

ALLEGATO

Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell'eutanasia. C. 2 d'iniziativa popolare, C. 1418 Zan, C. 1586 Cecconi, C. 1655 Rostan, C. 1875 Sarli, C. 1888 Alessandro Pagano, C. 2982 Sportiello e C. 3101 Trizzino.

**TESTO UNIFICATO ADOTTATO COME
TESTO BASE DALLE COMMISSIONI**

**DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE
VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA**

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge disciplina la facoltà della persona affetta da una patologia irreversibile o con prognosi infausta di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente ed autonomamente alla propria vita, alle condizioni, nei limiti e con i presupposti previsti dalla presente legge e nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 3, 13 e 32 della Costituzione, dell'art. 8 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo, degli articoli 1, 3, 4, 6 e 7 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea.

Art. 2.

(Definizione)

1. Si intende per morte volontaria medicalmente assistita il decesso cagionato da un atto autonomo con il quale, in esito al percorso disciplinato dalle norme della presente legge, si pone fine alla propria vita in modo volontario, dignitoso e consapevole, con il supporto e la supervisione del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 3.

(Presupposti e condizioni)

1. Può fare richiesta di morte volontaria medicalmente assistita la persona maggiore di età, capace di prendere decisioni libere

e consapevoli ed affetta da sofferenze fisiche o psicologiche ritenute intollerabili.

2. Tale persona deve altresì trovarsi nelle seguenti condizioni:

a) essere affetta da una patologia irreversibile o a prognosi infausta oppure portatrice di una condizione clinica irreversibile;

b) essere tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale;

c) essere assistita dalla rete di cure palliative o abbia espressamente rifiutato tale percorso assistenziale.

Art. 4.

(Requisiti e forma della richiesta)

1. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere informata, consapevole, libera ed esplicita. La richiesta può essere revocata in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesarne la volontà. La richiesta deve essere manifestata per iscritto e nelle forme previste dall'articolo 602 del codice civile. Nel caso in cui le condizioni del malato non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con qualunque dispositivo idoneo che gli consenta di comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà.

2. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente ovvero a un medico di fiducia.

Art. 5.
(Modalità)

1. La morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata ed in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi. La persona malata ha la facoltà di indicare chi deve essere informato nell'ambito della sua rete familiare o amicale e chi può essere presente all'atto del decesso.

2. Il medico che ha ricevuto dal paziente la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita redige un rapporto sulle condizioni cliniche del richiedente e sulle motivazioni che l'hanno determinata e lo inoltra al Comitato per l'etica nella clinica territorialmente competente. Il rapporto è corredato da copia della richiesta e della documentazione medica e clinica ad essa pertinente.

3. Il rapporto deve precisare se la persona è stata adeguatamente informata della propria condizione clinica e della prognosi, se è stata adeguatamente informata dei trattamenti sanitari ancora attuabili e di tutte le possibili alternative terapeutiche. Il rapporto deve indicare inoltre se la persona è a conoscenza del diritto di accedere alle cure palliative, e specificare se è già in carico a tale rete di assistenza o se ha rifiutato tale percorso assistenziale.

4. Il Comitato per l'etica nella clinica, entro sette giorni dal ricevimento della richiesta, esprime un parere motivato sulla esistenza dei presupposti e dei requisiti a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita, e lo trasmette al medico richiedente ed alla persona interessata.

5. Ove il parere sia favorevole il medico richiedente lo trasmette, insieme a tutta la documentazione in suo possesso, alla Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria Territoriale o alla Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera di riferimento, che dovrà attivare le verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga nel rispetto delle modalità di cui al comma 1, presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso una struttura ospedaliera o residenziale pubblica.

6. La richiesta, la documentazione ed il parere di cui ai precedenti commi fanno parte integrante della cartella clinica o del fascicolo sanitario elettronico ove già attivato.

7. Il medico presente all'atto del decesso è in ogni caso tenuto previamente ad accertare, eventualmente avvalendosi della collaborazione di uno psicologo, che persista la volontà di morte volontaria medicalmente assistita e che permangano le condizioni di cui all'articolo 3.

8. Il decesso a seguito di morte volontaria medicalmente assistita è equiparato al decesso per cause naturali a tutti gli effetti di legge.

Art. 6.

(Comitati per l'etica nella clinica)

1. Al fine di garantire la dignità delle persone malate e sostenere gli esercenti le professioni sanitarie nelle scelte etiche a cui sono chiamati, con regolamento del Ministero della Salute da adottarsi entro 180 giorni dall'approvazione della presente legge, sono istituiti e disciplinati i Comitati per l'etica nella clinica presso le Aziende Sanitarie Territoriali.

2. Tali organismi dovranno essere multidisciplinari, autonomi e indipendenti, e costituiti da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati, tra i quali l'adeguata valutazione dei requisiti e delle modalità per accedere alla morte volontaria medicalmente assistita.

Art. 7.

(Esclusione di punibilità)

1. Le disposizioni contenute negli articoli 580 e 593 del codice penale non si applicano al medico e al personale sanitario e amministrativo che abbiano dato corso alla procedura di morte volontaria medicalmente assistita nonché a tutti coloro che abbiano agevolato in qualsiasi modo la persona malata ad attivare, istruire e por-

tare a termine la predetta procedura, qualora essa sia eseguita nel rispetto delle disposizioni di cui alla presente legge.

2. Non è punibile chiunque sia stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per aver agevolato in qualsiasi modo la morte volontaria medicalmente assistita di una persona prima della entrata in vigore della presente legge, qualora al momento del fatto ricorressero le seguenti condizioni:

a) la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita sia stata formulata da persona maggiorenne, capace di intendere e di volere e la volontà di questa si sia formata liberamente e consapevolmente e sia stata inequivocabilmente accertata;

b) la persona richiedente sia stata affetta da una patologia irreversibile o a prognosi infausta o da una condizione clinica irreversibile e che sia tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale;

c) la persona richiedente sia stata affetta da una patologia fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che ella riteneva intollerabili nel rispetto dei principi generali di cui all'articolo 1, comma 3, della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

Art. 8.

(Disposizioni finali)

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto:

a) individua i requisiti delle strutture del Servizio sanitario nazionale idonee ad accogliere le persone che faranno richiesta di morte volontaria medicalmente assistita;

b) definisce i protocolli e le modalità dell'assistenza sanitaria alla morte volontaria medicalmente assistita;

c) definisce le procedure necessarie ad assicurare il sostegno psicologico alla persona malata ed ai suoi familiari;

d) determina le modalità di custodia ed archiviazione delle richieste di morte volontaria medicalmente assistita e di tutta la documentazione ad essa relativa.

2. Il Ministro della salute presenta annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge.