

**SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SOCIO-SANITARIA LOCALE N. 2 DELLA GALLURA**

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 94 DEL 18/06/2025**

Proposta n. 111 del 16/06/2025

**STRUTTURA PROPONENTE: SC AREA AFFARI GENERALI, LEGALI E CAPITALE UMANO  
Dott. Roberto Piras**

**OGGETTO: Approvazione "Procedura di acquisizione del consenso informato"**

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico

<b>Ruolo</b>	<b>Soggetto</b>	<b>Firma Digitale</b>
L'Incaricata di Funzione Organizzativa Coordinamento Convenzioni	Dott.ssa Francesca Deledda	
Il Direttore SC Area Affari Generali, Legali e Capitale Umano	Dott. Roberto Piras	Firma in calce

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 della Gallura

SI

NO

DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI

NO

**IL DIRETTORE S.C. AREA AFFARI GENERALI,  
LEGALI E CAPITALE UMANO**

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

**VISTA** la Legge Regionale n. 24/2020 “*Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore*” e ss.mm.ii.;

**RICHIAMATA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 46/24 del 25/11/2021 con la quale è stata costituita l’Azienda Socio Sanitaria n. 2 della Gallura a far data del 01/01/2022;

**VISTA** la Deliberazione ASL n°2 Gallura n°94 del 24/02/2023 di adozione definitiva dell’Atto Aziendale dell’Asl n. 2 Gallura;

**VISTA** la legge regionale 11 marzo 2025, n. 8 “*Disposizioni urgenti di adeguamento dell’assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24*”;

**PRESO ATTO** della DGR n. 23/2 del 27.04.2025 con la quale la Giunta Regionale ha provveduto alla nomina del Dott. Ottaviano Contu, quale Commissario Straordinario per l’avvio del processo di efficientamento e di riordino complessivo dell’assetto istituzionale ed organizzativo dell’Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 della Gallura;

**VISTA** la deliberazione n. 1 del 05/05/2025 del Commissario Straordinario dell’ASL n. 2 della Gallura, con la quale si è provveduto a prendere formalmente atto della deliberazione di Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 23/02 del 27.04.2025, cui è seguita la stipula del contratto di prestazione d’opera intellettuale tra la Regione Autonoma della Sardegna e il Dott. Ottaviano Contu, per la durata di 6 mesi, prorogabile una sola volta, a decorrere dal giorno 28.04.2025;

**RICHIAMATE** le Deliberazioni del Direttore Generale dell’Asl n. 2 Gallura, la n.154 e la n.155 del 20/06/2022, con le quali sono stati nominati rispettivamente, Direttore Amministrativo il Dott. Michele Baffigo e Direttore Sanitario il Dott. Raffaele De Fazio;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 578 del 08/07/2024 con cui è stato conferito al Dott. Roberto Piras l’incarico di Direttore della S.C. Area Affari Generali, Legali e Capitale Umano, afferente al Dipartimento Area Amministrativa;

**RICHIAMATO** il decreto legislativo del 14/03/2013 n.33 e ss. ii. mm. *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;

**DATO ATTO** che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all’oggetto dell’atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**CONSULTATO** il Responsabile della Protezione dei Dati, Dott. Danilo Cannas, designato con Delibera del Direttore Generale n. 259 del 27/03/2024, ai sensi delle disposizioni ex art. 39, paragrafo 1, lettera a) del Regolamento (UE) 2016/679;

## **PREMESSO CHE**

- Il consenso libero ed informato, inteso come consapevole adesione al trattamento sanitario proposto, costituisce espressione di diritti inviolabili della persona, alla salute e ad autodeterminarsi, diritti che trovano un punto di convergenza nel più ampio e fondamentale diritto alla libertà personale, sanciti dalla stessa Costituzione Italiana;
- l’art. 33 della L. 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, è stato il primo a sancire la regola generale alla cui stregua il medico non può eseguire trattamenti sanitari contro la volontà del paziente, a meno che questi non sia in grado di prestare in modo consapevole il proprio consenso, ovvero ricorrano i presupposti dello stato di necessità;
- successivamente, il consenso informato quale diritto all’autodeterminazione è stato riconosciuto e ribadito anche dalla Convenzione sui diritti dell’uomo e sulla biomedicina, firmata ad Oviedo il 4 aprile 1997 e ratificata in Italia con la L. 28 marzo 2001, n. 145 e dalla Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea proclamata a Nizza il 7 dicembre 2000;
- l’atto del consenso – quale consapevole adesione al trattamento proposto dal sanitario – è attualmente disciplinato, in Italia, dalla Legge 219 del 22 dicembre 2017 *“Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”*;
- l’art. 1 della L. 219/2017, al comma 2, nel disporre che *“...è promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l’autonomia decisionale del paziente e la competenza, l’autonomia professionale e la responsabilità del medico. Contribuiscono alla relazione di cura, in base alle rispettive competenze, gli esercenti una professione sanitaria che compongono l’equipe sanitaria. In tale relazione sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari o la parte dell’unione civile o il convivente ovvero una persona di fiducia del paziente medesimo (...)*” sembra estendere ad ogni tipologia di trattamento sanitario l’obbligo di formalizzazione del consenso informato;
- per consenso informato (CI), ai sensi dell’art. 1 c. 3 della stessa L. 219 del 22/12/2017, s’intende

il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati dal medico, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi;

- affinché la persona sia in grado di esprimere un assenso o diniego giuridicamente valido ad un determinato trattamento, è necessario che il consenso sia basato su una corretta informazione, quale requisito qualificante del consenso in ambito sanitario e presupposto imprescindibile per una scelta consapevole;
- il consenso informato è, quindi, anche alla luce dell'attuale giurisprudenza, legittimazione e fondamento del trattamento sanitario e presupposto di liceità dello stesso atto medico;

**CONSIDERATO CHE**, nell'ambito delle giornate formative obbligatorie dedicate alla privacy tenute dal DPO aziendale, è emersa la necessità di approfondire la tematica in argomento, la S.C. Affari Generali Legali e Capitale Umano in stretto raccordo con lo stesso Responsabile della protezione dei dati, accogliendo le richieste dei sanitari, partendo dall'inquadramento dello status quo, hanno effettuato una ricerca sistematica dei modelli di consenso informato in uso da ciascuna Struttura, riscontrando una profonda disomogeneità formale e contenutistica e rilevando, inoltre, l'assenza di una specifica procedura aziendale, che cristallizzasse l'iter preordinato alla acquisizione del consenso da parte del medico;

**SENTITI**, in merito, i Responsabili di Struttura e, in particolare, tenuto conto delle puntuali osservazioni dagli stessi formulate durante le riunioni organizzate per la discussione della tematica in esame, in particolare per addivenire a dei modelli di consenso informato condivisi e validati dal gruppo di lavoro che per struttura, forma e contenuti siano pienamente rispondenti, in fase di compilazione, alle esigenze dei Servizi, anche con riferimento alle situazioni di urgenza;

**PRESO ATTO**, quindi, dell'esigenza dei sanitari di avere a disposizione una procedura uniforme per l'acquisizione del consenso e dei modelli standardizzati, dal contenuto chiaro e di facile utilizzo, anche in casi di "**urgenza**", diversificati a seconda delle singole situazioni:

- è stata redatta la procedura – **allegato 1** – da applicarsi a tutti i trattamenti sanitari e accertamenti diagnostici, in conformità a quanto previsto dalla Legge 219/2017, eseguiti in regime assistenziale di ricovero a ciclo continuato, day hospital, day service e nelle prestazioni ambulatoriali - che definisce, tra l'altro: le responsabilità, i compiti e le modalità di informazione del paziente e di acquisizione del consenso informato, descrivendo per quali attività è richiesto lo stesso, come acquisirlo, anche in casi specifici, come quelli del paziente minorenne o inabile o interdetto, in quali casi decade l'obbligo di acquisizione del consenso e, nello specifico, lo "stato di necessità"; nella stessa, inoltre, si disciplina in conformità a quanto previsto dalla stessa L. 219/2017, anche l'acquisizione delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) di cui all'art. 4 della Legge 219/2017;

- sono stati predisposti appositi moduli – **fascicolo allegato 2** – condivisi con tutte le Strutture coinvolte nel processo di acquisizione del consenso, ai sensi della L. 219/2017, cui allegare, a cura di ciascun Servizio, i modelli esplicativi redatti sulla base delle indicazioni fornite dalle Società Scientifiche di riferimento (tanti quanti sono i trattamenti corrispondenti alle attività sanitarie che l'Azienda garantisce), dedicati all'acquisizione del consenso e, nel dettaglio: quello standard\_MOD01; quello riferito al caso del minore\_MOD 02; quello per il paziente in condizione di incapacità (paziente interdetto/inabilitato)\_MOD 03; quello necessario per la richiesta di nomina urgente dell'amministratore di sostegno\_MOD 04; quello per la raccolta della volontà di non essere informato\_ MOD 05; quello relativo all'autocertificazione per i genitori\_MOD 06; infine, quello specifico per la pianificazione condivisa delle cure\_ MOD 07 e il modulo informativa per i familiari di pazienti incapaci di interrelazione e autodeterminazione\_MOD 08.

**RITENUTO**, per quanto sopra, necessario adottare la procedura aziendale per l'acquisizione del consenso, corredata dei relativi modelli standardizzati ivi indicati, allegati tutti al presente atto, per farne parte integrante e sostanziale;

### **PROPONE**

**DI APPROVARE** la procedura aziendale, di cui all'allegato 1 alla presente, per l'acquisizione del consenso, da applicarsi a tutti i trattamenti sanitari e accertamenti diagnostici, in conformità a quanto previsto dalla Legge 219/2017, eseguiti in regime assistenziale di ricovero a ciclo continuato, day hospital, day service e nelle prestazioni ambulatoriali;

**DI APPROVARE**, altresì, i modelli standardizzati allegati alla procedura sopra richiamata, inclusi nel fascicolo allegato 2 e ivi richiamati, per farne parte integrante e sostanziale;

**DI TRASMETTERE** il presente atto a tutti i Dipartimenti Clinici e Territoriali, che avranno cura di assicurarne l'adozione nell'ordinaria prassi lavorativa e di vigilarne l'osservanza da parte di tutti i soggetti obbligati;

**DI GARANTIRE** la massima diffusione della procedura e degli allegati modelli, mediante pubblicazione degli stessi all'interno di apposita sezione tematica del sito aziendale;

**DI DARE INOLTRE ATTO CHE** copia del presente atto sarà pubblicato nell'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 Gallura.

**IL DIRETTORE S.C. AREA AFFARI GENERALI,  
LEGALI E CAPITALE UMANO**  
Dott. Roberto Piras

Per le motivazioni sopra riportate

ACQUISITI I PARERI			
IL DIRETTORE SANITARIO ASL N. 2 GALLURA		IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO ASL N.2 GALLURA	
DOTT. RAFFAELE DE FAZIO		DOTT. MICHELE BAFFIGO	
FAVOREVOLE	<input checked="" type="checkbox"/>	FAVOREVOLE	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTRARIO	<input type="checkbox"/>	CONTRARIO	<input type="checkbox"/>
NON NECESSARIO	<input type="checkbox"/>	NON NECESSARIO	<input type="checkbox"/>

#### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**VISTA** la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

**DATO ATTO** che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

#### DELIBERA

**DI APPROVARE** il contenuto della proposta di deliberazione sopra richiamata e per l'effetto di darne integrale esecuzione;

#### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

*Dott. Ottaviano Contu*

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

All. 1 – Procedura per l’acquisizione del consenso;

Fascicolo all. 2 - modelli standardizzati.

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell’Albo Pretorio on-line dell’Azienda Socio Sanitaria Locale n°2 della Gallura dal 18 /06 /2025 al 03 /07 /2025

Il Dirigente Responsabile per la pubblicazione o suo delegato

\_\_\_\_\_