



INFORMACIÓN PROCESO DELIBERATIVO 2º

En un plazo máximo de 2 días naturales tras la firma de la segunda solicitud de prestación de ayuda a morir. Facilitar copia escrita al/a la solicitante en un plazo máximo de 5 días naturales

Yo, _____ colegiado/a nº _____,
Médico/a Responsable del/la Paciente _____ con
DNI nº _____ mayor de edad y domicilio en (localidad) _____
Calle/Piso/Plaza) _____ N° _____ Piso _____ Código postal _____

Tras recibir la segunda solicitud de prestación de ayuda a morir por parte de la persona solicitante paciente arriba indicada en fecha ____ / ____ / _____

CERTIFICO QUE,

1º) Se ha llevado a cabo con la persona solicitante un segundo proceso deliberativo donde se han resuelto dudas o necesidades de ampliación de información respecto a:

Diagnóstico:

Posibilidades terapéuticas y resultados esperables:

Posibles cuidados paliativos:

Conclusiones y comentarios respecto al proceso deliberativo:

2º) Que la persona solicitante ha comprendido la información solicitada, y ha recibido por escrito junto a una copia escrita de este documento.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo.: La persona solicitante (*)

Fdo.: El/la Médico/a Responsable

(*) O, en su nombre y si hay incapacidad física justificable, la persona capaz y mayor de edad,

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

Artículo 8. Procedimiento a seguir por el médico responsable cuando exista una solicitud de prestación de ayuda para morir.

1. Transcurrido el plazo previsto en el artículo 5.1.c), y una vez recibida la segunda solicitud, el médico responsable, en el plazo de dos días naturales, retomará con el paciente solicitante el proceso deliberativo al objeto de atender, en el plazo máximo de cinco días naturales, cualquier duda o necesidad de ampliación de información que se le haya planteado al paciente tras la información proporcionada después de la presentación de la primera solicitud, conforme al párrafo anterior.