



XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

**AUDIZIONE SULLE PROPOSTE DI LEGGE 1432, 1142, 1298, 2229, 2264,
2996, 3391, 3561, 3596, 3586, 3599 NORME IN MATERIA DI CONSENSO
INFORMATO E DI DICHIARAZIONI DI VOLONTA' ANTICIPATE NEI
TRATTAMENTI SANITARI**

Roma, aprile 2016

Anci valuta positivamente la presentazione di proposte di legge tese a disciplinare il consenso informato in merito ai trattamenti sanitari; la dichiarazione anticipata di trattamento/DAT (in cui il soggetto può indicare la propria volontà in merito ai trattamenti sanitari e di cura che può rifiutare o a cui può rinunciare); l'istituzione del registro delle DAT, poiché rappresentano un tema molto delicato e di grande attualità, che necessita di una regolamentazione in grado di fornire risposte ai cittadini.

Delle 11 proposte di legge, analizzate in chiave di competenze delle autonomie locali, la numero 2264 appare, nella previsione dell'articolo 5 che istituisce il registro comunale finalizzato a raccogliere le dichiarazioni anticipate di volontà, quella che presenta profili di interesse per i Comuni.

Non sono infatti pochi i Comuni (ad oggi più di 160) che, nonostante il tema non sia di stretta competenza delle amministrazioni locali, hanno istituito, seppure con alcune criticità, registri comunali per dare risposta ad una crescente domanda da parte dei cittadini. Sulla base di tali esperienze Anci esprime di seguito le sue valutazioni relativamente all'art. 5 della proposta n.2264.

La creazione di un registro comunale delle dichiarazioni anticipate di volontà determina innanzitutto oneri amministrativi e costi per il Comune.

Creare una banca dati di questo tipo significa infatti assistere il cittadino nella compilazione, prevedendo un servizio di consulenza che richiede competenze e, conseguentemente, un'adeguata formazione per i dipendenti comunali addetti a tale servizio.

Inoltre, gestire la banca dati comporta la disponibilità di architetture informatiche che garantiscano la gestione in sicurezza del trattamento, nonché la previsione e la gestione di credenziali per l'accesso al sistema da parte dei soggetti legittimati.

Relativamente al comma 2 dell'art. 5 si evidenziano alcune criticità e aspetti che si ritiene necessario siano regolati nel decreto del Ministero della salute: complessità nella trasmissione ai medici di base, per il loro numero e per la Area Welfare e Immigrazione CP/LB

scarsità delle infrastrutture informatiche a loro disposizione; definizione del diritto all'uso della dichiarazione; disciplina del regime di modificabilità della dichiarazione, ovvero del suo annullamento.

In conclusione, pur ritenendo importante non disperdere le numerose esperienze locali fin qui realizzate prevedendo modalità e copertura dei costi per il trasferimento di quanto già acquisito a livello comunale nel sistema nazionale, si ritiene apprezzabile l'ipotesi, contenuta nelle altre proposte di legge, di istituire un registro unico che permetterebbe di superare unitariamente le suddette criticità e garantirebbe la perfetta reperibilità delle dichiarazioni sul territorio nazionale.