

XVI legislatura

**Testi a fronte dei disegni di legge**

**AA.SS. nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994 e 1095, in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari**

novembre 2008

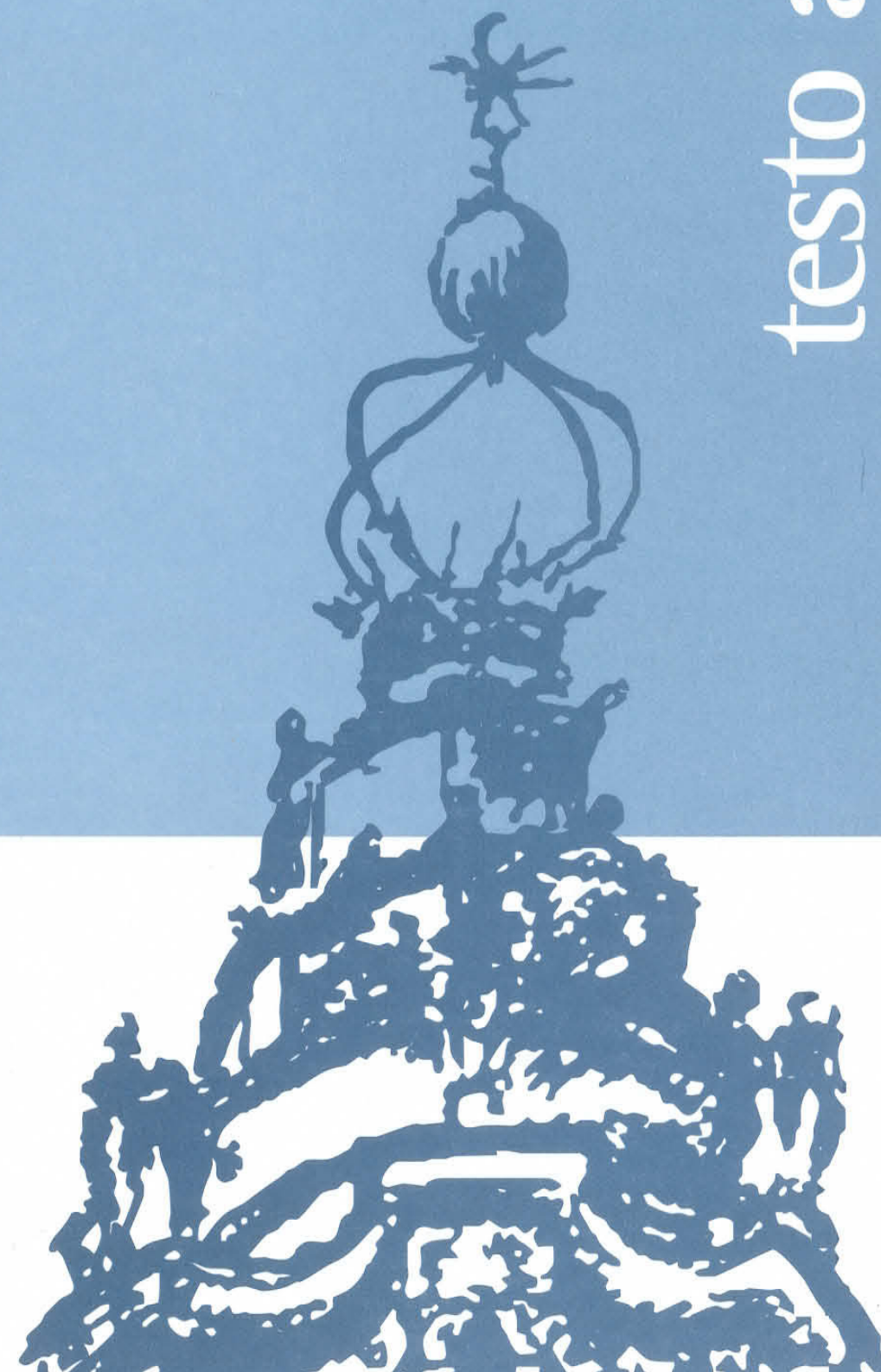
n. 47 (seconda edizione)



servizio studi del Senato

ufficio ricerche sulle questioni  
del lavoro e della salute

testo a fronte



## Servizio Studi

Direttore Daniele Ravenna

## Segreteria

tel. 6706\_2451

### Uffici ricerche e incarichi

#### Settori economico e finanziario

Capo ufficio: -----

M. Magrini \_3789

#### Questioni del lavoro e della salute

Capo ufficio: M. Bracco \_2104

#### Attività produttive e agricoltura

Capo ufficio: -----

#### Ambiente e territorio

Capo ufficio: R. Ravazzi \_3476

#### Infrastrutture e trasporti

Capo ufficio: F. Colucci \_2988

#### Questioni istituzionali, giustizia e cultura

Capo ufficio: -----

A. Sansò \_3435

S. Biancolatte \_3659

S. Marci \_3788

#### Politica estera e di difesa

Capo ufficio: -----

A. Mattiello \_2180

#### Questioni regionali e delle autonomie locali, incaricato dei rapporti con il CERDP

Capo ufficio: F. Marcelli \_2114

#### Legislazione comparata

Capo ufficio: V. Strinati \_3442

### Documentazione

#### Documentazione economica

Emanuela Catalucci \_2581

Silvia Ferrari \_2103

Simone Bonanni \_2932

Luciana Stendardi \_2928

Michela Mercuri \_3481

Domenico Argondizzo \_2904

#### Documentazione giuridica

Vladimiro Satta \_2057

Letizia Formosa \_2135

Anna Henrici \_3696

Gianluca Polverari \_3567

Chiara Micelli \_3521

Antonello Piscitelli \_4942

I dossier del Servizio studi sono destinati alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Il Senato della Repubblica declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

XVI legislatura

**Testi a fronte dei disegni di legge**

**AA.SS. nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994 e 1095, in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari**

novembre 2008

n. 47 (seconda edizione)



## INDICE

DEFINIZIONI E FINALITA' .....	7
DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO .....	11
CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI .....	21
CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE.....	24
CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE.....	27
DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA.....	33
MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'.....	41
DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE .....	44
DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI.....	48
CONTRASTI TRA SOGGETTI – OBIEZIONE DI COSCIENZA .....	52
ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO) .....	54
TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE.....	57



<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<p><b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b></p>									
<p>Art. 1 (Definizioni)</p>	<p>Art. 1 (Definizioni)</p>			<p>Art. 1 (Finalità)</p>	<p>Art. 1 (Definizioni)</p>			<p>Art. 1 (Finalità)</p>	
<p>1. Ai sensi della presente legge si intende per:</p>	<p>1. Ai sensi della presente legge si intende per:</p>			<p>1. La presente legge ha la finalità di disciplinare il consenso informato, nel trattamento sanitario, della persona, intesa come valore etico in se', in qualsiasi momento della sua vita e della sua integrità, in considerazione delle proprie convinzioni etiche, religiose, culturali che orientano le sue determinazioni volitive.</p>				<p>1. La presente legge, in ottemperanza agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, persegue le seguenti finalità:</p> <p>a) garantisce il rispetto della libertà delle decisioni del paziente relativamente alle cure e al trattamento complessivo, non solo medico, a cui potrà essere sottoposto nei momenti di fine vita, nel caso in cui non fosse in grado di intendere e di volere;</p> <p>b) riconosce l'alleanza terapeutica, che acquista il suo maggior valore proprio nella fase di fine vita, fino al momento della morte;</p>	
				<p>2. La presente legge concerne la salute, intesa come stato di benessere fisico e psichico, in relazione alla percezione che ciascuno ha di se', compresi gli aspetti interiori della vita, così come avvertiti e vissuti dal soggetto nella sua esperienza.</p>				<p>c) assicura il maggior bene possibile per il paziente stesso.</p>	
								<p>2. La presente legge sostiene il valore inalienabile e indisponibile della vita umana, anche nei</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>									
								<p>momenti in cui la persona appare piu' fragile.</p>	
								<p>Art. 2. (Definizioni)</p>	
								<p>1. Ai sensi della presente legge e alla luce dell'articolo 9 della Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, di cui alla legge 28 marzo 2001, n. 145, si intende per:</p>	
<p>a) «dichiarazione anticipata di trattamento »: l'atto scritto con il quale ciascuno puo' disporre in merito ai trattamenti sanitari, nonche' in ordine all'uso del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte, incluse le disposizioni relative all'eventuale donazione del proprio corpo, di organi o tessuti a scopo di trapianto, ricerca o didattica, alle modalita' di sepoltura e alla assistenza religiosa;</p>	<p>a) dichiarazioni anticipate di trattamento: l'atto scritto con il quale taluno dispone in merito ai trattamenti sanitari, nonche' in ordine all'uso del proprio corpo o di parti di esso, nei casi consentiti dalla legge, alle modalita' di sepoltura e alla assistenza religiosa;</p>				<p>1. Il testamento di vita e' un documento scritto in cui la persona riporta le proprie  volonta' in relazione ai trattamenti sanitari, nonche' in ordine all'uso del proprio corpo o di parti di esso nei casi consentiti dalla legge, alle modalita' di sepoltura e all'assistenza religiosa.</p>			<p>a) dichiarazione anticipata di trattamento: l'atto scritto con cui una persona decide sul trattamento sanitario e sull'uso del proprio corpo, o di parti di esso, incluse le disposizioni relative alla eventuale donazione del proprio corpo, di organi o tessuti a scopo di trapianto, ricerca o didattica, nei casi consentiti dalla legge, nonche' sulla modalita' di sepoltura e sull'assistenza religiosa;</p>	
				<p>3. Il consenso informato esplica il rispetto per la liberta' dell'individuo e rappresenta lo strumento per il perseguimento dei suoi interessi.</p>					
				<p>4. Il consenso</p>					



<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>									
				<p>informato e' inteso come facolta' di scegliere tra le diverse possibilita' di trattamento medico, ovvero di rifiutare la terapia e di decidere consapevolmente di interromperla in tutte le fasi della vita, anche quella terminale, fatta salva la piena capacita' di intendere e volere del paziente.</p>					
				<p>5. L'assenza di consenso informato, salvi i casi di trattamento sanitario obbligatorio per legge, configura illecito da parte del medico tenuto, anche quando e' nell'interesse del paziente.</p>					
	<p>b) mandato in previsione dell'incapacita': il contratto con il quale si attribuisce al mandatario il potere di compiere atti giuridici in nome e nell'interesse del rappresentato in caso di incapacita' sopravvenuta di quest'ultimo;</p>				<p>2. Il mandato in previsione dell'incapacita' e' il contratto con il quale si attribuisce al mandatario il potere di compiere atti giuridici in nome e nell'interesse del rappresentato in caso di incapacita' sopravvenuta di quest'ultimo.</p>				
<p>b) «trattamento sanitario»: ogni trattamento praticato, con qualsiasi mezzo, per scopi connessi alla tutela della salute, a fini terapeutici, diagnostici, palliativi, nonche' estetici;</p>	<p>c) trattamento sanitario: ogni trattamento praticato, con qualsiasi mezzo, per scopi connessi alla tutela della salute, a fini terapeutici, diagnostici, palliativi nonche' estetici;</p>				<p>3. E' considerato trattamento sanitario tutto cio' che con qualsiasi mezzo viene praticato per scopi connessi alla tutela della salute, sia a fini terapeutici che diagnostici, palliativi ed estetici.</p>			<p>b) trattamento sanitario: ogni trattamento praticato, con qualsiasi mezzo, per scopi connessi alla tutela della salute, a fini terapeutici, diagnostici, palliativi, nonche' estetici, che non configuri possibili forme di accanimento</p>	

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>									
								terapeutico, ne' forme surrettizie di eutanasia;	
c) «privo di capacita' decisionale»: colui che, anche temporaneamente, non e' in grado di comprendere le informazioni di base circa il trattamento sanitario e di apprezzare le conseguenze che ragionevolmente possono derivare dalla propria decisione;	d) privo di capacita' decisionale: colui che, anche temporaneamente, non e' in grado di comprendere le informazioni di base circa il trattamento sanitario e di apprezzare le conseguenze che ragionevolmente possono derivare dalla propria decisione.				4. E' considerato privo di capacita' decisionale colui che, anche temporaneamente, non e' in grado di comprendere le informazioni necessarie circa il trattamento sanitario e di apprezzare le conseguenze che ragionevolmente possono derivare dalla propria decisione.			c) soggetto privo di capacita' decisionale: colui che, trovandosi in stato di coma, non puo' ragionevolmente assumere decisioni che lo riguardano;	
d) «comitato etico»: organismo indipendente, costituito, ai sensi del decreto del Ministro della salute 12 maggio 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 194 del 22 agosto 2006, nell'ambito di una struttura sanitaria.								e) comitato etico: organismo indipendente, costituito nell'ambito di una struttura sanitaria, ai sensi del decreto del Ministro della salute 12 maggio 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 194 del 22 agosto 2006.	
								d) curatore o fiduciario: colui che opera secondo le legittime intenzioni esplicitate dalla persona nelle sue dichiarazioni anticipate, tutelandone i diritti e gli interessi nei momenti in cui non e' in grado di decidere autonomamente e responsabilmente;	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
<p>Art. 2. (Consenso informato)</p>	<p>Art. 2. (Consenso informativo)</p>	<p>Art. 1. (Dovere informativo del medico)</p>	<p>Art. 1.</p>	<p>Art. 2. (Consenso informato)</p>	<p>Art. 2. (Consenso informato)</p>	<p>Art. 1. (Diritto all'informazione)</p>	<p>Art. 1. (Diritto di sapere)</p>	<p>Art. 5. (Consenso informato)</p>	<p>Art. 4. (Informazione)</p>
<p>1. Il trattamento sanitario è subordinato all'esplicito ed espresso consenso dell'interessato, prestato in modo libero e consapevole.</p>	<p>1. Il trattamento sanitario è subordinato all'esplicito ed espresso consenso dell'interessato, prestato in modo libero e consapevole.</p>	<p>1. Ogni persona capace ha il diritto di conoscere e di essere informata in modo completo e comprensibile, in particolare riguardo alla diagnosi, alla prognosi, alla natura, ai benefici e ai rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche proposte dal medico, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze del rifiuto del trattamento.</p> <p style="text-align: center;"><i>Per il consenso informato, cfr. anche l'articolo 2, riportato nella presente sezione.</i></p>	<p>1. Ogni persona capace ha il diritto di conoscere i dati sanitari che la riguardano e di esserne informata in modo completo e comprensibile, in particolare riguardo la diagnosi, la prognosi, la natura, i benefici ed i rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche suggerite dal medico, nonché riguardo le possibili alternative e le conseguenze del rifiuto del trattamento.</p>	<p>1. Il consenso informato costituisce legittimazione e fondamento del trattamento sanitario.</p>	<p>1. Nessuno può essere sottoposto a trattamento sanitario se non dopo avere espresso il proprio consenso in modo libero, consapevole ed esplicito. L'espressione del consenso deve essere preceduta da una accurata informazione circa la diagnosi, la prognosi, lo scopo e la natura del trattamento proposto, i benefici e i rischi prospettabili, nonché gli eventuali effetti collaterali.</p>	<p>1. Il medico è tenuto a informare il paziente, salvo espresso rifiuto di quest'ultimo, di tutti gli aspetti della sua condizione sanitaria e dei dati sull'evoluzione della patologia. In particolare ha il dovere di informarlo in modo corretto, completo e da lui pienamente comprensibile sulla diagnosi e sulla prognosi della sua malattia, sui vantaggi e i rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche proposte e su ogni possibile alternativa.</p> <p style="text-align: center;"><i>Per il consenso informato, cfr. anche l'articolo 2, riportato nella presente sezione.</i></p>	<p>1. Ogni persona ha il diritto di conoscere i dati sanitari che la riguardano e di essere informata, in modo completo e comprensibile, sulla diagnosi e sulla prognosi, sullo scopo e sul tipo di trattamento proposto, sui benefici e sui rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche proposte dai medici, sulle possibili alternative e sulle conseguenze del rifiuto di trattamento.</p>	<p>1. Ogni persona ha il diritto di conoscere i dati sanitari che la riguardano e di essere informata in modo completo e comprensibile dell'evoluzione della sua condizione, per poter dare il proprio consenso al trattamento.</p>	<p>1. Ogni individuo maggiorenne giuridicamente capace ha il diritto ad essere informato, in modo completo e comprensibile, riguardo alla diagnosi e alla prognosi delle patologie da cui è affetto, alla natura, ai benefici e ai rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche prospettate, nonché alle opportunità terapeutiche alternative.</p>
<p>2. Ogni persona capace di intendere e di volere ha il diritto di conoscere i dati sanitari che la riguardano e di esserne informata in modo completo e comprensibile, in particolare riguardo la diagnosi, la prognosi, la natura, i benefici ed i rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche suggerite</p>	<p>2. L'espressione del consenso è preceduta da accurate informazioni rese in maniera completa e comprensibile circa diagnosi, prognosi, scopo e natura del trattamento proposto, benefici e rischi prospettabili, eventuali effetti collaterali, nonché circa le possibili alternative e le conseguenze del rifiuto</p>	<p>2. Salvo il caso in cui la persona rifiuti espressamente di essere informata ai sensi del comma 1, ovvero per decisione contenuta in precedente dichiarazione di volontà resa ai sensi dell'articolo 3, l'obbligo del medico di informare sussiste anche quando particolari condizioni consiglino l'adozione di cautele nella</p>	<p>2. Salvo il caso in cui la persona rifiuti esplicitamente le informazioni effettuate ai sensi del comma 1, l'obbligo del medico di informare sussiste anche quando particolari condizioni consiglino l'adozione di cautele nella comunicazione.</p>	<p>2. Il paziente ha il diritto di essere messo in condizione di esprimere il proprio consenso al trattamento sanitario con una volontà consapevole delle sue implicazioni.</p>		<p>2. Il medico fornisce le informazioni di cui al comma 1 osservando tutte le dovute cautele comunicative in relazione alle particolari condizioni fisiche e psichiche di ogni singolo paziente.</p>	<p>2. La informazione di cui al comma 1 è effettiva, sostanziale e adeguata al livello di comprensione del paziente.</p>	<p>2. In particolare ogni paziente deve conoscere:</p> <p>a) la diagnosi, la prognosi e le terapie che saranno applicate di volta in volta, con i loro specifici rischi e vantaggi e le loro percentuali di successo;</p> <p>b) le possibili soluzioni alternative, incluse le conseguenze che potrebbero derivare dalla sospensione o</p>	

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore	A.S. n. 51 di Tomassini, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari	A.S. n. 285 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato	A.S. n. 483 di Massidda, Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente	A.S. n. 800 di Musi ed altri, Direttive anticipate di fine vita	A.S. n. 972 di Veronesi, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà	A.S. n. 994 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento	A.S. n. 1095 di Rizzi, Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
dal medico, nonché riguardo le possibili alternative e le conseguenze del rifiuto del trattamento sanitario. L'informazione costituisce un obbligo per il medico, che deve provvedere al costante e permanente aggiornamento nei confronti del paziente. Tutte le informazioni devono risultare nella cartella clinica.	del trattamento.	comunicazione.						mancata applicazione del trattamento.	
		3. Salvo espresso consenso del paziente, il medico non può riferire a terzi le informazioni rese ai sensi del comma 1.							
							3. Non sono accettati modelli comunicativi standard. La documentazione può integrare ma non sostituire il colloquio informativo.		
				3. Il consenso informato del paziente o di un proprio familiare o di altra persona debitamente indicata, di cui all'articolo 4, in vista di un trattamento chirurgico o di altra terapia specialistica o accertamento diagnostico invasivi, riguarda i rischi oggettivi e tecnici in relazione alla situazione soggettiva e allo stato dell'arte della disciplina, le concrete,					

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonch� in materia di cure palliative e di terapia del dolore	A.S. n. 51 di Tomassini, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari	A.S. n. 285 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato	A.S. n. 483 di Massidda, Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente	A.S. n. 800 di Musi ed altri, Direttive anticipate di fine vita	A.S. n. 972 di Veronesi, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volont�	A.S. n. 994 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento	A.S. n. 1095 di Rizzi, Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
				anche se momentanee situazioni di carenza, in rapporto alle dotazioni e alle attrezzature, e al loro funzionamento, in modo che il paziente possa decidere se sottoporsi o meno all'intervento, se farlo in quella struttura ovvero chiedere di essere trasferito in altra.					
				4. Al fine di un consenso consapevole da parte del paziente il medico responsabile del trattamento deve assicurare che siano esposte in maniera chiara e comprensibile, attraverso anche l'ausilio di simulazioni tecnico-informatiche, quali siano le possibili modalit� tecniche di esecuzione del trattamento, nonch� i rischi e i vantaggi ad esse conseguenti.					
				5. L'obbligo di informazione grava sul medico responsabile che, dopo aver ricevuto dal paziente la richiesta dell'esecuzione di un determinato trattamento, ne decide l'esecuzione in piena autonomia, a nulla rilevando che la richiesta del paziente discenda da prescrizione di altro medico specialista.					
							Art. 3. (Diritto di non sapere)		
3. E' fatto salvo il	3. E' fatto salvo il				2. E' fatto salvo il		1. Ogni persona puo'		2. L'obbligo per il

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
<p>diritto del soggetto interessato, che presti o non presti il consenso al trattamento sanitario, di rifiutare in tutto o in parte le informazioni che gli competono; il rifiuto puo` intervenire in qualunque momento. In tal caso i dati e le informazioni di cui al comma 2 devono essere comunicati al fiduciario di cui all'articolo 4 o, in mancanza di quest'ultimo, ai soggetti di cui all'articolo 4, comma 2. Il consenso e il rifiuto del paziente, anche se parziali, sia alle informazioni che a qualsiasi genere di trattamento sanitario, nonche` la comunicazione al fiduciario, o ai soggetti autorizzati, del rifiuto del soggetto interessato, devono essere annotati accuratamente e nel dettaglio nella cartella clinica.</p>	<p>diritto del soggetto interessato, che presti o non presti il consenso al trattamento, di rifiutare in tutto o in parte le informazioni che gli competono; il rifiuto puo` intervenire in qualunque momento.</p>				<p>diritto del soggetto interessato, che presta o non presta il consenso al trattamento sanitario, di rifiutare del tutto o in parte le informazioni che gli competono; il rifiuto puo` intervenire in qualunque momento. Il consenso al trattamento puo` essere revocato, anche parzialmente, in ogni tempo.</p>		<p>liberamente e consapevolmente rifiutare ogni informazione sulla propria condizione clinica e sulla natura, portata, effetti e rischi del trattamento sanitario proposto.</p>		<p>personale sanitario di informare i soggetti di cui al comma 1 non sussiste nel caso in cui i soggetti medesimi dichiarino espressamente di non volere essere informati.</p>
							<p>2. E` consentita la delega ad una persona di fiducia a ricevere tutte le informazioni e a decidere in merito al trattamento sanitario.</p>		
<p>4. Il rifiuto del paziente a qualsiasi genere, anche se parziale, di trattamento sanitario e` vincolante per il personale sanitario,</p>									

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
<p>nelle strutture sia pubbliche che private.</p>									
<p>5. Il consenso al trattamento sanitario puo` essere sempre revocato, anche parzialmente.</p>	<p>4. Il consenso al trattamento puo` essere sempre revocato, anche parzialmente.</p>	<p><b>Cfr. l'ultimo periodo del comma 1 dell'articolo 2, di seguito riportato.</b></p>			<p><b>Cfr. l'ultimo periodo del comma 2 dell'articolo 2, riportato supra.</b></p>		<p><b>Cfr. il comma 3 dell'articolo 2, di seguito riportato.</b></p>	<p>3. Il consenso al trattamento puo` sempre essere revocato o modificato, sia pure parzialmente.</p>	
		<p>Art. 2. (<i>Consenso informato</i>)</p>	<p>Art. 2.</p>			<p>Art. 2. (<i>Diritto al consenso e al dissenso</i>)</p>	<p>Art. 2. (<i>Consenso informato o rifiuto delle cure</i>)</p>		<p>Art. 5. (<i>Consenso</i>)</p>
		<p>1. Ogni persona capace maggiore di 14 anni ha il diritto di scegliere, autonomamente e liberamente, se accettare o rifiutare i trattamenti sanitari considerati dai medici appropriati al trattamento della sua patologia o il cui possibile impiego sia prevedibile in relazione allo sviluppo della patologia stessa. La dichiarazione di volonta` resta valida e vincolante per i medici curanti anche per il tempo successivo alla perdita della capacita` naturale ovvero alla perdita della facolta` di comunicare. Le volonta` cosi` espresse, compreso il rifiuto, devono essere rispettate dai sanitari, anche qualora ne derivi un pericolo per la salute o per la vita del dichiarante, e li rendono esenti da ogni</p>	<p>1. Ogni persona capace ha il diritto di prestare o di negare il proprio consenso in relazione ai trattamenti sanitari che stiano per essere eseguiti o che siano prevedibili nello sviluppo della patologia in atto. La dichiarazione di volonta` puo` essere formulata e restare valida anche per il tempo successivo alla perdita della capacita` naturale. Il rifiuto deve essere rispettato dai sanitari, anche qualora ne derivasse un pericolo per la salute o per la vita, e li rende esenti da ogni responsabilita`.</p>			<p>1. Ogni persona capace, sulla base delle informazioni ricevute ai sensi dell'articolo 1, ha il diritto di scegliere, autonomamente e liberamente, se accettare o rifiutare i trattamenti sanitari considerati dai medici appropriati alla sua patologia in atto.</p>	<p>1. Ogni persona ha diritto di esprimere il proprio consenso o il proprio rifiuto, totale o parziale, alle cure mediche proposte.</p>		<p>1. I soggetti di cui all'articolo 4, comma 1, hanno il diritto di prestare o di negare il proprio consenso relativamente a qualsiasi trattamento sanitario loro prospettato. Il consenso e` esplicito, manifesto ed attuale.</p>

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore	A.S. n. 51 di Tomassini, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari	A.S. n. 285 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato	A.S. n. 483 di Massidda, Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente	A.S. n. 800 di Musi ed altri, Direttive anticipate di fine vita	A.S. n. 972 di Veronesi, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà	A.S. n. 994 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento	A.S. n. 1095 di Rizzi, Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
		responsabilità, anche in deroga a contrarie disposizioni di legge vigenti prima della data di entrata in vigore della presente legge. Il consenso al trattamento può essere sempre revocato dal suo autore, anche in modo parziale.							
							2. Il consenso o il rifiuto è libero, consapevole ed esplicito.		
							3. Il consenso o il rifiuto può essere sempre revocato, anche parzialmente.		
							Art. 4. (Trattamenti sanitari obbligatori e di urgenza)		
				Cfr. l'art. 1, comma 5, riportato <i>supra</i> nella sezione "Definizioni e Finalità".			1. Restano esclusi dal consenso informato i trattamenti sanitari obbligatori per legge.		2. Ad esclusione dei trattamenti sanitari obbligatori per legge, il medico non intraprende attività diagnostica e terapeutica senza l'acquisizione del consenso informato del paziente.
									4. In nessun caso il medico può accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili.
		2. In caso di ricovero ospedaliero la dichiarazione di volontà di cui al comma 1 è	2. In caso di ricovero ospedaliero la dichiarazione di volontà di cui al comma 1 deve						



<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
		<p>annotata nella cartella clinica del paziente e da questi sottoscritta, alla presenza di due testimoni scelti dal paziente, ed e` vincolante per i sanitari. Dell'avvenuta ricezione e` data ricevuta scritta al paziente, ai testimoni e al fiduciario, se nominato.</p>	<p>essere annotata nella cartella clinica e sottoscritta dal paziente.</p>						
		<p>3. Ogni trattamento sanitario somministrato in assenza del consenso informato di cui all'articolo 1 e al comma 1 del presente articolo, o ad esso contrario, e` perseguibile penalmente e civilmente a tutti gli effetti.</p>							
				<p>Art. 3. <i>(Ambito del consenso informato)</i></p>					
				<p>1. Il paziente esprime il consenso informato di cui all'articolo 2 attraverso la sottoscrizione del documento di cui all'articolo 4.</p>					
				<p>2. Il documento di cui all'articolo 4 non sostituisce in alcun modo il dialogo tra medico e paziente e le ulteriori informazioni orali che il medico, ai fini dell'articolo 2, deve prestare al paziente, le quali devono essere anche riportate nel documento di cui</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
				all'articolo 4.					
				3. L'informazione al paziente di cui all'articolo 2 si intende quale processo a sviluppo temporale complesso, nel quale si deve tener conto:					
				a) dell'emotività del paziente al momento dell'informazione;					
				b) dell'età del paziente;					
				c) della capacità in atto del paziente di comprendere le informazioni prestate;					
				d) della capacità in atto del paziente di esprimere consapevolmente la propria volontà;					
				4. Il consenso informato non si esaurisce al momento della sottoscrizione da parte del paziente del documento di cui all'articolo 4, ma accompagna lo stesso in ogni momento della terapia.					
				5. Il consenso informato può essere modificato o revocato in qualsiasi momento, da parte del paziente o di chi per legge può esprimerne la volontà.					
				6. Il consenso informato deve essere prestato nuovamente qualora subentrino fatti nuovi, ovvero quando vi					

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
				sia la possibilita` di interventi in precedenza non eseguibili o non disponibili, ovvero vi sia la possibilita` di sottoporre il paziente a trattamenti inizialmente esclusi.					
				Art. 4. (Documento)					
				1. Il documento che contiene il consenso informato e` redatto dal medico responsabile del trattamento e sottoscritto dal paziente o da chi per legge e` autorizzato a prestarne il consenso.					
				2. Il documento di cui al comma 1, deve essere sempre redatto in caso di: a) intervento chirurgico; b) terapia sperimentale o comunque non ancora standardizzata; c) esame invasivo o che prevede l'uso di mezzi di contrasto.					
				3. Nel documento il paziente puo` indicare il familiare o altra persona a cui il sanitario deve fornire tutte le informazioni sullo stato o sull'evolversi della patologia ai fini dell'articolo 2. Tale soggetto puo` essere anche diverso rispetto a chi per legge e` autorizzato a prestare il					

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche´ in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>									
				consenso in vece del paziente.					
									Art. 3. <i>(Documentazione clinica)</i>
									1. Qualsiasi pratica medica effettuata sui pazienti e` riportata nell'apposita cartella clinica.
									2. La disposizione di cui al comma 1 si estende anche ai casi di sospensione dei trattamenti di cui all'articolo 2, comma 3. In tali circostanze, alla cartella clinica e` allegata la manifestazione scritta di consenso del paziente o dei familiari del paziente, qualora quest'ultimo non sia in condizione di intendere e di volere.

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carlone e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b>									
Art. 7. <i>(Soggetti minori e interdetti)</i>	Art. 7. <i>(Soggetti minori)</i>			Art. 5. <i>(Minori di eta')</i>	Art. 6. <i>(Soggetti minori)</i>			Art. 7. <i>(Soggetti minori)</i>	
1. Il consenso al trattamento sanitario del minore e' accordato o rifiutato dagli esercenti la potesta' parentale, la tutela o l'amministrazione di sostegno; la decisione di tali soggetti e' adottata avendo come scopo esclusivo la salvaguardia della salute psicofisica del minore.	1. Il consenso al trattamento medico del minore e' accordato o rifiutato dagli esercenti la potesta' parentale, la tutela o l'amministrazione di sostegno; la decisione di tali soggetti e' adottata avendo come scopo esclusivo la salvaguardia della salute psico-fisica del minore.			1. Qualora il paziente sia minore degli anni diciotto, il medico e' tenuto ad informarlo, in modo chiaro e in base all'eta' e alla capacita' di comprensione dello stesso, sullo stato della patologia, sui rischi ed i vantaggi connessi al trattamento e a coinvolgerlo nelle scelte relative al trattamento stesso, anche in caso di dissenso di chi ne esercita la tutela legale.	1. Il consenso al trattamento sanitario del minore, ad esclusione delle situazioni di urgenza disciplinate dall'articolo 5, e' accordato o rifiutato dagli esercenti la potesta' dei genitori, la tutela o l'amministrazione di sostegno, fermo restando lo scopo esclusivo della salvaguardia della salute fisica del minore.			2. I genitori, o chi detiene la tutela o la potesta' sul minore, sentito il parere dei medici curanti, si impegnano ad agire nell'esclusivo interesse del minore.	
	2. Il minore che ha compiuto i quattordici anni presta personalmente il consenso al trattamento medico.	<b>Cfr. l'articolo 2, riportato nella precedente sezione.</b>			<b>Cfr. l'articolo 6, comma 2, riportato di seguito.</b>			1. Il minore puo' esporre al medico curante e ai propri genitori, o a chi ne detiene la tutela o la potesta', le sue intenzioni relative al trattamento da ricevere.	
	3. Ove il trattamento, cui il minore che ha compiuto i quattordici anni deve essere sottoposto, comporti serio rischio per la salute o conseguenze gravi o permanenti, la decisione del minore e' confermata dagli esercenti la potesta' genitoriale, la tutela o l'amministrazione di sostegno ai sensi del comma 1.				<b>Cfr. l'articolo 6, comma 2, riportato di seguito.</b>				
3. In caso di	4. In caso di				2. In caso di				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b>									
<p>contrasto ai sensi dell'articolo 8, si applicano le disposizioni di cui al medesimo articolo.</p>	<p>contrasto si applicano le disposizioni di cui all'articolo 9.</p>				<p>contrasto nella decisione di cui al comma 1, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 8. Il minore che ha compiuto gli anni quattordici deve comunque prestare il proprio consenso al trattamento sanitario. Se il trattamento al quale il soggetto maggiore di anni quattordici deve essere sottoposto comporta un serio rischio per la sua salute o se da esso possono derivare conseguenze gravi o permanenti, la decisione del minore deve essere confermata dagli esercenti la potestà dei genitori, la tutela o l'amministrazione di sostegno, fermo restando lo scopo esclusivo della salvaguardia della salute fisica del minore stesso come previsto al comma 1. In caso di minore di età inferiore ad anni quattordici, deve comunque essere sentito il suo parere in merito ai trattamenti sanitari disciplinati dal presente comma.</p>				
<p>(segue articolo 7)</p>	<p>Art. 8. (Interdetti)</p>				<p>Art. 7. (Interdetti)</p>				
<p>4. Il consenso al trattamento sanitario del soggetto maggiore di età, interdetto o inabilitato, legalmente</p>	<p>1. Il consenso al trattamento medico del soggetto maggiore di età, interdetto o inabilitato, legalmente</p>				<p>1. Il consenso al trattamento sanitario del soggetto maggiore di età, legalmente rappresentato o assistito,</p>				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<p><b>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b></p>									
<p>rappresentato o assistito, ai sensi di quanto disposto dal codice civile, e' espresso dallo stesso interessato unitamente al tutore o curatore.</p>	<p>rappresentato o assistito, ai sensi di quanto disposto dal codice civile, e' espresso dallo stesso interessato unitamente al tutore o curatore.</p>				<p>e' espresso dallo stesso soggetto unitamente alla persona che lo rappresenta o lo assiste.</p>				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<p><b>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b></p>									
<p>Art. 6. (Situazione d'urgenza)</p>	<p>Art. 6. (Situazione d'urgenza)</p>	<p>Art. 5. (Situazione d'urgenza)</p>			<p>Art. 5. (Situazioni di urgenza)</p>	<p>Art. 6. (Situazione d'urgenza)</p>	<p>(segue art. 4)</p>	<p>Art. 4. (Contenuti e limiti della dichiarazione)</p>	<p>(segue art. 5)</p>
<p>1. Il consenso al trattamento sanitario non e` richiesto quando la vita della persona incapace sia in pericolo per il verificarsi di un evento acuto a causa del quale il suo consenso o dissenso non possa essere ottenuto.</p>	<p>1. Non e` richiesto il consenso al trattamento sanitario quando la vita della persona incapace sia in pericolo e il suo consenso o dissenso non possa essere ottenuto e la sua integrita` fisica sia minacciata.</p>	<p>2. Non e` richiesto il consenso al trattamento sanitario quando la vita della persona incapace e` in pericolo e il suo consenso o dissenso non puo` essere in alcun modo ottenuto e la sua integrita` fisica e` minacciata, fatti in ogni caso salvi le volonta` espresse nelle dichiarazioni di cui all'articolo 3, tempestivamente prospettate al medico curante, e il consenso o il dissenso al trattamento da parte dei soggetti legittimati eventualmente presenti, espressi ai sensi dell'articolo 3, comma 4.</p>			<p>1. Il consenso al trattamento sanitario non e` richiesto in situazioni di urgenza, quando la vita della persona incapace e` in pericolo ovvero quando la sua integrita` fisica e` comunque messa a rischio.</p>	<p>1. Non e` richiesto il consenso al trattamento sanitario della persona incapace nel caso in cui la sua vita sia in pericolo ovvero la sua integrita` fisica sia minacciata a causa di un evento accidentale e imprevedibile.</p>	<p>2. Il consenso al trattamento sanitario non e` richiesto in situazioni di urgenza, quando la vita della persona incapace e` in pericolo di vita ovvero quando la sua integrita` fisica e`, comunque, messa a rischio.</p>	<p>3. La dichiarazione anticipata di trattamento non si applica nel caso in cui il paziente versi in pericolo di vita.</p>	<p>3. Quando, in situazione di emergenza, non si possa conseguire il consenso di cui al comma 1, si applica l'articolo 8 della Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997 e ratificata ai sensi della legge 28 marzo 2001, n. 145.</p>
<p>(comma 2 dell'articolo 7) 2. Il consenso al trattamento sanitario del minore non e` richiesto quando il minore stesso versi in pericolo di vita a causa del verificarsi di un evento acuto.</p>	<p>2. Il consenso al trattamento sanitario del minore non e` richiesto quando il minore stesso versi in pericolo di vita o sia minacciata la sua integrita` fisica.</p>				<p>2. In analogia a quanto disposto dal comma 1, il consenso al trattamento sanitario non e` richiesto in caso di minore che e` in pericolo di vita o la cui integrita` fisica e` comunque messa a rischio.</p>				
				<p>Art. 6. (Omissione di intervento chirurgico)</p>					
				<p>1. All'articolo 40 del codice penale dopo il secondo comma e` aggiunto il seguente: «L'omissione di un</p>					



<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b>									
				<p>intervento o di un trattamento medico- chirurgico rende attribuibile l'evento lesivo qualora, avuto riguardo alle regole scientifiche e di esperienza riguardanti la natura e l'efficacia dell'intervento o del trattamento e alle condizioni fisiche del paziente, l'omissione risulti obiettivamente ingiustificata».</p>					
				<p>Art. 7. <i>(Concorso di cause)</i></p>					
				<p>1. All'articolo 41 del codice penale dopo il terzo comma sono aggiunti i seguenti:</p>					
				<p>«La reazione oggettivamente imprevedibile dell'organismo, determinante l'inefficacia in concreto di un intervento o di un trattamento medico- chirurgico eseguito secondo le regole tecnico scientifiche che lo regolano, costituisce causa sopravvenuta che esclude il rapporto di causalita' in quanto sia stata da sola sufficiente a determinare l'evento. La causa sopravvenuta costituita da in intervento o da un trattamento medico- chirurgico esclude il rapporto di causalita'</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b>									
				<p>con l'evento se l'intervento o il trattamento e' eseguito, previa corretta diagnosi, osservando i principi scientifici e applicando le metodologie tecniche che ne regolano l'esecuzione. Le condizioni cliniche del paziente, simultanee a un intervento o a un trattamento medico- chirurgico, escludendo il rapporto di causalita', se l'intervento o il trattamento e' eseguito nel rispetto dei principi scientifici che lo regolano e in applicazione delle metodologie tecniche per esso prescritte. Escludono altresì il rapporto di causalita' le condizioni cliniche sopravvenute in dipendenza di fattori estranei all'intervento o al trattamento qualora siano oggettivamente imprevedibili o, se ipoteticamente previste, siano state accettate dal paziente o da chi ne ha la responsabilita' legale».</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>									
<p>Art. 4. (Decisioni sostitutive)</p>	<p>Art. 13. (Della dichiarazione anticipata di trattamento)</p>	<p>Art. 4. (Nomina del fiduciario)</p>	<p>Art. 3.</p>		<p>Art. 14. (Testamento di vita)</p>		<p>Art. 7. (Fiduciario)</p>	<p>Art. 3. (Dichiarazione anticipata di trattamento)</p>	
<p>1. Nella dichiarazione anticipata di trattamento puo` essere contenuta la nomina di un fiduciario cui affidare l'esecuzione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a).</p>	<p>3. Nella dichiarazione anticipata di trattamento e` contenuta la nomina di un fiduciario cui sono affidate le decisioni di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a).</p>	<p>1. La dichiarazione anticipata di cui all'articolo 3 puo` contenere l'indicazione di una persona di fiducia alla quale sono attribuite la titolarita', in caso di incapacita` dell'interessato, dei diritti e delle facolta` che a questi competono ai sensi della presente legge nonche' la tutela del rispetto da parte dei sanitari delle direttive espresse dallo stesso interessato.</p>	<p>2. Ogni persona capace puo` indicare una persona di fiducia la quale, nel caso in cui sopravvenga uno stato di incapacita` naturale valutato irreversibile allo stato delle conoscenze scientifiche, diviene titolare in sua vece dei diritti e della facolta` di cui agli articoli 1 e 2, e alla quale puo` eventualmente dare indicazioni o disposizioni vincolanti in merito ai trattamenti sanitari ai quali potra` essere sottoposta.</p>		<p>1. Il testamento di vita puo` contenere la nomina di un fiduciario al quale spettano le decisioni di cui al comma 1 dell'articolo 1.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3, comma 1, riportato nella successiva sezione.</b></p>	<p>1. Nella dichiarazione anticipata di volonta' e` contemplata la nomina di un fiduciario cui e` affidato il compito di verificare che le volonta` espresse nella dichiarazione siano rispettate.</p>	<p>3. Nella dichiarazione anticipata di trattamento e` prevista la nomina di un fiduciario, maggiormente, capace di intendere e di volere, che attua la volonta` del soggetto dichiarante in caso di coma, stante la perdita della capacita` di intendere e di volere. Il fiduciario sottoscrive per accettazione la dichiarazione.</p> <p><b>Cfr. anche il comma 1 dell'articolo 6, riportato qui di seguito.</b></p>	
			<p><b>Cfr. l'ultimo periodo del comma 3 dell'articolo 3, riportato nella successiva sezione "Dichiarazione anticipata - natura dell'atto - accanimento terapeutico - eutanasia".</b></p>					<p>Art. 6. (Fiduciario)</p> <p>1. Il fiduciario conferma la sua accettazione del mandato apponendo la propria firma autografa al testo contenente le dichiarazioni anticipate.</p>	
		<p>2. Il fiduciario puo` altresi` essere nominato in altra separata dichiarazione nelle medesime forme di cui all'articolo 3, comma 7, e anche in assenza di dichiarazione anticipata</p>							

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>									
<p>(segue articolo 4)</p>	<p>Art. 3. (Decisioni sostitutive)</p>	<p>di volonta`.</p>			<p>Art. 3. (Decisioni sostitutive)</p>		<p>Art. 5. (Rispetto dell'autodeterminazione)</p>	<p>Art. 8. (Esecuzione della  volonta` del paziente e diritto all'obiezione di coscienza)</p>	
<p>2. Nel caso in cui la persona da sottoporre a trattamento sanitario versi nello stato di incapacita` di accordare o rifiutare il proprio consenso, si ha riguardo alla volonta` espressa dalla stessa nella dichiarazione anticipata di trattamento. In caso di mancata espressione di volonta` nella dichiarazione, si ha riguardo alla volonta` manifestata dal fiduciario o, in mancanza di questo, dall'amministratore di sostegno o dal tutore, ove siano stati nominati, o, in mancanza di questi, nell'ordine: dal coniuge non separato legalmente o di fatto, dal convivente, dai figli, dai genitori, dai parenti entro il quarto grado.</p>	<p>1. Nel caso in cui la persona da sottoporre al trattamento sanitario versi nello stato di incapacita` di accordare o rifiutare il proprio consenso, si ha riguardo alla volonta` espressa nella dichiarazione anticipata di trattamento e in subordine a quella manifestata dal fiduciario nominato ai sensi dell'articolo 13 o, in mancanza di questo, dalle persone indicate nel comma 2.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3, commi da 4 a 6, riportato nella successiva sezione.</b></p>			<p>1. Se la persona interessata e` incapace di accordare o di rifiutare il proprio consenso al trattamento sanitario, il consenso o il dissenso risulta dal testamento di vita o puo` essere reso da una persona autorizzata ai sensi della legislazione vigente in materia.</p>		<p>1. Nel caso in cui la persona da sottoporre a cure mediche versi nello stato di incapacita` ad esprimere il proprio consenso e non vi sia una ragionevole possibilita` di recupero dell'integrita` intellettuale, i medici sono tenuti a rispettare le volonta` espresse nella dichiarazione anticipata di volonta`.</p> <p>Art. 9. (Rispetto della volonta`)</p> <p>1. Medici e operatori sanitari sono tenuti a rispettare le volonta` espresse anticipatamente dalla persona. Qualora il medico non condivida il principio del diritto al rifiuto delle cure, si astiene dal curare il malato, lasciando il compito assistenziale ad altri.</p> <p>2. Qualora nuovi progressi scientifici siano in grado di contrastare il senso della dichiarazione anticipata di trattamento, il medico</p>	<p>1. La volonta` espressa dal paziente nella sua dichiarazione anticipata di trattamento e` tenuta in considerazione dal medico curante in accordo con il fiduciario.</p> <p><b>Cfr. anche l'articolo 10, comma 1, riportato infra nella sezione "Dichiarazione anticipata e mandato in previsione dell'incapacita' - efficacia, modifica, revoca o estinzione".</b></p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>									
							<p>puo' disattenderla, con l'indicazione nella cartella clinica dei motivi della propria decisione, sentito anche il parere del comitato etico della struttura sanitaria in cui e' ricoverato il paziente.</p>		
<p><b>Cfr. il comma 2 dell'articolo 4, riportato supra.</b></p>	<p>2. Ove non ricorrano le circostanze di cui al comma 1, il consenso o il dissenso al trattamento sanitario e' espresso, ove siano stati nominati, dall'amministratore di sostegno o dal tutore, e, in mancanza, nell'ordine: dal coniuge non separato legalmente o di fatto, dai figli, dal convivente stabile ai sensi della legge 28 marzo 2001, n. 149, dai genitori, dai parenti entro il quarto grado.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3, commi da 4 a 6, riportato nella successiva sezione.</b></p>			<p>2. Se non sono stati nominati un amministratore di sostegno, un tutore, un mandatario o un fiduciario del soggetto, il consenso o il dissenso al trattamento sanitario e' espresso, nell'ordine: dal coniuge non separato legalmente o di fatto, dai figli, dal convivente stabile individuato con i criteri di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184, dai parenti entro il quarto grado. In caso di dissenso provvede il giudice competente.</p>				
<p><i>(segue articolo 4)</i></p>	<p>Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>	<p><i>(segue articolo 4)</i></p>			<p>Art. 14. <i>(Testamento di vita)</i></p>				
<p>3. Il fiduciario, nell'esecuzione delle disposizioni contenute nella dichiarazione anticipata di trattamento, attua la volonta' del disponente quale risultante dalla lettera della suddetta dichiarazione e dall'attivita' rivolta ad indagare e ricostruire il</p>	<p>4. Il fiduciario nell'esecuzione delle disposizioni attua la  volonta' del disponente quale risultante dalla lettera della dichiarazione anticipata di trattamento e dall'attivita' rivolta ad indagare e ricostruire il significato da attribuire alle dichiarazioni; in</p>	<p>3. Il fiduciario agisce in conformita' alle  volonta' del paziente.</p>			<p>2. Il fiduciario di cui al comma 1 deve in ogni caso attenersi alle istruzioni contenute nel testamento di vita e, in mancanza di istruzioni, deve operare nell'esclusivo e migliore interesse dell'incapace ai sensi dell'articolo 4.</p>				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlone e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Directive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>									
<p>significato da attribuire alle dichiarazioni del disponente; in mancanza di disposizioni cui attenersi o nell'impossibilita' di ricostruire la volonta' del disponente opera nel migliore interesse dell'incapace ai sensi dell'articolo 5.</p>	<p>mancanza di istruzioni opera nel migliore interesse dell'incapace ai sensi dell'articolo 4.</p>								
<p><i>(segue articolo 4)</i></p>	<p>Art. 3. <i>(Decisioni sostitutive)</i></p>		<p><i>(segue art. 3)</i></p>			<p>Art. 4. <i>(Mancata indicazione del fiduciario)</i></p>			
<p>4. In caso di impossibilita' di decidere ai sensi del comma 2, si ricorre al comitato etico della struttura sanitaria o, in caso di assenza dello stesso, al comitato etico della azienda sanitaria locale (ASL) territorialmente competente.</p>	<p>3. In caso di impossibilita' di decidere ai sensi dei commi 1 e 2, e' dato ricorrere al giudice tutelare.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3, commi da 4 a 6, riportato nella successiva sezione.</b></p>	<p>4. Qualora una persona si trovi in stato di incapacita' naturale irreversibile, e non abbia nominato una persona di fiducia ai sensi del comma 2, il giudice tutelare, su segnalazione dell'istituto di ricovero o di cura ovvero di chiunque sia venuto a conoscenza dello stato di incapacita', provvede a tale nomina.</p>			<p>1. Qualora una persona si trovi in stato di incapacita' naturale, valutato irreversibile sulla base delle attuali conoscenze scientifiche, e nelle dichiarazioni formulate ai sensi dell'articolo 3 non abbia nominato un fiduciario, il giudice tutelare, su segnalazione dell'istituto di ricovero e cura, dell'associazione depositaria delle dichiarazioni medesime ovvero di chiunque sia venuto a conoscenza dello stato di incapacita', provvede a tale nomina.</p>			
<p>Art. 5. <i>(Migliore interesse)</i></p>	<p>Art. 4. <i>(Migliore interesse)</i></p>				<p>Art. 4. <i>(Esclusivo e migliore interesse)</i></p>	<p>Art. 5. <i>(Miglior interesse)</i></p>	<p><i>(segue art. 7)</i></p>	<p><i>(segue art. 6)</i></p>	
<p>1. Colui che presta o rifiuta il consenso ai trattamenti sanitari, per conto di un soggetto che versi in stato di incapacita', e' tenuto ad</p>	<p>1. Colui che presta o rifiuta il consenso ai trattamenti di cui all'articolo 1, per conto di altri che versi in stato di incapacita', e' tenuto</p>				<p>1. Chi consente ad un trattamento sanitario per conto di altri o lo rifiuta e' tenuto ad agire nell'esclusivo e migliore interesse della persona</p>	<p>1. Colui che presta o rifiuta il consenso ai trattamenti di cui all'articolo 3, per conto di altri che versi in stato di incapacita', e' tenuto</p>	<p>2. Il fiduciario opera sempre nell'esclusivo e miglior interesse della persona che versa nello stato di incapacita' ai sensi dell'articolo 5.</p>	<p>2. Il fiduciario si impegna a: a) agire nell'esclusivo e migliore interesse della persona che gli ha dato mandato,</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Directive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>									
<p>agire nell'esclusivo e migliore interesse dell'incapace, tenendo conto della volonta' espressa da quest'ultimo in precedenza, nonche' dei valori e delle convinzioni notoriamente proprie della persona in stato di incapacita'.</p>	<p>ad agire nell'esclusivo e migliore interesse dell'incapace, tenendo conto della volonta' espressa da quest'ultimo in precedenza, nonche' dei valori e delle convinzioni notoriamente proprie della persona in stato di incapacita'.</p>				<p>incapace, tenendo conto delle eventuali volonta' espresse in precedenza dalla medesima, nonche' dei valori e delle convinzioni notoriamente propri della persona in stato di incapacita'.</p>	<p>ad agire nell'esclusivo e miglior interesse dell'incapace, tenendo conto della volonta' espressa da quest'ultimo in precedenza, nonche' dei valori e delle convinzioni da lui notoriamente espressi.</p>		<p>dal momento in cui quest'ultima, essendo in coma, versa in condizione di incapacita' di intendere e di volere;</p> <p>b) tenere conto scrupolosamente delle indicazioni sottoscritte dalla persona nella dichiarazione di trattamento anticipato, a condizione che si tratti di intenzioni legittime;</p> <p>c) ricostruire il senso e il significato delle decisioni sottoscritte dal paziente, interpretandole nel modo piu' coerente con le sue intenzioni sulla base di prove documentali;</p> <p>d) far conoscere queste volonta' sia nel contesto sanitario sia in quello familiare per garantirne l'attuazione;</p> <p>e) vigilare perche' al paziente vengano somministrate le migliori terapie palliative disponibili, evitando che si creino situazioni sia di accanimento terapeutico, sia di abbandono terapeutico;</p> <p>f) verificare attentamente che il paziente non sia sottoposto a nessuna forma di eutanasia esplicita o surrettizia.</p>	
<p>Art. 9. <i>(Controllo dell'operato del</i></p>									

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Directive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>									
<p><i>fiduciario)</i></p>									
<p>1. La correttezza e la diligenza dell'operato del fiduciario sono sottoposte al controllo del medico curante.</p>								<p>3. La correttezza e la diligenza dell'operato del fiduciario sono sottoposte al controllo e alla valutazione del medico curante, che ne risponde ai familiari di riferimento.</p>	
<p>2. L'attività di controllo del medico curante sulle modalità di adempimento del fiduciario è sollecitata anche attraverso istanza dei soggetti interessati.</p>									
<p>3. Il ruolo del fiduciario viene meno per morte, rinuncia o sopravvenuta incapacità dello stesso.</p>								<p>4. Il fiduciario può rinunciare all'incarico comunicandolo direttamente al soggetto dichiarante e, ove quest'ultimo fosse incapace di intendere e di volere, a colui che risponde del paziente e al medico responsabile del trattamento sanitario.</p>	



A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
					Art. 1. <i>(Definizioni)</i>  1. Il testamento di vita e` un documento scritto in cui la persona riporta le proprie volonta` in relazione ai trattamenti sanitari, nonche` in ordine all'uso del proprio corpo o di parti di esso nei casi consentiti dalla legge, alle modalita` di sepoltura e all'assistenza religiosa.  (comma già riportato nella sezione "Definizioni e Finalità")				
Art. 3. <i>(Dichiarazione anticipata di trattamento)</i>	Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i>	Art. 3. <i>(Dichiarazione anticipata sui trattamenti sanitari)</i>	Art. 3.	Art. 4. <i>(Documento)</i>	Art. 15. <i>(Forma del testamento di vita)</i>	Art. 3. <i>(Direttive anticipate di fine vita)</i>	Art. 6. <i>(Dichiarazione anticipata di volonta`)</i>	Art. 3. <i>(Dichiarazione anticipata di trattamento)</i>	<i>(segue art. 5)</i>
1. La dichiarazione anticipata di trattamento e` l'atto, scritto per intero, datato e sottoscritto dal soggetto interessato, con il quale il soggetto stesso dispone in ordine a quanto previsto dall'articolo 1, comma 1, lettera a). La sottoscrizione deve essere posta alla fine delle disposizioni. Anche se non contiene l'indicazione del suo nome e cognome, la dichiarazione e` tuttavia valida quando designa con certezza la persona del disponente. La data	1. La dichiarazione anticipata di trattamento e` l'atto di volonta` redatto per atto pubblico notarile, alla formazione del quale puo` intervenire un medico che assista il disponente.	1. Ogni persona capace e maggiore di 14 anni ha la facolta` di redigere una dichiarazione anticipata di volonta`, che rimane valida e vincolante per i medici curanti anche nel caso che sopravvenga una perdita della capacita` naturale o una perdita della facolta` di comunicare, con la quale da` disposizione per il proprio fine vita. A tal fine la medesima persona puo`, nei casi indicati nella dichiarazione stessa, esprimere la propria volonta` di rifiutare tutti	1. Ogni persona capace ha il diritto di esprimere il proprio consenso o rifiuto in relazione ai trattamenti sanitari che potranno in futuro essere prospettati. La dichiarazione di volonta` puo` essere formulata e restare valida anche per il tempo successivo alla perdita della capacita` naturale. (...) 3. La volonta` del soggetto in merito ai trattamenti sanitari, sempre revocabile, e` dichiarata con atto scritto di data certa e con sottoscrizione	1. Il documento che contiene il consenso informato e` redatto dal medico responsabile del trattamento e sottoscritto dal paziente o da chi per legge e` autorizzato a prestarne il consenso. 2. Il documento di cui al comma 1, deve essere sempre redatto in caso di: a) intervento chirurgico; b) terapia sperimentale o comunque non ancora standardizzata; c) esame invasivo o che prevede l'uso di mezzi di contrasto.	1. Il testamento di vita e` redatto con atto pubblico notarile. Al testamento di vita puo` intervenire un medico per assistere il disponente. Il notaio che riceve un testamento di vita ne invia copia, nel piu` breve tempo possibile, al registro di cui all'articolo 18.	1. Il consenso e il dissenso possono essere espressi anche in via anticipata in un testamento di fine vita, redatto per il caso in cui il paziente non potesse esprimerli in futuro a causa di una sopravvenuta perdita della capacita` naturale, sottoscritto dal paziente stesso con l'assistenza di due testimoni. Il documento - che puo` contenere anche la nomina di un fiduciario abilitato a curarne l'osservanza - nel caso di ricovero della persona che lo ha formato deve	1. Ogni persona ha il diritto di redigere una dichiarazione, con atto datato e sottoscritto, ovvero con atto ricevuto da notaio o da avvocato, nella quale e` espressa la propria volonta` di essere o non essere sottoposto ad alcuna cura, indicando eventualmente quali terapie effettuare e quali non effettuare, incluse l'alimentazione e l'idratazione artificiale, in caso di malattia o lesione traumatica cerebrale irreversibile che costringa ad una assistenza vegetativa	1. La dichiarazione anticipata di trattamento e` l'atto di volonta`, non obbligatorio, redatto in forma scritta e firmato dal soggetto interessato, maggiorenne, in grado di intendere e di volere. Alla formazione della dichiarazione interviene, secondo le modalita` previste dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, un medico di medicina generale o un medico di una struttura sanitaria, il quale ne certifica la validita` alla presenza di due testimoni che la sottoscrivono.	5. Eventuali manifestazioni di volonta` presentate in qualsiasi momento dal paziente certificanti la determinazione del singolo di porre fine alla propria esistenza sono prese in considerazione per la sospensione dei trattamenti di cui all'articolo 2, comma 3, alla luce dell'articolo 9 della Convenzione del Consiglio d'Europa sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997 e ratificata ai sensi della legge 28 marzo 2001, n. 145, ma non hanno alcun

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
<p>deve contenere l'indicazione del giorno, mese e anno.</p>		<p>i trattamenti sanitari suscettibili di prolungare indefinitamente una condizione di incoscienza o di provocare menomazioni fisiche e psichiche gravi e irreversibili. In particolare puo' esprimere la propria volonta':</p> <p>a) di rifiutare qualsiasi forma di rianimazione o di continuazione dell'esistenza dipendente da apparecchiature;</p> <p>b) di non essere sottoposta ad alcun trattamento terapeutico;</p> <p>c) di non essere sottoposta all'alimentazione e all'idratazione sia artificiali sia per mano di terzi;</p>	<p>autenticata. Per coloro che si trovano in un istituto di ricovero o di cura, la sottoscrizione puo' essere autenticata dal direttore sanitario. Nelle medesime forme deve essere formulata l'accettazione della persona di fiducia designata ai sensi del comma 2.</p>			<p>essere allegato alla cartella clinica e il suo contenuto e' vincolante per i sanitari.</p>	<p>dipendente da apparecchiature o sistemi che impediscano una vita di relazione.</p>	<p>2. Le dichiarazioni anticipate di trattamento devono essere formulate in modo chiaro, libero e consapevole, manoscritte o dattiloscritte, con firma autografa.</p> <p style="text-align: center;">Art. 4. <i>(Contenuti e limiti della dichiarazione)</i></p> <p>1. Nella dichiarazione anticipata di trattamento il dichiarante:</p> <p>a) esprime il proprio giudizio in merito all'attivazione dei trattamenti diagnostici e terapeutici di sostegno vitale, ovvero alla loro sospensione, qualora essi appaiano sproporzionati o ingiustificati, e pertanto configurino una forma di accanimento diagnostico e terapeutico, sulla base delle conoscenze scientifiche;</p> <p>b) chiede l'applicazione delle cure palliative, soprattutto sotto il profilo della terapia del dolore, per rendere piu' umana la fase terminale della vita per se' e per i suoi familiari;</p> <p>c) specifica se desidera affrontare la degenza in strutture sanitarie oppure presso</p>	<p>valore vincolante nei confronti del personale medico o sanitario curante, per quanto riguarda le pratiche di cui all'articolo 1, comma 1.</p>

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
								<p>la propria abitazione, ove sussistano le condizioni adeguate; d) da` indicazioni sull'eventuale assistenza religiosa che desidera ricevere; e) dispone in merito alle donazioni di organi e tessuti per trapianto e a fini di attivita` di ricerca e di didattica.</p>	
						(segue art. 3)		(segue art. 4)	Art. 2. (Divieto di accanimento terapeutico)
	<p><b>Cfr. l'articolo 5,</b> riportato <i>infra</i> nella presente sezione.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3,</b> comma 1, lettera c), riportato <i>supra</i> nella presente sezione.</p>				<p>2. L'eventuale rifiuto, espresso ai sensi del comma 1, deve essere rispettato anche quando riguarda i cosiddetti trattamenti di sostegno vitale quali la ventilazione, l'idratazione e l'alimentazione artificiale e anche se dalla mancata effettuazione dei diversi trattamenti proposti o dalla loro sospensione, se gia` iniziati, derivi un pericolo per la salute o per la vita del paziente.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 6,</b> comma 1, riportato <i>supra</i> nella presente sezione.</p>	<p>2. L'idratazione e l'alimentazione, indicata nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, non sono assimilate all'accanimento terapeutico e non possono essere oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento, e pertanto sono comunque e sempre garantite al paziente, anche in stato di coma persistente.</p>	<p>1. Il personale medico e sanitario adotta le pratiche mediche necessarie alla tutela della salute fisica e psichica del malato, garantendo la continuita` delle cure. 2. E` fatto divieto al medico di praticare l'accanimento terapeutico, inteso come ricorso ad interventi medici di prolungamento della vita non rispettosi della dignita` del paziente. Il medico pertanto si astiene dall'ostinazione in trattamenti da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e un miglioramento della qualita` della sua vita. 3. Nei casi di cui al comma 2, il personale medico e sanitario puo` sospendere le cure</p>

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
									<p>eventualmente indicate dai protocolli medici, ma risultanti ormai sproporzionate, limitando la sua opera all'assistenza morale e alla terapia atta a risparmiare inutili sofferenze, nonche' fornendo al malato i trattamenti appropriati a tutela, per quanto possibile, della qualita' della vita.</p> <p>4. La sospensione dei trattamenti di cui al comma 3 avviene previo consenso del paziente o, qualora questo non sia in condizione di intendere e di volere, dei familiari del paziente.</p> <p>5. La valutazione dei casi in cui proporre la sospensione dei trattamenti di cui al comma 3 e' rimessa alla discrezionalita' del personale medico curante, secondo scienza e coscienza.</p>
						<i>(segue art. 3)</i>			
						<p>3. I sanitari e i responsabili del centro di ricovero che abbiano dato applicazione alle direttive espresse ai sensi del comma 2 sono esenti da ogni responsabilita' configurabile ai sensi delle disposizioni civili, penali e amministrative vigenti in materia.</p>			
		<i>(segue art. 3, comma 1)</i>							

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
Cfr. gli articoli da 13 a 25.		d) di poter fruire, in caso di gravi sofferenze anche psicologiche, delle opportune cure palliative, anche qualora le stesse possano accelerare l'esito mortale della patologia in atto.						Cfr. l'art. 4, comma 1, lettera b), riportato <i>supra</i> nella presente sezione.	Cfr. gli articoli da 6 a 12.
(segue art. 3)		(segue art. 3)							(segue art. 5)
2. L'atto scritto contenente la dichiarazione anticipata di trattamento, una volta formato, deve essere unito alla cartella clinica, di cui costituisce parte integrante. La cartella clinica indica nel frontespizio la presenza o meno di dichiarazioni anticipate di trattamento.		2. La dichiarazione anticipata di volonta' di cui al comma 1, nonche' la nomina del fiduciario di cui all'articolo 4, comma 1, sono allegate, in caso di ricovero ospedaliero, alla cartella clinica e sono vincolanti per i sanitari. Dell'avvenuta ricezione e' data ricevuta scritta al paziente, ai testimoni e al fiduciario, se nominato.							6. Le manifestazioni di volonta' di cui al comma 5 possono essere espresse dal paziente al rispettivo medico di medicina generale, che provvede ad annotarle sulla tessera sanitaria informatica.
								(segue art. 3)	
								5. La dichiarazione ha validita' di tre anni, termine oltre il quale perde ogni efficacia. Può essere indefinitamente rinnovata.	
		(segue art. 3)				(segue art. 3)		(segue art. 3)	
		3. I testimoni, i parenti, le associazioni, ovvero chiunque sia in possesso di copia della dichiarazione anticipata di volonta', possono presentare la stessa ai sanitari in caso di impedimento a esibire l'originale da parte della persona interessata o del				4. Le associazioni depositarie di copia delle dichiarazioni anticipate di volonta' dei propri soci possono presentarla ai sanitari in caso di impedimento ad esibire l'originale da parte della persona stessa o del suo fiduciario.		4. La dichiarazione anticipata di trattamento e' direttamente comunicata dal paziente a coloro ai quali voglia liberamente far conoscere le sue volonta'.	

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonch� in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volont�</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
		suo fiduciario, se nominato, e possono chiederne ricevuta ai sensi del comma 2.							
		<i>(segue art. 3)</i>						<i>(segue art. 3)</i>	
		4. Nel caso in cui la persona da sottoporre al trattamento sanitario versi nello stato di incapacit� di accordare o di rifiutare il proprio consenso, si ha riguardo alle volont� espresse nella dichiarazione anticipata di cui al comma 1 e, in subordine, a quelle manifestate dal fiduciario nominato ai sensi dell'articolo 4, o, in mancanza di questo, ove siano stati nominati, dall'amministratore di sostegno o dal tutore <sup>1</sup> .						7. Nel caso in cui il soggetto non abbia redatto la dichiarazione anticipata di trattamento, le cure di fine vita si attengono ai principi di precauzione e proporzionalit� delle stesse, in armonia con quanto previsto dal Codice di deontologia medica.	
		5. Ove non ricorrano le circostanze di cui al comma 4, su istanza di chiunque sia venuto a conoscenza dello stato di incapacit� del soggetto interessato, il giudice tutelare provvede alla nomina del tutore <sup>2</sup> .							
		6. Il mancato rispetto delle volont� contenute nella dichiarazione anticipata di cui al comma 1, nonch� di quelle espresse dai soggetti legittimati ai							

<sup>1</sup> Riguardo agli altri disegni di legge, cfr. anche nella precedente sezione ("Consenso informato - Decisioni sostitutive").

<sup>2</sup> Riguardo agli altri disegni di legge, cfr. anche nella precedente sezione ("Consenso informato - Decisioni sostitutive").

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
		sensi del comma 4, e` perseguibile penalmente e civilmente a tutti gli effetti.							
		7. Le dichiarazioni di cui al presente articolo nonche' la nomina del fiduciario di cui all'articolo 4 sono formulate con atto scritto di data certa e con sottoscrizione autenticata da due testimoni. Con le medesime forme sono rinnovabili, modificabili o revocabili in qualunque momento. In caso di piu' dichiarazioni anticipate divergenti, e` ritenuta valida quella avente data certa posteriore <sup>3</sup> .							
	Art. 5. <i>(Idratazione e alimentazione parentale)</i>								
	1. L'idratazione e l'alimentazione parentale non sono assimilate all'accanimento terapeutico.								
									Art. 1. <i>(Divieto di eutanasia e di suicidio medicalmente assistito)</i>
									1. L'eutanasia, intesa come qualsiasi azione od omissione che per la sua stessa natura, o nelle intenzioni di chi la compie, procura la morte di un soggetto, con

<sup>3</sup> Riguardo agli altri disegni di legge, cfr. *supra*, nella presente sezione.

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO - EUTANASIA</b>									
									<p>l'intenzione di porre fine ad una condizione di sofferenza conseguente ad uno stato di malattia, e` vietata anche se praticata con il consenso del soggetto stesso.</p>
									<p>2. Nessuno puo` fornire istigazione o aiuto medico al suicidio, inteso come l'atto con cui un individuo procura a se` volontariamente la morte.</p>
									<p>3. Al medico e agli altri operatori sanitari, e` vietato effettuare o favorire trattamenti diretti a provocare la morte del malato, anche se da questi richiesti.</p>
									<p>4. Chiunque pratici l'eutanasia e chiunque determini altri al suicidio ovvero ne agevoli, in qualsiasi modo, l'esecuzione e` punibile ai sensi degli articoli 575, 579 e 580 del codice penale, a seconda che la vittima sia consenziente e che l'autore materiale della morte sia il paziente o un soggetto ad esso esterno.</p>
									<p>5. E' rilevante, ai fini della identificazione della fattispecie penale di cui al comma 4, esclusivamente il consenso che sia serio, esplicito, non equivoco e perdurante.</p>



<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlone e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>									
					<p>Art. 11. <i>(Contenuto del mandato in previsione dell'incapacita')</i></p>				
					<p>1. Il mandato in previsione dell'incapacita' puo` essere generale o comprendere anche gli atti che eccedono l'ordinaria amministrazione.</p>				
	<p>Art. 10. <i>(Del mandato in previsione dell'incapacita')</i></p>				<p>Art. 9. <i>(Sostituzione del mandatario in previsione dell'incapacita')</i></p>				
	<p>1. Il mandato in previsione dell'incapacita' e` il contratto con cui si prevede la sostituzione di una o piu` persone per il caso in cui il mandante non possa o non voglia portare a compimento l'incarico.</p>				<p>1. Nel mandato in previsione dell'incapacita' puo` essere stabilita la possibilita` di sostituire una o piu` persone nell'ipotesi in cui il mandatario non possa o non voglia portare a compimento l'incarico.</p>				
	<p><i>(segue articolo 10)</i></p>				<p>Art. 10. <i>(Forma del mandato in previsione dell'incapacita')</i></p>				
	<p>2. Il mandato in previsione dell'incapacita' e` conferito con atto pubblico, con o senza procura; il mandato e` accettato contestualmente ed e` contenuto nello stesso atto oppure successivamente in un atto redatto nella</p>				<p>1. Il mandato in previsione dell'incapacita' e` conferito con atto pubblico. L'accettazione del mandato puo` essere contenuta nello stesso atto o in un atto successivo redatto nella medesima forma.</p>				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>									
	medesima forma.								
	3. Il mandato in previsione dell'incapacita' e' gratuito.				2. Il mandato di cui al comma 1 si presume gratuito, salva diversa volonta' delle parti. Il notaio che riceve un mandato in previsione dell'incapacita' ne invia copia, nel piu' breve tempo possibile, al registro di cui all'articolo 18.				
	4. Il notaio che riceve un mandato in previsione dell'incapacita' ne invia copia, nel piu' breve tempo possibile, al registro di cui all'articolo 16.				<b>Cfr. il precedente comma 2.</b>				
	5. Per quanto non previsto nella presente legge trovano applicazione, ove compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 1703 e seguenti del codice civile.								
	Art. 11. <i>(Rendiconto e controllo)</i>				Art. 12. <i>(Rendiconto e controllo)</i>				
	1. La correttezza e la diligenza dell'operato del mandatario sono sottoposte al controllo del giudice tutelare.				1. Il mandante in previsione dell'incapacita' puo' prevedere che sia predisposto un inventario dei beni mobili ed immobili indicandone le modalita'. Ogni soggetto interessato puo' presentare al giudice tutelare esposti e denunce concernenti l'espletamento del				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>									
	<p>2. L'attività di controllo del giudice tutelare sulle modalità di adempimento del mandato e' sollecitata anche attraverso istanza dei soggetti interessati.</p>				<p>mandato. <b>Cfr. il precedente comma 1.</b></p>				
	<p>3. Con decreto motivato, il giudice tutelare dichiara la cessazione e l'efficacia del mandato e provvede alla nomina di un amministratore di sostegno.</p>				<p>2. Con decreto motivato il giudice tutelare puo' dichiarare la cessazione dell'efficacia del mandato in previsione dell'incapacita' e provvedere alla nomina di un amministratore di sostegno.</p>				
	<p>4. Il mandante puo' prevedere che sia predisposto inventario indicandone le modalità.</p>				<p><b>Cfr. il precedente comma 1.</b></p>				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>									
<p>Art. 10. <i>(Efficacia)</i></p>	<p>Art. 14. <i>(Efficacia)</i></p>	<p>Art. 5. <i>(Situazione d'urgenza)</i></p>			<p>Art. 16. <i>(Efficacia)</i></p>			<p>Art. 10. <i>(Attivazione)</i></p>	
<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento produce effetto dal momento in cui interviene lo stato di incapacita` decisionale del disponente.</p>	<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento produce effetto dal momento in cui interviene lo stato di incapacita` decisionale del predisponente.</p>	<p>1. Fatti salvi i casi di cui agli articoli 1 e 2, la dichiarazione anticipata prevista dall'articolo 3 e la nomina del fiduciario effettuata ai sensi dell'articolo 4 producono i loro effetti vincolanti dal momento in cui interviene lo stato di incapacita` decisionale o comunicativa del predisponente.</p>			<p>1. Il testamento di vita e il mandato in previsione dell'incapacita` sono efficaci quando interviene lo stato di incapacita` decisionale del disponente.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3, riportato nella sezione "Dichiarazione anticipata - Natura dell'atto - Accanimento terapeutico".</b></p>		<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento acquista efficacia nel momento in cui il soggetto versa in stato di coma e si verifica la incapacita` di intendere e di volere.</p>	
<p>2. Lo stato di incapacita` e` accertato e certificato da un collegio composto da tre medici, di cui un neurologo, uno psichiatra e un medico specializzato nella patologia di cui e` affetto il disponente, designati dalla direzione della struttura sanitaria di ricovero.</p>	<p>2. Lo stato di incapacita` e` accertato e certificato da un collegio composto da tre dicit, di cui un neurologo, uno psichiatra e un medico specializzato nella patologia di cui e` affetto il disponente, designati dal presidente dell'ordine dei medici o da un suo delegato, su istanza di chiunque ritenga averne interesse o titolo.</p>				<p>2. L'incapacita` prevista al comma 1 deve essere accertata e certificata da un collegio formato da tre medici, tra i quali un neurologo e uno psichiatra, designati dal presidente dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri competente o da un suo delegato, su istanza di chiunque ritenga di averne interesse o titolo.</p>			<p>2. L'incapacita` di intendere e di volere a seguito dello stato di coma e` accertata e certificata da un collegio formato da tre medici: un neurologo, uno psichiatra, e un medico specialista nella patologia da cui e` affetto il paziente, designati dalla direzione sanitaria della struttura di ricovero.</p>	
<p>3. Il medico curante non fa parte del collegio, ma deve essere sentito da quest'ultimo.</p>	<p>3. Il medico curante non fa parte del collegio ed e` sentito da quest'ultimo ove sia possibile ovvero sia ritenuto opportuno e necessario.</p>				<p>3. Il medico curante del disponente non puo` fare parte del collegio di cui al comma 2, ma, ove possibile, deve essere da questo sentito.</p>			<p>3. Il medico curante, anche se fiduciario, non fa parte del collegio, ma deve essere ascoltato.</p>	
	<p>4. Accertata la sussistenza dell'incapacita`, il collegio ne da` immediata comunicazione per l'annotazione nel registro</p>				<p>4. Della accertata incapacita` il collegio di cui al comma 2 da` immediata comunicazione ai fini della relativa annotazione</p>				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>									
	di cui all'articolo 16.				nel registro di cui all'articolo 18.				
<p>4. La certificazione dello stato di incapacita', di cui al comma 2, e' notificata immediatamente al fiduciario ed ai soggetti di cui all'articolo 4, comma 2, che possono proporre l'annullamento con il ricorso al giudice competente.</p>	<p>5. La certificazione e' notificata immediatamente al fiduciario o al mandatario, ai familiari e ai conviventi che possono proporre l'annullamento con il ricorso al giudice tutelare.</p>				<p>5. La certificazione dell'accertata incapacita' e' notificata immediatamente al fiduciario o al mandatario, ai familiari e ai conviventi del soggetto interessato, che ne possono richiedere l'annullamento con ricorso al giudice tutelare.</p>			<p>4. La certificazione e' notificata immediatamente al fiduciario perche' possa far valere le indicazioni del paziente.</p>	
<p>5. Le direttive contenute nella dichiarazione anticipata di trattamento sono impegnative per le scelte sanitarie del medico, il quale puo' disattenderle solo quando, sulla base del parere vincolante del comitato etico della struttura sanitaria, non sono piu' corrispondenti a quanto l'interessato aveva espressamente previsto al momento della redazione della dichiarazione anticipata di trattamento, sulla base degli sviluppi delle conoscenze scientifiche e terapeutiche, e indicando compiutamente le motivazioni della decisione nella cartella clinica.</p>	<p>6. Le direttive contenute nella dichiarazione anticipata di trattamento sono impegnative per le scelte sanitarie del medico, il quale puo' disattenderle solo quando non piu' corrispondenti a quanto l'interessato aveva espressamente previsto al momento della redazione della dichiarazione anticipata di trattamento, sulla base degli sviluppi delle conoscenze scientifiche e terapeutiche, e indicando compiutamente le motivazioni della decisione nella cartella clinica.</p>				<p>6. Le direttive contenute nel testamento di vita sono impegnative per le scelte sanitarie del medico, il quale puo' disattenderle, in tutto o in parte, quando siano divenute inattuali con riferimento all'evoluzione dei trattamenti tecnico-sanitari e deve, in ogni caso, indicare compiutamente nella cartella clinica i motivi della propria decisione.</p>				
	<p>Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>								
	5. Trovano								

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore	A.S. n. 51 di Tomassini, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari	A.S. n. 285 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di consenso informato	A.S. n. 483 di Massidda, Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente	A.S. n. 800 di Musi ed altri, Direttive anticipate di fine vita	A.S. n. 972 di Veronesi, Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà	A.S. n. 994 di Baio ed altri, Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento	A.S. n. 1095 di Rizzi, Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>									
	applicazione, ove compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 587 e seguenti del codice civile.								
Art. 12. (Revoca)	Art. 15. (Revoca)				Art. 17. (Modifica e revoca)		Art. 8. (Revoca)	(segue art. 3)	
1. La dichiarazione anticipata di trattamento è rinnovabile, modificabile o revocabile in qualsiasi momento.	1. La dichiarazione anticipata di trattamento e il mandato in previsione dell'incapacità sono rinnovabili, modificabili o revocabili in qualsiasi momento con le medesime forme previste per la loro formazione.	<b>Cfr. l'articolo 3, comma 7, riportato nella sezione "Dichiarazione anticipata - Natura dell'atto - Accanimento terapeutico".</b>	<b>Cfr. l'articolo 3, comma 3, riportato nella sezione "Dichiarazione anticipata - Natura dell'atto - Accanimento terapeutico".</b>		1. Il testamento di vita e il mandato in previsione dell'incapacità sono rinnovabili, modificabili o revocabili in qualsiasi momento con le stesse forme previste per la loro formazione. Nei casi di urgenza la revoca può anche essere espressa in presenza di due testimoni al medico curante, che deve rilasciarne apposita certificazione a margine dell'atto revocato e nel registro di cui all'articolo 18.		1. La dichiarazione anticipata di trattamento è modificabile e revocabile in qualsiasi momento con la stessa forma prevista per la sua formazione.	6. La dichiarazione può essere revocata o modificata in ogni momento dal soggetto interessato, secondo le modalità di cui al comma 1.	
2. In caso di urgenza, la revoca è espressa liberamente in presenza di due testimoni al medico curante che ne rilascia certificazione a margine dell'atto revocato.	2. In caso di urgenza, la revoca è espressa liberamente in presenza di due testimoni al medico curante che ne rilascia certificazione a margine dell'atto revocato e nel registro di cui all'articolo 16.				<b>Cfr. il precedente comma 1.</b>				
	Art. 12. (Estinzione del mandato)				Art. 13. (Estinzione del mandato)				
	1. Il mandato si estingue:				1. Il mandato in previsione dell'incapacità perde efficacia:				
	a) per morte, rinuncia o sopravvenuta incapacità del				b) per morte, rinuncia o sopravvenuta incapacità del				

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Directive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<p><b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b></p>									
	mandatario;				mandatario;				
	b) per revoca;				c) per revoca;				
	c) per dichiarazione di inefficacia pronunciata dal tribunale.				a) per dichiarazione di inefficacia pronunciata dal tribunale;				
	2. Gli effetti del mandato sono sospesi durante il periodo in cui il rappresentato riacquista la capacita` di intendere e volere.				d) nel periodo in cui il rappresentato riacquista la capacita`.				

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>									
	Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i>								
	2. Il notaio che riceve una dichiarazione anticipata di trattamento ne invia copia nel piu` breve tempo possibile al registro di cui all'articolo 16.				<b>Cfr. l'articolo 15, già riportato nella sezione "Dichiarazione anticipata - Natura dell'atto - Accanimento terapeutico".</b>				
	Art. 16. <i>(Registro dei mandati in previsione dell'incapacita` e delle dichiarazioni anticipate di trattamento)</i>	Art. 7. <i>(Istituzione del registro nazionale telematico delle dichiarazioni anticipate)</i>			Art. 18. <i>(Registro dei mandati in previsione dell'incapacita` e dei testamenti di vita)</i>	Art. 8. <i>(Registro delle dichiarazioni anticipate di volonta`)</i>			
	1. Il contenuto della dichiarazione anticipata di trattamento e le convenzioni oggetto del mandato in previsione dell'incapacita` non sono considerati, ai fini della presente legge, dati sensibili ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.				1. I dati contenuti nel testamento di vita e le convenzioni oggetto del mandato in previsione dell'incapacita` non costituiscono dati sensibili ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.				
	2. E` istituito il registro dei mandati in previsione dell'incapacita` e delle dichiarazioni anticipate di trattamento nell'ambito di un archivio unico nazionale informatico presso il Consiglio nazionale del notariato.	1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo istituisce, con regolamento, il registro nazionale telematico delle dichiarazioni anticipate di cui all'articolo 3, di seguito denominato «registro»,			2. E` istituito il registro dei mandati in previsione dell'incapacita` e dei testamenti di vita tenuto in modo telematico dal Consiglio nazionale del notariato.	1. E` istituito presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali il Registro delle dichiarazioni anticipate di volonta`, basato su un archivio unico nazionale informatico.			



<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di <b>Poretti e Perduca,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di <b>Carloni e Chiaromonte,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di <b>Baio ed altri,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di <b>Massidda,</b> <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di <b>Musi ed altri,</b> <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di <b>Veronesi,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di <b>Baio ed altri,</b> <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di <b>Rizzi,</b> <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>									
		<p>nel quale sono raccolte le dichiarazioni previste dagli articoli 3 e 4. Resta salva la validità giuridica delle dichiarazioni non inserite nel registro.</p>							
	<p>3. L'archivio unico nazionale informatico è consultabile, in via telematica, unicamente dai notai, dall'autorità giudiziaria, dai dirigenti sanitari e dai medici responsabili del trattamento sanitario di soggetti in caso di incapacità.</p>	<p>2. Il registro deve essere accessibile in tempo reale da parte di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private operanti sul territorio nazionale.</p>			<p>3. Il registro di cui al comma 2 è consultabile, in via telematica, unicamente dai notai, dall'autorità giudiziaria, dai dirigenti sanitari e dai medici responsabili del trattamento sanitario di soggetti in stato di incapacità. Con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, adottato di concerto con il Ministro della giustizia e sentito il presidente del Consiglio nazionale del notariato, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità di tenuta e di consultazione del registro.</p>	<p>2. Con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le regole tecniche e le modalità di tenuta e consultazione del registro di cui al comma 1.</p>			
		<p>3. I medici curanti di pazienti incapaci sono tenuti a verificare la presenza di eventuali dichiarazioni contenute nel registro.</p>							
		<p>4. I soggetti le cui dichiarazioni previste dagli articoli 3 e 4 sono inserite nel registro ricevono un'informativa periodica biennale sulle</p>							

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlone e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Directive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>									
		<p>medesime dichiarazioni in corso di validità nonche' sulle modalità per il loro eventuale rinnovo o cancellazione.</p>							
	<p>4. Con decreto del Ministro per l'innovazione e le tecnologie, di concerto con il Ministro della giustizia e d'intesa con il presidente del consiglio del notariato, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge sono stabilite le regole tecniche e le modalità di tenuta e consultazione del registro di cui al comma 2.</p>				<p><b>Cfr. il precedente comma 3.</b></p>	<p><b>Cfr. il precedente comma 2.</b></p>			
						<p>3. Nell'attesa della piena operatività delle norme di cui ai commi 1 e 2, i comuni e le circoscrizioni amministrative comunali possono istituire registri per la consegna delle direttive di fine vita dei cittadini da trasferire al Registro nazionale e alle istituzioni sanitarie, su richiesta delle istituzioni stesse o del fiduciario.</p>			
	<p>Art. 17. <i>(Disposizioni finali)</i></p>				<p>Art. 19. <i>(Disposizioni fiscali)</i></p>	<p>Art. 9. <i>(Trattamento giuridico delle dichiarazioni anticipate di volonta')</i></p>		<p>Art. 11. <i>(Disposizioni finali)</i></p>	
	<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento e il mandato in previsione dell'incapacità, le copie</p>				<p>1. Il testamento di vita e il mandato in previsione dell'incapacità, le copie degli stessi, le relative</p>	<p>1. Le dichiarazioni anticipate di volonta', le loro copie, le formalità, le certificazioni, e qualsiasi altro</p>		<p>1. Le dichiarazioni anticipate di trattamento, le certificazioni e qualsiasi altro documento, sia cartaceo</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carlone e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<p><b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b></p>									
	<p>degli stessi, le formalita', le certificazioni, e qualsiasi altro documento sia cartaceo sia elettronico ad essi connessi e da essi dipendenti non sono soggetti all'obbligo di registrazione e sono esenti dall'imposta di bollo e da qualunque altro tributo.</p>				<p>certificazioni e qualsiasi altro documento, sia cartaceo sia telematico, agli stessi connessi o da essi dipendenti, non sono soggetti all'obbligo della registrazione e sono esenti dall'imposta di bollo e da qualunque altro tributo.</p>	<p>documento cartaceo od elettronico ad esse connesso o dipendente non sono soggette all'obbligo di registrazione e sono esenti dall'imposta di bollo e da qualunque altro tributo.</p>		<p>sia elettronico, connesso alle dichiarazioni di trattamento anticipato non sono soggette all'obbligo di registrazione e sono esenti da qualsiasi altro tributo.</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>CONTRASTI TRA SOGGETTI – OBIEZIONE DI COSCIENZA</b>									
<p>Art. 8. (Contrasti)</p>	<p>Art. 9. (Contrasti)</p>	<p>Art. 6. (Risoluzione delle controversie)</p>	<p>Art. 4.</p>		<p>Art. 8. (Contrasti)</p>	<p>Art. 7. (Divergenze)</p>		<p>(segue art. 8)</p>	
<p>1. In caso di contrasto tra i soggetti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario ai sensi dell'articolo 4 ed il medico curante, la decisione è assunta dal comitato etico della struttura sanitaria, sentiti i pareri contrastanti. In caso di impossibilità del comitato etico a pervenire ad una decisione, questa è assunta, su istanza del pubblico ministero, dal giudice competente.</p>	<p>1. In caso di contrasto tra soggetti parimenti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario, la decisione è assunta, su istanza del pubblico ministero, dal giudice tutelare o in caso di urgenza da quest'ultimo sentito il medico curante.</p>	<p>1. I sanitari, il fiduciario, i testimoni, il tutore, ovvero chiunque vi abbia interesse, possono ricorrere senza formalità al giudice del luogo dove dimora l'incapace, qualora ritengano che non siano rispettate le volontà espresse nelle dichiarazioni anticipate di cui all'articolo 3. Il giudice decide in conformità a tali volontà.</p>	<p>1. Nel caso in cui vi sia divergenza tra le decisioni della persona nominata ai sensi dell'articolo 3, commi 2 e 4, e le proposte dei sanitari, è possibile il ricorso senza formalità, da parte dei soggetti in conflitto o di chiunque vi abbia interesse, al tribunale in composizione monocratica del luogo dove si trova la persona incapace.</p>		<p>1. In caso di contrasto tra soggetti parimenti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario, la decisione è assunta dal medico nelle situazioni di urgenza previste dall'articolo 5, e dal giudice tutelare, anche su istanza del pubblico ministero, negli altri casi.</p>	<p>1. Nel caso vi sia divergenza tra le decisioni della persona nominata ai sensi dell'articolo 3 ovvero dell'articolo 4 e le proposte dei medici curanti, è possibile il ricorso senza formalità, da parte dei soggetti in conflitto o di chiunque vi abbia interesse, al giudice tutelare, che decide tenuto conto della volontà precedentemente espressa dall'incapace nonché delle convinzioni e dei valori che gli sono notoriamente propri.</p>		<p>3. In caso di contrasto con il personale medico, il fiduciario può appellarsi al comitato etico istituito ai sensi del decreto del Ministro della salute 12 maggio 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 194 del 22 agosto 2006.</p>	
<p>2. L'autorizzazione giudiziaria è necessaria in caso di inadempimento o di rifiuto ingiustificato di prestazione del consenso o del dissenso ad un trattamento sanitario da parte di soggetti legittimati ad esprimerlo nei confronti di incapaci.</p>	<p>2. L'autorizzazione giudiziaria è necessaria in caso di inadempimento o di rifiuto ingiustificato di prestazione del consenso o del dissenso ad un trattamento sanitario da parte di soggetti legittimati ad esprimerlo nei confronti di incapaci.</p>	<p>2. In assenza di dichiarazioni anticipate di volontà, e in presenza del fiduciario nominato ai sensi dell'articolo 4, qualora sorgano controversie in merito al consenso o al dissenso alle cure proposte dai medici, questi ultimi, ovvero chiunque ne abbia interesse, possono proporre ricorso, con la modalità prevista dal comma 1.</p>			<p>2. L'autorizzazione giudiziaria è necessaria in caso di inadempimento o di rifiuto ingiustificato di prestazione del consenso o del dissenso ad un trattamento sanitario da parte di soggetti legittimati ad esprimerlo nei confronti di incapaci. In tali casi il medico è tenuto a farne immediata segnalazione al pubblico ministero.</p>				
<p>3. Nei casi di cui al comma 2, la direzione della struttura sanitaria è tenuta a fare</p>	<p>3. Nei casi di cui al comma 2, il medico è tenuto a fare immediata segnalazione al pubblico</p>								

A.S. n. 10 di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	A.S. n. 51 di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	A.S. n. 136 di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 281 di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta' anticipate nei trattamenti sanitari</i>	A.S. n. 285 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	A.S. n. 483 di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	A.S. n. 800 di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	A.S. n. 972 di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta'</i>	A.S. n. 994 di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	A.S. n. 1095 di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>CONTRASTI TRA SOGGETTI – OBIEZIONE DI COSCIENZA</b>									
immediata segnalazione al pubblico ministero.	ministero.								
			2. Il tribunale di cui al comma 1 decide con ordinanza, assunte, se necessario, sommarie informazioni. Per quanto compatibili si applicano le norme di cui agli articoli 669-sexies e seguenti del codice di procedura civile.						
			3. Nei casi in cui risultino le dichiarazioni di volonta' di cui all'articolo 3, commi 1 e 2, il giudice decide conformemente ad esse.						
							Cfr. l'articolo 9, comma 1, riportato <i>supra</i> nella sezione "Consenso informato - Decisioni sostitutive".	(segue art. 8) 2. Al personale medico-sanitario e' garantito il diritto all'obiezione di coscienza. L'azienda sanitaria presso la quale il paziente e' ricoverato garantisce comunque l'esecuzione delle sue volonta' ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lettera b).	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche' in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volont� anticipata nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volont�</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<p><b>ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO)</b></p>									
		<p>Art. 8. <i>(Commissione nazionale di controllo)</i></p>							
		<p>1. E' istituita, presso il Ministero della salute, la Commissione nazionale di controllo sull'attuazione della presente legge, disciplinata con apposito regolamento del Ministro della salute, di seguito denominata «Commissione».</p>							
		<p>2. La Commissione presenta alle Camere, con cadenza biennale, una relazione concernente il grado di attuazione e di rispetto delle disposizioni della presente legge.</p>							
		<p>3. La Commissione invia altresì annualmente alle Camere i dati attestanti la corrispondenza fra le dichiarazioni previste dagli articoli 3 e 4 e i rispettivi trattamenti attuati dai sanitari.</p>							
<p>Art. 11. <i>(Programmi di informazione)</i></p>		<p>Art. 9. <i>(Attivit� di pubblicizzazione e informazione)</i></p>						<p>Art. 9. <i>(Norme relative alle dichiarazioni anticipate di trattamento)</i></p>	
<p>1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro della salute, con proprio decreto, disciplina le forme e le modalit�</p>		<p>1. Il Ministero della salute e il Ministero della pubblica istruzione, ciascuno per le proprie competenze, si attivano affinche' le disposizioni della</p>						<p>1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali:</p> <p>a) dispone in merito</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di Carloni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO)</b>									
<p>attraverso le quali le ASL, tramite i medici di medicina generale, informano i propri assistiti della possibilità di rendere la dichiarazione anticipata di trattamento. Tutte le informazioni di carattere sia scientifico che metodologico sulla possibilità di rendere la dichiarazione anticipata di trattamento sono rese disponibili anche attraverso il sito internet del Ministero della salute.</p>		<p>presente legge siano pubblicizzate in tutto il territorio nazionale, nelle forme ritenute piu` opportune dai medesimi Ministeri.</p>						<p>alle modalita` di intervento del medico nella formazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento;</p> <p>b) promuove campagne informative periodiche;</p> <p>c) sensibilizza i medici di medicina generale attraverso corsi, seminari e convegni;</p> <p>d) dispone in merito alla distribuzione di materiale informativo adeguato nelle strutture sanitarie;</p> <p>e) propone nelle scuole superiori del secondo ciclo di istruzione, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'universita` e della ricerca, campagne informative di educazione alla salute in cui siano sviluppate, tra le altre, le tematiche del consenso informato, della donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto, dell'accanimento terapeutico.</p>	
<p><b>Cfr. il precedente comma 1.</b></p>		<p>2. Nell'ambito dell'attivita` di pubblicizzazione prevista dal comma 1 e`, in particolare, curata la diffusione dell'informazione presso gli istituti della scuola secondaria di secondo grado e presso le aziende</p>						<p><b>Cfr. il precedente comma 1.</b></p>	

<p><b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b> di <b>Poretti e Perduca,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 281</b> di <b>Carloni e Chiaromonte,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b> di <b>Baio ed altri,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di <b>Massidda,</b> <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di <b>Musi ed altri,</b> <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>	<p><b>A.S. n. 972</b> di <b>Veronesi,</b> <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i></p>	<p><b>A.S. n. 994</b> di <b>Baio ed altri,</b> <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i></p>	<p><b>A.S. n. 1095</b> di <b>Rizzi,</b> <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i></p>
<b>ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO)</b>									
		<p>sanitarie locali e ospedaliere, anche tramite la distribuzione di appositi opuscoli divulgativi.</p>							
		<p>3. L'informazione sulle disposizioni della presente legge e', altresi', assicurata prevedendo la diffusione di appositi spot nell'ambito della programmazione nazionale e regionale della RAI - Radiotelevisione italiana spa. Gli spot devono essere trasmessi con frequenza giornaliera nelle ore di massimo ascolto e per la durata di un mese continuativo a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge.</p>							



<b>A.S. n. 10</b> di I. R. Marino ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonche` in materia di cure palliative e di terapia del dolore</i>	<b>A.S. n. 51</b> di Tomassini, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i>	<b>A.S. n. 136</b> di Poretti e Perduca, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	<b>A.S. n. 281</b> di Carlioni e Chiaromonte, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di  volonta` anticipate nei trattamenti sanitari</i>	<b>A.S. n. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i>	<b>A.S. n. 483</b> di Massidda, <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i>	<b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i>	<b>A.S. n. 972</b> di Veronesi, <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volonta`</i>	<b>A.S. n. 994</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento</i>	<b>A.S. n. 1095</b> di Rizzi, <i>Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale</i>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>									
Cfr. gli articoli da 13 a 25.									Cfr. gli articoli da 6 a 12.





## Ultimi dossier del Servizio Studi

57	Dossier	Aspetti di rilievo costituzionale del federalismo fiscale
58	Dossier	Spunti informativi attinenti alla ricerca sul nucleare
59	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. 1078 "Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - Legge comunitaria 2008"
60	Dossier	Libano
61	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. n. 1152 "Conversione in legge del decreto-legge 23 ottobre 2008, n. 162: adeguamento prezzi materiale da costruzione; sostegno autotrasporto, agricoltura e pesca professionale; finanziamento G8 e adempimenti tributari sisma 1997"
62	Schede di lettura	Disegni di legge AA.SS. nn. 125, 674, 756, 776, 1027, 1079 e 1093 in materia di prostituzione
63/I	Dossier	Gli strumenti finanziari derivati e le cartolarizzazioni nelle pubbliche amministrazioni Vol. I
63/II	Dossier	Gli strumenti finanziari derivati e le cartolarizzazioni nelle pubbliche amministrazioni Vol. II
64	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. n. 1167 - "Delega al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, nonché misure contro il lavoro sommerso e norme in tema di lavoro pubblico, di controversie di lavoro e di ammortizzatori sociali"
65	Documentazione di base	Pacchetto clima-energia. Stime dei costi.
66	Dossier	Commissione parlamentare per le questioni regionali. Indagine conoscitiva sull'attuazione dell'articolo 119 della Costituzione, in relazione al nuovo assetto di competenze riconosciute alle regioni ed alle autonomie locali in materia di federalismo fiscale
67	Testo a fronte	I disegni di legge AA.SS. nn. 276, 330, 397, 398, 480, 510, 1029, 1104 e 1122 in materia di disciplina dell'attività venatoria
68	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. n. 1196 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 settembre 2008, n. 149, recante disposizioni urgenti per assicurare adempimenti comunitari in materia di giochi"
69	Dossier	Disegno di legge A.S. n. 733-A "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica" Edizione provvisoria

Il testo del presente dossier è disponibile in formato elettronico PDF su Internet, all'indirizzo [www.senato.it](http://www.senato.it), seguendo il percorso: "Leggi e documenti - dossier di documentazione - Servizio Studi - Dossier".

Per gli utenti intranet del Senato è altresì disponibile il formato word seguendo il percorso "dossier di documentazione - Servizio Studi - Amarcord"

Senato della Repubblica  
[www.senato.it](http://www.senato.it)