

**Allegato “1” al Regolamento per l’istituzione e la manutenzione di un registro delle dichiarazioni anticipate di trattamento (registro delle DAT).**

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ ANTICIPATA PER I TRATTAMENTI SANITARI

Nel pieno rispetto dell’art. 13 della Costituzione, che stabilisce che non è ammessa nessuna forma di restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell’autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge;

Nel pieno rispetto dell’art. 32 della Costituzione, che stabilisce la tutela della salute come diritto fondamentale dell’individuo, e prevede che nessuno possa essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge, e comunque nel rispetto della persona umana;

Visto l’art. 9 della Convenzione per la protezione dei Diritti dell’Uomo e della dignità dell’essere umano nei confronti delle applicazioni della biologia e della medicina (Convenzione di Oviedo) del 4 aprile 1997, ratificata con l. n. 14/2001, in cui si prevede che debbano essere presi in considerazione i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dell’intervento, non sia in grado di esprimere la sua volontà;

Visto l’art. 38 del Codice di deontologia medica, adottato in data 18 maggio 2014 dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dove è stabilito che il medico tiene conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento espresse in forma scritta, sottoscritta e datata da parte di persona capace e successive ad un’informazione medica di cui resta traccia documentale. La dichiarazione anticipata di trattamento comprova la libertà e la consapevolezza della scelta sulle procedure diagnostiche e/o sugli interventi terapeutici che si desidera o non si desidera vengano attuati in condizione di totale o grave compromissione delle facoltà cognitive o valutative che impediscono l’espressione di volontà attuali;

Viste le raccomandazioni bioetiche formulate nel documento avente oggetto le dichiarazioni anticipate di trattamento, elaborato dal Comitato nazionale per la bioetica, Presidenza del Consiglio dei ministri, in data 18 dicembre 2003

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
Documento certificativo dell’identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Dichiaro

- di voler esercitare, con il presente documento, il mio diritto di autodeterminazione terapeutica anche per l’ipotesi in cui, per una qualsiasi causa (infortunio, evoluzione di una patologia invalidante o altro), dovessi divenire, temporaneamente o permanentemente, incapace di intendere e di volere, o mi dovessi trovare comunque nell’impossibilità di esprimere il mio consenso o il mio dissenso informato all’atto medico;

- di essere stato compiutamente ed adeguatamente informato, con linguaggio per me chiaro e comprensibile, circa la portata, le finalità, la natura e la valenza di questo documento,

nonché circa le conseguenze che dalla redazione di questo documento potranno scaturire con riferimento alla mia persona;

- di essere stato compiutamente ed adeguatamente informato da personale medico, con linguaggio per me chiaro e comprensibile, circa la causa, la natura, la portata, e le conseguenze dei seguenti fenomeni (spuntare solo le patologie per le quali si è effettivamente ricevuta completa informazione):

- Accanimento diagnostico-terapeutico
- Alimentazione artificiale
- Idratazione artificiale
- Locked-in
- Sedazione
- Stato di minima coscienza
- Stato vegetativo persistente
- Stato vegetativo permanente
- Terapia antalgica
- Trattamento sanitario
- Ventilazione artificiale

In seguito a quanto sopra dichiarato, dopo ampia riflessione, nel pieno delle mie facoltà mentali, consapevole di quanto dichiarato e libero da costrizioni, per i casi in cui mi trovassi in una delle seguenti condizioni (spuntare solo le caselle di interesse):

- Stato vegetativo permanente
- Stato vegetativo persistente
- Stato di minima coscienza
- Locked-in

FORMULO LE SEGUENTI DISPOSIZIONI (spuntare solo le caselle di interesse):

- Mi siano praticati trattamenti sanitari;
- In ogni caso non mi siano praticati trattamenti sanitari, ad eccezione di \_\_\_\_\_;
- Mi sia praticata ogni forma di ventilazione meccanica;
- Mi siano praticate forme di ventilazione meccanica non invasive;
- Mi siano praticate forme di ventilazione meccanica invasive, ad eccezione di \_\_\_\_\_;
- In ogni caso non mi sia praticata alcuna forma di ventilazione meccanica;

- Mi siano praticate l'idratazione e la nutrizione artificiale;
- In ogni caso non mi siano praticate l'idratazione e la nutrizione artificiale;
- In ogni caso mi sia praticata la sola \_\_\_\_\_.

Dispongo altresì:

---



---



---



---



---



---



---

Consapevole del fatto che la situazione clinica nella quale mi potrò venire concretamente a trovare potrebbe richiedere una successiva ed ulteriore valutazione

nomino

il/la Sig./Sig.ra. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
 prov. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

e

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
 prov. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

quale soggetto/i legalmente autorizzato/i ad essere messo/i a conoscenza da parte del medico delle informazioni riguardanti il mio stato di salute, ad agire secondo le indicazioni contenute nella presente dichiarazione e a vigilare su tutto ciò che concerne le attività terapeutiche e di cura nei miei confronti prestate nei casi di cui sopra.

Rimetto inoltre allo/agli stesso/i il compito di vigilare sull'operato del medico che mi avrà in cura, e del collegio medico eventualmente chiamato ad esprimersi sulla presente Dichiarazione, i quali, nell'agire in scienza e coscienza, dovranno comunque tenere in considerazione le dichiarazioni contenute nel presente documento.

Dichiaro, altresì, che il mio medico curante è il dott. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_, che è a perfetta conoscenza della presente dichiarazione/ che non è a conoscenza della presente dichiarazione.

Dichiaro, infine, di non aver reso altre DAT in un luogo diverso da quello apposto in calce alla presente.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e l'inserimento degli stessi nel Registro delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento, ai sensi del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196, Codice in materia di protezione dei dati personali.

Autorizzo l'invio di copia della DAT alla Banca Dati nazionale e presto il consenso alla notifica tramite e-mail dell'avvenuta registrazione nella Banca Dati nazionale DAT.

Monte Sant'Angelo, li \_\_\_\_\_

In fede,

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

e

Il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra. \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

autorizzano il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e  
l'inserimento degli stessi nel Registro delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento e nella  
Banca Dati Nazionale, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n.196, Codice in materia di  
protezione dei dati personali.

Monte Sant'Angelo, li \_\_\_\_\_

In fede,

Firma dei fiduciari

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione ed  
l'inserimento degli stessi nel Registro delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento e nella  
Banca Dati Nazionale, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, Codice in materia di  
protezione dei dati personali.

Monte Sant'Angelo, li \_\_\_\_\_

Per presa visione

Firma del medico di famiglia

\_\_\_\_\_

## **Glossario**

### **Accanimento diagnostico-terapeutico:**

Sebbene sia, allo stato attuale, estremamente difficile fornire una definizione esatta e puntuale di accanimento terapeutico, l'art.16 del vigente codice di deontologia medica dispone che <<il medico, tenendo conto delle volontà espresse dal paziente o dal suo rappresentante legale e dei principi di efficacia e di appropriatezza delle cure, non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita. Il controllo efficace del dolore si configura, in ogni condizione clinica, come trattamento appropriato e proporzionato. Il medico che si astiene da trattamenti non proporzionati non pone in essere in alcun caso comportamento finalizzato a provocare la morte.>>

### **Alimentazione artificiale:**

Insieme di metodi che consentono la nutrizione di pazienti che, per ragioni varie, non sono in grado di assumere alimenti solidi e liquidi per la bocca.

### **Autodeterminazione terapeutica (diritto di):**

Il diritto di autodeterminazione è sancito, a livello costituzionale, all'art.13 Cost., ove si prevede che <<la libertà personale è inviolabile>> e che non è ammessa nessuna forma di restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge. Il diritto di autodeterminazione terapeutica è, poi, più in particolare riconosciuto dall'art. 32, secondo comma, Cost., ove si stabilisce che <<nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge>>.

Tale diritto, infine, è ulteriormente specificato nel codice di deontologia medica all'art. 35 ed all'art. 38.

Esercitando il proprio diritto di autodeterminazione terapeutica, il paziente può decidere, in piena libertà ed autonomia, a quali interventi diagnostici e/o quali trattamenti sanitari sottoporsi o non sottoporsi, senza che la sua volontà possa essere disattesa da parte del personale medico.

### **Consenso informato:**

Il principio del consenso informato è strettamente collegato al principio di autodeterminazione terapeutica: rilasciando il proprio consenso o il proprio dissenso informato all'atto medico, infatti, il paziente esercita il proprio diritto di autodeterminazione terapeutica.

Il consenso (ed il dissenso), per essere valido ed efficace, deve essere <<informato>>, ossia deve essere rilasciato dopo che il paziente ha ricevuto ampia, chiara e completa

informazione circa i vantaggi, gli svantaggi e, in generale, le conseguenze che l'accettazione o il rifiuto dell'intervento diagnostico e/o del trattamento sanitario potranno comportare.

### **Dichiarazione Anticipata di Trattamento:**

Dichiarazione con la quale si esprime anticipatamente la propria volontà in ordine ai trattamenti sanitari ai quali si desidera o non si desidera essere sottoposti nel caso in cui, a causa di un infortunio o dell'evoluzione di una patologia invalidante, non sia più in grado di esprimere il proprio consenso o il proprio dissenso informato all'atto medico.

### **Idratazione artificiale:**

Somministrazione di acqua ed elettroliti per vie artificiali atta ad impedire la disidratazione.

### **Locked-in:**

In questa condizione il paziente è paralizzato ai quattro arti (tetraplegia), senza compromissione della coscienza e delle attività mentali: il paziente è, pertanto, vigile e cosciente, ma privo di mobilità, espressioni facciali e possibilità di vocalizzazione.

### **Sedazione:**

Riduzione intenzionale della vigilanza con mezzi farmacologici, fino alla perdita di coscienza, allo scopo di ridurre o abolire la percezione di un sintomo, altrimenti intollerabile per il paziente, nonostante siano stati messi in opera i mezzi più adeguati per il controllo del sintomo, che risulta, quindi, refrattario.

### **Stato di minima coscienza:**

Si distingue dallo stato vegetativo per la presenza di comportamenti associati alle attività di coscienza che, pur se apparentemente inconsistenti, sono tuttavia riproducibili e vengono mantenuti sufficientemente a lungo per essere differenziati da semplici comportamenti riflessi.

### **Stato vegetativo permanente:**

Tale terminologia, oggi controversa, è stata proposta dalla Multi-Society Task Force nel 1994 ed indica il limite massimo delle possibilità di recupero delle persone che potrebbero emergere da uno stato vegetativo post-traumatico o post-anossico.

Il concetto di permanenza, applicato allo stato vegetativo, non ha, in ogni caso, valore di certezza, trattandosi pur sempre di una valutazione di tipo probabilistico.

### **Stato vegetativo persistente:**

Il documento della Multi-Society Task Force del 1994 definiva lo stato vegetativo persistente come uno stato di incoscienza sveglia che duri più di alcune settimane.

Alcuni studiosi sconsigliano l'utilizzo dei termini <<persistente>> e <<permanente>> e consigliano di sostituirli con l'indicazione della durata della condizione.

### **Terapia del dolore:**

Insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti ad approfondire i meccanismi patogenetici di forme morbose croniche così da scegliere le relative terapie farmacologiche,

chirurgiche, strumentali, psicologiche, riabilitative tra loro variamente integrate più adeguate per il controllo di tale sintomatologia. Nel caso della persona affetta da malattia inguaribile in fase avanzata e terminale, l'approccio della terapia del dolore si integra nell'insieme degli interventi di palliazione.

**Trattamento sanitario:**

È il complesso degli atti diagnostici e/o terapeutici che il medico applica per curare il paziente, previa corretta informazione sul trattamento da praticare, sugli eventuali rischi connessi e le eventuali alternative possibili, e acquisizione del consenso informato da parte del paziente stesso.

**Valutazione medica artificiale:**

Sistema di sostegno della funzionalità respiratoria, che mediante apposite apparecchiature (ventilatori) vicaria la respirazione autonoma in soggetti in cui essa risulta alterata, compromessa o artificialmente inibita.

La ventilazione meccanica artificiale può essere effettuata con modalità non invasiva (maschera facciale, ecc.) o con modalità invasiva (intubazione tracheale, tracheotomia).