

LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FORMULARIOS PARA PROFESIONALES SANITARIOS

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y FORMULARIOS PARA
PROFESIONALES SANITARIOS**

El propósito de esta guía es facilitar la gestión administrativa mediante el uso de los formularios contemplados en la Ley

PRIMERA SOLICITUD

La persona que solicita la prestación deberá presentar la solicitud de prestación de ayuda para morir (*disponible en la WEB de la Conselleria de Sanidad-Profesionales-Información sobre la Eutanasia*) al Médico/a Responsable (MR), que se encargará de coordinar toda su información y asistencia sanitaria en la prestación de la ayuda para morir (PAM). En el supuesto de que también se presente la solicitud a otro profesional sanitario, éste deberá rubricarla y trasladarla al MR. El escrito deberá incorporarse a la historia clínica y se dejará constancia por escrito en la hoja de evolución del diagnóstico por el que se solicita la PAM.

La solicitud de prestación de ayuda para morir deberá realizarse por escrito o por otro medio (un vídeo, por ejemplo) que permita dejar constancia y deberá estar fechada y firmada por la persona que la solicita o quien la represente en presencia del MR o de otro profesional sanitario.

En los casos de objeción de conciencia, el profesional sanitario que reciba una primera solicitud de ayuda para morir, deberá informar a quien realiza la solicitud sobre el ejercicio de su derecho a la objeción y estará obligado a derivar dicha solicitud a su inmediato superior o a otro profesional para continuar con el procedimiento.

(Estos modelos están disponibles en la página web de la Conselleria de Sanidad: “Profesionales/Asistencia Sanitaria/Informació Eutanasia/Formularios)

- **MODELO 1- SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR. PRIMERA SOLICITUD**
 - Firma: Solicitud a realizar por el propio paciente o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar (art. 6.1.b Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia -LORE-), en su presencia, indicando las razones por las cuales la persona que demanda la prestación de ayuda para morir no se encuentra en condiciones de firmar el documento
 - Recibí: Profesional sanitario o MR
- **MODELO 2.1- SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN NOMBRE DE EL/LA PACIENTE PRESENTADO POR EL/LA MÉDICO/A QUE LO TRATA. PRIMERA SOLICITUD.** Supuesto de incapacidad de hecho, con documento de voluntades anticipadas, art. 6.4 LORE.
 - Firma: Médico/a que lo trata
 - Recibí: Profesional sanitario o MR
 - Acompañar el documento de instrucciones previas o documento equivalente legalmente reconocido suscrito previamente por la persona que solicita
- **MODELO 2.2- SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN NOMBRE DE EL/LA PACIENTE PRESENTADO POR UN/A REPRESENTANTE. PRIMERA SOLICITUD.** Supuesto de incapacidad de hecho, con documento de voluntades anticipadas, artículo 5.2 LORE.

- Firma: Otra persona mayor de edad y plenamente capaz podrá presentarlo, fecharlo y firmarlo acompañando la solicitud del documento de instrucciones previas o documento equivalente legalmente reconocido suscrito previamente por el paciente. En el caso de haber nombrado representante en ese documento, será el interlocutor válido para el MR.
- Recibí: Profesional sanitario o MR

PRIMER PROCESO DELIBERATIVO

Tras la recepción de la 1ª solicitud, el MR, en el plazo de 2 días naturales, debe de iniciar un **PROCESO DELIBERATIVO (el 1º)**. Antes de 5 días naturales:

- Comprobar la capacidad de hecho de la persona que solicita y cumplimentar los modelos 3, 4 y 10 (*Ver Anexo IV del Manual de Buenas Prácticas del Ministerio de Sanidad. Protocolo de actuación para la valoración de la situación de incapacidad de hecho*). Disponible en la WEB de la Conselleria de Sanidad-Profesionales-Asistencia Sanitaria-Información sobre Eutanasia.
- Cumplimentar el documento de Certificación de Incapacidad de Hecho, en caso de incapacidad:
 - Si no existe instrucciones previas o documento equivalente: Denegar prestación
 - Comprobar si existe documento de instrucciones Previas, o equivalente (en el programa Abucasis aparece un icono en la esquina superior derecha: VOLANT). Continuación del Procedimiento
- En el proceso deliberativo **se tratará sobre el diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, alivio de síntomas y prestaciones sociales y económicas, asegurándose de que la persona ha comprendido la información**. Necesariamente este informe (Modelo 10) contendrá información sobre el proceso médico que afecta a la persona y las alternativas posibles de actuación.
- Se abordarán las cuestiones médicas, psicológicas, familiares, sociales y espirituales necesarias para ayudar a que el médico responsable pueda valorar que quien solicita actúa de forma voluntaria, sin presiones externas y con conocimiento de causa sobre la prestación que solicita. Para ello, es recomendable que el MR, en el menor tiempo posible tras la recepción de la primera solicitud, realice una **interconsulta al profesional de Trabajo Social** de referencia, quién deberá emitir el informe correspondiente, el cuál será incluido en la documentación a remitir a la CGECVA.
- Se recomienda que el médico responsable notifique al coordinador de trasplantes del centro hospitalario de referencia del solicitante la recepción de la primera solicitud de prestación de ayuda para morir, **cuando la persona muestre interés por ser informado** sobre la donación póstuma de órganos y tejidos.

- **MODELO 3- DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE QUE HA SOLICITADO SU DERECHO A LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR**

- Firma: MR y Paciente (o médico que lo trata, o representante, o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar)

- [MODELO 4- INFORMACIÓN PROCESO MÉDICO/A RESPONSABLE PARA LA SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR](#)
 - Firma: MR y Paciente (o médico que lo trata, o representante, o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar)
- [MODELO 10- INFORMACIÓN PROCESO DELIBERATIVO 1º](#)
 - Firma: MR y Paciente (o médico que lo trata, o representante, o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar)

DENEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR POR MÉDICO RESPONSABLE

El Médico Responsable deberá verificar los requisitos aplicables en esta etapa señalados en los artículos 5.1 o 5.2 de la LORE, según el caso. En el plazo máximo de 10 días desde la presentación de la primera solicitud, deberá informar al paciente en el caso de denegación de la solicitud.

Si el MR deniega la solicitud, deberá hacerlo por escrito y de forma motivada, remitiendo la denegación a la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunitat Valenciana. **El MR remitirá este modelo y TODA la documentación del expediente (modelos anteriores, escritos, informes...) por Registro Departamental de la Dirección Médica del Departamento de origen al Registro Departamental de la DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA. Es importante que conste el recibí del paciente, ya que esa fecha es la que inicia el plazo de 15 días para reclamar ante la CGECVA.**

- [MODELO 7- DENEGACIÓN PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR POR MÉDICO RESPONSABLE](#)
 - Firma: MR
 - Recibí: Paciente (o médico que lo trata, o representante, o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar)
 - 10 días desde la primera solicitud
 - Enviar a la CGECVA en cinco días hábiles desde la notificación de la denegación
- [MODELO 9- RECLAMACIÓN CONTRA LA DENEGACIÓN DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR](#)
 - Firma: Paciente o representante
 - 15 días naturales desde la notificación de la denegación al paciente
- [MODELO 8.1 ADAPTADO y 8.2 ADAPTADO- DOCUMENTO PRIMERO Y SEGUNDO ADAPTADO COMUNICACIÓN A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN EN CASO DE DENEGACIÓN POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR.](#) El MR remitirá este modelo y TODA la documentación del expediente (modelos anteriores, escritos, informes...) por Registro Departamental de la Dirección Médica del Departamento de origen al Registro Departamental de la DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.
 - Firma: MR
 - Enviar a la CGECVA en cinco días hábiles desde la notificación de la denegación al paciente, junto con la toda la documentación.

SEGUNDA SOLICITUD

Transcurridos **al menos 15 días naturales** desde la primera solicitud, y si la persona quiere seguir adelante con el proceso, podrá presentar al MR la segunda solicitud de prestación de ayuda para morir.

Sólo si considera que la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado es inminente, podrá aceptar cualquier periodo menor que considere apropiado en función de las circunstancias clínicas concurrentes, de las que **deberá dejar constancia en la historia clínica**.

- **MODELO 11- SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR: SEGUNDA SOLICITUD**
 - Firma: Paciente, o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar
 - Recibí: MR o profesional sanitario
 - Al menos 15 días naturales desde la 1ª solicitud

SEGUNDO PROCESO DELIBERATIVO

Tras la recepción la 2ª solicitud, el MR, en el plazo de 2 días naturales debe de iniciar un **NUEVO PROCESO DELIBERATIVO (el 2º)** y finalizarlo tras 5 días naturales. En las 24 horas siguientes recabará del paciente su decisión de continuar o desistir de la solicitud de prestación de ayuda para morir.

- **MODELO 12.1 o 12.2- CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECIBIR LA PRESTACION DE AYUDA PARA MORIR. (FINALIZACIÓN DEL SEGUNDO PROCESO DELIBERATIVO MÉDICO RESPONSABLE-PACIENTE)**
 - Firma: Paciente o médico que lo trata, o representante, o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz cuando el paciente capaz no puede firmar) y MR

INFORME MÉDICO CONSULTOR

Una vez finalizado el proceso deliberativo y recabado el consentimiento informado del paciente, el MR deberá consultar el caso con un médico/a consultor/a con formación en el ámbito de la patología del paciente, y que no pertenezca al mismo equipo asistencial del MR.

- **MODELO 13- CONCLUSIONES INFORME MÉDICO CONSULTOR**
 - Firma: Médico Consultor
 - 10 días naturales de recibida la 2ª solicitud
 - Recibí del paciente o representante. Tras 24 horas, informe al paciente por el MR
 - Si es desfavorable, comunicar al paciente el Modelo 7 de la posibilidad de recurrir la decisión, en el plazo máximo de 15 días naturales, a la Comisión de Garantía y Evaluación.
- **MODELO 7- DENEGACIÓN PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR POR MÉDICO RESPONSABLE por informe desfavorable del Médico Consultor.**
 - Firma: MR
 - Recibí: Paciente o representante

- Enviar a la CGECVA en cinco días hábiles desde notificación

COMUNICACIÓN MÉDICA A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN

- **MODELO 14- COMUNICACIÓN MÉDICA A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN**. El MR remitirá este modelo y TODA la documentación del expediente (modelos anteriores, escritos, informes...) por Registro Departamental desde la Dirección Médica del Departamento de origen al Registro Departamental de la DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA. Ésta lo remitirá a la Presidencia de la CGECVA, también por Registro Departamental.
 - Firma: MR
 - Máx. 3 días hábiles desde recepción informe del MC
- Igualmente, si el procedimiento finaliza por otra causa con anterioridad (revocación o desistimiento del paciente, fallecimiento, denegación por el MR) se deberá remitir toda la documentación existente a la CGECVA por Registro Departamental de la DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

OTROS DOCUMENTOS

- **MODELO 8.1 y 8.2- DOCUMENTO PRIMERO-DOCUMENTO SEGUNDO-COMUNICACIÓN A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN TRAS LA REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR**. Remitir por Registro Departamental desde la Dirección Médica del Departamento de origen al Registro Departamental de la DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA. Ésta lo remitirá al Presidente de la CGECVA, también por Registro Departamental.
 - Firma: MR
 - Enviar a la CGECVA en cinco días hábiles desde realización de la prestación de Eutanasia
- **MODELO 5 y 6- SOLICITUD DE APLAZAMIENTO, REVOCACIÓN O DESISTIMIENTO DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR**
 - Firma: Paciente o representante y del MR ratificando la voluntad del paciente
 - En cualquier momento. El aplazamiento solo después de haber emitido favorable la CGECVA a la realización de la prestación

EL REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA (Manual de Buenas Prácticas)

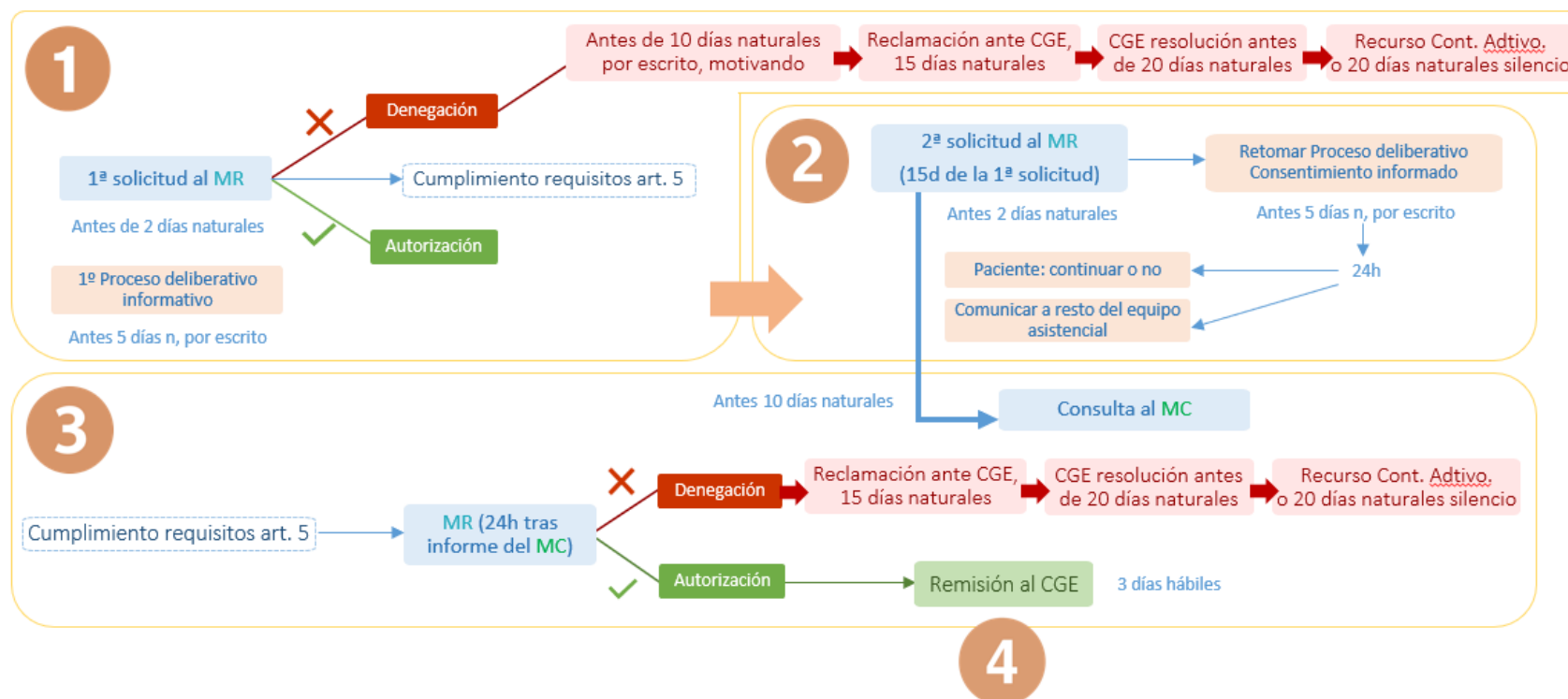
La LORE establece una serie de obligaciones que son competencia del médico o médica responsable, consultor y del equipo asistencial responsable en relación al registro en la historia clínica del paciente de las actuaciones y decisiones que se vayan produciendo durante el proceso de solicitud y realización de la prestación de ayuda para morir. En particular, debe dejarse registro en la historia clínica de todos los documentos citados con anterioridad, así como cualquier otro que considere de interés a criterio del MR.

BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTACIÓN DE INTERÉS

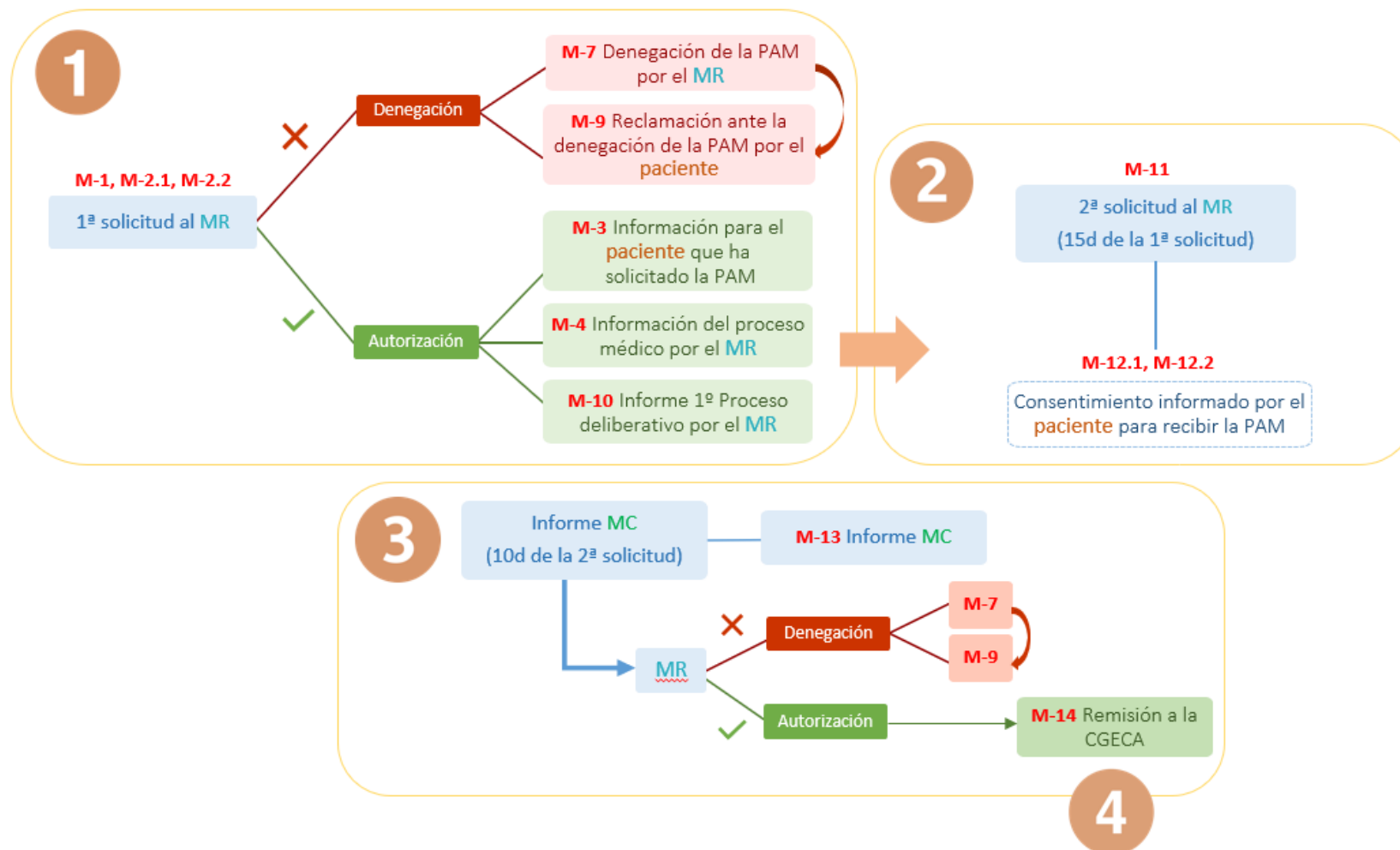
- Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (BOE de 25 de marzo de 2021)

- Manual de Buenas Prácticas del Ministerio de Sanidad (*Disponible en la WEB de la Conselleria de Sanidad-Profesionales-Asistencia Sanitaria-Información sobre Eutanasia*)
- Formularios: (*Disponibles en la WEB de la Conselleria de Sanidad-Profesionales-Asistencia Sanitaria Información sobre Eutanasia*)
- Protocolo de actuación para la valoración de la situación de incapacidad de hecho (*Anexo IV del Manual de Buenas Prácticas del Ministerio de Sanidad. Disponible en la WEB de la Conselleria de Sanidad-Profesionales-Asistencia Sanitaria Información sobre Eutanasia*)
- Procedimiento y formularios en caso de donación de órganos de la ONT. (*Disponible en la WEB de la Conselleria de Sanidad-Profesionales-Asistencia Sanitaria Información sobre Eutanasia*)
- Decreto 82/2021, de 18 de junio, del Consell, de creación de la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunitat Valenciana, prevista en la Ley orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (*DOCV de 23-6-2021*)

PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR



FORMULARIOS PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR



FORMULARIOS PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

OTROS FORMULARIOS

