



COMUNE DI CAVRIGLIA

“Medaglia di Bronzo al Valor Militare”

Provincia di Arezzo

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 22 DEL 26.07.2018

Oggetto: APPROVAZIONE DELLE MODALITÀ OPERATIVE DI RICEVIMENTO E REGISTRAZIONE DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO - D.A.T. (L. 219/2017).

L'anno **duemiladiciotto** il giorno **ventisei** del mese di **luglio** alle ore **11:20**, nella solita sala delle Adunanze, si è riunito il Consiglio Comunale, convocato a norma di legge.

All'appello risultano

DEGL'INNOCENTI O SANNI L.	P	LEVICE SCHANY	P
BALDINI SIMONE	P	SECCIANI MASSIMILIANO	P
BUTINI SOFIA	N	ORLANDO GIANTONIO	P
CARRAESI ANDREA	P	BUTINI GIANLUCA	P
MUGNAI CLIO	P		
PROSPERI EDGARDO	N		
RUSTICHINI CLAUDIO	N		
TINACCI MILO	P		
TOGNAZZI GIANNI	P		

Totale Presenti: **10**

Totali Assenti: **3**

Risulta/no assente/i l'/gli Assessore/i Esterno/i BONI FILIPPO, BONCI PAOLA, PATTI CLAUDIA.

Assiste il Segretario Generale, **dott.ssa Antonella Romano**, che provvede alla redazione del presente verbale.

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sig. **DEGL'INNOCENTI O SANNI LEONARDO**, nella sua qualità di Sindaco assume la presidenza e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'argomento indicato in oggetto.

Relazione l'assessore Thomas Stagi.

IL CONSIGLIO COMUNALE

VISTA la legge 22 dicembre 2017, n. 219 recante “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento” pubblicata in GU in data 16.01.2018 ed in vigore dal 31.01.2018;

VISTA la circolare n. 1/2018 del 8 febbraio 2018 prot. n. 15100 area 3 a cura del Dipartimento per gli affari interni e territoriali – Direzione Centrale per i servizi demografici – del Ministero degli Interni con la quale vengono fornite le prime indicazioni operative sulla applicazione della legge n. 219/2017;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 352 del 3 aprile 2018 avente ad oggetto "Umanizzazione delle cure e autodeterminazione del cittadino: primi indirizzi per l'attuazione della legge 219/2017" con la quale sono state definite le prime indicazioni alle aziende toscane affinché sia garantita a tutti i cittadini la possibilità di esprimere, quando sono in salute, ma anche in ogni fase della malattia, adeguatamente informati, le proprie volontà rispetto al percorso di cura anche nel caso di sopraggiunta incapacità;

RITENUTO necessario definire le modalità organizzative per dare attuazione alla recente normativa nazionale (L. 219/2017) che introduce specifiche competenze per l'ufficio di Stato Civile concernenti il ricevimento e la registrazione delle DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento);

VISTA la proposta di Regolamento, formulata dal Servizio Anagrafe e stato civile allegata alla presente delibera di cui costituisce parte integrante e sostanziale e **RITENUTO OPPORTUNO** approvare la proposta di Regolamento;

VISTO l'art. 89 del D. Lgs 18 agosto 2000 n. 267 il quale, al comma 1, dispone che *gli Enti Locali disciplinano con propri regolamenti in conformità con lo Statuto, l'Ordinamento Generale degli Uffici e dei Servizi;*

VISTO l'art. 42 del D.Lgs. n. 267/2000, che sancisce la competenza del Consiglio Comunale all'approvazione del presente atto;

VISTO lo Statuto Comunale;

Acquisiti i pareri di cui all'art. 49 del Testo Unico delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali 18 agosto 2000, n. 267;

Acquisito il parere di legittimità del Segretario Generale ai sensi dell'art. 97, comma 4, lett. d), del D. Lgs. n. 267/2000 e giusta Decreto del Sindaco n. 7 del 7 giugno 2014;

Con voti favorevoli unanimi, espressi nei modi e nelle forme di legge;

DELIBERA

- 1) di approvare il regolamento (Allegato A) al fine di disciplinare le “Modalità operative di ricevimento e registrazione delle Disposizioni Anticipate di Trattamento – DAT (L. 219/2017), allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;

- 2) di demandare all'Ufficio di Stato Civile l'attuazione del presente regolamento.
- 3) Di dichiarare la presente deliberazione, con voti favorevoli unanimi, immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. Lgs. 267/2000.



COMUNE DI CAVRIGLIA

“Medaglia di Bronzo al Valor Militare”

Provincia di Arezzo

**APPROVAZIONE DELLE MODALITÀ OPERATIVE DI RICEVIMENTO E REGISTRAZIONE
DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO - D.A.T. (L. 219/2017).**

Letto, approvato e sottoscritto.

IL SINDACO

F.to Leonardo Degl'Innocenti O Sanni

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to dott.ssa Antonella Romano



COMUNE DI CAVRIGLIA

“Medaglia di Bronzo al Valor Militare”

Provincia di Arezzo

APPROVAZIONE DELLE MODALITÀ OPERATIVE DI RICEVIMENTO E REGISTRAZIONE DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO - D.A.T. (L. 219/2017).

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Su attestazione del messo comunale si certifica che la presente deliberazione, ai sensi dell'art. 124, 1° comma, del D.lgs. n. 267/2000, viene affissa in copia all'Albo Pretorio, in data 01/08/2018 e vi rimarrà pubblicata per 15 giorni consecutivi;

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to dott.ssa Antonella Romano

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

- Si certifica che la presente, è divenuta esecutiva il giorno ai sensi dell'art. 134, 3° comma, del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, decorsi dieci giorni consecutivi dalla sua pubblicazione all'Albo Pretorio.
- Si certifica che la presente deliberazione è stata dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4° comma, del D.Lgs. n. 267/2000.

IL SEGRETARIO GENERALE

F.to dott.ssa Antonella Romano

Copia conforme all'originale, in carta libera, per uso amministrativo.

Caviglia, li _____

IL SEGRETARIO GENERALE

dott.ssa Antonella Romano



COMUNE DI CAVRIGLIA

Provincia di Arezzo

Viale P. di Piemonte, 9 - 52022 Caviglia (AR) Tel. 055-966971 Fax 055-966503

DELIBERAZIONE AVENTE AD OGGETTO: "APPROVAZIONE DELLE MODALITÀ OPERATIVE DI RICEVIMENTO E REGISTRAZIONE DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO - D.A.T. (L. 219/2017)".

Parere preventivo di regolarità tecnica ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.lgs. n. 267/2000:

FAVOREVOLE

Caviglia, lì 17.07.2018

IL RESPONSABILE DELL'AREA
AMMINISTRATIVA

F.to dott.ssa Donatella Renzi

Parere preventivo di regolarità contabile ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.lgs. n. 267/2000:

FAVOREVOLE

Caviglia, lì 17.07.2018

IL RESPONSABILE SERVIZI FINANZIARI
F.to dott.ssa Laura Cirigni

Parere preventivo di legittimità ai sensi dell'art. 97, comma 4, lett. d) del D.lgs. n. 267/2000 e del decreto sindacale n. 7 del 7 giugno 2014

FAVOREVOLE

Caviglia, lì 26.07.2018

IL SEGRETARIO GENERALE
F.to dott.ssa Antonella Romano

COMUNE DI CAVRIGLIA

Regolamento

Allegato "A"

	MODALITÀ OPERATIVE DI RICEVIMENTO E REGISTRAZIONE DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO - D.A.T. (L. 219/2017).
	- Legge 22 dicembre 2017, n. 219 - Circolare Ministero dell'Interno n. 1/2018 del 08-02-2018
Cod. N	

INDICE

Art. 1 – Oggetto e finalità del regolamento

Art. 2 – Definizioni

Art. 3 – Modalità di consegna delle D.A.T.

Art. 4 – Elenco delle D.A.T. presentate

Art. 5 – Accesso

Art. 6 – Abrogazione di norme

Art. 7 - Rinvio

Art. 8 – Entrata in vigore

Modulistica:

Mod. 1 - Istanza di consegna delle DAT

Mod. 2 - Nomina fiduciario

Mod. 3 - Accettazione della nomina di fiduciario

Art. 1

Oggetto e finalità del regolamento

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di ricevimento e registrazione delle “Disposizioni Anticipate di Trattamento - DAT”, previste dalla legge 22 dicembre 2017, n.219.
2. L’ufficio competente a ricevere le disposizioni anticipate di trattamento (DAT), consegnate dai disponenti maggiorenni e capaci di intendere e volere, è l’ufficio dello stato civile.
3. L’ufficio dello stato civile ha il solo compito di ricevere, registrare e conservare le DAT, non deve partecipare alla redazione della scrittura né è tenuto a dare informazioni sul contenuto delle DAT.

Art. 2

Definizioni

1. “Disposizioni Anticipate di Trattamento” (DAT): la dichiarazione, resa di propria spontanea volontà, da parte di un cittadino, contenente la manifestazione di volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari, in previsione della eventuale futura incapacità di autodeterminarsi.
2. “Disponente” colui che sottoscrive le DAT e che può nominare un fiduciario.
3. “Fiduciario”: la persona di fiducia del disponente, che ne fa le veci e lo rappresenta nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie, qualora il disponente si trovasse nell’incapacità di esprimere consapevolmente la volontà relativamente ai trattamenti proposti.

Art. 3

Modalità di consegna delle D.A.T

1. La presentazione delle DAT dovrà essere effettuata personalmente dal “disponente” all’ufficio dello Stato Civile.
2. Il “disponente” dovrà consegnare personalmente, all’ufficio dello stato civile, le DAT redatte in forma scritta, con data certa e sottoscritte con firma autografa assieme ad una “istanza di consegna” (Mod.1), esibendo un documento di identità in corso di validità.
3. Le DAT possono contenere la nomina di un fiduciario maggiorenne e capace, nel qual caso, l’accettazione della nomina da parte del fiduciario avverrà attraverso la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo allegato alle DAT.
4. Nel caso che le DAT non contengano la nomina di un fiduciario, il disponente potrà compilare e firmare la “nomina fiduciario” (Mod.2) che a sua volta dovrà formalmente “accettare la nomina di fiduciario” (Mod.3), firmando entrambi detti atti innanzi all’ufficiale di stato civile, esibendo un documento di identità in corso di validità. L’accettazione della nomina da parte del fiduciario viene allegata, per costituirne parte integrante, assieme alle DAT. In assenza di esplicita accettazione da parte del fiduciario, la nomina del fiduciario non produce effetti.
5. La busta contenente le DAT dovrà essere consegnata chiusa e verrà numerata e registrata unitamente all’istanza di consegna ed eventuali allegati.
6. Sulla busta chiusa si dovranno riportare i seguenti dati identificativi:
 - La dicitura “Disposizioni Anticipate di Trattamento-DAT di _____”;
 - Le generalità (nome, cognome, luogo e data di nascita) del disponente;
 - Nome e cognome del fiduciario (se presente).
7. Il disponente potrà modificare le DAT depositate mediante la consegna di altre DAT e contestuale ritiro delle precedenti, con le medesime modalità previste per la consegna.

Art. 4

Elenco delle DAT presentate

1. Presso l'ufficio di stato civile è istituito un elenco in forma cartacea e/o digitale nel quale verranno numerate e registrate le DAT presentate dai cittadini che risultano residenti nel Comune di CAVRIGLIA all'atto della richiesta.
2. La registrazione nell'elenco avverrà in ordine cronologico di presentazione registrando il numero d'ordine, il numero di protocollo, la data di presentazione, le generalità del disponente e del fiduciario nonché i mutamenti del fiduciario e le variazioni delle DAT.

Art 5 Accesso

1. All'elenco delle DAT potranno avere accesso: il disponente, il medico curante e il fiduciario. Al di fuori dei casi sopracitati si applica la disciplina sull'accesso alla documentazione amministrativa (legge 241/1990 e DPR 184/2006) e l'accesso potrà essere esercitato dal parente più prossimo individuato ai sensi degli articoli 74,75,76 e 77 del codice civile.

Art. 6 Abrogazione di norme

1. Sono abrogate tutte le disposizioni regolamentari in contrasto con quelle del presente regolamento.

Art. 7 Rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento trovano applicazione le disposizioni di legge e regolamenti vigenti in materia.

Art. 8 Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno in cui diviene esecutiva la relativa delibera di approvazione. Il presente regolamento è reso pubblico mediante affissione di appositi avvisi all'albo pretorio comunale, nei consueti luoghi pubblici di affissione.
2. Il presente regolamento viene pubblicato, altresì, sul sito internet del Comune, unitamente alla modulistica.

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di CAVRIGLIA

**OGGETTO: Istanza di consegna delle Disposizioni Anticipate di Trattamento - DAT.
(Art. 4, comma 6, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
e-mail _____ pec _____
quale “disponente”

CHIEDE

di consegnare le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento–DAT e a tal fine

DICHIARA

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci:

- di essere persona maggiorenne e capace di intendere e volere;
- di essere residente nel Comune di CAVRIGLIA

che il fiduciario è il/la Sig./ra _____

che ha provveduto a sottoscrivere le DAT che vengono consegnate;

di aver consegnato a detto fiduciario una copia delle DAT;

di essere a conoscenza che l’incarico di fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;

di non aver indicato alcun fiduciario e di essere informato che in caso di necessità il giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile;

- di essere informato che ai sensi dell’art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Allega:

- Le proprie disposizioni anticipate di trattamento – DAT in busta chiusa;
- Fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- Fotocopia della propria tessera sanitaria in corso di validità.

“Nomina fiduciario” (Mod. 2) ed “accettazione incarico di fiduciario” (Mod. 3) ⁽¹⁾;

Data _____

Firma del disponente (per esteso e leggibile)

(1) Se la nomina del fiduciario non è stata formalizzata nell'atto contenente le DAT.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante _____

_____.

Data _____

L'ufficiale dello Stato Civile

RICEVUTA AVVENUTA PRESENTAZIONE

Si attesta che le DAT in epigrafe relative a _____
sono state registrate in data odierna al n. _____ dell'elenco cronologico delle DAT presentate e
saranno conservate presso l'ufficio dello stato civile di questo Comune.

Data _____

L'ufficiale dello Stato Civile

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di CAVRIGLIA

OGGETTO: **Nomina fiduciario.****(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).**

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a in _____ il _____
 residente a _____ Via _____ n. _____
 cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
 e-mail _____ pec _____

N O M I N A

fiduciario il/la Sig./ra _____
 nato/a in _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. _____,

per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

Di essere informato che ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____

Firma del disponente (per esteso e leggibile)
PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione di nomina è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante _____

Data _____

L'ufficiale dello Stato Civile

(Mod. 3)

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di CAVRIGLIA

OGGETTO: **Accettazione della nomina di fiduciario.**
(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
e-mail _____ pec _____

A C C E T T A

la nomina di fiduciario per il Sig./ra _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____,
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

- Di essere a conoscenza che l'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- di essere informato che ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____

Firma del fiduciario (per esteso e leggibile)
PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione di accettazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal fiduciario della cui identità mi sono accertato mediante _____

Data _____

L'ufficiale dello Stato Civile