



LISTADO DE VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN RELATIVA A LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

Versión: M1/02 (Basado en la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia 3/2021)

Nº	REALIZADO	FECHA	MODELO	DENOMINACIÓN
1) PROCESO MEDIANTE DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS				
1.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 1.1	SOLICITUD PRESTACIÓN AYUDA PARA MORIR EN NOMBRE DEL PACIENTE Presentación por parte del representante legal, otra persona capaz o el médico que lo trata.
2.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 1.2	EVALUACIÓN MÉDICA DE LA INCAPACIDAD DE HECHO Evaluación de la identidad del solicitante, los criterios de inclusión y la incapacidad de hecho de la persona para acceder a la prestación de ayuda para morir. Incluye anexo herramienta de evaluación ACE.
3.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 1.3	INFORMACIÓN A LA PERSONA CAPAZ O REPRESENTANTE
4.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 1.4	DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS / VOLUNTADES ANTICIPADAS / TESTAMENTO VITAL
2) PROCESO EN EL PACIENTE CAPAZ				
1.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.1	INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PACIENTE QUE DESEA SOLICITAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR
2.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.2	EVALUACIÓN MÉDICA DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA DAR CURSO A LA SOLICITUD DE AYUDA PARA MORIR Evaluación de la identidad del solicitante, los criterios de inclusión y la capacidad de hecho de la persona para acceder a la prestación de ayuda para morir. Incluye anexo herramienta de evaluación ACE.
3.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.3	PRIMERA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR
4.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.4	INFORMACIÓN PRIMER PROCESO DELIBERATIVO Plazo máximo de 2 días naturales de recibida la solicitud para iniciar el proceso. Plazo máximo de 5 días naturales para finalizarlo y entregar información escrita al solicitante.
5.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.5	SEGUNDA SOLICITUD PRESTACIÓN AYUDA PARA MORIR Plazo al menos 15 días naturales desde la primera solicitud.
6.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.6	INFORMACIÓN SEGUNDO PROCESO DELIBERATIVO Plazo máximo de 2 días naturales para iniciar el 2º proceso deliberativo. Plazo máximo de 5 días naturales para finalizarlo y entregar información escrita al solicitante.



7.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 2.7	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL SOLICITANTE Tras la finalización del 2º proceso deliberativo y el informe favorable del médico consultor. Con este consentimiento, el paciente acepta continuar el proceso.
3) MODELOS COMUNES				
1.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 3.1	CONCLUSIONES INFORME MÉDICO CONSULTOR Plazo 10 días naturales desde la firma de la segunda solicitud para realizar el informe.
2.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 3.2	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL EQUIPO ASISTENCIAL Informes de trabajador social, psicólogo u otros profesionales del Equipo Asistencial.
3.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 3.3	SOLICITUD REVOCACIÓN O APLAZAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR - En cualquier momento del procedimiento - Certificado de aplazamiento de la prestación o desistimiento en cualquier momento del procedimiento o a las 24 horas tras finalizar el 2º proceso deliberativo.
4.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 3.4	NOTIFICACIÓN Y TRANSFERENCIA A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN (CGyE) Plazo de 3 días hábiles tras la firma del consentimiento informado.
5.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 3.5	RECLAMACIÓN CONTRA LA DENEGACIÓN ANTE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN Plazo 15 días de la notificación de la denegación.
4) COMISIÓN DE GARANTÍAS Y EVALUACIÓN				
1.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 4.1	INFORME DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN Plazo máximo de dos días naturales para ponerlo en conocimiento del médico responsable en caso de resolución favorable.
2.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 4.2	RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN CUANDO HAY DESACUERDO ENTRE LOS MIEMBROS QUE ELABORARON EL INFORME
3.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 4.3	RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN ANTE LA RECLAMACIÓN DE UNA PERSONA SOLICITANTE (tras la denegación previa del médico responsable o el médico consultor)
5) DOCUMENTOS TRAS LA REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR				
1.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 5.1	DOCUMENTO PRIMERO Plazo máximo 5 días hábiles de la prestación para comunicar a la CGyE.
2.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 5.2	DOCUMENTO SEGUNDO Plazo máximo 5 días hábiles de la prestación para comunicar a la CGyE.
6) OTROS DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR				
1.	<input type="checkbox"/>	FECHA: _____	MODELO 6	MODELO PARA LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA