

XVI legislatura

**Testi a fronte dei disegni di legge  
AA.SS. nn. 10, 51, 136, 285, 483 e 800, in materia di  
consenso informato e di dichiarazioni di volontà  
anticipate nei trattamenti sanitari**

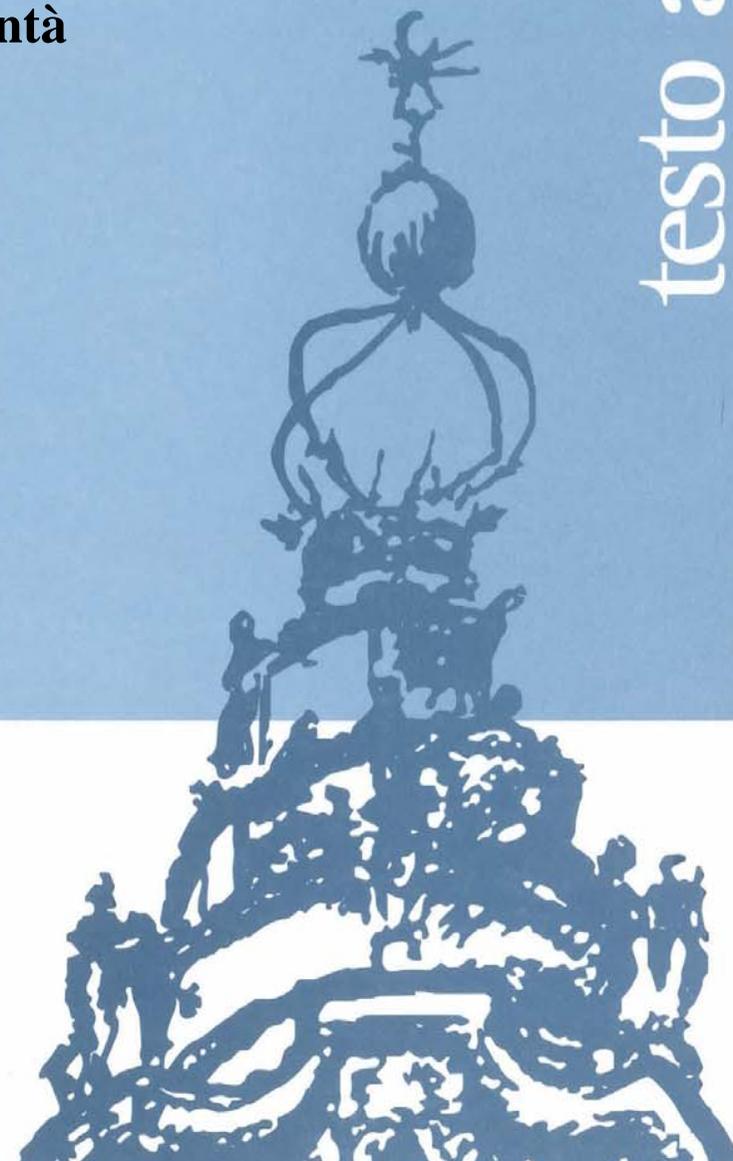
ottobre 2008  
n. 47



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, 285, 483 e 800, in materia di  
consenso informato e di dichiarazioni di volontà  
anticipate nei trattamenti sanitari**

ottobre 2008

n. 47



## INDICE

DEFINIZIONI E FINALITA' .....	7
DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO .....	12
CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI .....	26
CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE .....	30
CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE.....	35
DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO.....	42
MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' .....	50
DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE .....	55
DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI.....	61
CONTRASTI TRA SOGGETTI .....	67
ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO).....	69
TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE .....	73



<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. 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>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>					
<p>Art. 1 (Definizioni)</p>	<p>Art. 1 (Definizioni)</p>		<p>Art. 1 (Finalità)</p>	<p>Art. 1 (Definizioni)</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 finalita` 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 integrita`, in considerazione delle proprie convinzioni etiche, religiose, culturali che orientano le sue determinazioni volitive.</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</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. 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 dignita` e delle volonta` del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>					
			<p>interiori della vita, cosı̀ come avvertiti e vissuti dal soggetto nella sua esperienza.</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 parte 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>3. Il consenso informato esplica il rispetto per la liberta` dell'individuo e</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. 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>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>					
			<p>rappresenta lo strumento per il perseguimento dei suoi interessi.</p>		
			<p>4. Il consenso 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`</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. 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>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>					
			nell'interesse del paziente.		
	b) mandato in previsione dell'incapacita` : il contratto con il quale si attribuisce al mandatario il potere di compiere atti giuridici in nome nell'interesse del rappresentato in caso di incapacita` sopravvenuta di quest'ultimo;			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.	
b) «trattamento sanitario»: ogni trattamento praticato, con qualsiasi mezzo, per scopi connessi alla tutela della salute, a fini terapeutici, diagnostici, palliativi, nonche` estetici;	c) trattamento sanitario: ogni trattamento praticato, con qualsiasi mezzo, per scopi connessi alla tutela della salute, a fini terapeutici, diagnostici, palliativi nonche` estetici;			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.	
c) «privo di capacita` decisionale»: colui che, anche temporaneamente, non e` in grado di comprendere le	d) privo di capacita` decisionale: colui che, anche temporaneamente, non e` in grado di comprendere le			4. E` considerato privo di capacita` decisionale colui che, anche temporaneamente, non e` in grado di comprendere le	

<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. 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>
<b>DEFINIZIONI E FINALITA'</b>					
<p>informazioni di base circa il trattamento sanitario e di apprezzare le conseguenze che ragionevolmente possono derivare dalla propria decisione;</p>	<p>informazioni di base circa il trattamento sanitario e di apprezzare le conseguenze che ragionevolmente possono derivare dalla propria decisione.</p>			<p>informazioni necessarie circa il trattamento sanitario e di apprezzare le conseguenze che ragionevolmente possono derivare dalla propria decisione.</p>	
<p>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.</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
<p>Art. 2. <i>(Consenso informato)</i></p>	<p>Art. 2. <i>(Consenso informativo)</i></p>	<p>Art. 1. <i>(Dovere informativo del medico)</i></p>	<p>Art. 2. <i>(Consenso informato)</i></p>	<p>Art. 2. <i>(Consenso informato)</i></p>	<p>Art. 1. <i>(Diritto all'informazione)</i></p>
<p>1. Il trattamento sanitario e` subordinato all'esplicito ed espresso consenso dell'interessato, prestato in modo libero e consapevole.</p>	<p>1. Il trattamento sanitario e` 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, nonche´ riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze del rifiuto del trattamento.</p> <p style="text-align: center;"><i>Per il consenso</i></p>	<p>1. Il consenso informato costituisce e´ fondamento del trattamento sanitario.</p>	<p>1. Nessuno puo` 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, nonche´ gli eventuali effetti collaterali.</p>	<p>1. Il medico e` 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</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
		<p><i>informato, cfr. anche l'articolo 2, riportato nella presente sezione.</i></p>			<p><i>l'articolo 2, riportato nella presente sezione.</i></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 dal medico, nonche` 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</p>	<p>2. L'espressione del consenso e` 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, nonche` circa le possibili alternative e le conseguenze del rifiuto del trattamento.</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 volonta` resa ai sensi dell'articolo 3, 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 volonta` 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><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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
<p>aggiornamento nei confronti del paziente. Tutte le informazioni devono risultare nella cartella clinica.</p>					
		<p>3. Salvo espresso consenso del paziente, il medico non puo` riferire a terzi le informazioni rese ai sensi del comma 1.</p>			
			<p>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</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. 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>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b></p>					
			<p>concrete, 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.</p>		
			<p>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 modalita`</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
			<p>tecniche di esecuzione del trattamento, nonche` i rischi e i vantaggi ad esse conseguenti.</p>		
			<p>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.</p>		
<p>3. E` fatto salvo il 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</p>	<p>3. E ` fatto salvo il diritto del soggetto interessato, che presti o non presti il consenso al trattamento, di rifiutare in tutto o in parte le informazioni che gli</p>			<p>2. E` fatto salvo il 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</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
<p>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>competono; il rifiuto puo` intervenire in qualunque momento.</p>			<p>competono; il rifiuto puo` intervenire in qualunque momento. Il consenso al trattamento puo` essere revocato, anche parzialmente, in ogni tempo.</p>	
4. Il rifiuto del paziente					

<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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
<p>a qualsiasi genere, anche se parziale, di trattamento sanitario e` vincolante per il personale sanitario, 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>Art. 2. <i>(Consenso informato)</i></p>			<p>Art. 2. <i>(Diritto al consenso e al dissenso)</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</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><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, nonch� 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. 285</b> di Baio ed altri, <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b> di Massida, <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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
		<p>relazione allo sviluppo della patologia stessa. La dichiarazione di volont� resta valida e vincolante per i medici curanti anche per il tempo successivo alla perdita della capacit� naturale ovvero alla perdita della facolt� di comunicare. Le volont� cos� 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 responsabilit�, anche in deroga a contrarie disposizioni di legge vigenti prima della data di entrata in vigore della presente legge. Il consenso al trattamento puo� essere</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
		<p>sempre revocato dal suo autore, anche in modo parziale.</p>			
		<p>2. In caso di ricovero ospedaliero la dichiarazione di volonta` di cui al comma 1 e` 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>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`</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
		<p>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 all'articolo 4.</p>		
			<p>3. L'informazione al</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
			<p>paziente di cui all'articolo 2 si intende quale processo a sviluppo temporale complesso, nel quale si deve tener conto:</p>		
			<p>a) dell'emotivita` del paziente al momento dell'informazione;</p>		
			<p>b) dell'eta` del paziente;</p>		
			<p>c) della capacita` in atto del paziente di comprendere le informazioni prestate;</p>		
			<p>d) della capacita` in atto del paziente di esprimere consapevolmente la propria volonta`;</p>		
			<p>4. Il consenso informato non si esaurisce al momento della sottoscrizione da parte del paziente del documento di</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
			<p>cui all'articolo 4, ma accompagna lo stesso in ogni momento della terapia.</p>		
			<p>5. Il consenso informato puo` essere modificato o revocato in qualsiasi momento, da parte del paziente o di chi per legge puo` esprimerne la volonta`.</p>		
			<p>6. Il consenso informato deve essere prestato nuovamente qualora subentrino fatti nuovi, ovvero quando vi 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.</p>		
			Art. 4.		

<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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
			<i>(Documento)</i>		
			<p>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.</p>		
			<p>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.</p>		
			<p>3. Nel documento il paziente puo` indicare il familiare o altra persona a cui il sanitario deve fornire</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. 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>
<b>DIRITTO ALL'INFORMAZIONE - CONSENSO INFORMATO</b>					
			<p>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 consenso in vece del paziente.</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. 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>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b></p>					
<p>Art. 7. <i>(Soggetti minori e interdetti)</i></p>	<p>Art. 7. <i>(Soggetti minori)</i></p>		<p>Art. 5. <i>(Minori di eta`)</i></p>	<p>Art. 6. <i>(Soggetti minori)</i></p>	
<p>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.</p>	<p>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.</p>		<p>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.</p>	<p>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.</p>	
	<p>2. Il minore che ha compiuto i quattordici anni presta personalmente il consenso al trattamento medico.</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 2, riportato nella precedente sezione.</b></p>		<p><b>Cfr. l'articolo 6, comma 2, riportato di seguito.</b></p>	
	<p>3. Ove il trattamento,</p>			<p><b>Cfr. l'articolo 6,</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. 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>
<b>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b>					
	<p>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.</p>			<p><b>comma 2, riportato di seguito.</b></p>	
<p>3. In caso di contrasto ai sensi dell'articolo 8, si applicano le disposizioni di cui al medesimo articolo.</p>	<p>4. In caso di contrasto si applicano le disposizioni di cui all'articolo 9.</p>			<p>2. In caso di 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</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. 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 dignita` e delle volonta` 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>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b></p>					
				<p>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 potesta` 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 eta` 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.</p>			<p>Art. 7.</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. 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>CONSENSO INFORMATO - MINORI, INTERDETTI E INABILITATI</b></p>					
	<p><i>(Interdetti)</i></p>			<p><i>(Interdetti)</i></p>	
<p>4. Il consenso al trattamento sanitario del soggetto maggiore di eta`, interdetto o inabilitato, legalmente rappresentato o assistito, ai sensi di quanto disposto dal codice civile, e` espresso dallo stesso interessato unitamente al tutore o curatore.</p>	<p>1. Il consenso al trattamento medico del soggetto maggiore di eta`, interdetto o inabilitato, legalmente rappresentato o assistito, ai sensi di quanto disposto dal codice civile, e` espresso dallo stesso interessato unitamente al tutore o curatore.</p>			<p>1. Il consenso al trattamento sanitario del soggetto maggiore di eta`, legalmente rappresentato o assistito, 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 Poretta 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. 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>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b></p>					
<p>Art. 6. <i>(Situazione d'urgenza)</i></p>	<p>Art. 6. <i>(Situazione d'urgenza)</i></p>	<p>Art. 5. <i>(Situazione d'urgenza)</i></p>		<p>Art. 5. <i>(Situazioni di urgenza)</i></p>	<p>Art. 6. <i>(Situazione d'urgenza)</i></p>
<p>1. Il consenso al trattamento sanitario non è 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 è 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 integrità fisica sia minacciata.</p>	<p>2. Non è richiesto il consenso al trattamento sanitario quando la vita della persona incapace è in pericolo e il suo consenso o dissenso non può essere in alcun modo ottenuto e la sua integrità fisica è minacciata, fatti in ogni caso salvi le volontà 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 è richiesto in situazioni di urgenza, quando la vita della persona incapace è in pericolo ovvero quando la sua integrità fisica è comunque messa a rischio.</p>	<p>1. Non è richiesto il consenso al trattamento sanitario della persona incapace nel caso in cui la sua vita sia in pericolo ovvero la sua integrità fisica sia minacciata a causa di un evento accidentale e imprevedibile.</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. 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>
<b>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b>					
<p><i>(comma 2 dell'articolo 7)</i> 2. Il consenso al trattamento sanitario del minore non è 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 è richiesto quando il minore stesso versi in pericolo di vita o sia minacciata la sua integrità fisica.</p>			<p>2. In analogia a quanto disposto dal comma 1, il consenso al trattamento sanitario non è richiesto in caso di minore che è in pericolo di vita o la cui integrità fisica è comunque messa a rischio.</p>	
			<p>Art. 6. <i>(Omissione di intervento chirurgico)</i></p>		
			<p>1. All'articolo 40 del codice penale dopo il secondo comma è aggiunto il seguente:</p>		
			<p>«L'omissione di un intervento o di un trattamento medico- chirurgico rende attribuibile l'evento lesivo qualora, avuto riguardo alle regole scientifiche e di esperienza riguardanti la</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. 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>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b></p>					
			<p>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</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. 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>
<b>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b>					
			<p>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` con l'evento se l'intervento o il trattamento e` eseguito, previa corretta diagnosi, osservando i princìpi 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</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. 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>CONSENSO INFORMATO - SITUAZIONI DI URGENZA - OMISSIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO - CONCORSO DI CAUSE</b></p>					
			<p>l'intervento o il trattamento e` eseguito nel rispetto dei princìpi scientifici che lo regolano e in applicazione delle metodologie tecniche per esso prescritte. Escludono altresi` 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. 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>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>					
<p>Art. 4. <i>(Decisioni sostitutive)</i></p>	<p>Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>	<p>Art. 4. <i>(Nomina del fiduciario)</i></p>		<p>Art. 14. <i>(Testamento di vita)</i></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>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>2. Il fiduciario puo` altresì essere nominato in</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. 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>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b></p>					
		<p>altra separata dichiarazione nelle medesime forme di cui all'articolo 3, comma 7, e anche in assenza di dichiarazione anticipata di volonta`.</p>			
<p>(segue articolo 4)</p>	<p>Art. 3. (Decisioni sostitutive)</p>			<p>Art. 3. (Decisioni sostitutive)</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,</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><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. 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>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>					
<p>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><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</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</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 Poretta 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. 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>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>					
	genitori, dai parenti entro il quarto grado.			1983, n. 184, dai parenti entro il quarto grado. In caso di dissenso provvede il giudice competente.	
<i>(segue articolo 4)</i>	Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i>	<i>(segue articolo 4)</i>		Art. 14. <i>(Testamento di vita)</i>	
3. Il fiduciario, nell'esecuzione delle disposizioni contenute nella dichiarazione anticipata di trattamento, attua la volontà del disponente quale risultante dalla lettera della suddetta dichiarazione e dall'attività rivolta ad indagare e ricostruire il significato da attribuire alle dichiarazioni del disponente; in mancanza di disposizioni cui attenersi o nell'impossibilità di	4. Il fiduciario nell'esecuzione delle disposizioni attua la volontà del disponente quale risultante dalla lettera della dichiarazione anticipata di trattamento e dall'attività rivolta ad indagare e ricostruire il significato da attribuire alle dichiarazioni; in mancanza di istruzioni opera nel migliore interesse dell'incapace ai sensi dell'articolo 4.	3. Il fiduciario agisce in conformità alle volontà del paziente.		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><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. 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>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b></p>					
<p>ricostruire la volonta` del disponente opera nel migliore interesse dell'incapace ai sensi dell'articolo 5.</p>					
<p>(segue articolo 4)</p>	<p>Art. 3. (Decisioni sostitutive)</p>				<p>Art. 4. (Mancata indicazione del fiduciario)</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>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</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. 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 dignita` e delle volonta` del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b>					
					<p>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>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 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>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 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>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 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>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 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>Art. 9.</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <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. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<p><b>CONSENSO INFORMATO - DECISIONI SOSTITUTIVE</b></p>					
<p><i>(Controllo dell'operato del fiduciario)</i></p>					
<p>1. La correttezza e la diligenza dell'operato del fiduciario sono sottoposte al controllo del medico curante.</p>					
<p>2. L'attività di controllo del medico curante sulle modalità di adempimento del fiduciario e` 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><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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b>					
<p>Art. 3. <i>(Dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>	<p>Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>	<p>Art. 3. <i>(Dichiarazione anticipata sui trattamenti sanitari)</i></p>		<p>Art. 1. <i>(Definizioni)</i></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><b>(comma già riportato nella sezione "Definizioni e Finalità")</b></p>	
			<p>Art. 4. <i>(Documento)</i></p>	<p>Art. 15. <i>(Forma del testamento di vita)</i></p>	<p>Art. 3. <i>(Direttive anticipate di fine vita)</i></p>
<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento e`</p>	<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento e`</p>	<p>1. Ogni persona capace e maggiore di 14 anni ha la</p>	<p>1. Il documento che contiene il consenso</p>	<p>1. Il testamento di vita e` redatto con atto pubblico</p>	<p>1. Il consenso e il dissenso possono essere</p>

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche` in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<p><b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b></p>					
<p>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 è tuttavia valida quando designa con certezza la persona del disponente. La data deve contenere l'indicazione del giorno, mese e anno.</p>	<p>l'atto di volonta` redatto per atto pubblico notarile, alla formazione del quale puo` intervenire un medico che assista il disponente.</p>	<p>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 i trattamenti sanitari suscettibili di prolungare indefinitamente una condizione di incoscienza o di provocare menomazioni fisiche e psichiche gravi e irreversibili. In particolare</p>	<p>informato e` redatto dal medico responsabile del trattamento e sottoscritto dal paziente o da chi per legge e` autorizzato a prestarne il consenso</p> <p>2. Il documento di cui al comma 1, deve essere sempre redatto in caso di:</p> <p>a) intervento chirurgico;</p> <p>b) terapia sperimentale o comunque non ancora standardizzata;</p> <p>c) esame invasivo o che prevede l'uso di mezzi di contrasto.</p>	<p>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.</p>	<p>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 essere allegato alla cartella clinica e il suo contenuto e` vincolante per i sanitari.</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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b>					
		<p>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>2. L'eventuale rifiuto, espresso ai sensi del comma 1, deve essere rispettato anche quando riguardi 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 già iniziati, derivi un pericolo</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. 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>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b></p>					
					<p>per la salute o per la vita del paziente.</p>
					<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>
<p><i>Cfr. gli articoli da 13 a 25, riportati nella sezione "Terapia del dolore - Cure palliative"</i></p>		<p>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.</p>			
<p>2. L'atto scritto contenente la dichiarazione anticipata di trattamento,</p>		<p>2. La dichiarazione anticipata di volonta` di cui al comma 1, nonche` la</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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b>					
<p>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.</p>		<p>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.</p>			
		<p>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 suo fiduciario, se nominato, e possono chiederne ricevuta ai sensi del comma 2.</p>			<p>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.</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 volont� anticipata nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonch� 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� 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 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b>					
		<p>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>.</p>			
		<p>5. Ove non ricorrano le circostanze di cui al</p>			

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

<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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b>					
		<p>comma 4, su istanza di chiunque sia venuto a conoscenza dello stato di incapacità del soggetto interessato, il giudice tutelare provvede alla nomina del tutore<sup>2</sup>.</p>			
		<p>6. Il mancato rispetto delle volontà contenute nella dichiarazione anticipata di cui al comma 1, nonché di quelle espresse dai soggetti legittimati ai sensi del comma 4, è perseguibile penalmente e civilmente a tutti gli effetti.</p>			
		<p>7. Le dichiarazioni di cui al presente articolo nonché la nomina del fiduciario di cui</p>			

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

<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. 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>DICHIARAZIONE ANTICIPATA - NATURA DELL'ATTO - ACCANIMENTO TERAPEUTICO</b></p>					
		<p>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.</p>			
	<p>Art. 5. <i>(Idratazione e alimentazione parentale)</i></p>				
	<p>1. L'idratazione e l'alimentazione parentale non sono assimilate all'accanimento terapeutico.</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. 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>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b></p>					
				<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</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</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. 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 dignita` e delle volonta` del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>					
	a compimento l'incarico.			non voglia portare a compimento l'incarico.	
	<i>(segue articolo 10)</i>			Art. 10. <i>(Forma del mandato in previsione dell'incapacita`)</i>	
	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 medesima forma.			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.	
	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	

<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. 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>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>					
				<p>copia, nel piu` breve tempo possibile, al registro di cui all'articolo 18.</p>	
	<p>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.</p>			<p><b>Cfr. il precedente comma 2.</b></p>	
	<p>5. Per quanto non previsto nella presente legge trovano applicazione, ove compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 1703 e seguenti del codice civile.</p>				
	<p>Art. 11. <i>(Rendiconto e controllo)</i></p>			<p>Art. 12. <i>(Rendiconto e controllo)</i></p>	
	<p>1. La correttezza e la diligenza dell'operato del mandatario sono sottoposte al controllo del giudice tutelare.</p>			<p>1. Il mandante in previsione dell'incapacita` puo` prevedere che sia predisposto un inventario dei beni mobili ed</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. 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>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>					
				<p>immobili indicandone le modalita`. Ogni soggetto interessato puo` presentare al giudice tutelare esposti e denunce concernenti l'espletamento del mandato.</p>	
	<p>2. L'attivitã di controllo del giudice tutelare sulle modalita` di adempimento del mandato e` sollecitata anche attraverso istanza dei soggetti interessati.</p>			<p><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`</p>			<p><b>Cfr. il precedente</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. 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>
<b>MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA'</b>					
	prevedere che sia predisposto inventario indicandone le modalita`.			<b>comma 1.</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 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 Poretta 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. 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>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b></p>					
<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>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>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</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</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</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>					
disponente, designati dalla direzione della struttura sanitaria di ricovero.	disponente, designati dal presidente dell'ordine dei medici o da un suo delegato, su istanza di chiunque ritenga averne interesse o titolo.			medici chirurghi e degli odontoiatri competente o da un suo delegato, su istanza di chiunque ritenga di averne interesse o titolo.	
3. Il medico curante non fa parte del collegio, ma deve essere sentito da quest'ultimo.	3. Il medico curante non fa parte del collegio ed e' sentito da quest'ultimo ove sia possibile ovvero sia ritenuto opportuno e necessario.			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.	
	4. Accertata la sussistenza dell'incapacit�, il collegio ne da' immediata comunicazione per l'annotazione nel registro di cui all'articolo 16.			4. Della accertata incapacit� il collegio di cui al comma 2 da' immediata comunicazione ai fini della relativa annotazione nel registro di cui all'articolo 18.	
4. La certificazione dello stato di incapacit�, di cui al comma 2, e' notificata immediatamente al fiduciario ed ai soggetti	5. La certificazione e' notificata immediatamente al fiduciario o al mandatario, ai familiari e ai conviventi che possono			5. La certificazione dell'accertata incapacit� e' notificata immediatamente al fiduciario o al mandatario,	

<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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>					
<p>di cui all'articolo 4, comma 2, che possono proporne l'annullamento con il ricorso al giudice competente.</p>	<p>proporne l'annullamento con il ricorso al giudice tutelare.</p>			<p>ai familiari e ai conviventi del soggetto interessato, che ne possono richiedere l'annullamento con ricorso al giudice tutelare.</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</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</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><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. 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>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b></p>					
<p>scientifiche e terapeutiche, e indicando compiutamente le motivazioni della decisione nella cartella clinica.</p>	<p>motivazioni della decisione nella cartella clinica.</p>				
	<p>Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>				
	<p>5. Trovano applicazione, ove compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 587 e seguenti del codice civile.</p>				
<p>Art. 12. <i>(Revoca)</i></p>	<p>Art. 15. <i>(Revoca)</i></p>			<p>Art. 17. <i>(Modifica e revoca)</i></p>	
<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento e` rinnovabile, modificabile o revocabile in qualsiasi momento.</p>	<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento e il mandato in previsione dell'incapacita` sono rinnovabili, modificabili o revocabili in qualsiasi momento con le medesime forme previste per la loro</p>	<p><b>Cfr. l'articolo 3, comma 7, riportato nella sezione "Dichiarazione anticipata - Natura dell'atto - Accanimento terapeutico".</b></p>		<p>1. Il testamento di vita e il mandato in previsione dell'incapacita` sono rinnovabili, modificabili o revocabili in qualsiasi momento con le stesse forme previste per la loro formazione. Nei casi di</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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>					
	formazione.			urgenza la revoca puo` 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.	
2. In caso di urgenza, la revoca e` 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 e` 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. <i>(Estinzione del mandato)</i>			Art. 13. <i>(Estinzione del mandato)</i>	
	1. Il mandato si estingue:			1. Il mandato in previsione dell'incapacita` perde efficacia:	

<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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - EFFICACIA, MODIFICA, REVOCA O ESTINZIONE</b>					
	a) per morte, rinuncia o sopravvenuta incapacita` del mandatario;			b) per morte, rinuncia o sopravvenuta incapacita` del 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`.	

<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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>					
	<p>Art. 13. <i>(Della dichiarazione anticipata di trattamento)</i></p>				
	<p>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.</p>			<p><b>Cfr. l'articolo 15, già riportato nella sezione "Dichiarazione anticipata - Natura dell'atto - Accanimento terapeutico".</b></p>	
	<p>Art. 16. <i>(Registro dei mandati in previsione dell'incapacita` e delle dichiarazioni anticipate di trattamento)</i></p>	<p>Art. 7. <i>(Istituzione del registro nazionale telematico delle dichiarazioni anticipate)</i></p>		<p>Art. 18. <i>(Registro dei mandati in previsione dell'incapacita` e dei testamenti di vita)</i></p>	<p>Art. 8. <i>(Registro delle dichiarazioni anticipate di volonta`)</i></p>
	<p>1. Il contenuto della dichiarazione anticipata di trattamento e le convenzioni oggetto del mandato in previsione</p>			<p>1. I dati contenuti nel testamento di vita e le convenzioni oggetto del mandato in previsione dell'incapacita` non</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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>					
	<p>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.</p>			<p>costituiscono dati sensibili ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.</p>	
	<p>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.</p>	<p>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», nel quale sono raccolte le dichiarazioni previste dagli articoli 3 e 4. Resta salva la validita` giuridica delle dichiarazioni non inserite nel registro.</p>		<p>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.</p>	<p>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>

<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. 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>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b></p>					
	<p>3. L'archivio unico nazionale informatico e` consultabile, in via telematica, unicamente dai notai, dall'autorita` giudiziaria, dai dirigenti sanitari e dai medici responsabili del trattamento sanitario di soggetti in caso di incapacita`.</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 e` consultabile, in via telematica, unicamente dai notai, dall'autorita` giudiziaria, dai dirigenti sanitari e dai medici responsabili del trattamento sanitario di soggetti in stato di incapacita`. 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 modalita` 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 modalita` di tenuta e consultazione del registro di cui al comma 1.</p>
		<p>3. I medici curanti di</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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>					
		<p>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 medesime dichiarazioni in corso di validita` nonche` sulle modalita` 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</p>			<p><b>Cfr. il precedente comma 3.</b></p>	<p><b>Cfr. il precedente comma 2.</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. 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>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b></p>					
	<p>entrata in vigore della presente legge sono stabilite le regole tecniche e le modalita` di tenuta e consultazione del registro di cui al comma 2.</p>				
					<p>3. Nell'attesa della piena operativita` 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><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. 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>
<b>DICHIARAZIONE ANTICIPATA E MANDATO IN PREVISIONE DELL'INCAPACITA' - REGISTRAZIONE E DISPOSIZIONI FISCALI</b>					
	<p>1. La dichiarazione anticipata di trattamento e il mandato in previsione dell'incapacità, le copie degli stessi, le formalità, 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>1. Il testamento di vita e il mandato in previsione dell'incapacità, le copie degli stessi, le relative 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>1. Le dichiarazioni anticipate di volontà, le loro copie, le formalità, le certificazioni, e qualsiasi altro 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><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 Poretta 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. 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>
<b>CONTRASTI TRA SOGGETTI</b>					
<p>Art. 8. <i>(Contrasti)</i></p>	<p>Art. 9. <i>(Contrasti)</i></p>	<p>Art. 6. <i>(Risoluzione delle controversie)</i></p>		<p>Art. 8. <i>(Contrasti)</i></p>	<p>Art. 7. <i>(Divergenze)</i></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 e` assunta dal comitato etico della struttura sanitaria, sentiti i pareri contrastanti. In caso di impossibilita` del comitato etico a pervenire ad una decisione, questa e` 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 e` 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 formalita` al giudice del luogo dove dimora l'incapace, qualora ritengano che non siano rispettate le volonta` espresse nelle dichiarazioni anticipate di cui all'articolo 3. Il giudice decide in conformita` a tali volonta`.</p>		<p>1. In caso di contrasto tra soggetti parimenti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario, la decisione e` 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, e` possibile il ricorso senza formalita`, da parte dei soggetti in conflitto o di chiunque vi abbia interesse, al giudice tutelare, che decide tenuto conto della volonta` precedentemente espressa dall'incapace nonche` delle convinzioni e dei valori che gli sono notoriamente propri.</p>
<p>2. L'autorizzazione</p>	<p>2. L'autorizzazione</p>	<p>2. In assenza di</p>		<p>2. L'autorizzazione</p>	

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>CONTRASTI TRA SOGGETTI</b>					
<p>giudiziaria e� 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>giudiziaria e� 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>dichiarazioni anticipate di volont�, 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 modalit� prevista dal comma 1.</p>		<p>giudiziaria e� 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 e� tenuto a farne immediata segnalazione al pubblico ministero.</p>	
<p>3. Nei casi di cui al comma 2, la direzione della struttura sanitaria e� tenuta a fare immediata segnalazione al pubblico ministero.</p>	<p>3. Nei casi di cui al comma 2, il medico e� tenuto a fare immediata segnalazione al pubblico ministero.</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. 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>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</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. 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>
<b>ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO)</b>					
		<p>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>(Attività di pubblicizzazione e informazione)</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 modalità 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</p>		<p>1. Il Ministero della salute e il Ministero della pubblica istruzione, ciascuno per le proprie competenze, si attivano affinche` le disposizioni della presente legge siano pubblicizzate in tutto il territorio nazionale, nelle forme ritenute piu` opportune dai medesimi Ministeri.</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. 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>
<b>ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO)</b>					
<p>sia scientifico che metodologico sulla possibilita` di rendere la dichiarazione anticipata di trattamento sono rese disponibili anche attraverso il sito internet del Ministero della salute.</p>					
<p><b>Cfr. il precedente comma 1.</b></p>		<p>2. Nell'ambito dell'attivitav` 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 sanitarie locali e ospedaliere, anche tramite la distribuzione di appositi opuscoli divulgativi.</p>			
		<p>3. L'informazione sulle disposizioni della presente</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. 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>
<b>ATTIVITA' ISTITUZIONALI (CAMPAGNE DI INFORMAZIONE, COMMISSIONE DI CONTROLLO)</b>					
		<p>legge e`, altresì, 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>			

<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. 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>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b></p>					
<p>TITOLO II NORME IN MATERIA DI CURE PALLIATIVE</p>					
<p>Capo I DISPOSIZIONI GENERALI</p>					
<p>Art. 13 (Finalita`)</p>					
<p>1. La presente legge disciplina l'istituzione della rete per le cure palliative, al fine di garantire su tutto il territorio nazionale gli interventi di cura e assistenza qualificata e continuativa ai malati terminali, indipendentemente dalla malattia che ha condotto</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>alla fase finale della vita, e  di fornire un adeguato  sostegno alle loro famiglie.</p>					
<p>Art. 14.  <i>(Definizioni)</i></p>					
<p>1. Ai sensi della  presente legge si intende  per:</p>					
<p>a) «cure palliative»:  l'insieme degli interventi  sanitari, socio-sanitari e  assistenziali finalizzati al  miglioramento della  qualità di vita dei malati e  delle famiglie che devono  affrontare problematiche  associate a malattie ad  esito infausto, non piu`  responsive ai trattamenti  specifici della malattia di  base, attraverso la  prevenzione e il sollievo  della sofferenza, per mezzo  dell'identificazione</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>precoce, della precisa                      valutazione e del                      trattamento del dolore e di                      altri sintomi di natura                      fisica e psicologica;</p>					
<p>b) «malato terminale»:                      la persona affetta da una                      malattia progressiva e in                      fase avanzata, in rapida                      evoluzione e a prognosi                      infausta, non piu`                      suscettibile di terapia                      etiopatogenetica volta alla                      guarigione, caratterizzata                      da una aspettativa di vita di                      norma valutata in sei mesi,                      in base a indicatori                      prognostici validati                      scientificamente, se                      presenti, e alla esperienza,                      scienza e coscienza dell'e                      ´quipe curante;</p>					
<p>c) «rete di cure                      palliative»: l'insieme dei</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>servizi regionali dedicati al miglioramento dell'assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale, forniti alle persone che affrontano la fase terminale di una malattia inguaribile, già` realizzati o in fase di realizzazione secondo le indicazioni contenute nel programma nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative, di cui al decreto del Ministro della sanità 28 settembre 1999, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 7 marzo 2000, e nell'accordo del 19 aprile 2001 tra il Ministro della sanità, le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le</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. 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 dignita` e delle volonta` 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>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b></p>					
<p>province, i comuni e le comunita` montane, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.110 del 14 maggio 2001;</p>					
<p>d) «unita` di cure palliative» (UCP): una unita` sanitaria in grado di erogare cure palliative specialistiche in appositi centri residenziali-hospice, al domicilio, in ambulatorio, n day hospital e di garantire attivita` consulenziali presso le unita` di degenza spedaliere e le strutture socio-sanitarie. 'UCP e` composta da personale opportunamente reparato nelle cure palliative specialistiche d e` costituita dalle seguenti figure professionali: medici,</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>dei quali uno con funzione  i responsabile, infermieri,  dei quali no con funzione  di coordinatore, operatori i  supporto, psicologi e  fisioterapisti.</p>					
<p>Capo II  <b>ORGANIZZAZIONE</b></p>					
<p>Art. 15.  <i>(Organizzazione della</i>  <i>rete</i>  <i>per le cure palliative)</i></p>					
<p>1. Al fine di garantire  omogenita` sul territorio  azionale, la rete per le cure  palliative ` costituita da  una aggregazione  funzionale integrata di  servizi distrettuali ed  ospedalieri, anitari, socio-  sanitari e sociali,  individuati n ogni regione:</p>					
<p>a) in almeno una UCP  in ogni ASL, con unzioni</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>di coordinamento e di erogazione di ure palliative specialistiche, presso i centri esidenziali di cure palliative-hospice, al domicilio, n ambulatorio, in day hospital e presso le unit� di degenza per acuti e le strutture socio-sanitarie;</p>					
<p>b) nei servizi territoriali per l'assistenza domiciliare, costituiti da personale opportunamente formato nelle cure palliative;</p>					
<p>c) tra medici di medicina generale, opportunamente formati nelle cure palliative e preferibilmente organizzati in forme associative;</p>					
<p>d) nella rete delle strutture sanitarie di</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
ricovero e cura, in particolare delle unita` ospedaliere maggiormente interessate da un punto di vista epidemiologico alle problematiche di fine vita;					
e) nella rete delle strutture socio-sanitarie;					
f) nella rete dei servizi socio-assistenziali forniti dagli enti locali;					
g) nella rete dell'emergenza-urgenza;					
h) nella rete della continuita` assistenziale;					
i) nelle organizzazioni non profit, sia quali soggetti di supporto alle UCP sia quali soggetti erogatori accreditati.					
Art. 16. <i>(Livelli essenziali di</i> <i>assistenza di cure</i> <i>palliative e requisiti</i>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p><i>della rete per le cure palliative a livello nazionale)</i></p>					
<p>1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, provvede, con proprio decreto, a definire:</p>					
<p>a) i criteri di accesso alla rete per le cure palliative, attraverso percorsi e procedure semplificate e preferenziali;</p>					
<p>b) gli strumenti di adeguamento dell'offerta dei servizi, nonch� i criteri</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Directive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
tecnologicostrutturali ed organizzativi qualificanti i punti costituenti la rete assistenziale, in particolare per i centri residenziali di cure palliative-hospice e per le cure palliative domiciliari, di base e specialistiche;					
c) il sistema di verifica di qualità dei servizi offerti;					
organizzativi per l'accreditamento dei soggetti pubblici e privati, profit e non profit, erogatori di cure palliative nelle differenti sedi di offerta dell'assistenza, in particolare nei centri residenziali di cure palliative-hospice ed al domicilio;					
e) le tariffe 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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>riferimento nazionali per l'erogazione delle cure palliative nelle differenti sedi di offerta dell'assistenza, in particolare nei centri residenziali di cure palliative- hospice, al domicilio, sia nel caso di presa in carico globale del malato sia nel caso di interventi consulenziali specialistici con caratteristiche di estemporaneita`, in ambulatorio, in day- hospital.</p>					
<p>Art. 17. <i>(Requisiti e criteri per la realizzazione della rete per le cure palliative a livello regionale)</i></p>					
<p>1. Ai fini della</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Directive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>realizzazione della rete per le cure palliative, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono a:</p>					
<p>a) definire l'utenza potenziale della rete per le cure palliative a livello regionale e locale, sia per le patologie oncologiche sia per quelle non oncologiche;</p>					
<p>b) definire l'assetto organizzativo della rete per le cure palliative al fine di prevedere:</p> <p>1) l'istituzione di almeno una UCP specialistica presso ciascuna ASL, al cui responsabile e` affidato il</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 paliative 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. 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 dignita` e delle volonta` del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b> di Musi ed altri, <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>coordinamento della rete a livello locale; 2) l'erogazione delle cure palliative di base e specialistiche al domicilio, nei centri residenziali di cure palliative-hospice, negli ambulatori, in day-hospital, nonche´ delle attivita` consulenziali presso le unita` di degenza ospedaliera e le strutture socio-sanitarie; 3) la continuita` delle cure sulle ventiquattro ore e per trecentosessantacinque giorni l'anno al domicilio e presso ciascun centro residenziale di cure palliative-hospice da parte di e´quipe assistenziali specificamente formate sulle cure palliative;</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>4) l'erogazione diretta e gratuita di tutti i farmaci, le strumentazioni, i presidi e gli ausili per l'assistenza domiciliare, in particolare per i farmaci contro il dolore e contro altri sintomi principali, in particolare la dispnea, e per l'ossigenoterapia;</p> <p>5) la presa in carico del malato entro quarantotto ore dalla richiesta, nel caso risultino soddisfatti i criteri di ammissione;</p> <p>6) l'integrazione tra i punti della rete per le cure palliative e tra i soggetti che in essa operano, in particolare tra i medici di medicina generale e gli operatori sanitari, socio-sanitari e sociali che prestano la propria attività</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>in strutture territoriali e in quelle specialistiche per le cure palliative;            7) l'integrazione della rete per le cure palliative con la rete dell'emergenza-urgenza e con i servizi di continuit� assistenziale;</p>					
<p>c) definire i requisiti tecnologici-strutturali e organizzativi per l'accreditamento dei soggetti erogatori di cure palliative, pubblici e privati, profit e non profit, nelle differenti sedi di offerta dell'assistenza di cui alla lettera b), numero 1), in applicazione di quanto stabilito a livello nazionale dall'articolo 16, comma 1, lettera d);</p>					
<p>d) definire il sistema tariffario per le attivita`</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <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. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignita` e delle volonta` del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>effettuate nelle diverse sedi assistenziali, in particolare nei centri residenziali di cure palliative-hospice, in applicazione di quanto stabilito a livello nazionale dall'articolo 16, comma 1, lettera d);</p>					
<p>e) fissare gli indici di posti letto dei centri residenziali di cure palliative-hospice ogni 10.000 residenti e il tasso annuo di copertura dei bisogni di assistenza domiciliare di cure palliative, in attuazione di quanto stabilito dal regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 22 febbraio 2007, n. 43;</p>					
<p>g) approvare il piano regionale di formazione,</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. 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 dignita` e delle volonta` 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>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b></p>					
<p>obbligatorio per il personale da inserire nella rete per le cure palliative, e quello di aggiornamento continuo per il personale gia` operante;</p>					
<p>h) istituire un organismo per il coordinamento ed il monitoraggio del livello di implementazione del programma per le cure palliative e per l'attuazione di un sistema di rilevazione degli indicatori previsti dall'accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 13 marzo 2003, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 85 dell'11 aprile 2003, e dal citato regolamento di cui al decreto ministeriale</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche` in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
22 febbraio 2007, n. 43;					
i) definire un programma di ricerca specificamente dedicato alle tematiche delle cure palliative;					
l) sostenere le organizzazioni non profit attive nel settore dell'aiuto ai malati terminali, in particolare le associazioni di volontariato, definendo le modalita` del supporto e favorendo l'integrazione nella rete per le cure palliative;					
m) sperimentare modelli assistenziali innovativi, soprattutto nell'ambito degli interventi domiciliari e per i minori e nel settore delle cure palliative per i malati non oncologici.					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Directive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>Art. 18.  <i>(Osservatorio</i>  <i>nazionale</i>  <i>per le cure palliative)</i></p>					
<p>1. E' istituito, presso il Ministero della salute, l'Osservatorio nazionale per le cure palliative, di seguito denominato «Osservatorio », con il compito di:</p>					
<p>a) monitorare lo sviluppo omogeneo della rete per le cure palliative a livello nazionale attraverso la verifica degli indicatori e degli standard nazionali previsti dal citato regolamento di cui al decreto ministeriale 22 febbraio 2007, n. 43;</p>					
<p>b) controllare il livello di erogazione delle prestazioni dei centri</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>facenti parte delle reti regionali o comunque operanti nel settore assistenziale delle cure palliative;</p>					
<p>c) verificare l'adeguatezza dei sistemi tariffari e l'utilizzo dei fondi nazionali finalizzati allo sviluppo delle cure palliative;</p>					
<p>d) monitorare il consumo di farmaci indicativi dell'adeguatezza dello sviluppo della rete per le cure palliative, in particolare degli oppioidi e degli altri principi attivi utilizzati nella lotta contro il dolore;</p>					
<p>e) elaborare un'analisi comparativa dei modelli erogativi regionali;</p>					
<p>f) definire una</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 paliative 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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
tassonomia nazionale nel settore delle cure paliative.					
2. Il Ministro della salute, con proprio decreto da adottare entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce le modalita` ed i criteri di organizzazione dell'Osservatorio, anche ai fini del collegamento con gli organismi regionali di cui all'articolo 17.					
Art. 19. (Campagne informative)					
1. Il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono, entro sei mesi dalla data di entrata in					

<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. 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 dignita` e delle volonta` 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>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b></p>					
<p>vigore della presente legge, negli ambiti di rispettiva competenza, all'attuazione di campagne di informazione dei cittadini sulle cure palliative e sulla terapia del dolore, nonche´ sulle modalita` e sui criteri di accesso alla rete per le cure palliative, nonche´ all'attuazione di campagne di informazione sull'utilizzo dei farmaci usati per il controllo dei sintomi e dei farmaci oppioidi nel trattamento del dolore.</p>					
<p>Capo III PERSONALE</p>					
<p>Art. 20. <i>(Ruoli professionali)</i></p>					
<p>1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>decreto del Ministro dell'universita` e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sono definiti:</p>					
<p>a) i ruoli e i profili professionali degli operatori inseriti nella rete per le cure palliative, in particolare per i laureati in medicina e chirurgia;</p>					
<p>b) i criteri per l'accesso ai concorsi presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private per il personale medico, sanitario e socio-sanitario;</p>					
<p>c) i criteri per l'accesso alle selezioni per l'affidamento del ruolo di direttore o responsabile medico e di coordinamento infermieristico delle UCP, dei centri residenziali di</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
cure palliative-hospice e dei servizi specialistici di cure palliative domiciliari.					
Art. 21. (Formazione del personale)					
1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con il Ministro della salute, definisce:					
a) un programma formativo obbligatorio, con certificazione finale, per il personale sanitario e socio-sanitario, ad eccezione dei laureati in medicina e chirurgia, ai quali si applicano le disposizioni di cui alla lettera b);					
b) un programma					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>formativo  professionalizzante post-  laurea in medicina,  indipendente dai percorsi  formativi inseriti in corsi di  specializzazione riferiti a  differenti settori  scientifico-disciplinari;</p>					
<p>c) un programma  formativo omogeneo su  tutto il territorio nazionale  per i volontari che operano  nella rete per le cure  palliative.</p>					
<p>2. In attuazione dei  programmi di formazione  continua in medicina di cui  all'articolo 16-bis del  decreto legislativo 30  dicembre 1992, n. 502, e  successive modificazioni,  la Commissione nazionale  per la formazione continua,  di cui all'articolo 16-ter del</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>medesimo decreto legislativo, definisce un percorso formativo, omogeneo su tutto il territorio nazionale e specifico per ciascuna figura professionale, per l'accesso a programmi di aggiornamento continui del personale medico, sanitario e socio-sanitario, impegnato nell'assistenza ai malati terminali.</p>					
<p>Art. 22. <i>(Stabilizzazione del personale)</i></p>					
<p>1. In attesa dell'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 20, le ASL e le aziende ospedaliere, compresi i policlinici universitari, gli ospedali classificati e gli istituti di</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) sono autorizzati, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili per le spese del personale del Servizio sanitario nazionale, e nei limiti di quanto previsto dall'articolo 39, comma 18, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, a bandire concorsi per posti di dirigente medico in cure palliative, nei limiti delle dotazioni organiche definite ed approvate e nel rispetto dei principi previsti dall'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, con una riserva fino al 50 per cento dei posti a favore</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <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></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <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>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della dignit� e delle volont� del morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
del personale sanitario laureato operante nella rete per le cure palliative.					
2. I concorsi sono effettuati secondo le modalit� stabilite dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, riportando la specifica dicitura «Concorso per posto di dirigente medico in cure palliative».					
3. Ai concorsi di cui al presente articolo possono accedere i laureati in medicina in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 23.					
Art. 23. (Requisiti)					
1. La riserva di cui all'articolo 22, comma 1,					

<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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>opera a favore di soggetti, in possesso o meno di specializzazione, che nei cinque anni precedenti la data di entrata in vigore della presente legge abbiano prestato servizio, per un periodo complessivo non inferiore a diciotto mesi e a titolo di incarico provvisorio di dirigente medico, indipendentemente dalla disciplina nella quale era stato bandito l'incarico, presso strutture situate in ASL o in aziende ospedaliere, compresi i policlinici universitari e gli ospedali classificati, o presso IRCCS autorizzati dalle regioni alla erogazione per le cure palliative e facenti perciò</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>parte delle reti regionali per le cure palliative. Il periodo complessivo di diciotto mesi di attività in incarico provvisorio può essere ritenuto valido ai fini dell'ammissione al concorso anche se svolto in strutture autorizzate in regioni diverse.</p>					
<p>2. La riserva di cui all'articolo 22, comma 1, opera altresì a favore di soggetti, in possesso o meno di specializzazione, che nei cinque anni precedenti la data di entrata in vigore della presente legge abbiano prestato servizio, per un periodo complessivo non inferiore a diciotto mesi, anche non continuativo, presso una organizzazione</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>profit o non profit, autorizzata da almeno sei anni all'erogazione di cure palliative dalla regione nella quale opera e convenzionata per un periodo di almeno quattro anni per tale attività con ASL ed aziende ospedaliere, compresi i policlinici universitari e gli ospedali classificati, o con IRCCS. Durante il suddetto periodo di attività, i soggetti devono aver assistito un numero di malati in fase avanzata e terminale di malattia non inferiore a cento. Le certificazioni del periodo di attività e del numero minimo di malati assistiti devono essere rilasciate dal responsabile 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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>dell'organizzazione profit o non profit presso la quale il soggetto ha prestato la propria attività. Qualora il soggetto abbia prestato la propria opera presso differenti organizzazioni, il periodo cumulativo non deve comunque risultare inferiore a diciotto mesi e il numero dei malati assistiti durante il periodo non deve essere inferiore a cento. I soggetti devono altresì essere in possesso di un attestato di partecipazione a un corso formativo in «Medicina palliativa» o «Cure palliative » di almeno ottanta ore, tenuto dalle regioni, dalle università, da società scientifiche che abbiano quale fine</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignita` e delle volonta` del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>statutario la diffusione delle cure palliative o da agenzie anche private, purché convenzionate con le regioni o con le universita`.</p>					
<p>Capo IV  <b>TERAPIA DEL DOLORE</b></p>					
<p>Art. 24.  <i>(Semplificazione delle procedure di accesso ai medicinali utilizzati nel controllo del dolore e disposizioni in materia di tecnologie per il trattamento del dolore severo)</i></p>					
<p>1. Il Ministro della salute, d'intesa con le regioni e con le province autonome di Trento e di Bolzano, avvalendosi delle societa` scientifiche</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>maggiormente  rappresentative in materia  di trattamento del dolore,  stabilisce, con proprio  decreto, entro sei mesi  dalla data di entrata in  vigore della presente  legge:</p>					
<p>a) linee guida per la  definizione dei principali  percorsi diagnostico-  terapeutici comuni ai  malati inseriti in un  programma di cure  palliative, con prioritá per  quelle relative al  trattamento del dolore,  della dispnea, dei sintomi  per la sfera psichica e per  la sedazione palliativa;</p>					
<p>b) linee guida per la  definizione del sistema di  codifica e del sistema  tariffario di riferimento</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>relativo ai sistemi di trattamento del dolore severo che necessitano di utilizzo di tecnologie, in particolare per la neurostimolazione antalgica elettrica, per la neuromodulazione spinale e per le tecniche percutanee di trattamento del dolore secondario a fratture vertebrali.</p>					
<p>2. Le linee guida di cui al comma 1 sono vincolanti per tutte le strutture autorizzate e sono aggiornate periodicamente, almeno ogni tre anni, in rapporto all'evoluzione tecnico- scientifica, con le medesime procedure di cui al comma 1.</p>					
<p>Art. 25.  <i>(Disposizioni in</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p><i>materia di farmaci per il trattamento del dolore severo)</i></p>					
<p>1. All'articolo 43 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:</p>					
<p>a) dopo il comma 4 e` inserito il seguente: «4-bis. Per la prescrizione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale di farmaci previsti dall'allegato III-bis per il</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>trattamento di pazienti affetti da dolore severo, in luogo del ricettario di cui al comma 1, contenente le ricette a ricalco di cui al comma 4, puo` essere utilizzato il ricettario del Servizio sanitario nazionale disciplinato dal decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 18 maggio 2004, pubblicato nel Supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 251 del 25 ottobre 2004; in tale caso ai fini della prescrizione devono essere rispettate le indicazioni del predetto decreto e il farmacista conserva copia o fotocopia della ricetta ai fini del scarico nel registro previsto</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>dall'articolo 60, comma 1, nonche´ ai fini della dimostrazione della liceita` del possesso del quantitativo di farmaci consegnati dal farmacista al paziente o alla persona che li ritira. Il Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanita`, puo`, con proprio decreto, aggiornare l'elenco dei farmaci di cui all'allegato III-bis.»;</p>					
<p>c) al comma 8, sono premesse le seguenti parole: «Nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie gia` disponibili a legislazione vigente.»; le parole: «nell'allegato III-bis» sono sostituite dalle seguenti: «nella tabella II, sezione</p>					

<p><b>A.S. n. 10</b>  <b>di I. R. Marino ed</b>  <b>altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari al</i>  <i>fine di evitare</i>  <i>l'accanimento</i>  <i>terapeutico, nonche´ in</i>  <i>materia di cure</i>  <i>palliative e di terapia</i>  <i>del dolore</i></p>	<p><b>A.S. n. 51</b>  <b>di Tomassini,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni anticipate</i>  <i>di trattamento</i>  <i>sanitario</i></p>	<p><b>A.S. n. 136</b>  <b>di</b>  <b>Poretti e Perduca,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato e di</i>  <i>dichiarazioni</i>  <i>di volonta` anticipate</i>  <i>nei trattamenti sanitari</i></p>	<p><b>A.S. n. 285</b>  <b>di</b>  <b>Baio ed altri,</b>  <i>Disposizioni in materia</i>  <i>di consenso informato</i></p>	<p><b>A.S. n. 483</b>  <b>di</b>  <b>Massidda,</b>  <i>Norme a tutela della</i>  <i>dignità e delle volontà del</i>  <i>morente</i></p>	<p><b>A.S. n. 800</b>  <b>di</b>  <b>Musi ed altri,</b>  <i>Direttive anticipate di</i>  <i>fine vita</i></p>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>A,» e le parole da: «in corso di patologia» fino alla fine del comma sono sostituite dalle seguenti: «o che necessitano di trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei».</p>					
<p>2. All'articolo 45, comma 2, del citato testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, le parole: «sulle ricette previste dal comma 1» sono sostituite dalle seguenti: «sulle ricette previste dai commi 1 e 4-bis».</p>					
<p>Capo V            COPERTURA            FINANZIARIA</p>					
<p>Art. 26.</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<i>(Copertura)</i>					
<p>1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, valutati nel limite massimo di 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2008, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2008-2010, nell'ambito del programma «fondi di riserva e speciali», della missione «fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2008, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo</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. 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>
<b>TERAPIA DEL DOLORE - CURE PALLIATIVE</b>					
<p>al Ministero della salute. 2. Il Ministro dell'economia e delle finanze e` autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.</p>					





## Ultimi dossier del Servizio Studi

38	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. n. 999 "Conversione in legge del decreto-legge 28 agosto 2008, n. 134, recante disposizioni urgenti in materia di ristrutturazione di grandi imprese in crisi"
39	Dossier	Materiali sui temi attuali di politica estera
40	Documentazione di base	La scuola italiana in alcune rilevazioni internazionali
41	Dossier	Sintesi e tematiche economiche e sociali estratte dal Rapporto annuale Istat e dalla Relazione annuale della Banca d'Italia per l'anno 2007
42	Dossier	La tassazione del reddito familiare
43	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. n. 1018 "Conversione in legge del decreto-legge 16 settembre 2008, n. 143, recante interventi urgenti in materia di funzionalità del sistema giudiziario"
44	Schede di lettura	Disegno di legge A.S. n. 339 "Nuove norme concernenti i veicoli di interesse storico e collezionistico"
45	Dossier	Disegno di legge A.S. n. 1038 "Conversione in legge del decreto-legge 22 settembre 2008, n. 147, recante disposizioni urgenti per assicurare la partecipazione italiana alla missione di vigilanza dell'Unione europea in Georgia"
46	Schede di lettura	A.G. n. 22 "Norme modificative ed abrogative del decreto del Presidente della Repubblica 31 marzo 1988, n. 148, del decreto-legge 28 giugno 1990, n. 167, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 1990, n. 227, del decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 125, del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, in materia valutaria e di controlli sul denaro contante in attuazione del regolamento (CE) n. 1889/2005"

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)