

**IGIENE E SANITÀ (12<sup>a</sup>)**

Mercoledì 25 febbraio 2009

**66<sup>a</sup> Seduta (notturna)**

*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 21.*

*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) BAIO 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) BAIO 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*

– e **petizione n. 428 ad essi attinente.**

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Riprende l'esame congiunto dei disegni di legge in titolo, sospeso nella seduta pomeridiana.

Il senatore PERDUCA (*PD*) chiede un aggiornamento dei lavori della Commissione in attesa che sia espresso il parere della Commissione affari costituzionali.

Il senatore Ignazio MARINO (*PD*), dopo aver svolto alcune considerazioni sull'opportunità di non sovrapporre i lavori della Commissione con quelli della Commissione d'inchiesta che domani pomeriggio ha previsto una riunione del proprio Ufficio di Presidenza integrato dai Rappresentati dei Gruppi, chiede delucidazioni in ordine alla dichiarazione di improponibilità che è stata pronunciata nella seduta antimeridiana su alcuni emendamenti riferiti all'articolo 1 dello schema di testo unificato proposto dal relatore.

La senatrice PORETTI (*PD*), nell'aderire alla richiesta da ultimo formulata dal senatore Marino, ricorda come nella passata legislatura, nonostante presso la Camera dei deputati fossero *in itinere* provvedimenti riguardanti, nella fattispecie, la ricerca sulle cellule staminali e l'introduzione della *class action*, si ritenne ugualmente di inserire disposizioni su tali tematiche in disegni di legge all'esame del Senato.

Il PRESIDENTE fa presente al senatore Marino che per quanto possibile si è sempre adoperato, anche quando ha presieduto nella passata legislatura la Commissione d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, affinché i lavori della Commissione igiene e sanità e quella della citata Commissione d'inchiesta non si sovrapponevano visto che molti Senatori sono componenti di entrambe le Commissioni. Tuttavia, in determinati casi, come quello attuale in cui la Commissione sta esaminando disegni di legge di estrema rilevanza e, in considerazione del fatto dell'anticipazione dell'orario d'inizio della seduta pomeridiana dell'Assemblea di domani, ritiene non vi siano le condizioni per modificare il calendario dei lavori della Commissione che prevede per domani pomeriggio una seduta alle ore 14,15.

Per quanto concerne invece le richieste in ordine ai chiarimenti sulla dichiarazione di improponibilità che ha riguardato alcuni emendamenti presentati all'articolo 1 e che potrà estendersi ad ulteriori proposte riferite ai restanti articoli dello schema di testo unificato proposto dal relatore, rammenta che, ai sensi dell'articolo 97, comma 3, del Regolamento tale decisione è rimessa in modo inappellabile al Presidente. In ogni caso, ricorda che più volte nel corso della discussione generale ha precisato i ter-

mini dell'accordo, supportato anche da una precisa corrispondenza, in base al quale si convenne di prevedere un percorso autonomo e distinto per l'esame da parte della Commissione affari sociali della Camera dei deputati delle iniziative legislative sulla terapia del dolore e sulle cure palliative e per l'esame da parte della Commissione igiene e sanità del Senato dei disegni di legge in tema di dichiarazioni anticipate di trattamento. Ritiene pertanto che la Commissione commetterebbe una grave scorrettezza e violerebbe quel principio di coordinamento con i lavori dell'altro ramo del Parlamento se ora trattasse emendamenti che, con diverse formulazioni, introducono disposizioni sulle tematiche della terapia del dolore e delle cure palliative.

Prima di proseguire l'illustrazione degli emendamenti presentati all'articolo 1, invita i Senatori che intenderanno intervenire ad attenersi scrupolosamente a quanto previsto dall'articolo 89, comma 2, del Regolamento per quanto concerne la durata dei loro interventi.

Prosegue l'illustrazione degli emendamenti presentati all'articolo 1 dello schema di testo unificato proposto dal relatore sui disegni di legge in titolo.

La senatrice GHEDINI (*PD*) nello svolgere una disamina sugli emendamenti presentati dalla propria parte politica, all'articolo 1, esprime forti perplessità in merito all'improprio richiamo ai principi costituzionali contenuto in tali articoli: richiamo che non si giustificerebbe se non per uno scopo non esplicito volto a declinare in maniera diversa i principi sanciti in Costituzione. In questo quadro, nel richiamare la garanzia della dignità della persona umana, l'inviolabilità e l'indisponibilità del diritto alla vita, non si comprendono le ragioni legate all'assenza di un esplicito riferimento al principio di autodeterminazione dell'individuo quale principio fondamentale per il rispetto della persona. Osserva quindi come, al comma 5, risulti enfatizzato il concetto di alleanza terapeutica quale momento di garanzia per la partecipazione del paziente, con l'effetto quindi che il principio del consenso informato e l'autodeterminazione vengano riconosciuti solo nell'alveo del rapporto terapeutico medico-paziente: ipotizza pertanto che il reale intento del relatore sia stato quello di porre in secondo piano la volontà dell'individuo e l'assunzione di responsabilità della persona dinanzi ai fatti della malattia, anziché subordinare ad essa il rapporto medico-paziente. A conforto di tale assunto richiama la *ratio* della disciplina relativa alle dichiarazioni anticipate di trattamento, posta nella facoltà di esercitare il proprio diritto di autodeterminazione anche rispetto alla fase della vita in cui non sia più possibile esprimere autonomamente la propria volontà. Conclude quindi rilevando come a suo avviso lo schema di testo unificato comporti un sostanziale aggiramento del principio costituzionale di autodeterminazione.

La senatrice CARLONI (*PD*) ritiene che in merito all'oggetto dei disegni di legge in titolo il legislatore sia chiamato ad una mediazione di

alto profilo ed ad un sussulto di saggezza, anche in relazione alla drammatica vicenda che ha riguardato Eluana Englaro. In tal senso, occorrerebbe esaminare tematiche di così estrema rilevanza senza ondate emotive e furori ideologici, ma impegnandosi per introdurre una legge che non può essere appannaggio soltanto di una maggioranza politica che pretenda di essere anche una maggioranza volta ad imporre una certa etica di Stato.

Sulla base di queste considerazioni, intervenendo sul complesso degli emendamenti presentati all'articolo 1 dalla propria parte politica, richiama il principio di autodeterminazione sancito dall'articolo 32, comma 2, della Costituzione, che, nel proclamare il rispetto della persona umana, conferma la matrice personalista della Costituzione. Se dunque tale lettura resta valida ed attuale, lo Stato, attraverso le sue leggi, non può arrogarsi il diritto di divenire arbitro della vita e della morte dell'individuo.

La senatrice BLAZINA (*PD*), nell'evidenziare come si è di fronte ad argomenti che implicano complessi profili di ordine medico, etico e giuridico e nell'associarsi a quanto espresso dalla senatrice Carloni sulla necessità di trattare i disegni di legge in titolo senza irrigidimenti ideologici, sottolinea come il richiamo presente nell'articolo 1 a diversi articoli della Costituzione non solo è pleonastico, ma risulta contraddetto dal contenuto dei vari commi di tale articolo. Ad esempio, il principio di autodeterminazione dell'individuo appare violato in quanto si sottrae spazio alla capacità di scelta del paziente; pertanto, auspica che la Commissione possa accogliere quelle proposte che tendono a migliorare tale articolo, venendo così incontro alle aspettative dei cittadini.

La senatrice BERTUZZI (*PD*) rileva come l'esame dei temi sottesi ai disegni di legge in titolo costituisca un'occasione preziosa non solo per il legislatore, ma anche per l'opinione pubblica – ed in particolare per le giovani generazioni – chiamata a riflettere su argomenti delicati e complessi, sui quali, a suo avviso, hanno poco senso divisioni di tipo ideologico e politico. Soffermandosi in particolare su alcuni emendamenti volti a correggere l'articolo 1, coglie l'occasione per evidenziare che il principio di autodeterminazione dell'individuo è insuperabile; tuttavia, il frequente e pleonastico richiamo agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione sembra nascondere proprio l'intento di erodere quel principio, ad esempio demandando al medico una serie di scelte decisive.

La senatrice Vittoria FRANCO (*PD*), nel far presente come gli interventi da parte dei senatori dei Gruppi di opposizione, lungi da intenti di tipo ostruzionistico si pongano in un'ottica collaborativa al fine di contribuire ad un ampio dibattito sulle questioni che attengono al rapporto tra vita, scienza e politica, osserva come lo schema di testo unificato presentato dal relatore introduca elementi suscettibili di generare difficoltà interpretative laddove la Carta costituzionale sancisce chiaramente il diritto all'autodeterminazione, fissando i limiti della legge nel rispetto della dignità della persona umana. Sottolinea pertanto una vistosa contraddizione pre-

sente nell'affermazione della salvaguardia della persona umana dall'invasione della scienza e della tecnica laddove, per altro verso, sembra emergere in particolare una concezione astratta della vita in cui lo Stato si arroga il diritto di costringere l'ammalato in una vita che non è più tale, prigioniera delle biotecnologie, negando il rispetto della dignità umana quale espressione di una libertà di scelta. Nel richiamare il pensiero espresso da Papa Paolo VI in merito all'accanimento terapeutico, ribadisce l'esigenza che la salvaguardia del diritto alla vita non vada a detrimento del diritto all'autodeterminazione.

La senatrice DONAGGIO (*PD*), intervenendo sul complesso degli emendamenti presentati dalla propria parte politica, ritiene preoccupante che, come configurato, l'articolo 1 delinea una violazione della libertà individuale di cui il medico sarebbe depositario in ultima istanza. Ad esempio, questa prospettiva è evidente già nel comma 1, allorché si afferma la tutela della vita umana fino alla morte, accertata ai sensi della legge n. 578 del 1993. Appare inoltre forte il rischio che attraverso tali disposizioni si imponga una visione etica dello Stato che sottrae anche alla persona capace di intendere e di volere la propria libertà di autodeterminazione.

La senatrice MARINARO (*PD*) dichiara di comprendere la rilevanza del momento storico in cui il Parlamento è chiamato a decidere su una questione dai rilevanti profili etici e fa presente come sia innegabile che il contributo offerto alla discussione sia il portato di una tradizione culturale di ciascuno. In questo quadro, sottolinea l'esigenza che sia affermata la possibilità di esercitare il diritto all'autodeterminazione, affinché sia adeguatamente tutelata la sfera privata della persona, a suo avviso fortemente violata laddove si riconosce priorità alla decisione del medico in luogo della volontà espressa dall'individuo o dai suoi familiari. Tale impostazione si traduce in una contraddizione tra la disciplina in corso di definizione e i principi costituzionali evocati all'articolo 1, comma 2, a suo avviso richiamati allo scopo precipuo di giustificare una patente violazione degli stessi che deriva dal complesso delle disposizioni che si propone di introdurre nell'ordinamento. Osserva come quindi occorra operare un equilibrato bilanciamento tra il diritto alla vita e il diritto all'autodeterminazione senza con ciò legittimare forme di eutanasia attiva o passiva. A suo giudizio emergerebbe un evidente disequilibrio a detrimento del singolo nell'esercizio di una libertà di scelta ed a favore dello Stato, ponendosi le premesse della formazione di un vero e proprio Stato etico. Dopo aver richiamato i contenuti della Convenzione di Oviedo e della Dichiarazione europea dei diritti dell'uomo, esprime l'auspicio che si pervenga all'elaborazione di una disciplina largamente condivisa, paventando altrimenti il rischio di una profonda lacerazione del Paese.

La senatrice NEGRI (*PD*), a fronte di numerose proposte emendative presentate dal Gruppo del Partito Democratico nella prospettiva di contribuire ad un significativo miglioramento del testo, osserva come da parte

dei Gruppi di maggioranza non vi sia disponibilità ad un confronto costruttivo, allo scopo di pervenire all'elaborazione di una disciplina largamente condivisa.

A suo avviso, sull'articolo 1 ricorre una sorta di ossessione ideologica a causa del pleonastico richiamo agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, i quali, tuttavia, sembrano contraddetti in relazione al complesso delle disposizioni che compongono lo schema di testo unificato. Osserva in particolare come dall'affermazione dell'inviolabilità e dell'indiponibilità del diritto alla vita emerga una nozione essenzialistica della vita che si pone a suo giudizio in aperta contraddizione con i principi connessi all'esercizio della libertà individuale.

I restanti emendamenti presentati all'articolo 1 si intendono quindi dati per illustrati.

Si procede quindi all'illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 2.

Il senatore MICHELONI (*PD*), dopo aver affermato la rilevanza del concetto di libertà, sottolinea come l'indisponibilità del diritto alla vita sia configurabile nella misura in cui si tratti della vita altrui, e non della propria. In questo quadro, sottolinea l'esigenza che il relatore, nell'ambito di un confronto parlamentare che si augura costruttivo, esponga le ragioni poste a fondamento della limitazione del diritto all'autodeterminazione. Nel far presente come financo nell'ambito della dottrina cristiana il credente conserva una sua libertà di scelta, osserva quindi come il diritto all'autodeterminazione sui trattamenti sanitari non possa essere suscettibile di limitazione alcuna. Dopo aver richiamato il pensiero espresso da Renzo Imbeni, osserva come – proprio a partire dall'articolo 2 – emerga una concezione in cui lo Stato risulta proprietario della libertà di scelta. Per tali ragioni, confidando nei progressi della scienza e della tecnica, invita la Commissione a tener conto di quegli emendamenti volti a preservare il diritto individuale di esprimere la propria volontà.

Il senatore COSENTINO (*PD*) si sofferma sull'emendamento 2.4 che propone la soppressione dell'articolo 2, in quanto, risulta superfluo, al comma 1, il richiamo a disposizioni del codice penale, mentre il comma 2, così come configurato, risulta in contraddizione con l'articolo 4, comma 1, dello schema di testo unificato, per quanto riguarda il rispetto del consenso da parte del paziente in ordine ai trattamenti sanitari.

Il senatore PARDI (*IdV*), nell'aderire alle considerazioni espresse dal senatore Cosentino, richiama l'attenzione della Commissione sull'emendamento 2.6, volto a prevedere che il medico non consideri indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente o in contrasto con la legge o la deontologia.

La senatrice PORETTI (*PD*) illustra gli emendamenti presentati a sua firma, sottolineando come l'articolo 2, unitamente all'articolo 1, sia volto a tracciare un impianto ideologico che, lungi dall'offrire la base per la disciplina delle dichiarazioni anticipate di trattamento, rende di difficile applicazione la norma sul consenso di cui al secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione. In particolare, il comma 2 dell'articolo 2 pone i principi che di fatto impedirebbero l'articolazione di una qualsiasi disciplina sulle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Quanto al comma 1, sottolinea quindi come il richiamo agli articoli del codice penale risulti assolutamente pleonastico, configurando invece una sorta di manifesto ideologico, entro il quale è collocata la disciplina sulle dichiarazioni anticipate di volontà contenuta nei successivi articoli.

Contesta quindi il comma 2, che sancisce a suo avviso una sorta di principio di infallibilità dell'atto medico e, quanto al divieto di eutanasia, tenuto conto che alla stregua delle disposizioni vigenti essa risulta già vietata, sollecita una riflessione sull'opportunità di avviare l'esame sul disegno di legge n. 1238 assegnato alle Commissioni riunite 2<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup>. Sarebbe quindi l'occasione per introdurre una disciplina in merito ad un fenomeno che allo stato latente è già esistente e che, ove non disciplinato, rischierebbe di esporre l'individuo a decisioni prese da altri senza possibilità di un'autonoma scelta sul percorso di morte.

Sottolinea pertanto l'esigenza di accogliere le proposte emendative presentate al citato articolo 2 dello schema di testo unificato, tra le quali figurano peraltro anche emendamenti presentati dai Gruppi di maggioranza.

Il senatore PERDUCA (*PD*), associandosi alle considerazioni espresse dal senatore Cosentino e dalla senatrice Poretti, illustra gli emendamenti presentati a sua firma all'articolo 2. Al riguardo, contesta che, a seguito dell'affermazione del diritto alla vita come inviolabile e indisponibile, sia sancito il divieto di eutanasia e di suicidio assistito nonostante la Commissione non abbia la competenza per esaminare il citato disegno di legge n. 1238. A fronte di un fenomeno sommerso assai diffuso, come peraltro ricordato dal senatore Rizzi nel corso di un suo precedente intervento, presume che il relatore abbia ritenuto opportuno intervenire in tema di eutanasia sancendone il divieto nella prospettiva di poter debellare il suo concreto dispiegarsi. Osserva quindi come un intervento legislativo di tale tenore, come dimostrato da precedenti esperienze normative in altri ambiti, sia inidoneo a determinare una diminuzione delle pratiche eutanasiche che comunque sono poste in essere, posto che a suo avviso, solo in forza di una regolamentazione specifica, tanto a garanzia del paziente che del medico, ferma restando la possibilità per il medico di esercitare l'obiezione di coscienza, si riesca a contenere il fenomeno.

Alla luce di tali ragioni, l'articolo 2 sembra rispondere ad una impostazione connessa ad un concetto di salute pubblica in cui non trova adeguata garanzia la libertà di espressione della volontà del singolo.

Il senatore GHIGO (*PdL*) rinuncia ad illustrare l'emendamento 2.26.

Il senatore Ignazio MARINO (*PD*), nel soffermarsi sull'emendamento 2.39, osserva come già nel corso della XIV legislatura la Commissione sanità era pervenuta alla definizione di una disciplina sulle dichiarazioni anticipate di trattamento allo scopo di aggiornare il principio all'autodeterminazione contenuto all'articolo 32, secondo comma della Costituzione. Ciò si era reso necessario in quanto il disposto costituzionale di cui all'articolo 32 fu coniato in un momento in cui non vi erano le cognizioni scientifico-tecnologiche tali da poter prevedere la possibilità di mantenere in vita pazienti privi di coscienza che non potessero quindi esprimere il proprio consenso alle terapie. Il disegno di legge n. 2943 consentiva la possibilità di esprimere dichiarazioni scritte sulla base delle quali poter valutare fino a che punto applicare determinate terapie. Diversamente da allora, l'impostazione allora scaturita appare ora totalmente distorta nell'ambito dello schema di testo unificato all'esame della Commissione il quale, lungi dall'offrire una forma di aggiornamento del principio del consenso già sancito nella Carta costituzionale, intraprende a suo avviso una strada totalmente differente, introducendo nuovi principi che limitano fortemente l'espressione del consenso o dissenso alle terapie. In particolare, il comma 2 nell'impedire che l'attività medica non possa «in nessun caso essere orientata al prodursi o consentirsi della morte del paziente» finisce per sottrarre la libertà di scelta financo a chi è in grado liberamente di esprimersi, obbligando il medico quindi ad intervenire sempre ed in ogni caso pur di impedire il prodursi dell'evento letale. Dopo aver fatto richiamo alla sua esperienza professionale, afferma come non sia ammissibile che la tecnologia possa determinare un obbligo al suo utilizzo ancorché diretta a salvare la vita umana.

Il senatore RIZZI (*LNP*), dopo aver ritirato gli emendamenti 1.10, 1.38, 1.43, 2.62, 5.55, 5.67, 6.35, 6.78, 7.35, 8.13, 8.49 e 10.0.3 ed aver aggiunto la propria firma all'ordine del giorno n. 1, coglie l'occasione per precisare che, a suo avviso, nei reparti di rianimazione di molti ospedali italiani gli operatori sanitari si adoperano affinché non siano praticate modalità eccessive di accanimento terapeutico come, ad esempio, purtroppo è accaduto nel caso di Eluana Englaro.

La senatrice CHIAROMONTE (*PD*) dopo aver osservato come la disciplina in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento proposta sullo schema di testo unificato risenta di un'impostazione volta a valorizzare principalmente il ruolo del medico, rispetto alla volontà del paziente, esprime perplessità sul comma 1 dell'articolo 2, sottolineando come appaia pleonastico il richiamo agli articoli del codice penale mentre il comma 2, a suo avviso, è inadeguato a salvaguardare la dignità della persona umana. Sottolinea pertanto l'esigenza di affermare il principio del consenso informato quale fondamento dell'alleanza terapeutica, ove si ritenga opportuno confermare la presenza di tale articolo: la giurisprudenza



della Corte di Cassazione è pacifica nel ritenere che il consenso informato rappresenti un elemento costitutivo nella relazione tra il medico e il paziente, priva di ogni impostazione di tipo paternalistico. A questo riguardo, ricorda infine le disposizioni di cui alla legge n. 883 del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, in merito alla tutela della salute fisica e psichica in cui è ribadita la centralità della volontà del paziente. Auspica quindi che alla luce del dibattito in corso, possa trovarsi un'ampia convergenza tra le forze politiche ai fini dell'elaborazione di un testo largamente condiviso.

Il senatore FOSSON (*UDC-SVP-Aut*), anche a nome del senatore D'Alia, appone la firma all'ordine del giorno n. 1.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

*CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO PER DOMANI MATTINA*

Il PRESIDENTE, dopo aver ricordato che resta confermata la seduta della Commissione prevista per le ore 8,30 di domani, giovedì 26 febbraio 2009, avverte che alle ore 9 di domani si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai Rappresentanti dei Gruppi per definire la programmazione dei lavori in merito all'iter dei disegni di legge n. 10 e connessi.

*La seduta termina alle ore 23,45.*