



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

PROPOSTA DI LEGGE

N. 110 del 16 novembre 2023

DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI

TIDEI e MAROTTA

***PROCEDURE E TEMPI PER L'ASSISTENZA SANITARIA REGIONALE AL
SUICIDIO MEDICALMENTE ASSISTITO AI SENSI E PER EFFETTO DELLA
SENTENZA N. 242/2019 DELLA CORTE COSTITUZIONALE***

ASSEGNATA ALLE COMMISSIONI: VII – IV

ALTRI PARERI RICHIESTI: -



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Proposta di legge regionale concernente:

“Procedure e tempi per l’assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale”

di iniziativa dei consiglieri

Claudio Marotta

Marietta Tidei.

Firmato digitalmente da:
Claudio Marotta
Data: 16/11/2023 10:20:14

Marietta Tidei





CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La presente proposta di legge si pone l'obiettivo di definire le condizioni e le modalità di accesso alla morte medicalmente assistita nel territorio regionale del Lazio tenendo conto dei ruoli, delle procedure e dei necessari tempi di adeguamento delle ASL competenti.

Si intende, in tal modo, recepire il giudizio di legittimità costituzionale in via incidentale formulato con sentenza della Corte Costituzionale 242/2019 del 25 settembre 2019 con la quale si afferma la non punibilità dell'agevolazione dell'esecuzione del proposito di suicidio - quando è autonomamente e liberamente elaborato - di un paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da patologia irreversibile (fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che egli reputa intollerabili) ma ancora pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli.

La non punibilità dell'atto agevolativo è condizionata alla sussistenza di tre elementi:

- il rispetto delle modalità procedurali già previste dalla legge 22 dicembre 2019, n.217 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento” per l'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale;
- la verifica delle condizioni e delle modalità di esecuzione da parte di strutture pubbliche del Servizio Sanitario Nazionale;
- la presenza di un parere preventivo del comitato etico territorialmente competente.

Con tale sentenza la Corte intende affrontare e rimuovere ogni irragionevole ostacolo all'esercizio del diritto all'autodeterminazione da parte del malato riguardo la scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, e auspica vigorosamente (sic) un intervento in materia da parte del legislatore.

Il dispositivo agisce attraverso la dichiarazione di illegittimità costituzionale dell'articolo 580 del codice penale nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli articoli 1 e 2 della legge 219/2017, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente.

Si tratta dei casi nei quali l'aiuto è fornito a una persona capace di prendere decisioni libere e consapevoli ma affetta da una patologia irreversibile, tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale (come idratazione e alimentazione artificiale) e afflitta da sofferenze fisiche o psicologiche ritenute ormai insopportabili.

Mentre, in base alla legge 219/2017 sulle disposizioni anticipate di trattamento, un paziente in tali condizioni può decidere - in modo vincolante per lo staff medico - di lasciarsi morire chiedendo



Via della Pisana, 1301 00163 Roma
Tel. 06 65932342 Mail: cmarotta@regione.lazio.it Pec: consigliere36_12@cert.consreglazio.it
www.consiglio.regionelazio.it



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

l'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale e la somministrazione di una sedazione profonda continua che lo ponga in stato di incoscienza fino al momento della morte, la legislazione a oggi in vigore non consente al medico di mettere a disposizione del paziente trattamenti diretti a determinarne la morte.

Questa lacuna normativa obbliga il paziente (la cui etimologia deriva dal latino *patiens/patientis*, participio presente di *pati* «soffrire, sopportare») che voglia congedarsi dalla vita a subire un processo lento e carico di sofferenze per se e per le persone che gli sono care. Secondo la sentenza 242/2017, il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce per limitare ingiustificatamente e irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato sanciti dagli artt. 2, 13 e 32 della Costituzione.

Un parallelo può essere stabilito con le norme sulle disposizioni anticipate di trattamento, di cui alla legge 219/2017, dove la procedura medicalizzata prevista (per la rinuncia ai trattamenti sanitari necessari alla sopravvivenza e il diritto all'erogazione di una appropriata terapia del dolore e di cure palliative) soddisfa l'analisi della Corte che indica - in modo analogico - che la verifica delle condizioni che rendono legittimo l'aiuto al suicidio e delle relative modalità di esecuzione debba restare affidata, in attesa dell'intervento legislativo, a strutture pubbliche del servizio sanitario nazionale.

Questa proposta di legge mira a definire a livello regionale i ruoli, i tempi e le procedure delineate dalla Corte Costituzionale nell'ambito delle competenze richiamate nel Titolo V della Costituzione circa la sanità pubblica:

- l'articolo 117, comma 2, lettera m), riserva allo Stato la competenza legislativa in materia di “determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale”;
- l'articolo 117, comma 3, attribuisce alla competenza concorrente la materia “tutela della salute” e “ricerca scientifica”.

Se dunque è di competenza statale la determinazione delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, e dunque l'individuazione dei diritti come quello ad accedere alla verifica delle condizioni per il suicidio assistito sancito dalla Corte costituzionale a livello nazionale, le Regioni hanno la competenza concorrente a tutelare la salute dei cittadini e dunque, sulla base dei livelli minimi individuati sul piano nazionale, possono intervenire, anche in una logica di “cedevolezza invertita”, (principio in base al quale sarebbe possibile per le Regioni intervenire a colmare una lacuna legislativa statale) a disciplinare procedure e tempi di applicazione dei diritti già individuati.

Invero, proprio i tempi e le procedure rappresentano elementi fondamentali affinché il diritto sancito a livello nazionale dalla sentenza 242/2019 sia efficacemente fruibile; la stessa Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea riconosce, all'articolo 41, il diritto per ogni persona a che le questioni che la riguardano siano trattate entro un termine ragionevole dalle istituzioni.

Un primo effetto concreto, all'indomani della sentenza costituzionale, è stata la modifica del codice deontologico medico: il Consiglio nazionale della Federazione degli Ordini dei medici ha approvato



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

all'unanimità la comunicazione n.19 contenente gli indirizzi applicativi allegati all'articolo 17 del Codice deontologico – “atti finalizzati a provocare la morte” – adeguandone l’interpretazione ai principi espressi dalla Consulta nella sentenza 242/20191.

Per arginare eventuali ostruzionismi, ritardi e difficoltà - che si aggiungono alle sofferenze di chi chiede di accedere alla morte medicalmente assistita - si rende necessario chiarire gli aspetti procedurali dettati dalla Corte costituzionale, sia per le persone malate sia per le strutture sanitarie che devono fornire risposte e assistenza in presenza di prestazioni che vengono rese alla persona nell'esercizio delle professioni e delle arti sanitarie, prestazioni soggette a un sistema di vigilanza fortemente regolamentato, ma che non rappresentano esercizio di poteri amministrativi in senso proprio escludendo che le procedure qui delineate possano ricondursi ad un procedimento amministrativo ai sensi della 7 agosto 1990, n. 241. “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e successive modifiche.

La presente proposta di legge è redatta anche alla luce della comunicazione inviata nel dicembre 2021 dal Capo di Gabinetto del Ministero della Salute alla Conferenza Stato Regioni in cui si ribadisce la necessità che il servizio sanitario dia “concreta attuazione a quanto statuito dalla Corte costituzionale” e che “le strutture regionali si adoperino affinché ai soggetti che versano in situazioni caratterizzate da patologie irreversibili e sofferenze intollerabili sia data la possibilità di accedere, nel pieno rispetto di quanto sancito dalla Corte costituzionale, a procedure di suicidio medicalmente assistito”.

Il Governo aveva dato sessanta giorni di tempo alle Regioni (scaduti il 10 gennaio 2022) affinché queste individuassero uno o più Comitati etici con figure adeguate ai quali le strutture sanitarie possono rivolgersi per i percorsi di suicidio medicalmente assistito.

Il Ministro della Salute in data 20 giugno 2022, in una lettera a tutti i Presidenti di Regione, precisa che “le strutture del SSN sono chiamate a dare attuazione in tutti i suoi punti alla sentenza della Corte costituzionale” ed “è da garantire che siano a carico del SSN le spese mediche necessarie per consentire al termine della procedura di verifica affidata alle strutture del SSN, il ricorso al suicidio medicalmente assistito ai pazienti che ne facciano richiesta”.

In virtù della piena competenza regionale a legiferare, si evidenzia che l'introduzione della presente disciplina serve a definire i tempi relativamente ad ogni fase, inclusa quella di competenza del Comitato etico e le modalità inerenti la procedura indicata dalla Corte costituzionale e, dunque, a eliminare eventuali residui di incertezza e problematicità rispetto all'erogazione di una prestazione sanitaria suddivisa in più fasi - dalla verifica delle condizioni alla verifica delle modalità di autosomministrazione del farmaco - che possa garantire una morte rapida, indolore e dignitosa così oggi prevista dal nostro ordinamento giuridico (ord. Tribunale di Ancona e Ord. Tribunale di Fermo).

La presente proposta di legge regionale si compone dei seguenti articoli:



Via della Pisana, 1301 00163 Roma
Tel. 06 65932342 Mail: cmarotta@regione.lazio.it Pec: consigliere36_12@cert.consreglazio.it
www.consiglio.regione.lazio.it



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

L'Articolo 1 (“*Finalità*”) introduce l’obiettivo fondamentale della legge ovvero quello di garantire alle persone malate che intendono accedere al suicidio assistito la necessaria assistenza sanitaria, nel rispetto dei principi stabiliti dalla sentenza della Corte Costituzionale 242/2019, garantendo che il diritto all’erogazione del trattamento è individuale e inviolabile e che non può essere limitato, assoggettato a condizioni o altre forme di controllo ulteriori e diverse da quelle previste dalla proposta di legge.

L’articolo 2 (“*Requisiti per l’accesso al suicidio medicalmente assistito*”) individua, conformemente a quanto stabilito dalla Sentenza della Corte Costituzionale 242/2019, i requisiti di accesso alla pratica del suicidio assistito

L’articolo 3 (“*Istituzione della Commissione medica multidisciplinare permanente*”) prevede l’istituzione di una Commissione medica multidisciplinare presso le aziende sanitarie regionali deputata a effettuare le verifiche mediche relative alla sussistenza delle condizioni di accesso e alle migliori modalità di esecuzione dell’aiuto alla morte volontaria indicate dalla Corte costituzionale. L’articolo chiarisce altresì che la partecipazione alla Commissione medica multidisciplinare non comporta la corresponsione di compensi, gettoni di presenza o altre indennità comunque denominate. Le strutture sanitarie devono inoltre garantire il supporto, l’assistenza e i mezzi necessari al completamento della procedura così come previsto dagli articoli 1 e 2 della legge. 219/2017.

L’articolo 4 (“*Verifica dei requisiti per l’accesso al suicidio medicalmente assistito*”) disciplina la procedura e i tempi, previsti complessivamente in venti giorni decorrenti dalla presentazione della domanda da parte della persona interessata, che le strutture del Servizio Sanitario Regionale, tra cui i comitati etici territorialmente competenti, devono rispettare nelle procedure connesse all’erogazione dei trattamenti di suicidio assistito, ribadendo sempre il principio della cedevolezza invertita. La procedura è avviata su richiesta del paziente e può essere da quest’ultimo sospesa, posticipata e/o interrotta in ogni momento.

L’articolo 5 (“*Gratuità delle prestazioni*”), in linea con le indicazioni ministeriali sopra ricordate, prevede la gratuità delle prestazioni sanitarie connesse ai suicidi medicalmente assistiti.

L’articolo 6 (“*Clausola di invarianza*”), infine, dà conto della non necessità di una speciale copertura per la legge proposta giacché essa riguarda prestazioni sanitarie che la Regione è già tenuta a garantire e per i costi delle quali si deve quindi provvedere secondo le ordinarie modalità di finanziamento dei servizi;

L’articolo 7 prevede la data di entrata in vigore della legge



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art. 1

(Finalità)

1. La Regione, nel rispetto delle proprie competenze e dei principi stabiliti dalla sentenza della Corte Costituzionale 242/2019, al fine di garantire la necessaria assistenza sanitaria alle persone che intendono accedere al suicidio medicalmente assistito conformemente a quanto disposto dall'articolo 2, definisce tempi e modalità per l'erogazione dei relativi trattamenti.

2. Il diritto all'erogazione dei trattamenti disciplinati dalla presente legge è individuale e inviolabile e non può essere limitato, condizionato o assoggettato a altre forme di controllo al di fuori di quanto ivi previsto.



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art. 2

(Requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito)

1. Fino all'entrata in vigore della disciplina statale, possono accedere alle prestazioni e ai trattamenti relativi al suicidio medicalmente assistito di cui alla presente legge le persone:

- a) affette da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che le stesse reputano intollerabili;
- b) tenute in vita da trattamenti di sostegno vitale;
- c) pienamente capaci di prendere decisioni libere e consapevoli;
- d) che esprimono un proposito di suicidio formatosi in modo libero e autonomo, chiaro e univoco.

2. I requisiti di cui al comma 1 sono soggetti a verifica svolta ai sensi degli articoli 3 e 4.



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art. 3

(Istituzione della Commissione medica multidisciplinare permanente)

1. Entro quindici giorni dall'entrata in vigore della presente legge, le Aziende sanitarie regionali competenti per territorio, di seguito denominate Aziende, istituiscono una Commissione medica multidisciplinare permanente, di seguito denominata Commissione, per la verifica della sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 2, comma 1. La Commissione è composta da:

- a) un medico palliativista;
- b) un medico neurologo;
- c) un medico psichiatra;
- d) un medico anestesista;
- e) un infermiere;
- f) uno psicologo.

2. La Commissione può valutare di integrare la propria composizione in considerazione delle particolari condizioni della persona interessata ad accedere al suicidio medicalmente assistito.

3. In caso di rifiuto delle cure con sedazione profonda continuativa e di ogni altra soluzione praticabile ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento), la Commissione definisce, altresì, previo parere del Comitato etico territorialmente competente, le modalità per garantire alle persone in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2, comma 1, interessate ad accedere al suicidio medicalmente assistito, la morte più rapida, indolore e dignitosa possibile.

4. Le Aziende, con le modalità previste dagli articoli 1 e 2 della legge 219/2017, forniscono il supporto tecnico e farmacologico nonché l'assistenza medica per la preparazione all'autosomministrazione del farmaco autorizzato presso una struttura ospedaliera, l'hospice o, se richiesto, presso il proprio domicilio.

5. La partecipazione alla Commissione non comporta la corresponsione di compensi, gettoni di presenza o altre indennità comunque denominate.



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art. 4

(Verifica dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito)

1. Il procedimento di verifica del possesso dei requisiti di cui all'articolo 2, comma 1, si conclude entro il termine complessivo di venti giorni dalla presentazione dell'istanza della persona interessata all'Azienda.

2. Entro quattro giorni dalla presentazione dell'istanza di cui al comma 1, l'Azienda convoca la Commissione di cui all'articolo 3, comma 1, per l'espletamento della verifica del possesso dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito. Entro i successivi otto giorni, la Commissione trasmette la relazione medica relativa all'esito delle verifiche al Comitato etico territorialmente competente il quale dispone di cinque giorni per trasmettere all'Azienda il proprio parere. Entro i successivi tre giorni, l'Azienda comunica alla persona malata le risultanze del procedimento di verifica dei requisiti.

3. In caso di esito positivo del procedimento di verifica, l'accesso al percorso finalizzato all'autosomministrazione di cui all'articolo 3, comma 4, avviene nel termine di sette giorni dalla richiesta di erogazione del trattamento di suicidio medicalmente assistito.

4. La persona in possesso dei requisiti autorizzata ad accedere al suicidio medicalmente assistito può decidere in ogni momento di sospendere, posticipare o annullare l'erogazione del trattamento.

5. In ogni caso, le strutture sanitarie pubbliche della Regione conformano i procedimenti disciplinati dalla presente legge alla disciplina statale.



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art. 5

(Gratuità delle prestazioni)

1. Le prestazioni e i trattamenti previsti dalla presente legge nell'ambito del percorso terapeutico-assistenziale del suicidio medicalmente assistito sono gratuiti.



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art. 6

(Clausola di invarianza)

1. Dalla presente legge non derivano nuovi e maggiori oneri a carico del bilancio regionale.



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

Art.7

(Entrata in vigore)

1.La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio (BURL)