttamente alcune semplici manovre e dalla pronta disponibilità di un DAE.

### 3. Contesto sportivo: considerazioni generali

È un dato consolidato che l'attività fisica regolare è in grado di ridurre l'incidenza di eventi correlati alla malattia cardiaca coronarica e di molte altre patologie. Tuttavia l'attività fisica costituisce di per sé un possibile rischio di Arresto Cardiocircolatorio (ACC) per cause cardiache e non cardiache.

Sembra ragionevole affermare, quindi, che i contesti dove si pratica attività fisica e sportiva, agonistica e non agonistica, possono essere scenario di arresto cardiaco più frequentemente di altre sedi. La defibrillazione precoce rappresenta in tal caso il sistema più efficace per garantire le maggiori percentuali di sopravvivenza.

Se si considera che la pratica sportiva è espressione di promozione, recupero o esercizio di salute, sembra indispensabile prevedere una particolare tutela per chi la pratica, attraverso raccomandazioni efficaci e attuabili secondo le evidenze scientifiche disponibili.

Un primo livello di miglioramento è strettamente correlato alla diffusione di una maggiore specifica cultura, che non sia solo patrimonio delle professioni sanitarie ma raggiunga la maggior parte della popolazione.

Non meno importante è l'estensione della tutela sanitaria non soltanto dei professionisti dello sport agonistico ma anche e soprattutto di quanti praticano attività sportiva amatoriale e ludico motoria.

Fermo restando l'obbligo della dotazione di DAE da parte di società sportive professionistiche e dilettantistiche, si evidenzia l'opportunità di dotare, sulla base dell'afflusso di utenti e di dati epidemiologici, di un defibrillatore anche i luoghi quali centri sportivi, stadi palestre ed ogni situazione nella quale vengono svolte attività in grado di interessare l'attività cardiovascolare, secondo quanto stabilito dal D.M. 18 marzo 2011, punto B.1 dell'allegato. Alcune Regioni (es. Veneto, Emilia Romagna, Marche) hanno già previsto nel loro piano di diffusione delle attività di defibrillazione di dotare di DAE anche alcune tipologie di impianti sportivi pubblici come palestre scolastiche, piscine comunali. Si contribuisce in tal modo allo svolgimento in sicurezza dell'attività sportiva "creando anche una cultura cardiologica di base".

### 4. Indicazioni per le Società sportive circa la dotazione e l'impiego di DAE

Le seguenti indicazioni specificano quanto già stabilito a carattere generale e dal D.M. 18 marzo 2011.

