

ART. 1 ISTITUZIONE

Il Comune di Lecco, nell'ambito della propria autonomia e potestà amministrativa, tutela la piena dignità delle persone e la loro autonomia, anche riguardo all'accettazione e non accettazione delle cure sanitarie, secondo criteri di alleanza terapeutica.

A tal fine istituisce il Registro Telematico delle dichiarazioni di avvenuta sottoscrizione delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT) presso l'ufficio comunale dei servizi demografici.

Il presente regolamento disciplina le modalità relative alla registrazione delle dichiarazioni di avvenuta sottoscrizione delle DAT.

ART. 2 DEFINIZIONE

Con l'espressione Dichiarazione anticipata di trattamento (detta anche: testamento biologico) si fa riferimento a un documento contenente la manifestazione di volontà di una persona, che indica in anticipo i trattamenti medici – incluse le pratiche di Alimentazione e idratazione artificiale (Aia) e nel quadro di una proporzionalità degli stessi, che veda partecipi i diversi soggetti coinvolti – cui essere o non essere sottoposta in caso di malattie o traumatismi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente o irreversibile.

La persona che redige il Dat nomina un Fiduciario che diviene, nel caso in cui la persona diventi incapace di comunicare consapevolmente con i medici, il soggetto chiamato a dare fedele esecuzione alla volontà della stessa per ciò che concerne le decisioni riguardanti i trattamenti sanitari da eseguire.

ART. 3 ISCRIZIONE

L'iscrizione al Registro è gratuita.

Il Registro è riservato ai cittadini residenti maggiorenni nel Comune di Lecco e che non siano stati sottoposti a provvedimenti restrittivi della capacità di agire. Essa ha come finalità di consentire l'iscrizione nominativa, mediante autodichiarazione, di tutti i cittadini che hanno redatto una Dat con lo scopo di garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza.

L'autodichiarazione dovrà essere resa come dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e dovrà contenere i suddetti elementi:

- L'indicazione della compilazione e della sottoscrizione della DAT
- il luogo di deposito della DAT che potrà essere: presso il notaio rogante, presso il fiduciario o presso altri depositari
- I nominativi di uno o più fiduciari nominato nella dichiarazione sostitutiva

Nella dichiarazione sostitutiva il Dichiarante (testatore) nomina un Fiduciario. I Fiduciario è il soggetto che avrà il compito di dare fedele esecuzione, in uno spirito di alleanza terapeutici con altri soggetti interessati (medici, famigliari etc) alla volontà del Dichiarante, ove lo stesso si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere, in ordine ai trattamenti medici da eseguire o da non eseguire.

Nella dichiarazione sostitutiva il Dichiarante può nominare anche un Fiduciario supplente, che assolverà alle funzioni sopra riportate qualora il Fiduciario si trovi

nell'impossibilità di assolvere alle sue funzioni. In caso di nomina del Fiduciario supplente lo stesso dovrà essere segnalato sull'autodichiarazione presentata in Comune.

ART. 4 MODALITA' DI TENUTA DEL REGISTRO

Il Registro deve riportare il numero progressivo e la data delle autodichiarazioni di avvenuta predisposizione delle Dat, l'elenco dei soggetti dichiaranti, dei relativi fiduciari e dei depositari presso cui viene custodita la Dat.

Il funzionario comunale accettante e incaricato della tenuta e dell'aggiornamento del registro rilascerà ai soggetti indicati nell'autodichiarazione l'attestazione completa di avvenuta iscrizione al registro.

Il funzionario accettante non conosce il contenuto della Dat, che è un atto strettamente personale e non risponderà pertanto dei contenuti della DAT stessa.

Attraverso successiva autodichiarazione da rendersi secondo le modalità sopra riportate, sarà in ogni momento possibile modificare il nome del fiduciario o revocare le precedenti volontà.

Il venir meno della situazione di residenza nel Comune di Lecco non comporta la cancellazione dal Registro.

A seguito di morte accertata del dichiarante la registrazione verrà cancellata a cura del servizio competente entro 6 (sei) mesi dal decesso del dichiarante medesimo.

La tenuta del Registro dovrà avvenire con modalità e criteri che possa essere agevolmente collegato con i registri Telematici di altri Comuni e con le autorità sanitarie interessate.

L'accesso al registro sarà regolato come previsto dalla Legge 241/90, in particolare art. 22,23,24,25

ART. 5 ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo all'intervenuta sua pubblicazione all'albo pretorio per i 15 giorni consecutivi.

L'attuazione del Registro è subordinata all'adozione da parte degli organi competenti degli atti organizzativi necessari.

Allegato: fac-simile di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

Fax simile del DICHIARANTE

Comune di Lecco

N. Registrazione _____

Data _____

(parte a cura dell'ufficio)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI VOLONTA' RELATIVE AI TRATTAMENTI SANITARI

A) Parte da sottoscrivere, alla presenza del funzionario del Comune di LECCO da parte dell'intestatario della dichiarazione

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Pr _____ il _____

residente a LECCO in Via _____ n. _____ recapito telefonico _____

codice fiscale _____ documento d'identità n. _____

indirizzo e-mail _____

agli effetti Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 sotto la sua responsabilità

DICHIARA

di aver redatto dichiarazione anticipata di volontà sui trattamenti sanitari

di averla altresì depositata presso _____

di individuare come Fiduciario _____

E il Fiduciario supplente _____

di essere consapevole che, ai sensi del D. lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti;

di essere a conoscenza delle modalità per revocare o variare la propria dichiarazione di volontà anticipata relativa ai trattamenti sanitari e che il suo ritiro può essere effettuato esclusivamente dall'intestatario o dal fiduciario;

Lecco -----il Dichiarante _____
(Firma da apporre alla presenza dell'impiegato comunale)