



Cerca nel sito

quotidiano **sanità.it**

Governo e Parlamento

Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

QS Club Newslet

QS» [Governo e Parlamento](#)» Sul suicidio medicalmente assistito, i medici legali chiedono regole certe



Stampa

Sul suicidio medicalmente assistito, i medici legali chiedono regole certe



La Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (SIMLA): "Non entriamo nel merito della questione sul piano delle opzioni etiche e delle scelte legislative, auspichiamo di superare il vuoto normativo".

Sul dibattito sul suicidio medicalmente assistito, la **Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (SIMLA)** interviene per segnalare che i medici chiamati a certificare la sussistenza delle relative condizioni operative si trovano oggi a lavorare in un vuoto normativo. Già da diversi anni la Corte Costituzionale, con la sentenza n. 242/2019, ha individuato una circoscritta area di non punibilità dell'aiuto al suicidio, ma il Parlamento non ha ancora prodotto una legge organica sulla materia. Dalla sentenza deriva che **il suicidio medicalmente assistito non costituisce un diritto generalizzato**, ma un'ipotesi eccezionale di non punibilità fondata su presupposti rigorosi e su una procedura medicalizzata di verifica.

La stessa Consulta ha precisato che la soluzione delineata costituisce una risposta minima, volta ad assicurare un punto di equilibrio tra la tutela del diritto alla salute e la libertà di autodeterminazione costituzionalmente rilevante, ribadendo al contempo che l'intervento giurisprudenziale non può surrogarsi al legislatore nella regolazione di una materia tanto delicata.

"Sul ruolo della medicina legale nel fine vita ci sono questioni ineludibili che richiedono risposte normative precise - sottolinea il **presidente Simla Francesco Introna** -. Soltanto con una legge potremo operare in maniera uniforme sul territorio nazionale. Il rischio concreto attualmente è che un medico si trovi ad agire in un contesto così complesso senza avere alcun riferimento operativo stabilito dal legislatore".

In un processo di accertamento dei requisiti per il suicidio medicalmente assistito, l'équipe multidisciplinare, in cui **dovrebbe essere sempre inserito un medico-legale**, svolge un ruolo essenziale: **verifica la capacità decisionale del paziente, accerta l'irreversibilità della patologia e ne valuta la condizione di sofferenza**. Si tratta di una valutazione che ha una rilevanza giuridica diretta e che oggi avviene senza protocolli nazionali condivisi e modelli documentali uniformi. In questo contesto, Simla interviene sul delicato tema del suicidio medicalmente assistito per segnalare che i medici chiamati a certificare la sussistenza delle relative condizioni operative si trovano oggi a lavorare in un vuoto normativo.

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti

[7 giorni] [30 giorni]

Cup Lombardia. Pd: "Privati non aderiscono". La Regione: "Disponibilità di tutti, procedure già avviate"

La sanità pubblica (sempre più defanziata) perde terreno mentre avanzano privato e assicurazioni. Upb: "Il Ssn è sempre più un sistema ibrido"

Autonomia differenziata. Via libera della Conferenza Unificata alle pre-intese con quattro Regioni del Nord. "No" compatto dalle sei Regioni guidate dal Centrosinistra

Medico costretto alle dimissioni: CdA di Caltanissetta conferma la monetizzazione di 143 giorni

Lecce. Intramoenia irregolare: visite private fuori Cup, arresti domiciliari per medico e infermiera

“Il risultato rappresenta una realtà a macchia di leopardo: alcune Regioni si sono dotate di proprie procedure, altre no. In alcune strutture sanitarie esistono commissioni multidisciplinari che operano con tempi definiti; in altre il paziente attende mesi senza risposte certe, spesso costretto a ricorrere alle vie giudiziarie. – precisa il **Vice Presidente Franco Marozzi** – I criteri fissati dalla Consulta sono una cornice, serve invece uno strumento operativo. Restano inevase le questioni, ad esempio, sulle modalità della certificazione sui parametri di misurazione di una sofferenza intollerabile fino alla perimetrazione del concetto di trattamento di sostegno vitale. Per la medicina legale queste sono domande che richiedono risposte normative chiare, attuabili e ben definite”.

SIMLA ritiene opportuno promuovere un percorso articolato su **tre direttrici**: l'**attivazione di un tavolo istituzionale**, con il coinvolgimento delle società scientifiche maggiormente competenti, finalizzato alla definizione di protocolli operativi condivisi; lo svolgimento di un'**audizione presso la Commissione parlamentare** competente, quale sede di approfondimento tecnico-istituzionale; e, in esito a tale confronto, l'**elaborazione di una disciplina legislativa nazionale** che consenta di definire in modo chiaro ruoli, procedure, strumenti di valutazione e rispettive competenze dei soggetti coinvolti nel procedimento.

“Accogliendo le voci dei nostri associati che si trovano ad operare in questo contesto – specifica il **Segretario Nazionale Dott. Lucio Di Mauro**– il nodo, per la medicina legale, è che nel suicidio medicalmente assistito occorre accertare condizioni di eccezionale rilievo clinico e giuridico con strumenti oggi non ancora uniformi sul piano nazionale. La presenza del medico-legale nell'équipe multidisciplinare dovrebbe dunque essere un elemento necessario, non eventuale. Senza una disciplina chiara, il rischio è quello di affidare a prassi locali disomogenee decisioni che richiedono invece rigore metodologico, tracciabilità e piena tutela dei diritti della persona”.

08 Aprile 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Governo e Parlamento



Aggiornamento Lea. “Invarianza finanziaria tutta da dimostrare”. Il dossier del Servizio Bilancio

È passato quasi un decennio dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 che ha ridisegnato i Livelli essenziali di assistenza, il perimetro delle cure che...



Liste d'attesa. Schillaci: “Dove la legge funziona i tempi si riducono. Ma resta il divario tra le Regioni”

Un anno dopo l'entrata in vigore della legge per il contrasto alle lunghe attese, i primi risultati arrivano ma restano disomogenei sul territorio. Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ospite...



Decreto Pnrr. Stabilizzazioni per i precari, telemedicina obbligatoria per pazienti oncologici e assunzioni più facili per Oss dall'estero. Gli emendamenti dei relatori

Depositati in Commissione Bilancio alla Camera gli emendamenti di relatori e governo al decreto Pnrr. Per la sanità, le proposte di modifica intervengono su tre fronti: il reclutamento del personale...