

IGIENE E SANITÀ (12^a)

Mercoledì 25 febbraio 2009

64^a Seduta (antimeridiana)

Presidenza del Presidente

TOMASSINI

Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali Fazio.

La seduta inizia alle ore 8.

IN SEDE REFERENTE

(10) Ignazio MARINO ed altri. – *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*

(51) TOMASSINI ed altri. – *Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario*

(136) PORETTI e PERDUCA. – *Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari*

(281) CARLONI e CHIAROMONTE. – *Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari*

(285) BAIIO ed altri. – *Disposizioni in materia di consenso informato*

(483) MASSIDDA. – *Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente*

(800) MUSI ed altri. – *Direttive anticipate di fine vita*

(994) BAIIO ed altri. – *Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento*

(972) VERONESI. – *Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà*

(1095) RIZZI. – *Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale*

(1188) BIANCONI ed altri. – *Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative*

(1323) *D'ALIA e FOSSON. – Indicazioni anticipate di cura*

(1363) *CASELLI ed altri. – Disposizioni a tutela della vita*

(1368) *D'ALIA e FOSSON. – Disposizioni in materia di accanimento terapeutico*

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

– e della petizione n. 428 ad essi attinente.

Riprende l'esame congiunto sospeso nella seduta del 19 febbraio scorso.

Si procede all'illustrazione degli emendamenti ed ordini del giorno – pubblicati in allegato al resoconto delle sedute odierne – presentati allo schema di testo unificato proposto dal relatore sui disegni di legge in titolo ed assunto quale testo base, ad iniziare dagli emendamenti riferiti all'articolo 1.

Il PRESIDENTE dichiara improponibili ai sensi dell'articolo 97, comma 1 del Regolamento, anche in considerazione dei profili connessi all'articolo 51, comma 3 del Regolamento, i seguenti emendamenti: 1.84, 1.85 e 1.86 che recano disposizioni in tema di accesso alle terapie del dolore ed alle cure palliative, peraltro oggetto di diverse iniziative legislative all'esame della Commissione affari sociali della Camera dei deputati. A tale riguardo, fa presente di aver più volte ricordato durante la discussione generale i termini dell'accordo informale raggiunto con il Presidente della Commissione affari sociali della Camera, accordo in base al quale si è delineato un percorso autonomo e distinto per l'esame dei disegni di legge in tema di dichiarazioni anticipate di trattamento e per l'esame dei disegni di legge concernenti le cure palliative.

Il senatore Ignazio MARINO (*PD*), nell'illustrare gli emendamenti presentati a sua firma sull'articolo 1, fa presente come la principale finalità della disciplina in corso di definizione sia quella di offrire un adeguato strumento di supporto normativo ai pazienti in stato neurovegetativo e alle loro famiglie. Dopo aver ricordato come nel corso della XIV legislatura la Commissione sanità pervenne alla definizione di un testo sostanzialmente differente dallo schema di testo unificato presentato dal relatore, osserva come, prima ancora dell'esigenza dettata dall'emotività legata ai recenti avvenimenti, vi sia una necessità oggettiva rappresentata dai problemi che costantemente si pongono nei reparti di rianimazione. Occorre pertanto definire una disciplina organica che sia di orientamento per l'agire dei medici rianimatori affinché la valutazione sull'opportunità di sospendere le terapie sia assunta a seguito di un confronto aperto e scientificamente chiaro con i familiari e in relazione alle eventuali dichiarazioni di trattamento anticipatamente espresse dal paziente.

La senatrice BIANCONI (*PdL*) illustra gli emendamenti presentati a sua firma all'articolo 1, con particolare riferimento alla proposta emendativa 1.21, la quale è volta ad anteporre il riconoscimento del diritto alla

vita, quale diritto inviolabile e indisponibile, rispetto alla tutela del diritto alla salute quale interesse della collettività. Sottolinea infine l'esigenza di definire una disciplina chiara, giudicando a suo avviso inopportuno il costante richiamo all'articolo 32, secondo comma della Costituzione presente negli emendamenti presentati dai Gruppi di opposizione, suscettibile a suo avviso di generare comunque difficoltà di tipo interpretativo da parte degli operatori sanitari o della magistratura.

La senatrice BIANCHI (*PD*), nell'illustrare le proposte emendative presentate a sua firma sull'articolo 1, osserva come il compito principale del Parlamento sia quello di elaborare una disciplina organica che valorizzi l'articolo 32, secondo comma della Costituzione, con particolare riferimento al rispetto dell'alleanza terapeutica. Esso si pone come fattore essenziale alla tutela dei diritti della persona così come sanciti nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e nella Carta europea dei diritti dell'uomo. Soffermandosi sui contenuti dell'articolo 1 dello schema di testo unificato, fa presente come il richiamo a principi costituzionali già presenti nella Carta fondamentale appaia a suo avviso ridondante.

Il senatore PARDI (*IdV*) illustra il complesso degli emendamenti presentati a sua firma, richiamando al riguardo i dubbi già espressi nel corso della discussione generale sull'articolo 1, che in modo ridondante richiama gli articoli della Costituzione di riferimento. Evidenzia in particolare l'esigenza di riformulare il primo comma dell'articolo 1, introducendo il riferimento alla tutela dei diritti inviolabili dell'uomo, in luogo del riferimento alla vita umana, osservando come la protezione della vita umana sia un fatto assolutamente pacifico per l'ordinamento, posto che è naturale che sia protetta la vita umana. Esprime quindi forti perplessità sul quarto comma, con particolare riferimento all'enunciato che qualifica il diritto alla vita come diritto indisponibile, di cui risulta difficile comprendere i confini: tale affermazione, pur ammettendo che non costituisca un richiamo a tensioni di tipo metafisico, è volta a concepire la vita sotto la tutela dello Stato, ponendo quindi le premesse per uno Stato etico. Sottolinea pertanto l'esigenza di sopprimere l'articolo 1, soprattutto in ragione della pericolosità delle conseguenze di ordine concettuale poste dal comma 4, rammaricandosi di non aver presentato emendamenti soppressivi in tal senso.

La senatrice PORETTI (*PD*) illustra gli emendamenti presentati a sua firma, osservando come sancire il diritto ad una morte dignitosa non necessariamente implica disporre in tema di eutanasia, si tratta, invece, di non imporre terapie inutili nella prospettiva di garantire la qualità del «fine vita». Si sofferma quindi sugli emendamenti soppressivi dell'articolo 1, sottolineando come la disciplina in corso di definizione dovrebbe essere finalizzata a sancire la libertà di rifiutare le cure anche nel caso di sopraggiunta incapacità di intendere e di volere. Dichiarata di non condividere il richiamo costante ai compiti della Repubblica, ritenendo preferibile l'indi-

cazione alla «presente legge», pur residuando forti perplessità nel merito, con particolare riferimento al concetto di indisponibilità del diritto alla vita, a suo avviso fattore costitutivo di una sorta di Stato etico. Sollecita pertanto una riflessione sull'opportunità di accogliere gli emendamenti soppressivi all'articolo 1 tenuto conto della prioritaria esigenza di stabilire una disciplina organica in tema di dichiarazioni anticipate di trattamento, fissandone modalità e contenuti.

Il senatore GUSTAVINO (*PD*) illustra l'emendamento 1.83 volto ad offrire risposta all'esigenza connessa alla presa in carico dei pazienti in stati neurovegetativo da parte delle famiglie: ritiene infatti necessario richiamare tale principio nell'ambito dell'articolo 1, quale una delle principali finalità della disciplina in corso di definizione.

Il senatore CENTARO (*PdL*), intervenendo in sedi di illustrazione degli emendamenti, osserva in linea di principio come occorra individuare una cornice di regole chiare nell'ambito della quale inquadrare la disciplina in corso di definizione, rilevando la necessità che la dichiarazione anticipata di trattamento, pur non obbligatoria, sia resa tuttavia vincolante, in quanto essa costituisce una libera espressione di volontà volta a concepire il termine dell'esistenza e come tale non soggetta a variazioni dipendenti da scelte di soggetti esterni, fatte salve le ipotesi legate ai progressi della scienza medica. Esprime quindi perplessità sulla prevista durata a tempo delle dichiarazioni anticipate, ferma restando la possibilità di una revoca o di una eventuale modifica.

Dopo aver sottolineato la necessità di introdurre la possibilità di ricorrere al giudice tutelare, con riferimento alle controversie tra il fiduciario e il medico curante, pur ritenendo preferibile il ricorso ad un giudice terzo, sollecita una riflessione sull'opportunità che, allo scopo di contenere la risoluzione della controversia in ambito medico, l'efficacia del parere del collegio medico sia vincolante, in quanto espressione di un soggetto terzo.

Nell'evidenziare come la dichiarazione anticipata di trattamento costituisca un tipico dato sensibile, che, in quanto tale, potrebbe essere trattato in un apposito archivio presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, si riserva di valutare l'opportunità di ritirare alcuni emendamenti presentati a sua firma.

Il senatore Leopoldo DI GIROLAMO (*PD*) illustra il complesso degli emendamenti presentati a sua firma all'articolo 1, giudicando inopportuno il richiamo a norme di tenore costituzionale che a suo avviso non dovrebbero essere presenti in una normativa di rango primario: tale impostazione rischia di mettere in secondo piano la finalità principale, quale quella di affermare la facoltà dell'individuo di poter disporre del proprio «fine vita» unitamente all'esigenza di assicurare il rispetto di tale volontà da parte del personale medico. Dopo aver richiamato, a questo riguardo, i principi contenuti all'articolo 32 della Costituzione, fa presente come la

giurisprudenza, intervenendo in merito al concetto di indisponibilità del proprio corpo, sia pacifica nell'affermare come, non esistendo un dovere alla salute, si tratti di un diritto soggettivo ancor prima che di un interesse della collettività. Il concetto di indisponibilità deve essere pertanto inteso in equilibrio tra il compito del medico nell'individuare terapie più adeguate e il diritto del paziente al rispetto dell'integrità personale.

La senatrice CHIAROMONTE (PD) illustra gli emendamenti soppressivi dell'articolo 1 presentati a sua firma, sottolineando in primo luogo come appaia inopportuno richiamare i principi di ordine costituzionale nell'ambito di una normativa di rango primario. Giudica quindi inappropriato il richiamo agli articoli 2, 3 e 13 della Costituzione in relazione all'enunciato contenuto al comma 4 volto a sancire l'inviolabilità e l'indisponibilità del diritto alla vita: tale affermazione è suscettibile a suo avviso di privare di significato l'intera disciplina in corso di definizione. Dopo aver rilevato come sia preferibile far riferimento alle finalità della presente legge piuttosto che ai compiti della Repubblica, sottolinea come sia opportuno riformulare il comma 4 nel senso di indicare l'incapacità di intendere o di volere, paventando altrimenti il rischio di rendere inapplicabile la disciplina in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento. Esprimendo preoccupazione sull'impianto complessivo del testo unificato, ribadisce l'esigenza che siano accolti gli emendamenti soppressivi presentati all'articolo 1.

Il senatore CECCANTI (PD), nel ricordare che alcune sentenze della Corte costituzionale sono il necessario punto di riferimento per una corretta valutazione degli emendamenti presentati, rileva che, a suo avviso, molte proposte contengono profili di illegittimità costituzionale dal momento che non consentono di mantenere un rapporto equilibrato fra il diritto all'autodeterminazione dell'individuo ed il diritto alla vita. Difatti, vi sono alcuni emendamenti nei quali il diritto all'autodeterminazione risulta talmente prevalente da configurare forme di eutanasia attiva, mentre, in altri emendamenti, risulta preminente il diritto alla vita, al punto da sconfinare in forme di accanimento terapeutico, contrastanti con l'articolo 32 della Costituzione.

Dopo aver svolto alcune considerazioni critiche sulla pretesa di regolare in maniera uniforme alimentazione ed idratazione – nonostante lo stesso schema di testo unificato affermi esplicitamente che alimentazione ed idratazione si presentano in diverse forme rese disponibili dalla scienza e dalla tecnica – si sofferma sulle gravi incertezze interpretative derivanti dal contenuto dell'articolo 1: ad esempio, l'affermazione della inviolabilità ed indisponibilità del diritto alla vita potrebbe avere un impatto anche sulla legge che disciplina l'interruzione volontaria della gravidanza.

Il senatore VITALI (PD), nell'intervenire sul complesso degli emendamenti presentati dalla propria parte politica, ricorda che l'articolo 32 della Costituzione ha il merito di aver posto un bilanciamento tra il diritto

alla vita e il diritto all'autodeterminazione della persona, stabilendo altresì che la legge non può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana. Tuttavia, l'articolo 1 dello schema di testo unificato prevede una serie di forzature nel momento in cui implica la prevalenza del diritto alla vita rispetto a quello dell'autodeterminazione, prevalenza che potrebbe legittimare forme di accanimento terapeutico.

Dopo aver espresso alcune critiche anche in merito ai commi 2 e 3 dell'articolo in questione – che diversi emendamenti propongono di sopprimere – rileva che un ulteriore aspetto negativo è costituito dalla sostituzione del principio di autodeterminazione con il riconoscimento dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente.

La senatrice BASTICO (*PD*), nell'intervenire sull'insieme degli emendamenti presentati dalla propria parte politica, fa presente che l'articolo 1 dello schema di testo unificato pretende, in qualche modo, di interpretare la Carta costituzionale, quando in realtà bisognerebbe prospettare una normativa avente contenuti e finalità specifici. Gli stessi profili di illegittimità costituzionale, richiamati dal senatore Ceccanti, potrebbero essere dissolti attraverso un corretto richiamo agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione; in realtà, sembra prevalere da parte della maggioranza un atteggiamento volto ad incrinare l'equilibrio che il costituente aveva raggiunto tra il diritto alla salute ed il rispetto della dignità umana. Inoltre, un ulteriore profilo negativo è costituito dall'improprio riferimento alla partecipazione del paziente in luogo del consenso informato che, sul presupposto di informazioni precise rese dal medico, costituisce elemento decisivo per decidere se proseguire o meno una determinata cura.

Nel rilevare che l'unico elemento incoraggiante contenuto nell'articolo 1 è costituito dal richiamo all'alleanza terapeutica tra il medico e il paziente, ritiene che, alla luce delle argomentazioni esposte, sarebbe opportuna la soppressione di tale articolo.

Il PRESIDENTE comunica che da parte dei rispettivi presentatori sono stati ritirati i seguenti emendamenti: 2.1, 2.3, 2.17, 2.57, 2.58, 2.59, 2.61, 2.72, 3.25, 4.13, 4.24, 5.32, 5.82, 6.11, 6.22, 6.33, 6.41, 6.42, 6.50, 6.59, 6.63, 6.77, 6.79, 6.80, 6.83, 6.84, 7.21, 8.12, 8.36, 8.39, 10.20, 10.30, 10.31 e 10.35.

Le senatrici BIANCHI (*PD*) e BASSOLI (*PD*) chiedono incidentalmente alcune delucidazioni sull'organizzazione dei lavori della Commissione, con particolare riferimento alla seduta convocata alle ore 21 di stasera.

Il presidente TOMASSINI, dopo aver ricordato che i disegni di legge in titolo risultano iscritti nel calendario dei lavori dell'Assemblea a partire dal 5 marzo e che il termine per la presentazione degli emendamenti in Assemblea è stato fissato entro le ore 19 di quella giornata, fa presente che si riserva di effettuare una valutazione circa l'organizzazione dei la-

vori in ordine alla seduta notturna di oggi e di sottoporre alla Commissione l'ipotesi di prevedere ulteriori sedute per la settimana in corso.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 9,25.

65^a Seduta (pomeridiana)

Presidenza del Presidente

TOMASSINI

indi del Vice Presidente

GRAMAZIO

Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali Eugenia Maria Roccella.

La seduta inizia alle ore 14,35.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il PRESIDENTE avanza la proposta di prevedere, oltre alle sedute già convocate, ulteriori sedute per domani, giovedì 26 febbraio, alle ore 14,15, per venerdì 27 febbraio, alle ore 10, alle ore 15 ed alle ore 21, nonché per sabato 28 febbraio, alle ore 9, per l'esame dei disegni di legge in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento.

Il senatore ASTORE (*IdV*) dichiara di non condividere il calendario delle convocazioni testé prospettato dal Presidente, posto che a suo avviso pone ritmi insostenibili, tenuto conto dei concomitanti lavori in Assemblea, ed impedire il pieno espletamento delle ordinarie funzioni connesse al mandato parlamentare.

La senatrice BASSOLI (*PD*) sottolinea come la proposta del Presidente, in merito al nuovo calendario dei lavori della Commissione, di fatto impedisca lo svolgimento di un confronto costruttivo tra le forze politiche, alimentando un clima di tensione a fronte dell'esigenza di poter disporre di tempi congrui per l'illustrazione degli emendamenti rappresentata dai Gruppi di opposizione, i quali, lungi da intenti di tipo ostruzionistico, hanno finora manifestando un'ampia disponibilità ad un dibattito dai toni pacati.