

PROPOSTA DI LEGGE di iniziativa popolare

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

Sottoscrizione digitale ai sensi della sentenza n. 3/2025 della Corte costituzionale

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 E N. 135
DEL 2024”**

Art. 1 (Finalità e Oggetto)

1. La Regione, nel rispetto delle proprie competenze e di quanto disposto dalle sentenze della Corte costituzionale 25 settembre 2019, n. 242 e 1° luglio 2024, n. 135, al fine di garantire la necessaria assistenza sanitaria alle persone che intendono accedere al suicidio medicalmente assistito, disciplina le modalità organizzative per l'erogazione dei relativi trattamenti.

Art. 2 (Istituzione della Commissione medica multidisciplinare permanente)

1. Entro quindici giorni dall'entrata in vigore della presente legge, ogni azienda sanitaria regionale istituisce una Commissione medica multidisciplinare permanente per la verifica della sussistenza dei requisiti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito ai sensi dell'articolo 4 nonché per la verifica o la definizione delle relative modalità di attuazione ai sensi dell'articolo 5.
2. La Commissione di cui al comma 1 è composta da:
 - 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 sanitaria competente. In caso di indisponibilità di personale interno, i componenti possono essere individuati fra i dipendenti di altre aziende o enti del servizio sanitario regionale.
5. La partecipazione alla Commissione non comporta la corresponsione di alcuna indennità. È fatto salvo il rimborso delle spese sostenute, nei limiti previsti per il personale dipendente, che è posto a carico dell'azienda sanitaria 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 sanitaria competente per territorio un'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. Può, inoltre, contenere l'indicazione di un medico di fiducia e l'eventuale protocollo di cui all'articolo 5, comma 2. 3. L'azienda sanitaria competente per territorio trasmette tempestivamente l'istanza e la relativa documentazione alla Commissione di cui all'articolo 2 e al Comitato etico territorialmente competente.

Art. 4 Verifica dei requisiti

1. La Commissione di cui all'articolo 2 verifica, in via preliminare, se la persona richiedente:
 - a) ha ricevuto un'informazione chiara e adeguata sulla possibilità di accedere a un percorso di cure palliative;
 - b) è stata 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 legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento).
2. Se la persona richiedente conferma la volontà di accedere al suicidio medicalmente assistito, la Commissione procede alla verifica dei relativi requisiti. Il consenso al suicidio medicalmente assistito è espresso in modo libero e consapevole ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della l. 219/2017.
3. Ai fini della verifica dei requisiti, la Commissione esamina la documentazione prodotta ed effettua gli accertamenti 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.
4. La Commissione chiede il parere del Comitato di cui all'articolo 3, comma 3, sugli aspetti etici del caso in esame, trasmettendo contestualmente al medesimo la documentazione inerente all'interlocuzione e agli accertamenti effettuati.
5. La Commissione redige la relazione finale attestante gli esiti dell'accertamento dei requisiti e la trasmette all'azienda sanitaria competente, la quale 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 etico territorialmente competente in merito all'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 e la trasmette all'azienda sanitaria competente, la quale comunica alla persona interessata i risultati della procedura.
7. La procedura si conclude, senza ingiustificati ritardi, secondo una tempistica comunque compatibile con le condizioni cliniche del paziente.
8. Le aziende sanitarie competenti 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 relativi al suicidio medicalmente assistito previsti dalla presente legge sono gratuiti.

Art. 7 Norma finanziaria

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

INFORMATIVA: Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Reg. UE 679/2016, si informa che i dati personali dei/le sottoscrittori/rici sono trattati al fine del deposito della presente proposta di legge regionale di iniziativa popolare. Il trattamento avviene in base al consenso ai sensi dell'art. 6 c. 1, lett. a) del citato Regolamento. Titolare del trattamento dei dati personali è: Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica APS - Via di San Basilio, 64 - 00187 Roma. Il testo completo dell'informativa è disponibile sul sito <https://inpiemonte.liberisubito.it/privacy>.