



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI INTERNI E TERRITORIALI  
DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI DEMOGRAFICI

N. 15100.area3  
Circolare n. 1/2018

Roma, data protocollo

AI PREFETTI DELLA REPUBBLICA	<u>LORO SEDI</u>
AL COMMISSARIO DEL GOVERNO PER LA PROVINCIA DI	<u>TRENTO</u>
AL COMMISSARIO DEL GOVERNO PER LA PROVINCIA DI	<u>BOLZANO</u>
AL PRESIDENTE DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA	<u>AOSTA</u>
<i>e, per conoscenza:</i>	
AL GABINETTO DEL MINISTRO	<u>SEDE</u>
AL COMMISSARIO DELLO STATO PER LA REGIONE SICILIANA	<u>PALERMO</u>
AL RAPPRESENTANTE DEL GOVERNO PER LA REGIONE SARDEGNA	<u>CAGLIARI</u>
AL MINISTERO DELLA SALUTE	<u>ROMA</u>
AL DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE	<u>ROMA</u>
ALL'ANCI	<u>ROMA</u>
ALL'ANUSCA	<u>CASTEL SAN PIETRO TERME (BO)</u>

OGGETTO: Legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante «*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*».  
Prime indicazioni operative.

Il 31 gennaio u.s. è entrata in vigore la legge indicata in oggetto che, nel rispetto dei principi di cui agli artt. 2, 13 e 32 della Costituzione e degli artt. 1, 2 e 3 della *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea*, mira a tutelare il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona, stabilendo che – tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge – *nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata*.



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI INTERNI E TERRITORIALI  
DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI DEMOGRAFICI

In tale contesto l'art. 4 stabilisce che *ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, può, attraverso apposite disposizioni anticipate di trattamento (DAT), esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari, indicando altresì un «fiduciario», che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie.*

Tale previsione precisa che le DAT devono essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata ovvero per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del comune di residenza del disponente medesimo, che provvede all'annotazione in apposito registro, ove istituito, oppure presso le strutture sanitarie, qualora ricorrano i presupposti all'uopo previsti (comma 4).

Al riguardo, considerati i primi dubbi interpretativi espressi da taluni operatori, si forniscono, d'intesa con il Ministero della Salute qui in indirizzo, i seguenti chiarimenti concernenti gli aspetti di stretta competenza degli ufficiali del Governo presso i Comuni:

- 1)** l'ufficio dello stato civile è legittimato a ricevere esclusivamente le DAT consegnate personalmente dal disponente residente nel Comune, recanti la sua firma autografa. L'ufficio non è legittimato a ricevere le DAT recate da disponenti non residenti;
- 2)** l'ufficiale non partecipa alla redazione della disposizione né fornisce informazioni o avvisi in merito al contenuto della stessa, dovendosi limitare a verificare i presupposti della consegna – con particolare riguardo all'identità ed alla residenza del consegnante nel comune – e a riceverla;
- 3)** all'atto della consegna l'ufficiale fornisce al disponente formale ricevuta, con l'indicazione dei dati anagrafici dello stesso, data, firma e timbro dell'ufficio; tale ricevuta potrà essere apposta anche sulla copia della DAT eventualmente presentata dal disponente ed allo stesso riconsegnata trattenendo l'originale;



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI INTERNI E TERRITORIALI  
DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI DEMOGRAFICI

- 4) la legge non disciplina l'istituzione di un nuovo registro dello stato civile rispetto a quelli contemplati nel vigente art. 14, primo comma, nn. 1-4-bis, R.D. 9 luglio 1939, n. 1238, di talché l'ufficio, ricevuta la DAT, deve limitarsi a *registrare* un ordinato elenco cronologico delle dichiarazioni presentate, ed assicurare la loro adeguata conservazione in conformità ai principi di riservatezza dei dati personali di cui al d.lgs. 30/6/2003, n. 196.

Al riguardo, considerato che il legislatore ha stabilito la competenza dell'ufficiale dello stato civile secondo il criterio di residenza del disponente, va segnalata l'importanza di assicurare il costante raccordo organizzativo con il corrispettivo ufficio d'anagrafe, soprattutto per la corretta trattazione delle fattispecie riguardanti quei disponenti che, migrati da altri Comuni, consegnino al nuovo Comune di residenza nuove DAT, modificative di precedenti, o revoche delle stesse.

Quanto alle indicazioni in merito alle modalità di trasmissione delle DAT alle «*strutture sanitarie*», si segnala che le stesse richiedono la preventiva emanazione del decreto del Ministro della Salute previsto dall'art. 1, comma 419, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Bilancio 2018), il cui *iter* stabilisce il coinvolgimento della Conferenza Stato-Regioni, nelle forme dell'intesa, ed il preliminare parere del Garante per la protezione dei dati personali.

Le SS.LL. vorranno portare a conoscenza dei Sigg. Sindaci il contenuto della presente circolare, assicurandone la conforme applicazione, e riferendo, entro il 10 luglio p.v., sul numero di DAT ricevute dagli uffici comunali fino al 30 giugno 2018, con successivi aggiornamenti trimestrali.

Si confida nella fattiva, consueta collaborazione.

IL DIRETTORE CENTRALE  
(D'Attilio)