

PROPOSTA DI LEGGE di iniziativa popolare

**“MODALITÀ ORGANIZZATIVE PER L’ATTUAZIONE DI QUANTO DISPOSTO
DALLE SENTENZE DELLA CORTE COSTITUZIONALE N. 242 DEL 2019, N. 135
DEL 2024 E SUCCESSIVE”**

Relazione:

La presente proposta di legge regionale disciplina, nell'ambito delle competenze regionali in materia di tutela della salute, i profili organizzativi e procedurali relativi alle attività che il Servizio sanitario regionale è chiamato a svolgere in relazione alla procedura medicalizzata di assistenza al suicidio, secondo quanto stabilito dalla normativa statale vigente e dai principi enunciati dalla giurisprudenza costituzionale.

La Corte costituzionale, con la sentenza n. 242 del 2019, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale parziale dell'articolo 580 del codice penale, individuando una circoscritta area di non punibilità dell'aiuto al suicidio in presenza di determinate condizioni e previa verifica da parte di una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale, con il parere del comitato etico territorialmente competente. Con la successiva sentenza n. 135 del 2024 la Corte costituzionale ha ulteriormente precisato alcuni profili sostanziali e procedurali della disciplina delineata dalla sentenza n. 242 del 2019. Con la sentenza n. 204 del 2025 la Corte costituzionale ha inoltre riconosciuto la legittimità di una disciplina regionale limitata ai profili organizzativi e procedurali delle attività che le aziende sanitarie sono chiamate a svolgere in questa materia, ricondotta, prima facie, alla competenza legislativa concorrente in materia di tutela della salute.

La presente proposta di legge non incide sull'area di punibilità delle condotte previste dall'articolo 580 del codice penale né modifica i requisiti sostanziali individuati dalla giurisprudenza costituzionale. Essa si limita a disciplinare le modalità organizzative attraverso cui le strutture del servizio sanitario regionale provvedono alla presa in carico delle richieste, alla verifica delle condizioni previste dalla giurisprudenza costituzionale e alla definizione delle modalità di attuazione della procedura. Resta pertanto ferma la competenza dello Stato in materia di ordinamento penale e di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, nonché la disciplina sostanziale individuata dalla normativa statale e dalla giurisprudenza costituzionale.

L'intervento normativo è finalizzato a rendere più chiari e uniformi i percorsi organizzativi attraverso cui il servizio sanitario effettua le verifiche previste dalla giurisprudenza costituzionale, riducendo le incertezze procedurali e assicurando una sollecita presa in carico delle richieste, compatibile con le condizioni cliniche della persona interessata.

La proposta di legge si compone di sette articoli. L'articolo 1 detta le finalità e dispone che l'organizzazione della procedura sia a capo del servizio sanitario regionale, come su descritto. L'articolo 2 prevede l'istituzione di una Commissione multidisciplinare permanente, deputata alla verifica della sussistenza dei requisiti individuati dalla giurisprudenza costituzionale e dalla normativa statale vigente per l'accesso al suicidio medicalmente assistito e alla definizione delle relative modalità di attuazione. La Commissione è composta da diversi specialisti e risulta integrabile a seconda della specifica patologia e condizione della persona richiedente. L'articolo 3 disciplina le modalità di presentazione della richiesta da parte della persona interessata e l'onere, in capo all'azienda sanitaria competente per territorio, di trasmettere tempestivamente l'istanza e la relativa documentazione alla Commissione medica

multidisciplinare permanente di cui all'articolo 2 e al Comitato etico territorialmente competente. L'articolo 4 disciplina la verifica delle condizioni, l'acquisizione del parere del Comitato etico e la redazione di una relazione finale da comunicare alla persona interessata. L'articolo 5 disciplina le modalità di attuazione del suicidio medicalmente assistito dopo la verifica positiva dei requisiti. Si prevede che la Commissione approvi o definisca un protocollo che stabilisce le modalità della procedura - garantendo assistenza medica, tutela delle persone vulnerabili e dignità del paziente -, acquisendo il parere del Comitato etico e comunicando poi l'esito alla persona interessata. L'articolo 6 prevede la gratuità delle prestazioni rese nell'ambito della procedura e l'articolo 7 contiene, infine, una clausola di invarianza finanziaria.

**“MODALITÀ ORGANIZZATIVE PER L’ATTUAZIONE DI QUANTO DISPOSTO
DALLE SENTENZE DELLA CORTE COSTITUZIONALE N. 242 DEL 2019, N. 135
DEL 2024 E SUCCESSIVE”**

Art. 1

Finalità e organizzazione della procedura

1. La Regione Lombardia, nell’esercizio delle proprie competenze, disciplina le modalità organizzative per l’attuazione di quanto disposto dalle sentenze della Corte costituzionale 25 settembre 2019, n. 242 e 1° luglio 2024, n. 135, relative al suicidio medicalmente assistito.
2. La verifica delle condizioni per l’accesso al suicidio medicalmente assistito è effettuata dal Servizio sanitario regionale secondo quanto disposto dalla disciplina statale e dalla giurisprudenza costituzionale.

Art. 2

Istituzione della Commissione medica multidisciplinare permanente

1. Entro quindici giorni dall'entrata in vigore della presente legge, le aziende socio sanitarie territoriali istituiscono una Commissione medica multidisciplinare permanente (di seguito denominata Commissione) per la verifica della sussistenza dei requisiti individuati dalla giurisprudenza costituzionale e dalla normativa statale vigente per l'accesso al suicidio medicalmente assistito nonché per la verifica o definizione delle relative modalità di attuazione.
2. La Commissione prevista al comma 1 è composta dai seguenti membri:
 - a) un medico palliativista con competenze ed esperienze assistenziali;
 - b) un medico psichiatra;
 - c) un medico anestesista;
 - d) uno psicologo;
 - e) un medico legale;
 - f) un infermiere.
3. La Commissione è integrata di volta in volta da un medico specialista nella patologia da cui è affetta la persona che richiede l'accesso al suicidio medicalmente assistito.
4. I componenti sono individuati, su base volontaria, nell'ambito del personale dipendente dell'azienda socio sanitaria competente. In caso di indisponibilità di personale interno, i componenti possono essere individuati fra i dipendenti di altre aziende od enti del servizio sanitario regionale.
5. La partecipazione alla Commissione non comporta la corresponsione di alcuna indennità di carica o di presenza. È fatto salvo il rimborso delle spese sostenute, nei limiti previsti per il personale dipendente, che è posto a carico dell'azienda socio sanitaria territoriale presso cui è istituita la Commissione. La partecipazione alla Commissione è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro.

Art. 3

Modalità di accesso al suicidio medicalmente assistito

1. La persona interessata presenta all'azienda socio sanitaria competente per territorio una istanza per l'accertamento dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito nonché per l'approvazione o definizione delle relative modalità di attuazione.
2. L'istanza è corredata dalla documentazione sanitaria disponibile. L'istanza può essere eventualmente corredata dall'indicazione di un medico di fiducia e dal protocollo di cui all'articolo 5, comma 2.
3. L'Azienda socio sanitaria competente per territorio trasmette tempestivamente l'istanza e la relativa documentazione alla Commissione medica multidisciplinare permanente di cui all'articolo 2 e al Comitato etico territorialmente competente (di seguito denominato il Comitato) operante presso l'azienda.

Art. 4

Verifica dei requisiti

1. La Commissione verifica in via preliminare che la persona richiedente abbia ricevuto una informazione chiara e adeguata sulla possibilità di accedere ad un percorso di cure palliative. La persona richiedente è altresì informata del suo diritto di rifiutare o revocare il consenso a qualsiasi trattamento sanitario, anche di sostegno vitale, e della possibilità di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua ai sensi della l. 219/2017.
2. Se la persona richiedente conferma la volontà di accedere al suicidio medicalmente assistito, la Commissione procede alla verifica dei requisiti. A tal fine la Commissione esamina la documentazione prodotta ed effettua gli accertamenti che si rendano necessari, anche con il supporto delle strutture del servizio sanitario regionale, assicurando l'interlocuzione personale e diretta con la persona interessata, sentito il medico di fiducia eventualmente indicato dalla persona stessa. Il consenso al suicidio medicalmente assistito deve essere espresso in modo libero e consapevole ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della l. 219/2017.
3. La Commissione chiede il parere del Comitato sugli aspetti etici del caso in esame trasmettendo al medesimo la documentazione inerente alla interlocuzione e agli accertamenti effettuati.
4. La Commissione redige la relazione finale attestante gli esiti dell'accertamento dei requisiti. L'Azienda socio sanitaria territoriale comunica alla persona richiedente gli esiti dell'accertamento.

Art. 5
Modalità di attuazione

1. In caso di esito positivo della verifica dei requisiti, la Commissione procede, ai sensi dei commi 2 e 3, ai fini dell'approvazione o definizione delle modalità di attuazione del suicidio medicalmente assistito.
2. La persona interessata può chiedere alla Commissione l'approvazione di un protocollo redatto dal medico di fiducia e recante le modalità di attuazione del suicidio medicalmente assistito.
3. La persona interessata può chiedere altresì alla Commissione di definire, in accordo con la persona stessa, le modalità di attuazione del suicidio medicalmente assistito mediante la redazione di apposito protocollo. In mancanza di accordo, la richiesta non ha seguito.
4. Le modalità di attuazione devono prevedere l'assistenza del medico e devono essere tali da evitare abusi in danno delle persone vulnerabili, da garantire la dignità del paziente e da evitare al medesimo sofferenze.
5. La Commissione chiede il parere del Comitato in merito alla adeguatezza del protocollo di cui ai commi 2 e 3.
6. La Commissione redige la relazione finale relativa agli esiti della richiesta di cui ai commi 2 e 3.
7. La procedura si conclude, senza ingiustificati ritardi, secondo una tempistica comunque compatibile con le condizioni cliniche del paziente.
8. Le aziende socio sanitarie territoriali svolgono le attività disciplinate dalla presente legge nel rispetto della normativa statale vigente e dei principi enunciati dalla giurisprudenza costituzionale.

Art. 6
Gratuità delle prestazioni

1. Le prestazioni e i trattamenti effettuati dal Servizio sanitario regionale nell'ambito della procedura medicalizzata di assistenza al suicidio sono gratuiti.

Art. 7
Clausola di invarianza

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