



**ASSOCIAZIONE
LUCA COSCIONI**
PER LA LIBERTÀ DI RICERCA SCIENTIFICA-APS

PROPOSTA DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE
Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria

I sottoscritti cittadini italiani promuovono la seguente legge di iniziativa popolare ai sensi dell'articolo 71, comma 2, della Costituzione e della legge 352 del 25 maggio 1970 e successive modifiche.

Articolo 1

Principi generali

1. La presente legge disciplina le condizioni e le procedure attraverso le quali una persona pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, affetta da una condizione o patologia irreversibile o da una patologia con una prognosi infausta a breve termine, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche ritenute intollerabili, può richiedere assistenza per porre fine volontariamente alla propria vita mediante autosomministrazione o somministrazione dei farmaci per il fine vita, nel rispetto della dignità umana e dell'autodeterminazione e con le modalità previste dagli articoli 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento).

2. La richiesta di ottenere la somministrazione, da parte di un medico, dei farmaci per il fine vita può essere anche contenuta nelle disposizioni anticipate di trattamento o nella pianificazione condivisa delle cure ai sensi, rispettivamente, degli artt. 4 e 5 della legge 22 dicembre 2017, n. 219. In caso sia contenuta nelle disposizioni anticipate di trattamento, la richiesta può essere presa in considerazione solo se è stata formulata o confermata entro i cinque anni dall'evento che ha determinato l'irreversibilità della situazione di incapacità.

3. La scelta tra l'autosomministrazione e la somministrazione da parte del medico dei farmaci per il fine vita su richiesta della persona malata è lasciata alla volontà della persona stessa, in base alle proprie condizioni cliniche e alle preferenze personali, in accordo con il medico.

Articolo 2

Definizioni

1. Ai fini della presente legge si intende per:

- a) farmaci per il fine vita: i farmaci individuati dal collegio medico multidisciplinare o dal medico curante della persona richiedente che determinano direttamente e in modo indolore il suo decesso;
- b) morte volontaria: autosomministrazione da parte della persona malata o somministrazione da parte del personale sanitario e/o medico dei farmaci per il fine vita;
- c) autosomministrazione: l'assunzione autonoma da parte della persona richiedente dei farmaci per il fine vita, nelle modalità accertate nella relazione finale e più idonee alle sue condizioni;
- d) somministrazione: la somministrazione diretta da parte del personale sanitario e/o medico dei farmaci per il fine vita;
- e) patologia irreversibile: una condizione di salute determinata da un evento infausto, da una condizione di malattia cronica, degenerativa o progressiva, diagnosticata da un

medico specialista, non suscettibile di guarigione o di miglioramento mediante trattamenti sanitari validati da linee guida nazionali e/o internazionali.

Articolo 3

Requisiti per l'accesso all'aiuto medico alla morte volontaria

1. Chiunque può rifiutare l'inizio o la prosecuzione di trattamenti sanitari, nonché ogni tipo di trattamento di sostegno vitale così come disposto dall'articolo 32, comma 2, della Costituzione e dalla legge 219 del 2017. La persona malata può accedere all'aiuto medico alla morte volontaria se soddisfa i seguenti requisiti:
 - a. essere maggiorenne;
 - b. essere affetta da una patologia o condizione irreversibile o da una patologia con una prognosi infausta a breve termine, accertata da un medico, che causa sofferenze fisiche o psicologiche che la persona malata ritiene intollerabili;
 - c. essere capace di prendere decisioni libere e consapevoli o avere espresso in precedenza le proprie decisioni libere e consapevoli attraverso le disposizioni anticipate di trattamento o la pianificazione condivisa delle cure.
2. L'accertamento dei requisiti deve essere effettuato dal Servizio sanitario nazionale, secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente.

Articolo 4

Procedura di verifica e assistenza

1. La persona malata o un suo delegato deve presentare una richiesta scritta oppure videoregistrata o con dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare al medico curante, il quale entro 3 giorni informa la persona malata delle alternative terapeutiche e palliative disponibili.
2. Se la persona malata conferma la volontà di procedere con l'aiuto medico alla morte volontaria, il medico curante informa tempestivamente entro il giorno successivo il direttore sanitario dell'azienda sanitaria competente. Nel termine di 7 giorni viene avviata ed espletata la procedura di verifica da parte di un collegio medico multidisciplinare, composto da almeno i seguenti specialisti:
 - a. un medico specialista nella patologia di cui è affetta la persona malata;
 - b. un medico palliativista;
 - c. uno psichiatra o uno psicologo clinico per accertare la capacità di intendere e volere della persona malata;
 - d. un medico legale;
 - e. un anestesista-rianimatore;
 - f. un infermiere.

Questi specialisti potranno comunque richiedere la presenza di altri specialisti ove lo riterranno opportuno.

I componenti sono individuati, su base volontaria, nell'ambito del personale dipendente dell'azienda sanitaria locale. In caso di indisponibilità di personale interno, i componenti possono essere individuati fra i dipendenti di altre aziende o enti del Servizio sanitario regionale.



3. Il collegio medico multidisciplinare redige una relazione motivata sulla presenza dei requisiti previsti dall'articolo 3 nel termine di 7 giorni, termine che può essere sospeso per gravi motivi solo una volta per altri 3 giorni.
4. Il collegio medico multidisciplinare richiede il parere al Comitato etico territorialmente competente che esprime parere non vincolante nel termine massimo di 6 giorni.
5. Se la procedura di verifica di cui ai precedenti commi ha esito positivo, entro il termine massimo dei successivi 3 giorni, il collegio medico multidisciplinare individua i farmaci per il fine vita e le modalità di assunzione.
6. L'intera procedura si conclude nel termine massimo complessivo di 30 giorni con l'invio da parte dell'azienda sanitaria della relazione finale contenente la verifica delle condizioni, l'individuazione dei farmaci per il fine vita e delle modalità per la morte volontaria e il parere del Comitato etico alla persona malata.
7. La persona malata comunica all'azienda sanitaria, con un preavviso di almeno 7 giorni, la data in cui intende procedere con la forma di morte volontaria scelta in base alle proprie condizioni e decisioni.
8. L'azienda sanitaria fornisce i farmaci per il fine vita, la strumentazione necessaria e il personale medico per l'aiuto alla autosomministrazione o per la somministrazione da parte del medico dei farmaci per il fine vita, se la persona non vuole avvalersi di un medico di fiducia.

Articolo 5

Modalità e procedure per la morte volontaria

1. Se la persona malata procede con l'autosomministrazione dei farmaci per il fine vita, il medico prepara i farmaci, l'eventuale strumentazione per la loro autosomministrazione e provvede alle relative operazioni necessarie, oltre a fornire le indicazioni necessarie, ma non pratica direttamente la somministrazione.
2. Se la persona malata chiede la somministrazione dei farmaci per il fine vita, il medico li somministra direttamente.
3. In entrambi i casi, la persona malata può revocare la propria volontà fino al momento immediatamente precedente l'avvio della procedura.
4. Entrambe le procedure devono avvenire in strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o convenzionate oppure, su richiesta della persona malata, presso il proprio domicilio, con la presenza di personale sanitario e/o medico.

Articolo 6

Esclusione della punibilità e responsabilità penale

1. A chiunque abbia preso parte alle procedure medicalizzate di aiuto alla morte volontaria, nel rispetto delle condizioni previste dalla presente legge, si applicano le disposizioni di cui agli artt. 50 e 51 del codice penale.
2. Resta ferma la responsabilità penale di chiunque, con azioni o omissioni, violi le disposizioni della presente legge, secondo quanto previsto dal codice penale e dalle altre norme vigenti.

Articolo 7

Assistenza medica e sanitaria

1. L'assistenza medica e sanitaria, nella forma sia della somministrazione sia dell'autosomministrazione dei farmaci per il fine vita, è fornita su base volontaria e se la persona malata ricorre all'aiuto di un medico di fiducia tale assistenza dovrà essere senza fini di lucro.
2. Il personale sanitario non può essere obbligato a fornire tale aiuto, e in caso di indisponibilità di personale interno, questo può essere individuato fra i dipendenti di altre aziende o enti del Servizio sanitario regionale. La persona può avvalersi anche di un medico di fiducia.
3. La struttura sanitaria ha l'obbligo di garantire l'accesso alla procedura tramite altro personale disponibile, interno o esterno alla struttura stessa.
4. Il collegio medico multidisciplinare con il medico o personale sanitario che ha seguito la procedura di esecuzione della volontà della persona malata deve redigere, a fini medico-legali e statistici, il verbale della procedura e inviarlo all'azienda sanitaria che lo trasmette alla Regione ai fini della raccolta dati del Ministero della salute per la relazione di cui all'articolo 8, comma 2, della presente legge.

Articolo 8

Disposizioni finali

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.
2. Il Ministro della Salute, produce una relazione annuale al Parlamento sull'applicazione della presente legge entro il 30 marzo di ogni anno con dati in formato aperto, non aggregato e interoperabile.