

XVI LEGISLATURA – CAMERA DEI DEPUTATI

Resoconto stenografico dell'Assemblea

Seduta n. 499 di martedì 12 luglio 2011

Seguito della discussione della proposta di legge: S. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368 - D'iniziativa dei senatori: Ignazio Roberto Marino ed altri; Tomassini ed altri; Poretti e Perduca; Carloni e Chiaromonte; Baio ed altri; Massidda; Musi ed altri; Veronesi; Baio ed altri; Rizzi; Bianconi ed altri; D'Alia e Fosson; Caselli ed altri; D'Alia e Fosson: Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento (Approvata, in un testo unificato, dal Senato) (A.C. 2350-A) e delle abbinare proposte di legge: Binetti ed altri; Rossa ed altri; Farina Coscioni ed altri; Binetti ed altri; Pollastrini ed altri; Cota ed altri; Della Vedova ed altri; Aniello Formisano ed altri; Saltamartini ed altri; Buttiglione ed altri; Di Virgilio ed altri; Palagiano ed altri. (A.C. 625-784-1280-1597-1606-1764-bis-1840-1876-1968-bis-2038-2124-2595).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge, già approvata, in un testo unificato, dal Senato, d'iniziativa dei senatori Ignazio Roberto Marino ed altri; Tomassini ed altri; Poretti e Perduca; Carloni e Chiaromonte; Baio ed altri; Massidda; Musi ed altri; Veronesi; Baio ed altri; Rizzi; Bianconi ed altri; D'Alia e Fosson; Caselli ed altri; D'Alia e Fosson: Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento; e delle abbinare proposte di legge Binetti ed altri; Rossa ed altri; Farina Coscioni ed altri; Binetti ed altri; Pollastrini ed altri; Cota ed altri; Della Vedova ed altri; Aniello Formisano ed altri; Saltamartini ed altri; Buttiglione ed altri; Di Virgilio ed altri; Palagiano ed altri.

Ricordo che nella seduta del 7 luglio 2011 è stato, da ultimo respinto l'emendamento Mura 3.24. Avverto che il gruppo del Partito Democratico ha comunicato che, nell'ambito delle proposte emendative non segnalate, devono essere compresi anche gli emendamenti Lenzi 3.2059 e 5.2000. Tali proposte emendative non saranno pertanto poste in votazione. Non saranno altresì posti in votazione gli emendamenti Bertolini 3.2052 e 3.2077, il cui ritiro è stato annunciato dalla Presidenza nella seduta del 7 luglio e che, solo per un mero errore materiale, sono ricompresi nel fascicolo.

Avverto che, prima dell'inizio della seduta, gli emendamenti Polledri 3.2078, Bertolini 7.2029, Barani 7.2032 e Palumbo 7.2003 e 7.2004 sono stati ritirati dai presentatori.

Avverto che per lo svolgimento degli interventi a titolo personale residuano quattro minuti e trenta secondi. In proposito, la Presidenza, in accoglimento della richiesta avanzata nella seduta del 7 luglio dall'onorevole Giachetti e ribadita prima della sospensione dell'odierna seduta, ha disposto un ampliamento dei tempi per gli interventi a titolo personale, proprio per la particolare rilevanza del provvedimento in esame, pari a un terzo dei tempi originariamente previsti. Ricordo inoltre - lo dico non solo all'onorevole Giachetti, ma a tutti i presidenti di gruppo - che, nella seduta del 7 luglio, i gruppi avevano convenuto di concludere l'esame del provvedimento nella giornata di oggi. Quindi, con responsabilità ed intelligenza nella conduzione da parte della Presidenza e negli interventi da parte dei gruppi (anche perché domani all'ordine del giorno vi è il seguito dell'esame di un decreto-legge), credo che dovremmo procedere nella direzione appena esposta.

ERMINIO ANGELO QUARTIANI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ERMINIO ANGELO QUARTIANI. Signor Presidente, vorrei capire se l'ampliamento di un terzo tiene conto dell'impegno assunto di concludere entro stasera.

PRESIDENTE. Ovviamente, anche perché in questo caso è evidente a tutti che gli interventi a titolo personale non sono, tra virgolette, indirizzati ad una forma di dibattito parlamentare, ma offrono la possibilità a molti deputati di esprimere la loro opinione su un argomento così importante, dove la libertà di coscienza è evidente.

Quindi, si va nella direzione richiesta dall'onorevole Giachetti, e dal suo gruppo, ampliando i tempi di un terzo. La Presidenza ha richiamato la responsabilità di tutti, poiché nella seduta odierna dobbiamo riuscire a concludere il provvedimento.

(Ripresa esame dell'articolo 3 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Riprendiamo l'esame dell'articolo 3 delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Mura 3.2040.

Prendo atto che i deputati del gruppo Italia dei Valori rinunciano ad intervenire.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Castellani. Ne ha facoltà.

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, vorrei sottoporre all'attenzione di questa Aula la pericolosità di questo emendamento, poiché si dice che nella dichiarazione anticipata di trattamento il soggetto può esprimere la propria volontà di non essere sottoposto a metodologie di supporto delle funzioni vitali quando esse non possano essere ritenute ragionevolmente utili in funzione del ripristino dell'autonomia delle funzioni stesse.

Tradotto in atto pratico, questo vuole dire che un traumatizzato cranico, che arriva al pronto soccorso e che ha dichiarato di non volere avere dei supporti per ripristinare le funzioni vitali, rifiuterebbe non solo l'alimentazione e l'idratazione, ma anche quelle protesi respiratorie che potrebbero aiutarlo a superare il momento critico che affronta.

Dico agli onorevoli colleghi che l'emendamento in questione apre, anzi spalanca, una porta per l'eutanasia e per un abbandono terapeutico anche nei casi in cui i soggetti, opportunamente assistiti, potrebbero riprendere condizioni di vita pressoché normali.

Quindi, con la mia dichiarazione di voto, esprimo un voto contrario al pericoloso emendamento in oggetto da parte del gruppo Popolo della Libertà.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Miotto. Ne ha facoltà.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, l'interpretazione data dalla collega Castellani all'emendamento in questione non tiene conto del fatto che è già stata approvata, ad opera del provvedimento in esame, l'esclusione dei casi di urgenza ed emergenza per la presa in considerazione della dichiarazione anticipata di trattamento.

Il caso da lei prospettato all'Aula che, capisco, può creare qualche giusta preoccupazione, riguarda una situazione che non potrebbe mai essere presa in considerazione applicando le volontà descritte nella DAT perché, in caso di urgenza ed emergenza, come la collega sa, il medico interviene indipendentemente dalla DAT stessa. Finita la fase di emergenza ed urgenza, prende in considerazione le dichiarazioni anticipate di trattamento.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mura 3.2040, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Ricordo che si tratta di votazione segreta.

Invito tutti i colleghi a prendere posto. È la prima votazione, quindi aspettiamo e diamo la possibilità a tutti di votare.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Ceccacci Rubino, Aracu, Scilipoti, De Girolamo, Piso, Giammanco...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 464

Votanti 452

Astenuti 12

Maggioranza 227

Voti favorevoli 173

Voti contrari 279).

Prendo atto che il deputato Bernardini ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Brugger 3.2001, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Calgaro, Moffa...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 470

Votanti 457

Astenuti 13

Maggioranza 229

Voti favorevoli 171

Voti contrari 286).

Prendo atto che i deputati Rigoni e Bernardini hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Palagiano 3.2045.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, questo emendamento cerca di ridurre il danno della proposta di legge in esame. Ricordo che l'articolo 3 prevede che: «alimentazione e idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente» - e qui sottolineo che fra le diverse forme si include anche la PEG - «devono essere mantenute fino al termine della vita».

Con questo emendamento proponiamo di sostituire le parole da: «al termine della vita» fino alla fine del comma con le seguenti: «a che le medesime non risultino sproporzionate o ingiustificate, e non possono essere ritenute ragionevolmente utili in funzione del ripristino dell'autonomia delle funzioni vitali stesse». Quindi, è un emendamento con cui, per così dire, ci proponiamo di eliminare l'espressione «termine della vita», perché potrebbe essere una vita con un danno cerebrale irreversibile.

Vogliamo, inoltre, evitare l'accanimento terapeutico, perché, prevedendo che l'alimentazione e l'idratazione non siano sproporzionate, ingiustificate e soltanto finalizzate a ripristinare l'autonomia delle funzioni vitali, crediamo di fare cosa buona, evitando, appunto, l'accanimento terapeutico.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Palagiano 3.2045, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Colucci, Bernini Bovicelli, Mondello, Scilipoti...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 474

Votanti 463

Astenuti 11

Maggioranza 232

Voti favorevoli 173

Voti contrari 290).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mario Pepe (PD) 3.2076, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Granata, De Girolamo, Calearo Ciman, Scilipoti, Traversa, Iapicca, Angeli...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 469

Votanti 458

Astenuti 11

Maggioranza 230

Voti favorevoli 179

Voti contrari 279).

Prendo atto che i deputati Barbareschi e Tenaglia hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Castellani 3.2022 e Binetti 3.2082.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, lo spirito di questi identici emendamenti va proprio nella linea su cui anche prima l'onorevole Palagiano si è cercato di soffermare per distinguere tra quella che è un'assistenza dovuta al paziente e quella che, invece, potrebbe diventare una sorta di accanimento terapeutico.

Con questa proposta emendativa noi intendiamo garantire al paziente - in linea di massima il paziente in stato vegetativo - tutta la cura e tutto il sostegno vitale di cui ha bisogno, evitando che questi si prolunghino anche in quei momenti, per così dire, terminali della vita, in cui, lungi dall'essere un sostegno, potrebbero per l'appunto diventare una sorta di accanimento.

Quindi, lo spirito di questo emendamento è quello di caratterizzare adeguatamente anche il senso della legge, cioè dire che tutto va dovuto a chi in qualche modo non è in grado di essere autonomo nel provvedere al proprio fabbisogno vitale e, invece, niente va fatto a persone per le quali questo

stesso trattamento potrebbe corrispondere a una sorta di aggravamento della situazione e a un appesantimento del disagio.

PRESIDENTE. Avverto che, avendo il gruppo dell'Unione di Centro per il Terzo Polo esaurito i tempi a sua disposizione, la Presidenza secondo la prassi ne ha concesso un ampliamento pari ad un terzo.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Miotto. Ne ha facoltà.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, noi voteremo contro queste proposte emendative. Scrivere che idratazione ed alimentazione devono essere mantenute fino alla fine della vita e possono essere interrotte quando non sono più efficaci è un'affermazione che si comprende. Se, invece, aggiungiamo le parole «in fase terminale», vuol dire che idratazione ed alimentazione non possono essere interrotte se non sono più efficaci ma non siamo ancora in fase terminale. Ciò è paradossale e darà adito a conflitti infiniti.

Quando si vuole andare oltre la porta della sala di rianimazione si sbaglia e si creano ragioni consistenti per rinviare al giudice conflitti che, invece, dovrebbero essere risolti diversamente, con gli emendamenti, peraltro, che avevamo già presentato (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Castellani. Ne ha facoltà.

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, brevissimamente faccio notare che, al contrario di quello che dice la collega Miotto, senza ben definire la platea noi avremmo prodotto inutilmente questa legge perché potrebbero verificarsi tanti ma tanti casi Englaro. Questa precisazione rende la sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione possibile solo nei casi terminali e i casi Englaro o tanti analoghi non sono in fase terminale (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Castellani 3.2022 e Binetti 3.2082, accettati dalla Commissione e dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Colucci, onorevole Tanoni. Ha votato? Onorevole Alessandri, onorevole Barbaro, onorevole Sardelli...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 478*

Votanti 469

Astenuti 9

Maggioranza 235

Voti favorevoli 284

Voti contrari 185).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Mura 3.26 e Livia Turco 3.152.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, questo emendamento abroga l'espressione secondo cui la nutrizione artificiale non può mai essere oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento. Noi proponiamo di abrogare questa espressione perché, pur utilizzando come abbiamo detto e dimostrato in altri emendamenti, il principio di precauzione - perché siamo consapevoli che la nutrizione artificiale è un trattamento sanitario che attiene alle funzioni vitali - riteniamo tuttavia che impedire in modo tassativo e assoluto di indicare la nutrizione artificiale nelle DAT sia un atto di imposizione, una di quelle espressioni di intromissione di una legge arcigna, autoritaria e proibizionista in quella che è la competenza medica e la coscienza della persona.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Mura 3.26 e Livia Turco 3.152, non accettati dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Alessandri, onorevole Grassi, onorevole Tanoni...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 483

Votanti 471

Astenuti 12

Maggioranza 236

Voti favorevoli 197

Voti contrari 274).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 3.170, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Parisi, onorevole Valducci, onorevole Tanoni...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 482

Votanti 471

Astenuti 11

Maggioranza 236

Voti favorevoli 186

Voti contrari 285).

Prendo atto che i deputati Barbareschi e Cosenza hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione del subemendamento Lenzi 0.3.3001.1.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Lenzi. Ne ha facoltà.

DONATA LENZI. Signor Presidente, questo - colleghi - è un subemendamento all'emendamento successivo della Commissione, un emendamento molto importante perché la Commissione prevede che le DAT valgono (vengono tirate fuori dal cassetto), servono nel momento in cui la persona è in condizione di accertata assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale.

Non voglio adesso entrare nel merito e sul piano medico di che cosa significhi questa definizione. Vorrei farvi notare che non parliamo più della nutrizione e idratazione (erano nel comma precedente), e stiamo parlando dell'attivazione delle DAT.

È un cambiamento di linea rispetto ai due anni di discussione in Commissione, e io chiedo: perché una persona che non è in stato vegetativo, ma magari è malata di SLA, non può lasciare delle dichiarazioni di trattamento su quali debbano essere i suoi ultimi giorni? Perché una persona, un malato oncologico che non necessariamente può trovarsi alla fine dei suoi giorni in fase terminale in questo stato (magari è invece in coma farmacologico), non può lasciar scritto delle indicazioni? Perché non proviamo ad immaginare che le DAT sono uno strumento che riguardano e che possono essere usate da ciascuno di noi per tante patologie?

Continuiamo tutti ad avere in testa un solo caso, una sola situazione, una sola possibilità di scelta; dobbiamo immaginare invece che le DAT possono riguardare tante altre tipologie, tante altre situazioni in cui ciascuno di noi non necessariamente si rioccupa solo della nutrizione e dell'idratazione, e può anche semplicemente chiedere: mandatemi a casa mia. Può lasciare una dichiarazione anticipata che dice: se mi trovo in questa situazione mandatemi a casa. Con questa legge, con questo articolo non permettiamo di farlo. È una grave limitazione della libertà di scelta di ciascuno di noi, e veramente non si capiscono le ragioni per cui adesso si prende questa strada. Per questo la mia proposta è di subemendare l'emendamento successivo.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Sbrollini. Ne ha facoltà.

DANIELA SBROLLINI. Signor Presidente, in questo caso riteniamo che la DAT assuma valore. Ovviamente questa condizione va accertata con sicurezza, con rigore, con scrupolo. Chi è che può accertarlo?

Per il nostro subemendamento, l'accertamento deve essere svolto da un collegio medico, senza oneri ulteriori per la finanza pubblica, formato da alcune figure, il medico curante e il medico specialista della patologia, proprio perché riteniamo parte integrante quella relazione fiduciaria tra paziente e medico. Questo tassello, signor Presidente, darebbe un po' di senso e qualche elemento di ragionevolezza ad un provvedimento che, ormai, avete svuotato di ogni senso e di ogni significato (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Argentin. Ne ha facoltà.

ILEANA ARGENTIN. Signor Presidente, intervengo anch'io per ribadire l'importanza di quello che sarebbe stato questo subemendamento, se la proposta di legge fosse rimasta tale, e cioè prevedesse un riconoscimento della capacità della persona in quanto malato di intendere o non intendere. La differenza è assolutamente grave: l'incapacità di intendere e di volere deve essere garantita, come prevede il nostro subemendamento, in modo tale che non ci sia possibilità di incorrere in una scelta diversa da quella richiesta dal paziente. Per tutto questo, basterebbe un'equipe di medici che non dovrebbe gravare sulla «società pubblica», ma mantenere il riconoscimento della libertà dell'individuo.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole D'Incecco. Ne ha facoltà.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, intervengo anch'io su questo subemendamento perché voglio ribadire, come giustamente afferma l'onorevole Lenzi, che è importante che si inseriscano, nelle condizioni di sopravvenuta incapacità di intendere e di volere, tutti i casi accertati in cui non si ha più speranza di recupero, ivi compresa, come previsto nell'emendamento successivo 3.3001 della

Commissione, la situazione in cui vi è assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale. L'incapacità di intendere e di volere, infatti, non è solo quella delle persone decerebrate, ma anche i malati oncologici terminali possono decidere che cosa vogliono alla fine della loro vita o coloro che risultano in stato vegetativo permanente o mostrano un danno severo ed irreversibile della funzione cerebrale. È una questione di giustizia, quindi, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sul subemendamento Lenzi 0.3.3001.1, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Barbieri, De Luca, Tanoni, Mondello, Calderisi, Ginoble, Crosetto...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 496

Votanti 484

Astenuti 12

Maggioranza 243

Voti favorevoli 193

Voti contrari 291).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.3001 della Commissione.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà per tre minuti.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, parto dal contenuto di questo emendamento cruciale, il quale afferma che le DAT assumono rilievo per le persone che si trovino nell'incapacità permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario per accertata assenza di un'attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale e, pertanto, non possono assumere le informazioni che le riguardano.

Tradotto: le DAT assumono rilievo solo quando la persona è in stato vegetativo persistente, si trova nella situazione della morte corticale e, dunque, è priva di qualunque forma di attività mentale e sta entrando nella morte cerebrale totale. Si è spenta la vita psichica, si sta spegnendo quella vegetale. Dunque la persona è nella fase terminale.

Questo emendamento getta la maschera sul fatto che questa non è la proposta di legge sulle DAT. Questa è la proposta di legge che vuole proibire al medico di praticare in ogni caso la sospensione della nutrizione artificiale e, se colleghiamo questo emendamento con quello a firma Barani e Binetti sulla definizione delle DAT, ci troviamo - mi dispiace dirlo - di fronte ad un imbroglio, di fronte ad un artificio verbale perché nella DAT io cittadina potrò scrivere: «Mi chiamo Livia Turco e non voglio l'accanimento terapeutico».

Mi chiedo e vi chiedo, onorevoli colleghi, ma quale medico pratica l'accanimento terapeutico? Anche su questo avete gettato la maschera? Non solo non volete le DAT; non solo prendete in giro i cittadini, ma offendete e prendete in giro la classe medica, che a parole esaltate ma che nei fatti considerate o incapace o animata dalla smania eutanassica. Questa non è una legge sulle dichiarazioni anticipate. Questa non è la legge dell'alleanza terapeutica, questa è una legge che colpisce nel cuore l'alleanza terapeutica e - mi dispiace dirlo - questo emendamento dimostra che, in realtà, con questa proposta di legge volete vendicarvi della morte di una persona. Questa è la legge contro la morte di Eluana Englaro. Si può non essere d'accordo sulla vicenda Eluana Englaro ma

perché fare una legge animata dallo spirito di vendetta (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*)?

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, ritengo che intorno a questa proposta di legge si accumulano progressivamente una serie di pregiudizi e una serie di affermazioni che entrano in contraddizione tra di loro. Questo emendamento, a mio avviso, ha un merito e un difetto allo stesso tempo. Ha il merito di aver cercato di definire sotto il profilo scientifico esattamente quando si crea quella condizione per cui una persona è incapace di intendere e, quindi, conseguentemente anche incapace di prendere delle decisioni.

Ha cercato di definirlo in modo sin troppo tecnico al punto tale che dubito che le persone riusciranno a mandare a mente questa condizione e finiranno ancora una volta nel sintetizzarla come paziente in stato vegetativo. Abbiamo cercato di definire quando si crea questa situazione, quando possiamo dire con quel fondamento scientifico che rende inequivocabile una posizione che questo paziente non è in grado di intendere? Quando siamo davanti ad una situazione in cui non vi è uno stato di minima conoscenza ma uno stato oggettivo di non coscienza.

Non è facile utilizzando il linguaggio divulgativo. Non è facile utilizzando le parole di ogni giorno. Bisogna ricorrere all'asprezza del linguaggio tecnico-scientifico. Ma lo spirito è proprio quello di garantire che questa legge venga applicata esattamente come si dice in premessa. In premessa noi diciamo quando le DAT diventano attive. Quando il paziente non è più in grado di intendere e di volere. Questo emendamento cerca di precisare quando il paziente non è in grado di intendere e di volere. Non è vero che stiamo parlando, per così dire, di morte cerebrale e nemmeno di anticamera della morte cerebrale perché in quel caso è ben altra la situazione, ben altri sono gli accertamenti, ben altre sono le conseguenze.

Questo è soltanto un tentativo onesto di definire una situazione che, nel linguaggio comune, è facile da dire («il paziente è in stato vegetativo, il paziente non capisce che cosa gli sta succedendo»), ma, sotto il profilo del linguaggio scientifico, proprio per preservare da possibili aggressioni alla legge che potrebbero provenire dal contesto (mi riferisco per esempio alla Corte costituzionale tante volte evocata), proprio per questo abbiamo cercato di essere il più concreti possibile. Certamente questa concretezza dovrà entrare nel linguaggio comune, perché dubito che l'uomo della strada sappia esattamente ripetere queste parole e sappia averne la rappresentazione, però abbiamo cercato di compiere uno sforzo il più onesto possibile.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Castellani. Ne ha facoltà.

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, vorrei dire alla collega Livia Turco che nessuno di noi ha intenzione di produrre una legge che rappresenti una vendetta sul caso Englaro: l'auspicio è che non si ripetano altri casi Englaro. Circa il merito, onorevole Turco, dello svilimento della classe medica, mi permetto di leggere ai colleghi di maggioranza e di opposizione ciò che la Federazione dell'ordine dei medici ha dichiarato in sede di audizione al Senato.

Così afferma la Federazione nazionale dell'ordine dei medici, che li rappresenta tutti o quasi tutti: nelle situazioni cliniche oggi inquadrare nell'ambito degli stati vegetativi persistenti, le condizioni di irreversibilità del danno neurologico sottocorticale e l'entità e il tasso di progressione del danno corticale siano indagate, valutate e certificate secondo le migliori evidenze scientifiche disponibili, al fine di determinare la sussistenza o meno delle dichiarazioni anticipate di trattamento. E noi, dopo questa audizione e con riferimento a tale concetto, abbiamo cercato di elaborare, come Commissione, un emendamento il più possibile chiaro, onde evitare le sentenze creative che hanno messo in difficoltà tantissime persone (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Pollastrini. Ne ha facoltà, per un minuto.

BARBARA POLLASTRINI. Signor Presidente, come hanno detto altri colleghi e l'onorevole Livia Turco, siamo al cuore del provvedimento in esame. Da questi banchi l'onorevole Bersani e altri ancora giovedì hanno rivolto un appello fermo, allarmato, umano, nel chiedere alla maggioranza di ripensare, ripensare e ripensare e un Governo delegittimato oggi ci fa guida nel perseguire un disegno di legge - questa è la sostanza - che espropria le cittadine ed i cittadini italiani dal diritto alla propria libertà e alla propria dignità nella possibilità di scegliere una cura. Credo che siamo di fronte ad un *vulnus* costituzionale spaventoso, di cui questo Parlamento deve farsi carico. Invito ancora ad un ripensamento e ad una riflessione seria e adeguata al momento che stiamo vivendo (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole D'Incecco. Ne ha facoltà, per un minuto.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, si parla qui di condizione di sopravvenuta incapacità di intendere e di volere, ma si fa riferimento unicamente ai casi in cui sia assente l'attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale, cioè quando i pazienti sono ormai decerebrati. Quello che ha detto prima l'onorevole Castellani penso che sia inserito in un contesto e in un discorso che dovrebbe essere sviscerato meglio: forse i colleghi volevano dire alla fine della vita, per qualche caso in particolare.

Mi sembra strano che i colleghi medici che hanno formulato l'emendamento in esame, della cui professionalità pur sono certa, non abbiano tuttavia voluto considerare anche quei casi in cui la persona risulta in stato vegetativo permanente o quei casi in cui c'è comunque l'ineluttabile irreversibilità della condizione dell'individuo a causa di un danno severo e non più riparabile della funzione cerebrale.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Lenzi. Ne ha facoltà.

DONATA LENZI. Signor Presidente, sono lieta di aver sentito che anche l'onorevole Binetti ritiene che si tratta di precisazioni da protocollo clinico più che da legge dello Stato.

Vi ricordo, colleghi, che in questo articolo 3, abbiamo approvato già, nel comma 1, l'impossibilità di rifiutare o rinunciare alle cure, perché le dichiarazioni anticipate di trattamento possono solo attivare i trattamenti, e, nel comma 3, l'impossibilità di rinunciare alla nutrizione e all'idratazione. In questo modo, stabiliamo che le dichiarazioni anticipate di trattamento servono, non per i malati di tumore, non per i malati di sclerosi laterale amiotrofica, non per i malati di Parkinson, non per i malati di Alzheimer, non per qualsiasi altra cosa che non siano gli stati vegetativi, e dite che non avevate in mente il caso Englaro.

Dopodiché, alla fine di questo articolo, diremo: hanno valenza orientativa. Io non so chi è che debba sopportare una burocrazia, per arrivare a nulla!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Della Vedova. Ne ha facoltà.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, come sempre, noi voteremo convintamente contro questo emendamento. Vi è un problema di merito che avevano affrontato i colleghi e vi è un problema di metodo. Lo dico e lo ripeto: qualcuno davvero pensa che giuridicamente possa reggere un provvedimento in cui si dice: fate le dichiarazioni anticipate di trattamento, ma il medico le considererà solo in prossimità della morte? Ovviamente no!

Questo è l'emblema di una proposta di legge ideologica che, dal punto di vista giuridico, non reggerà un minuto secondo, in qualsiasi diatriba che regolarmente si aprirà (*Applausi dei deputati del gruppo Futuro e Libertà per il Terzo Polo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Calderisi. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE CALDERISI. Signor Presidente, se possibile, vorrei rivolgere un appello alla Commissione a ripensare questo emendamento: con esso, infatti, a mio avviso, senza ombra di dubbio vi è un salto di qualità in negativo.

La contraddizione - che già esiste in questo provvedimento - per la quale si introducono le dichiarazioni anticipate di trattamento, ma poi si pongono limiti assoluti al contenuto di tali dichiarazioni, con questo emendamento esplose in maniera - se mi è possibile dire - assoluta. Non vi è alcun bilanciamento tra i beni e i diritti costituzionali in gioco.

Con questo emendamento, più si procede verso formulazioni assolute, più si va incontro, con certezza, a una dichiarazione di incostituzionalità del provvedimento.

PRESIDENTE. Onorevole Calderisi, la invito a concludere.

GIUSEPPE CALDERISI. Pertanto, vorrei rinnovare l'invito alla Commissione a ripensare questo emendamento, perché siamo di fronte ad un grado di invasività e di illiberalità del provvedimento, a mio avviso, veramente inaccettabili.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, in Italia prevale il modello paternalistico della somministrazione delle cure e delle medicine, cioè la malattia è un danno biomorale e si cura in questa maniera, punto e basta. Il consenso informato rappresenta una grande conquista in Italia, in cui il paziente ritorna ad essere al centro della terapia: a lui spetta accettare o rifiutare atti medici, trattamenti o esami diagnostici.

Il problema in Italia è che a pronunciarsi sull'eventuale prolungamento di queste terapie, quando il paziente non è più cosciente, è il medico. L'intento di questo provvedimento era, dunque, quello di restituire al paziente la volontà sulle terapie che deve subire, anche in un momento di incoscienza. Con questa proposta di legge, invece, si travisa questa esigenza, questo contenuto.

Proprio questo emendamento, che proviene dalla Commissione, effettivamente getta la maschera. Infatti, un contenuto che dovrebbe essere il più ampio possibile, viene in realtà ristretto: leggo, infatti, che le dichiarazioni anticipate di trattamento assumono rilievo soltanto quando verrà accertata l'attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale.

Questa attività può essere diagnosticata esclusivamente attraverso una risonanza magnetica nucleare. Pertanto, nei piccoli ospedali, dove non sarà possibile effettuarla, sarà difficile dire quando avranno rilievo le dichiarazioni anticipate di trattamento, le quali, a nostro avviso, dovrebbero avere rilievo sempre, in ogni condizione.

Restringere - con tutti questi emendamenti che stiamo esaminando - il campo di applicazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento, porta ad una sola conclusione: questo è un provvedimento contro le dichiarazioni anticipate di trattamento (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

PRESIDENTE. Onorevole Palagiano, ovviamente metteremo il suo intervento in conto ai tempi riservati al relatore di minoranza.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Burtone, al quale ricordo che ha un minuto di tempo a disposizione. Ne ha facoltà.

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Signor Presidente, con questo emendamento la maggioranza fa un'operazione-verità: getta la maschera, come è stato detto.

Prima, avete fatto di tutto per escludere dalla dichiarazione anticipata di trattamento nutrizione e idratazione, e per questo avete negato che si tratti di un atto medico specialistico.

Non abbiamo cibo ed acqua, ma un preparato che viene fornito dall'industria farmaceutica e può essere somministrato con un controllo altamente specializzato. Ora entrate nel merito e fate diventare lo Stato scienziato. Avreste potuto scrivere che tipo di elettroencefalogramma deve esserci: se deve essere di un millimetro, se siamo davanti ad un silenzio elettrico, se vi è assenza di attività corticale e sottocorticale; entrate in un tecnicismo che nega l'attività del medico e che non dà... (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Burtone. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Barani. Ne ha facoltà.

LUCIO BARANI. Signor Presidente, intervengo solo per ricordare che stiamo parlando di dissociazione, ma esiste anche una dissociazione tra il centro del linguaggio e quello della scrittura. Lo vorrei ricordare all'onorevole Palagiano, che è sottoscrittore dell'Atto Camera n. 2595, dove scrive quello che è scritto in questo emendamento.

Dice: «la vita rimane un bene indisponibile e ciò implica che la volontà del paziente debba essere soggetta a una moderata mediazione. Tale volontà deve essere sempre considerata, ma il medico può disattenderla quando coesistono tre condizioni (...)»; e una di quelle condizioni è questa. Cari colleghi, quando si scrive una proposta di legge bisogna poi essere consequenziali.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, intervengo per chiarire un fatto, in modo che gettino la maschera, veramente, coloro che dicono che noi l'abbiamo gettata.

La morte cerebrale è identificata da una lesione del tronco encefalico (mi dispiace entrare in questi particolari), e quei soggetti sono veramente quelli che si chiamano «cadaveri a cuore battente», che possono aver dato in vita il consenso ad un espianto di organi.

Qui abbiamo voluto dare un dato oggettivo alla dichiarazione, quando le DAT hanno valore, non in quei casi di cadavere - come vogliono sostenere le sinistre -, ma nei casi in cui vi sia una cessazione dell'attività integrativa cortico-sottocorticale. Ciò per evitare ogni soggettivismo, anche perché, scientificamente, lo stato vegetativo non è da tutto il mondo scientifico accettato e, allora, avremmo potuto qui escludere, inserendo le parole: stato vegetativo, gli stati di minima responsabilità ed altri casi. In questo modo centriamo e specifichiamo precisamente, con dato obiettivo, qual è il campo di applicazione delle DAT. Ripeto, la morte cerebrale non c'entra assolutamente nulla (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 3.3001 della Commissione accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevoli Ciccioli, Della Vedova, Scilipoti, Cicchitto, Gnechi, Margiotta, Di Biagio, Buonfiglio...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 496*
Votanti 485
Astenuti 11
Maggioranza 243
Voti favorevoli 279
Voti contrari 206).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Avverto che le ulteriori proposte emendative all'articolo 3 sono precluse o non segnalate.
Passiamo alla votazione dell'articolo 3.
Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Calgaro. Ne ha facoltà.

MARCO CALGARO. Signor Presidente, a questo punto dell'*iter* legislativo, dopo l'approvazione dell'articolo 3 così come oggi è stato modificato, chi come me ha partecipato all'estenuante percorso di questa proposta di legge negli ultimi tre anni, può tentare di fare qualche considerazione su quanto avvenuto.

La prima considerazione personale è che proprio non riesco a capire lo stato d'animo dei più, quello di trovarsi di fronte a una grande vittoria o a una grande sconfitta della propria fazione ideologica, come se di temi così delicati si potesse ragionare con le stesse contrapposizioni frontali che in tutti i campi producono comunque danni evidenti alla credibilità della politica come ricerca condivisa del bene comune e al futuro del nostro Paese.

Dal punto di vista personale questa proposta di legge raggiunge alcuni risultati assolutamente positivi. Con l'articolo 1 individua correttamente le pietre miliari, i valori che la società pone alla base dell'interazione tra medico, paziente, familiari e persone di fiducia del malato nei momenti in cui si debbono prendere decisioni relevantissime che attengono frequentemente alla vita e alla morte di un uomo.

L'articolo 2 norma, per la prima volta nel nostro Paese, il consenso informato e chiarisce che il rapporto tra medico e paziente costituisce una vera e propria alleanza terapeutica. Semmai mi rammarico del fatto che il minore ultraquattordicenne non venga considerato diversamente dal bambino nella sua effettiva possibilità di interagire con i medici nella relazione di cura e conseguentemente nel momento della decisione.

Considero poi importantissimo che questa proposta di legge sancisca il dovere per la società e quindi per il Servizio sanitario nazionale, di dare totale assistenza ai malati in situazione di disabilità gravissima, come i pazienti in stato vegetativo persistente e ai loro familiari. Il mio grande rammarico ed il punto di reale debolezza di questa legge è proprio questo articolo 3, che afferma una cosa sacrosanta, cioè che allo stato attuale delle conoscenze scientifiche il paziente in stato vegetativo persistente non è un paziente terminale e non può essere considerato tale, quindi la sospensione di idratazione e alimentazione in questa situazione di disabilità gravissima e non di morte imminente, né di fase terminale di malattia, si configura come eutanasia o suicidio assistito. Altrettanto giustamente l'articolato tiene conto del fatto che la sospensione di alcune terapie, decisa con grande anticipo e in un contesto totalmente diverso da quello in cui si troverà nel momento in cui la decisione dovrà essere attuata, non può essere equiparata al consenso informato e non può essere ritenuta vincolante per il medico, come sa bene chi si trovi quotidianamente in questi contesti.

Ma il senso di parziale sconfitta mi assale quando vedo che la legge ha mancato uno dei suoi obiettivi principali, negando di fatto la realtà delle dichiarazioni anticipate di trattamento. L'obiettivo principale che come uomo, come medico, come politico e come credente ritenevo che

questa legge potesse e dovesse raggiungere, e che giudico avrebbe dato un apporto fondamentale allo svelenimento del clima che ci contrappone sui temi etici, non è stato raggiunto. Infatti, uno degli scopi fondamentali di questa legge doveva essere il riconoscimento del fatto che vi sono momenti di estremo e labile confine tra il vivere e il morire, tra la sofferenza e la liberazione dalla sofferenza in cui la legge non deve e non può esprimersi in modo prescrittivo, perdendosi in infinite casistiche mai esaustive del reale, ma deve e può sancire un percorso virtuoso di interazione tra l'uomo sofferente, medico, familiari e persone che godono della fiducia del malato, al termine del quale scaturisce, naturalmente nel rispetto ed entro i limiti consentiti dalle leggi vigenti, una decisione condivisa sulla prosecuzione o meno di alcune terapie e sulla modulazione di idratazione ed alimentazione che la società deve riconoscere come propria.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Calgaro.

MARCO CALGARO. Bisognava affermare con forza che il luogo di queste decisioni è il capezzale del paziente e non l'aula di un tribunale e che ci sono momenti in cui la società deve dare totale fiducia agli uomini che interagiscono davanti a un malato per il suo bene. Il riconoscimento giuridico di questo percorso e della sua virtuosità poteva essere condiviso, e non lo è stato. Questo è il mio grande rammarico al termine dell'*iter* di una proposta di legge che, se avesse portato a questo risultato, avrei ritenuto utilissima e fondante il rapporto della nostra società con l'uomo sofferente e la morte.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Polledri. Ne ha facoltà.

MASSIMO POLLEDRI. Signor Presidente, abbiamo ascoltato parecchi principi e alcuni richiami non giusti ed è giunto il momento di fare un attimo di chiarezza. Il primo punto è la differenza tra volontà e orientamento.

Una certa parte sostiene che la dichiarazione del paziente debba essere assimilata a volontà, mentre invece nel testo dell'articolo 3 rimane il concetto di orientamento. Spieghiamo il motivo, che è molto semplice. La volontà è un qualcosa di ultimativo, di definito, di preciso che attiene, per esempio, alle ultime volontà. Io posso lasciare delle ultime volontà scritte in tema di eredità, in tema di proprietà, ma devono essere ben precise, devono rispondere a determinate caratteristiche, devono non essere pronunciate in termini generici. Se dico oggi che potrei lasciare tutti i miei beni ai poveri e in qualche modo lo lascio scritto su un pezzo di carta, questo non vale.

Abbiamo parlato di orientamento perché l'orientamento è un'opinione, come dice la Convenzione di Oviedo all'articolo 9, di cui il medico è obbligato a tener conto. Ed è un orientamento rispettoso del dettato dell'articolo 32 della Costituzione, perché di orientamento si parla, non è una volontà ultimativa. Io esprimo un orientamento al medico con il quale tutelo la salute e questo, onorevole Livia Turco, è incontro tra un medico e il paziente in cui si confeziona il bene giuridico che è la tutela della salute e che è un bene giuridico tutelato dallo Stato italiano e dalla Repubblica. Quindi, di orientamento si deve trattare perché si orienta il comportamento del medico. Non vi è una prevalenza né dell'opinione del paziente né dell'opinione del medico. Il paziente non può obbligare in qualche modo un medico ad un intervento ben preciso. Abbiamo avuto il caso, in medicina, di una paziente con una dismorfofobia, ossia che pensava che la propria gamba fosse malata. Questa paziente, che era normale per tutto se non per questo, ha girato tutta una serie di medici chiedendo che le venisse amputata la gamba. Questa è una volontà ben precisa, ma essendo la salute derivata da un incontro tra due persone, nessun medico può essere obbligato ad esercitare una volontà che sia contraria alla salute. Per questo è un orientamento di cui il medico deve tener conto, che è cosa diversa - lo ripeto - dalla volontà ben precisa.

Sono stati evocati degli spettri, pazienti attaccati a fili, ma abbiamo precisato, sia il centrosinistra che il centrodestra, che non esiste l'accanimento terapeutico. Poi un altro caso, il collega Palagianò parlava - e lo dico da medico - di un caso concreto, ossia di un paziente che è traumatizzato, ha un

grave trauma alla faccia e lascia scritto che non si debba praticare un'alimentazione, un'idratazione. Cioè, abbiamo un paziente con la faccia rovinata e un medico che lo lascia morire. Ma allora lasciamo morire i pazienti con un trauma? Lasciamo morire i pazienti perché sono brutti? Perché in qualche modo questo concetto viene riconosciuto? Non credo che ciò sia possibile. Non credo che sia un buon medico - e lo dico all'onorevole Di Pietro - quel medico che non si mette dalla parte del paziente. Un paziente con un grave trauma facciale giustamente riceve le cure, se non si può alimentare, fino a che non potrà decidere. Ed è evidente che è dovere del medico in qualche modo garantire l'alimentazione e l'idratazione. Si è parlato di alimentazione e di idratazione - e concludo - come di presidi medici. Ora ricordo il documento del Comitato nazionale di bioetica sulla nutrizione e sull'idratazione...

PRESIDENTE. Grazie onorevole, Polledri, mi spiace ma ha esaurito il tempo a sua disposizione. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Della Vedova. Ne ha facoltà.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, credo siamo arrivati al *clou* e lo dico anche a chi è intervenuto precedentemente, in qualche modo interrogandosi perché su questo provvedimento ci si divide. Ovviamente, abbiamo le nostre opinioni. Ci dividiamo perché stiamo varando una legge nel modo sbagliato.

Si discute molto qui dentro sul merito delle decisioni. Ma la legge non deve stabilire cosa in quella situazione, dal punto di vista etico, sia più o meno desiderabile fare. Fortunatamente non spetta alla legge stabilirlo, come non spetta alla legge stabilirlo per i pazienti vigili. Qui si sarebbe solo trattato di stabilire una procedura per capire chi e in base a che cosa si decide. Apro una parentesi e mi rivolgo al relatore. Questo provvedimento finirà in mano ai medici e, soprattutto, ai malati e ai familiari dei malati, i quali digiteranno su *Google* - qualcuno direbbe su «Gogol» - la formulazione che abbiamo previsto. Ci ho provato, ma non esce nessuna referenza del motore di ricerca che non sia riferita alla discussione in atto sul testamento biologico. Dunque, non capiranno nemmeno cosa vuol dire. Certo, capiranno che è un modo per spostare alla quasi-morte, dal punto di vista normativo, la presa in considerazione degli orientamenti. Invece, ora capiranno - e non si capisce perché - che il collegio clinico dovrà muoversi senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, perché questo lo stabiliamo in modo chiaro.

È per questo che non ci ritroviamo, perché pretendete di scrivere una legge sulle DAT ed era assolutamente meglio non farlo e noi abbiamo proposto di non farlo. Poi, irragionevolmente, volete anche che la legge possa fare tutto: prevedere le DAT, prevedere che però non contano fino a che non si è sull'orlo della morte e prevedere per legge quello che universalmente la scienza smentisce, cioè che per applicare le terapie di idratazione e alimentazione artificiali, svolte con le macchine e con procedure mediche, è necessario che a un paziente vigile sia chiesto il consenso. Dunque, noi ci fermiamo qui. Dal punto di vista giuridico questa cosa è un mostro e non può reggere. È un non senso. L'unica cosa sensata, a questo punto, era non fare le DAT e richiamare il codice di deontologia medica che già prevede, in modo equilibrato e caso per caso, quello che stiamo discutendo. Ma come potete pensare che la famiglia di un paziente si metta con il cronometro o a fare una TAC, dove c'è, o dove è possibile, ogni settimana per capire se la volontà del malato possa essere presa in considerazione oppure no? Ma vi sembra una cosa di buonsenso? Mi fermo qui. È inutile scomodare i grandi principi. Per fortuna non siamo chiamati a dirimere con la spada quello che è bene e quello che è male. Abbiamo le nostre convinzioni sui piani alti dell'etica. Ma avremmo dovuto essere molto più umili, come legislatori, e renderci conto che dovevamo solo dare uno strumento e una modalità di decisione utilizzabile. Voi avete voluto pretendere che il legislatore stesse ai piani alti del bene e del male e consegnate uno strumento decisionale che non funzionerà. L'unica magra, magrissima consolazione è che questa bandiera ideologica uscirà oggi pomeriggio dal voto della Camera e poi per *pietas* nei confronti di tanti pazienti, di tanti malati e di tante famiglie, resterà lì e se ne parlerà nella prossima legislatura.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Renato Farina. Ne ha facoltà.

RENATO FARINA. Signor Presidente, devo iniziare il mio intervento esprimendo voto favorevole sull'articolo 3, parlando di convinzioni personali. Del resto, in questo caso è inevitabile, non possiamo nasconderci dietro un collettivo.

Alcuni anni fa avevo firmato un manifesto a favore del testamento biologico, propostomi dall'amico, onorevole Manconi, ma non pensavo che si potesse applicare ad un caso come quello di Eluana Englaro o - come è accaduto nel 2005 - al caso di Terry Schindler Schiavo. Nella forma, mi riconosco ancora in quelle parole, ma la vita è stata più complicata delle intenzioni di allora: nei casi di Terry Schindler e di Eluana Englaro si è fatto valere un testamento presunto, dedotto dagli stili di vita e mi sono reso conto - e con me tanti altri - che sia simbolicamente, sia nella pratica, il testamento biologico purtroppo era diventato una siringa letale nelle mani di chi vuole affermare, attraverso l'eutanasia, il diritto alla morte, come è stato detto testualmente dall'onorevole Palagiano. Avevo pensato diversamente a questo testamento e infatti non si parla più di testamento anche se - lo ripeto - ancora oggi, nel sito Internet della Camera, questa proposta di legge figura sotto il titolo di «testamento biologico».

Evidentemente - possiamo parlare qui, ma nessuno ci ascolta laddove vi sono i «bottoni» di queste cose - è un tema, quello del fine vita, che riguarda la sfera più intima e privata. Non si sarebbe dovuto legiferare a riguardo, lo credo fermamente. Lo Stato non può e non deve sostituirsi all'occhio delle persone amate e neanche all'occhio di Dio. È accaduto, però, che tribunali della nostra Repubblica hanno addotto l'esistenza di presunti vuoti normativi e hanno preteso di scavalcare il Parlamento, usurpandone le funzioni. È stato così addirittura legale - e anzi obbligatorio - portare a morte una donna con il vincolo di una sentenza giuridica. Ed è stata la prima volta: in quei giorni il Presidente Berlusconi ha cercato di intervenire con un decreto-legge, mosso dalla semplicità del rispetto del diritto alla vita, ciò che il Presidente della Repubblica, nell'ambito delle sue prerogative, ha ritenuto inappropriato. Da allora, il Parlamento ha lavorato cercando di trovare un punto di incontro alto e nobile tra condizioni personali diverse, ma tutte sofferte e motivate a partire da concezioni dell'esistenza anche tra loro distanti. Nessuno qui può pretendere l'esclusiva sulla compassione. In questo articolo, l'articolo 3, in particolare la legge sceglie insieme di salvaguardare i diritti alla vita e alla dignità, il diritto di scelta del morente e la responsabilità del medico. Il punto su cui si sono appuntate le discussioni più accese e di difficile conciliazione - e infatti non c'è stata conciliazione - è stato ed è quello su ciò che debba essere considerato trattamento sanitario e dunque soggetto al desiderio delle persone nelle cosiddette DAT. So che esistono giudizi diversi nella comunità scientifica - lo sappiamo tutti -, ma devo dire che, per parte mia e per parte di molti, siamo rimasti impressionati dalle argomentazioni addotte a suo tempo da Oriana Fallaci sulla vicenda di Terry Schindler Schiavo, nel marzo e aprile 2005, laddove ha mostrato l'orrore di decisioni di giudici e di parenti, che hanno portato quella donna a morire di fame e di sete. Questo nessun tribunale, credo, possa sancirlo, né volontà scritta o supposta del malato possa determinarlo, per di più in assenza della possibilità di poter dire di «no», perché in quel momento senza coscienza. Inoltre, questa proposta di legge stabilisce opportunamente che le DAT non possono essere vincolanti nel momento in cui si verificano circostanze nuove che spetta al medico curante valutare.

Queste non sono considerazioni frutto di deduzioni improprie dalla morale cattolica: ad esempio, nel mio intervento, non ho nominato né cardinali, né papi, né santi, a differenza di molti altri che mi hanno rimproverato, citando Giovanni Paolo II. Credo che sia giusto sottomettere le nostre idee - e persino i dogmi - al vaglio dell'esperienza. L'amico, onorevole medico Umberto Scapagnini, ha esposto in un libro e in quest'Aula l'esperienza drammatica che ha vissuto, che non è una mistica - come è stato detto - ma è qualcosa che ci richiama in questo momento a decidere, per dire «sì» a questa proposta di legge, obbedendo a quel sentimento *pro* vita che ci deve sempre e comunque

informare. Signor Presidente, chiedo che la Presidenza autorizzi la pubblicazione in calce al resoconto della seduta odierna del testo integrale della mia dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Onorevole Renato Farina, la Presidenza lo consente, sulla base dei criteri costantemente seguiti.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Bindi. Ne ha facoltà.

ROSY BINDI. Signor Presidente, intervengo per annunciare il voto convintamente contrario del gruppo del Partito Democratico a questo articolo, questo articolo che potremmo dire è tutta la proposta di legge, tutto il provvedimento sulla cosiddetta DAT. Con quest'articolo, soprattutto con gli emendamenti che avete estratto come un coniglio dal cappello all'ultimo momento, vanificando il lavoro di questi due anni in Commissione per il quale voglio ringraziare l'onorevole Livia Turco, l'onorevole Miotto e tutti i membri della Commissione affari sociali, di fatto voi vietate la dichiarazione anticipata di volontà. Prima di questo provvedimento la DAT nel nostro Paese non era regolata, oggi è impedita (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). Prevedere che si possa esprimere, neppure la volontà, ma un semplice orientamento - ed è davvero difficile capire come la volontà di una persona possa diventare un orientamento - soltanto nel momento in cui c'è assenza di attività cerebrale è come mettere la DAT in competizione con il testamento spirituale, che io mi auguro ci sia ancora la possibilità di fare. Tutto questo è mosso da un'ipocrisia, quella di chi dice che non avrebbero voluto alcuna legge, ma siccome è entrata in gioco un'autorità terza - il solito magistrato - allora è stato necessario provvedere a normare questa materia.

Chi vi parla era tentata dalla suggestione di nessuna legge, ma credo che il legislatore possa anche assumersi la responsabilità di normare una materia tanto delicata come quella di cui stiamo parlando, lo può fare se lo fa in maniera mite, condivisa, non invasiva, mettendo in atto quelle norme che Elia chiamava facoltizzanti, non costringenti, non autoritarie.

Chi vi parla non ha mai avuto certezze sul caso Englaro, mi sono chiesta molte volte se la volontà di Eluana è stata violata per molti anni, dall'accanimento terapeutico o è stata violata nell'ultimo momento, dall'interruzione delle terapie. Me lo sono chiesta molte volte, l'unica certezza che condivido con voi è che dobbiamo dire «no» all'eutanasia e «no» all'accanimento terapeutico, perché noi non siamo i padroni della nostra vita ma ne siamo i custodi. La domanda che sorge dopo questo articolo, con questa proposta di legge che vi ostinate ad approvare, è: vi siete chiesti chi sta espropriando la persona della possibilità di esercitare questa custodia? Chi? Chi viene espropriato e da chi viene espropriato? Dal medico? Non sembra, perché gli legate le mani. Dal familiare? No, perché la sua volontà è annullata dalle norme. Dal fiduciario, che non si capisce che ruolo abbia? In realtà, la persona è espropriata da una legge, dal legislatore autoritario, distante, che non è in grado di capire davvero quello che si muove nel cuore delle persone, nella volontà delle persone. Allora vi chiediamo, ancora una volta: siamo ancora in tempo, fermiamoci, perché c'è un'altra ipocrisia che si sta consumando. Voi dite...

PRESIDENTE. Onorevole Bindi, la invito a concludere.

ROSY BINDI. Signor Presidente, mi avvio alla conclusione. Voi dite che nutrizione e alimentazione devono essere sempre garantite, ma non sarete in grado di farlo con i tagli che vi accingete a fare con la manovra al sistema assistenziale italiano, ma nello stesso tempo private di questa volontà, impegnativa come l'abbiamo definita con i nostri emendamenti, che sono in linea con la Convenzione di Oviedo, con il Comitato nazionale di bioetica, il paziente.

Un paziente che, quando è in grado di intendere e di volere, può rinunciare a questi trattamenti e che non può farlo, ora per allora, quando sarà privo di quella volontà che voi volete sostituire come legislatore.

Vi chiedo - lo chiedo alla maggioranza, alla Lega e soprattutto all'Unione di Centro - a quale antropologia state ispirando questa vostra legge, non certo a quella liberale, non certo a quella

cristiana, perché il fondamento del rapporto tra il Dio di Gesù Cristo e la persona è la sua libertà...
(*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Onorevole Bindi, la ringrazio.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Contento. Ne ha facoltà.

MANLIO CONTENTO. Signor Presidente, credo di dover prendere la parola per rispondere alla mia coscienza di fronte al voto sull'articolo 3. Muovo dalle stesse considerazioni che hanno spinto gli ispiratori di questo provvedimento a regolamentare una situazione che, cara onorevole Bindi, effettivamente è stata aperta da decisioni su cui la magistratura ha inteso, tanto per cambiare, inserire la sua diretta attività.

Riferisco anche quanto la Corte costituzionale, dichiarando inammissibile il conflitto di attribuzione, ha espresso demandando e sottolineando la facoltà del Parlamento di adottare una legge in questa materia.

Ma quello che mi obbliga all'astensione, signor Presidente, è il fatto che, come altri, anche io nutro dubbi sull'equilibrio raggiunto in questo articolo 3 tra i beni costituzionalmente garantiti. Siccome non ho certezze, prediligo, anche a tutela della libertà di chi non la pensa come me, il voto di astensione cui mi atterrò (*Applausi di deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Laura Molteni. Ne ha facoltà.

LAURA MOLTENI. Signor Presidente, l'articolo 3, al comma 4, tratta ancora il tema dell'eutanasia. Utilizzare oggi il concetto di pietà per la sofferenza della vittima, della persona, al fine di aprire le porte all'eutanasia significa aprire un pericolosissimo percorso.

Aprire oggi le porte all'eutanasia potrebbe aprire un domani le porte anche a concetti che fanno rabbrivire: al concetto di liberarsi di chi è più debole adducendo varie motivazioni, perché è un costo per la società, perché è un costo per la famiglia, perché un domani per certi familiari potrebbe essere necessario entrare in possesso del patrimonio del paziente, perché solo chi è forte e chi è in salute potrà avere il diritto di vivere, perché c'è chi vorrà, un domani, allacciarsi a considerazioni di tipo eugenetico.

Aprire le porte all'eutanasia, così come vorrebbe la sinistra radicale, potrebbe condurre ad errori ed orrori del passato, che appartengono alla storia del nazismo e dei campi di sterminio, ove ricordo che anche le persone disabili subivano tale triste sorte. (*Commenti dei deputati dei gruppi Partito Democratico e Futuro e Libertà per il Terzo Polo*). È un periodo storico nel quale veniva affermata la teoria della supremazia di una razza forte.

Con questa proposta di legge, invece, si vogliono tutelare proprio le persone che in un momento della loro vita sono più deboli e indifese di altre di fronte al mondo e di fronte alla società (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Maurizio Turco. Ne ha facoltà.

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, non stiamo votando una norma sull'eutanasia, ma stiamo votando una norma che dà disposizioni tassative ai becchini, cioè a coloro che dovranno mettere un cadavere in una bara. Noi diamo la disposizione che in quel momento, e solo in quel momento, gli strumenti per la ventilazione, la nutrizione e l'idratazione artificiale andranno tolti. Non provate a dire altro da quello che con termini scientifici, come ha ricordato l'onorevole Binetti, per quanto molto profondi e difficili, avete scritto.

State negando il diritto del cittadino, a norma dell'articolo 32 della Costituzione, di poter disporre di

se stesso.

Lasciate tutto in mano a chi? Ai medici? No, alle cliniche che ospiteranno, a spese dello Stato (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*)...

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Maurizio Turco.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Calderisi. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE CALDERISI. Signor Presidente, intervengo per esprimere il mio voto contrario sull'articolo in questione perché il livello di invasività e anche di illiberalità del provvedimento in oggetto, con questo articolo, è elevatissimo.

Si dice che si è contrari ad un intervento dello Stato, ma questo intervento, nella proposta di legge in esame, è motivato con la necessità di evitare la deriva giudiziaria emersa con il caso Englaro.

Con questo tipo di provvedimento non fermeremo la deriva giudiziaria, ma, al contrario, la creeremo, la moltiplicheremo per mille, perché il contenzioso ed i ricorsi saranno centinaia e centinaia. Avremo, magari, decisioni di medici di un certo orientamento contestate da magistrati di orientamento opposto e viceversa. Quindi, avremo sicuramente un aumento del contenzioso.

Non è vero ciò che si dice, ossia che il provvedimento in oggetto serva ad evitare la deriva giudiziaria. Manca il motivo principale che giustifichi un intervento e un'invasività del genere (*Applausi di deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Partito Democratico*)...

PRESIDENTE. Grazie onorevole Calderisi.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palomba. Ne ha facoltà.

FEDERICO PALOMBA. Signor Presidente, l'articolo 3 rappresenta il culmine dell'invasività della proposta di legge in questione sui diritti della persona. Esso è frutto di una stagione nella quale il Governo e la maggioranza pensavano di potersi sostenere attraverso appoggi esterni, in modo particolare di Oltretevere.

Vorrei leggere poche righe: «L'interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi può essere legittima» - l'interruzione può essere legittima - «Non si vuole così procurare la morte: si accetta di non poterla impedire. Le decisioni devono essere prese dal paziente, se ne ha la competenza e la capacità, o, altrimenti, da coloro che ne hanno legalmente il diritto, rispettando sempre la ragionevole volontà e gli interessi legittimi del paziente». Questo è il canone 2278 del catechismo della Chiesa cattolica (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Mario Pepe (Misto-R-A). Ne ha facoltà.

MARIO PEPE (Misto-R-A). Signor Presidente, vorrei ricordare agli amici del gruppo Popolo della Libertà un'altra stagione politica, quando per ogni legge che si approvava in questo Parlamento ci si chiedeva se aumentasse o riducesse la libertà dei cittadini.

All'onorevole Di Virgilio e a tutti gli altri amici cattolici che cercano di conciliare il Vangelo con la politica, vorrei dire che, se la vita è un dono divino, anche la libertà è un dono divino! Sii libero, altrimenti sarai una cosa fra le cose, non un fine, ma un mezzo per i fini altrui. Credo che con la proposta di legge in esame ci siamo messi in un bel guaio.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Beltrandi. Ne ha facoltà.

MARCO BELTRANDI. Signor Presidente, l'articolo che ci accingiamo a votare, e sul quale noi Radicali esprimeremo voto contrario, rappresenta la negazione e lo stravolgimento di ogni significato possibile della DAT. È l'articolo che caratterizza il provvedimento in esame, nel suo significato più profondo.

Vorrei dire al Ministro Gelmini che bisognerà aumentare i corsi di medicina legale, altro che ridurre la durata del corso di laurea in medicina, per interpretare la proposta di legge in oggetto perché, sicuramente, vi sarà bisogno di molti esperti e dovranno di nuovo intervenire i giudici, proprio quelli che, secondo voi, sono, alla fine, i responsabili di questa dissennata iniziativa legislativa (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giulietti. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE GIULIETTI. Signor Presidente, con rispetto per tutte le posizioni, vorrei solo segnalare che la proposta di legge in esame ha un elemento di doppiezza che dovrebbe preoccupare soprattutto chi parla di etica. Noi trasferiremo nei tribunali la discussione di un tema così delicato che, in quella sede, sarà drammatica.

Poi, signor Presidente, vi è una questione sociale che non può essere cancellata. Questa discussione ricorda quella sull'aborto di altre stagioni. Chi potrà viaggiare; chi potrà garantirà la fine; chi ne avrà i mezzi troverà la soluzione; chi è meno difeso, chi non ce la fa, chi ha maggiore disperazione sarà condannato da questa legge e sarà condannato nella solitudine.

È un aspetto odioso, è un aspetto rischioso, è un aspetto pericoloso e - insisto - è un elemento di doppiezza, che dovrebbe suscitare la ribellione anche e soprattutto di chi è credente delle più diverse confessioni: si introduce un elemento clamoroso e vergognoso di disparità etica e politica (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*)!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Duilio. Ne ha facoltà.

LINO DUILIO. Signor Presidente, intervengo brevemente per dire che io e i colleghi che si stanno astenendo sugli emendamenti, come ha detto all'inizio l'onorevole Castagnetti - che ha precisato la nostra posizione, cioè di chi è contrario alla proposta di legge - voteremo contro questo articolo. Voglio solamente intervenire perché, di fronte al profluvio di aggettivi in materia delicata, piuttosto che non altro, mi chiedo se ce ne era bisogno. Questo comportamento di tutti, sia di quelli che votano a favore sia di quelli che votano contro, come me, testimonia la necessità di non legiferare su questa materia.

Stiamo vulnerando un principio e, come qualcuno ha detto, stiamo per approvare, anzi, state per approvare una legge imperdonabile. Non era proprio il caso che intervenissimo su questa materia con una legge.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Meccacci. Ne ha facoltà per un minuto.

MATTEO MECACCI. Signor Presidente, in questa legislatura la maggioranza di Governo si è caratterizzata per un elemento: avete approvato leggi che, in molti casi, sono state dichiarate incostituzionali dalla Corte costituzionale. È accaduto con il lodo Alfano, è accaduto con le norme del decreto-legge in materia di sicurezza e noi ci apprestiamo a votare una proposta di legge che, con tutta probabilità, sarà nuovamente dichiarata incostituzionale.

Governare un Paese andando contro la Costituzione, che stabilisce i limiti minimi, le norme minime, condivise tra tutti cittadini e le forze politiche, su come si amministra una società, è qualcosa di irresponsabile, che risponde ad un'impostazione autoritaria, ideologica e che non fa l'interesse del nostro Paese, né per i cittadini in Italia né per quelli all'estero, dove queste cose sono

molto molto attenzionate dalla comunità internazionale (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Chiedo ai colleghi di rientrare in Aula e di prendere posto.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3, nel testo emendato, accettato dalla Commissione e dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevoli Crosetto, Mazzocchi, Mattesini, Scilipoti, Boccuzzi, Mario Pepe (Misto-R-A), Casini, Bonavitacola, La Loggia...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 505*

Votanti 499

Astenuti 6

Maggioranza 250

Voti favorevoli 274

Voti contrari 225).

Passiamo all'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 3.01.

Invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere contrario sull'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 3.01.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 3.01, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevoli Sposetti, Vella, Simeoni, Calero Ciman, Cesa...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 500*

Votanti 353

Astenuti 147

Maggioranza 177

Voti favorevoli 55
Voti contrari 298).

Prendo atto che il deputato Berruti ha segnalato che non è riuscito a votare.

(Esame dell'articolo 4 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 4 e delle proposte emendative ad esso presentate (Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A).

È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 4 e delle proposte emendative ad esso riferite si proceda a scrutinio segreto.

Lo scrutinio segreto è ammissibile, in base ad un giudizio di prevalenza.

L'articolo 4 è volto a disciplinare la forma e la durata della dichiarazione anticipata di trattamento. L'articolo 4, disciplinando le concrete modalità di espressione della dichiarazione anticipata di trattamento - che si configura, come ricordato, come un consenso informato anticipato - incide, alla luce della richiamata giurisprudenza costituzionale (sentenze n. 438 del 2008 e n. 253 del 2009) sugli articoli 13 e 32, secondo comma della Costituzione, contemplati dall'articolo 49 del Regolamento ed è, pertanto, sottoponibile a scrutinio segreto.

Non risulta segretabile il solo comma 5, che - nell'individuare il momento in cui la dichiarazione anticipata di trattamento viene inserita nella cartella clinica - ha natura organizzativa e procedimentale.

Sono, altresì, da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 4, ad eccezione delle seguenti: Livia Turco 4.19, 4.18 e 4.01, nonché Contento 4. 2001.

Ha chiesto di parlare sul complesso delle proposte emendative l'onorevole Bobba. Ne ha facoltà per due minuti.

LUIGI BOBBA. Signor Presidente, colleghi, prendo ora la parola su questo articolo 4, dopo che gli articoli fondamentali della proposta di legge sono stati già approvati.

Eppure, voglio tornare sul punto chiave, quello che aveva sollevato l'onorevole Castagnetti all'inizio del dibattito, chiedendosi se servisse una legge e rispondendo «no», perché era meglio che lo Stato si collocasse in una posizione di rispetto, facendo un passo indietro rispetto a quel fragile confine tra vita e morte. Un discorso nobile che, però, corre il rischio di sottovalutare almeno due fattori: il primo, ovvero che le nuove tecniche mediche e scientifiche stanno progressivamente trasformando la morte da fatto ad atto, da evento naturale a procedimento artificiale. In secondo luogo, è altrettanto chiaro che la Corte di cassazione, il 13 novembre di due anni fa, ha ampiamente infranto quel fragile confine di cui ha parlato l'onorevole Castagnetti.

Dunque, cosa avrebbe dovuto fare il Parlamento? Rinunciare alle sue funzioni? Assecondare scienziati e giudici nel determinare comportamenti importanti in un punto chiave come quello del confine tra la vita e la morte?

Pertanto, condivido l'articolo 1 di questa proposta di legge che contiene principi essenziali sull'interazione tra medico, paziente e familiari, mentre ho larghe perplessità sugli articoli 2 e 3, ed in particolare sull'articolo 3 e sulla possibilità di fare dichiarazioni anticipate di trattamento.

Si tratta di un'insoddisfazione evidente che dà il senso, in qualche modo, di una parziale sconfitta, come ha detto poco fa il collega Calgaro.

La maggioranza ha proceduto in modo zigzagante e ciò ha fatto in modo che si producessero una serie di contorsioni legislative che hanno reso il testo poco lineare e probabilmente esposto a un futuro contenzioso giudiziario.

PRESIDENTE. La prego di concludere.

LUIGI BOBBA. In pochi secondi, vorrei concludere, dicendo che lo spazio della libertà di coscienza che è stato garantito dai gruppi parlamentari e anche dal mio non è rinuncia a una scelta, non è un'improbabile...

PRESIDENTE. Grazie.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Giacomelli. Ne ha facoltà per due minuti.

ANTONELLO GIACOMELLI. Signor Presidente, ho compreso le ragioni del giudizio di Pierluigi Castagnetti e il suo appello a fermare questo percorso. Di fronte alla vostra pervicacia, la tentazione di astenersi dal voto, anche per me e per altri che si richiamano alla cultura dei cattolici democratici, è stata forte.

Abbiamo, però, ritenuto in coscienza che il senso del lavoro parlamentare non potesse esaurirsi nel manifestare un dissenso o in una mera testimonianza, invocando magari la non negoziabilità di taluni valori ma che, al contrario, comprendesse pienamente il dovere di non lasciare niente di intentato per migliorare un testo non condiviso o, comunque, ridurre il danno.

Con questo spirito abbiamo sostenuto le proposte emendative del gruppo del Partito Democratico che hanno un grande valore, non solo nel merito, come anche alcuni esponenti della maggioranza sono stati spesso costretti a riconoscere, ma per quello che rappresentano in termini culturali e politici.

Di fronte a un preconcetto arroccamento del centrodestra, a una indisponibilità che trova peraltro cause, sostegni e miopie che stanno fuori da quest'Aula, il PD ha dimostrato che il bipolarismo etico non è un destino obbligato, che la diversità di storie, culture e sensibilità non è necessariamente origine di diaspore, contrapposizioni o imposizioni, ma può essere una ricchezza per una sintesi equilibrata che non pretenda di imporre ma rispetti la libertà della coscienza di ciascuno. È un'indicazione importante che rimane, non più per voi che avete perso una grande occasione, ma per il Paese, per la comunità nazionale e per il futuro (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare sull'articolo 4 e sulle proposte emendative ad esso presentate, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere contrario su tutte le proposte emendative presentate.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Sta bene. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.137, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Buttiglione, onorevole Scalera, onorevole Mattesini, onorevole Misuraca, onorevole Tanoni, onorevole Lo Monte, onorevole Cesa...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 492
Votanti 319
Astenuiti 173
Maggioranza 160
Voti favorevoli 26
Voti contrari 293).*

Prendo atto che il deputato Berruti ha segnalato che non è riuscito a votare.
Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.2006, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Lehner, onorevole Pizzolante, onorevole Lo Monte...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 487
Votanti 471
Astenuiti 16
Maggioranza 236
Voti favorevoli 179
Voti contrari 292).*

Prendo atto che i deputati Berruti e Mondello hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GIANFRANCO FINI *(ore 12,45)*

Si riprende la discussione *(ore 12,50)*.

(Ripresa esame dell'articolo 4 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Farina Coscioni 4.130.
Passiamo ai voti.
Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.130, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevoli Di Pietro, Casini, Della Vedova...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 487
Votanti 474
Astenuiti 13
Maggioranza 238
Voti favorevoli 181
Voti contrari 293).*

Prendo atto che i deputati Berruti, Reguzzoni e Barani hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 4.15.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole D'Incecco per due minuti. Ne ha facoltà.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, l'emendamento in questione mi sembra che introduca un elemento semplice, elementare, di buonsenso. La proposta di legge, al comma 1 dell'articolo 4, afferma che le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono obbligatorie, sono redatte in forma scritta con atto avente data certa e firma del soggetto interessato maggiorenne in piena capacità di intendere e di volere, dopo una compiuta e puntuale informazione medico-clinica, e sono raccolte esclusivamente dal medico di medicina generale che contestualmente le sottoscrive.

L'emendamento di cui sono firmataria intende sostituire l'esclusività del medico di medicina generale con un medico di fiducia liberamente scelto e mi sembra una cosa di logica e di buon senso. La relazione tra medico e paziente è cosa personale e intima. Attiene rigorosamente alla sfera della libera scelta. È una delicata alchimia e un uomo e una donna hanno il diritto di stabilire questa connessione sentimentale con il medico che preferiscono, non necessariamente con il medico di medicina generale. Quindi credo giusto lasciare alla libera dinamica tra paziente e medico la possibilità di affidare le proprie volontà ad uno piuttosto che ad un altro.

Voglio qui ricordare l'articolo 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea che sul diritto all'integrità della persona dispone che ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica e che, nell'ambito della medicina e della biologia, devono essere particolarmente rispettati il consenso libero e informato della persona interessata secondo le modalità definite dalla legge.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MAURIZIO LUPI (*ore 12,55*)

VITTORIA D'INCECCO. Come si vede la libera determinazione è un elemento fondamentale.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, come ha detto benissimo adesso l'onorevole D'Incecco, qui si propone che le persone possano scegliere il medico di fiducia. Vorrei chiedere per davvero ai colleghi qui presenti: ma non vi sembra una forma di chiusura, di faziosità non accettare questa norma di buon senso, come ha detto l'onorevole D'Incecco che peraltro è un bravo medico di famiglia? Ma perché non dare questa opportunità di scegliere il medico di fiducia? Voi che sottolineate tanto la fiducia. Mi pare che ci sia, nel rifiuto di questo emendamento, la conferma di un atteggiamento preconcepito di chiusura nei confronti delle proposte dell'opposizione e che ci sia un'ulteriore conferma della sfiducia nei confronti dei medici.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 4.15, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Cosenza... onorevole Pugliese... onorevole Pisicchio... onorevole Abrignani... onorevole Stasi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 483
Votanti 471
Astenuti 12
Maggioranza 236
Voti favorevoli 193
Voti contrari 278).*

Prendo atto che i deputati Berruti e Cosenza hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

ROBERTO GIACHETTI. Chiedo di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, siamo impegnati a chiudere entro stasera il provvedimento. Abbiamo una restrizione dei tempi. Tuttavia le vorrei far presente, rivolgendo un appello alla Presidenza ma anche a tutti noi, che questo è un dibattito molto interessante ma con i tempi tecnici, che sono dedicati alle votazioni, e siccome mancano ancora parecchi emendamenti, noi abbiamo già sfiorato di venti minuti il tempo che era stato previsto.

Lei non può pensare che, se per ogni voto sono necessari tre minuti, rinunciamo a parlare perché in realtà ci vogliono venti minuti perché le persone vengano a votare. Quindi o lei mette in votazione con un tempo dato oppure, se sfioriamo di un'ora sui tempi tecnici, le chiediamo dei tempi e non finiamo stasera (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). Lei si renderà conto che da questa mattina, capisco anche le esigenze di tutti i colleghi, però chi è interessato ad andare da un'altra parte...

PRESIDENTE. Onorevole Giachetti, non vada avanti, ha appena ascoltato il Presidente che ha chiesto ai colleghi di rimanere in Aula, adesso si voterà...

ROBERTO GIACHETTI. Le faccio presente che i tempi tecnici, quelli per i voti li abbiamo...

PRESIDENTE. È la ragione per la quale ho fatto quest'appello alla responsabilità da parte di tutti. Dunque andiamo avanti.

Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.99, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Saltamartini? Onorevole Corsaro?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 483
Votanti 322
Astenuti 161
Maggioranza 162
Voti favorevoli 43
Voti contrari 279).*

Prendo atto che il deputato Berruti ha segnalato che non è riuscito a votare e che il deputato Realacci ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.98, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Mondello? Onorevole Colaninno? Onorevole Cesare Marini?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 485

Votanti 324

Astenuti 161

Maggioranza 163

Voti favorevoli 42

Voti contrari 282).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Contento 4.2001.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Contento. Ne ha facoltà.

MANLIO CONTENUTO. Signor Presidente, intervengo solo per chiedere al Governo e al relatore di cambiare parere, dal momento che nel primo comma dell'articolo in esame è già previsto che la dichiarazione anticipata di trattamento debba avvenire in forma scritta: è assolutamente inutile aggiungere ulteriormente che deve essere manoscritta o dattiloscritta.

PRESIDENTE. Onorevole Di Virgilio?

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, concordando con l'onorevole Contento, esprimo parere favorevole.

PRESIDENTE. Prendo atto che il Governo esprime parere conforme a quello espresso dal relatore. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio palese e che vi è richiesta di votazione nominale mediante procedimento elettronico.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Contento 4.2001, accettato dalla Commissione e dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Pisicchio? Onorevole Pili? Onorevole Repetti? Onorevole Razzi?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 492

Votanti 474

Astenuti 18

Maggioranza 238

*Hanno votato sì 458
Hanno votato no 16).*

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 4.2020, non accettato dalla Commissione né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Vella? Onorevole Mazzuca? Onorevole Mondello? Onorevole Ghizzoni? Onorevole Pili?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 496

Votanti 483

Astenuti 13

Maggioranza 242

Voti favorevoli 199

Voti contrari 284).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Palagiano 4.2009.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, io ricordo che l'Italia ha ratificato la Convenzione di Oviedo, che recita che le volontà espresse anteriormente in ordine ad un trattamento sanitario da un paziente che al momento del trattamento non è in grado di manifestare la sua volontà, saranno prese in considerazione. Ricordo anche che l'articolo 34 del codice di deontologia medica recita più o meno lo stesso, cioè che il medico deve tenere in considerazione le volontà del paziente espresse precedentemente all'intervento o comunque quando ne aveva coscienza. L'emendamento in esame pone un po' un rimedio a questa incongruenza dell'Italia, che da un lato ratifica la Convenzione di Oviedo e dall'altro lato invece scrive - e questo è un emendamento leghista - che eventuali dichiarazioni di intenti o di orientamenti espresse al di fuori delle forme e dei modi previsti dalla presente legge non hanno valore e non possono essere utilizzate ai fini della ricostruzione delle volontà del soggetto.

Crediamo che questo articolo sia veramente stridente, perché, da un lato, l'Italia ratifica la Convenzione di Oviedo e, dall'altro lato, dice che non terremo conto se queste volontà non saranno state espresse secondo i dettami di questo provvedimento.

Noi riteniamo, invece, che la proposta di legge dovrebbe essere molto più elastica e che dovrebbe bastare una prova scritta. A mio avviso, al giorno d'oggi, anche con Internet o con una videocamera, è possibile risalire a quali siano le volontà del soggetto e non occorre necessariamente dattiloscivere, scrivere, firmare, far controfirmare dal medico di famiglia, trasmettere alla ASL e andare, infine, al registro dei testamenti biologici. Ripeto: qualsiasi prova, al di là di quella prevista dalla proposta di legge, a nostro giudizio, dovrebbe valere.

Ricordo, inoltre, che in Germania è possibile - con una legge assai recente - risalire alle volontà del soggetto, come appunto recita la Convenzione di Oviedo.

Pertanto, ritengo che, per coerenza, dovremmo votare questo emendamento, per far sì che l'Italia, che ha firmato la Convenzione di Oviedo, effettivamente, nei propri ordinamenti la segua *(Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori)*.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Della Vedova. Ne ha facoltà.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, noi voteremo contro perché stiamo votando tutto.

Tuttavia, volevo leggere quanto segue: «(...) nel caso in cui la volontà espressa dal paziente non possa essere accertata, l'ammissibilità di tali misure si giudicherà sulla base della volontà presunta del paziente, da determinarsi caso per caso valutando scelte di vita, giudizi di valore e convinzioni dello stesso». Questa è la sentenza della Corte di giustizia federale tedesca, che ha dato poi origine alla legge poc'anzi citata dal collega Palagiano.

Va bene tutto, ma se qualcuno pensa davvero che quello che c'è scritto qui, possa «reggere» dal punto di vista giuridico, significa sfidare la forza di gravità.

Poiché siamo in un Paese, in una democrazia liberale costituzionale, è inutile scrivere che eventuali dichiarazioni di intenti, espresse dal soggetto al di fuori delle forme e dei modi previsti, non abbiano valore, perché ce l'hanno! È inutile scrivere che non ce l'abbiano!

È proprio una questione del modo in cui si fanno le leggi: sembra che ci siamo dimenticati che esiste una Costituzione, che esistono le magistrature e la Corte costituzionale; sembra che, se noi scriviamo che questo, anziché essere blu, è rosso, diventi rosso. Non è così!

Stiamo votando una cosa che non ha senso: o le disposizioni si possono dare, e allora non è possibile arginarle, oppure, se uno lo fa su *YouTube*, se uno certifica che la sua volontà è quella, essa varrà. Semplicemente questo! Stiamo - state - votando una cosa che, dal punto di vista dei fondamenti giuridici e legislativi di questo Paese, non ha e non potrà avere senso.

Poi, dopo, discutiamo su che cosa pensiamo ciascuno di noi, ma non possiamo sfidare la forza di gravità, e invece lo facciamo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Palagiano 4.2009, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Ghizzoni, Fioroni, Gianni, Alessandri e Martinelli.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 496

Votanti 483

Astenuti 13

Maggioranza 242

Voti favorevoli 198

Voti contrari 285).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Sarubbi 4.2007.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Sarubbi, al quale ricordo che ha tre minuti di tempo a disposizione. Ne ha facoltà.

ANDREA SARUBBI. Signor Presidente, parto da un punto di contatto che c'è tra la mia sensibilità e quella della maggioranza, così forse spiego meglio il senso di questo emendamento.

La linea della maggioranza è che le dichiarazioni anticipate di trattamento debbano essere lasciate per iscritto e in nessun altro modo. D'altra parte, anche il testamento vero e proprio - cioè, quello

che dispone dei beni materiali - è valido soltanto se rispetta alcuna modalità precise.

Su questo punto, onestamente, non mi sento di fare una battaglia di principio, perché condivido il principio. Il testamento per i beni materiali deve seguire regole precise. È giusto che anche quando si dichiara su quello che sarà la propria stessa vita, vi siano regole precise e molto chiare. Secondo me, però, vi sono dei paletti che dobbiamo mettere, che qui sono stati messi male. Non erano messi male nella prima versione di questa proposta di legge, cioè in quella che è arrivata dal Senato, ma vi è stato in Commissione un blitz della Lega - lo dico senza tema di essere contraddetto - e l'onorevole Molteni ha proposto e fatto approvare un emendamento che, a mio parere, non sta proprio in piedi, da un punto di vista di buonsenso.

Cosa dice questa seconda parte dell'articolo? Dice che non solo le dichiarazioni anticipate di trattamento devono essere sottoscritte con firma autografa, ma pure che eventuali dichiarazioni di intenti o di orientamenti espressi dal soggetto al di fuori di queste forme non hanno valore e non possono essere utilizzate ai fini della ricostruzione della volontà. A mio parere, ripeto, ciò non sta molto in piedi. Infatti, se non ho fatto un testamento di beni materiali, viene utilizzata qualche altra cosa per disporre dei miei beni: si seguono i criteri dettati dal codice civile e si passa per i gradi di parentela. Per la dichiarazione anticipata di trattamento, nel caso in cui non abbia scritto una dichiarazione anticipata di trattamento, dovrà esservi un criterio da seguire, che è quello, appunto, della ricostruzione della volontà.

Allora, il mio emendamento - l'ho spiegato malissimo e per questo chiedo perdono, ma in realtà è molto ragionevole - dice che quando non vi sono delle dichiarazioni scritte, ma vi sono delle dichiarazioni di altro tipo che siano innegabili, come per esempio un video o una registrazione e così via, se ne tenga conto. Ho scritto espressamente che «devono essere considerate dal medico ai fini di una compiuta e completa» ricostruzione della volontà. Si dica, quindi, che queste non sono dichiarazioni anticipate di trattamento, ma non posso ignorare la loro esistenza, non posso far finta che non esistano, non posso buttarle.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Sarubbi 4.2007, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Piso, Balducci, Ceccacci Rubino, Mazzuca, Siliquini, Farina Coscioni, Esposito, Rampelli...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 495

Votanti 483

Astenuti 12

Maggioranza 242

Voti favorevoli 203

Voti contrari 280).

Prendo atto che il deputato Piccolo ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 4.16.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Murer. Ne ha facoltà, per due minuti.

DELIA MURER. Signor Presidente, con questo emendamento affrontiamo un tema particolare. La maggioranza, con il suo voto, non ha voluto rispettare la volontà della persona, per quanto riguarda

i trattamenti sanitari, né per quanto riguarda i trattamenti terapeutici.

Questo emendamento prevede la possibilità per il soggetto di indicare nella DAT il tipo di assistenza religiosa che desidera ricevere, le possibilità circa la donazione degli organi e la donazione del corpo. Non credo che questi elementi siano pericolosi; mi sembra un paradosso che la volontà della persona non si possa esprimere in nessun elemento se non anche su questi. Siamo contrari al fatto che vi sia una volontà che sia orientativa e solo in caso di morte cerebrale. Con questo emendamento, almeno sulla libertà religiosa, credo che vi sia un rispetto delle indicazioni che la persona dà.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, intervengo solo per dire che questa proposta di legge, in realtà, riguarda le volontà che una persona deve esprimere mentre è in vita. Viceversa, per le puntualizzazioni che ha fatto l'onorevole Livia Turco - con le quali, peraltro, mi trovo totalmente d'accordo -, cioè sulla possibilità da parte del soggetto di dire che tipo di assistenza religiosa può volere, oppure di disporre la donazione degli organi o di predisporre in merito alla donazione del proprio corpo a fini scientifici, volevo ricordare che per la donazione degli organi vi è già un'altra legge, la quale fa riferimento a un criterio di diagnosi di morte cerebrale.

Inserire in questa proposta di legge lo stesso tipo di oggetto di dichiarazione potrebbe contribuire a creare quella confusione che si è cercato di dirimere lungo tutto questo dibattito, cioè la distinzione totale tra quella che è la condizione di un paziente in stato vegetativo da quella di un paziente in stato di morte cerebrale, o addirittura di un paziente nel momento in cui è stato dichiarato morto per la donazione del proprio corpo.

Per cui, pur essendo d'accordo rispetto a tutti questi tre oggetti - esprimere dei desideri di assistenza religiosa, esprimere il desiderio della propria donazione di organi ed esprimere il desiderio di lasciare il proprio corpo ai fini della ricerca scientifica - voteremo contro perché l'emendamento può involontariamente, ma di fatto, contribuire ad alimentare uno stato di confusione che ancora circonda questa proposta di legge.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà, per un minuto.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, non immaginavo che la chiusura del relatore e del sottosegretario Roccella alle nostre ragioni, proposte con tono sempre molto pacato nel corso di due anni, arrivassero a negare anche questo emendamento, che prevede che nelle DAT sia indicata l'assistenza religiosa. Francamente sarebbe bene che almeno una volta prendeste la parola per spiegarci il perché di questo diniego, peraltro previsto in un parere del Comitato per la bioetica. C'è veramente da stupirsi, a dir poco. Spiegateci perché non ci deve essere l'indicazione sull'assistenza religiosa e sulla donazione degli organi, peraltro prevista da una legge del nostro ordinamento.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 4.16, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Martinelli, onorevole Paladini, onorevole Sposetti, onorevole De Micheli, onorevole Traversa, onorevole Ciccioli.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 492
Votanti 483
Astenuti 9
Maggioranza 242
Voti favorevoli 201
Voti contrari 282).*

Ricordo che l'emendamento Contente 4.2002 è stato ritirato dai presentatori.
Ricordo che l'emendamento Farina Coscioni 4.122 non è segnalato. Passiamo dunque alla votazione dell'emendamento Calderisi 4.2000.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Calderisi 4.2000, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Mazzuca, onorevole Mondello, onorevole Razzi, onorevole Volontè, onorevole De Luca, onorevole Cesa, onorevole Leone, onorevole Vanalli.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 492
Votanti 478
Astenuti 14
Maggioranza 240
Voti favorevoli 198
Voti contrari 280).*

Prendo atto che il deputato Cesa ha segnalato che non è riuscito a votare.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 4.2021, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Mazzuca.

Ognuno voti per sé. Non so dove, e a parte il fatto che saranno quei colleghi che non hanno chiesto le impronte, ma per cortesia non votate per gli altri colleghi, grazie.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 489
Votanti 477
Astenuti 12
Maggioranza 239
Voti favorevoli 194
Voti contrari 283).*

Prendo atto che il deputato Cesa ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Palagiano 4.2011. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, sinteticamente chiediamo soltanto che la dichiarazione anticipata di trattamento non abbia una scadenza, cioè che scada soltanto quando viene modificata o quando vi è una revoca.

Riteniamo infatti che tra le tante scadenze che hanno i cittadini italiani, le famiglie italiane, tra tasse, assicurazioni, bollo, bollette e così via, bisogna che la dichiarazione anticipata di trattamento abbia una valenza fino a che non viene modificata o viene ritirata. Si tratta di un emendamento di semplificazione anziché di complicazione.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Palagiano 4.2011, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 478

Votanti 463

Astenuti 15

Maggioranza 232

Voti favorevoli 181

Voti contrari 282).

Prendo atto che i deputati Pes e Zaccaria hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

DORIS LO MORO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DORIS LO MORO. Signor Presidente, in questo momento difficile prendo la parola perché non è accettabile che per tre volte le segnaliamo che un collega si volta dietro per votare...

PRESIDENTE. Sì, onorevole Lo Moro, ma io non riesco a vederlo. Lei mi segnali chi è ed io lo richiamo.

DORIS LO MORO. Ma questo non significa nulla. Signor Presidente, si sforzi perché è un fatto di dignità...

PRESIDENTE. Ho capito, mi sforzo. Ci vedo anche bene, onorevole Lo Moro.

DORIS LO MORO. Lei si deve sforzare di svolgere il suo ruolo, altrimenti è lei che non lo svolge.

PRESIDENTE. Va bene, adesso me lo segnala. Onorevole Lo Moro, lei ha ragione, comunque bisogna votare per sé.

Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.101, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Vediamo se questo collega evita di votare per l'altro collega. L'onorevole Berruti è sopra ed è al suo posto. È corretto? Sta votando lei per il collega dietro?

MASSIMO MARIA BERRUTI. Signor Presidente, sto votando ma sono seduto ad un altro posto.

PRESIDENTE. Va bene, abbiamo svelato l'arcano.
Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 481
Votanti 467
Astenuiti 14
Maggioranza 234
Voti favorevoli 183
Voti contrari 284*).

Prendo atto che il deputato Zaccaria ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Mazzarella 4.1.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Mazzarella. Ne ha facoltà, per due minuti.

EUGENIO MAZZARELLA. Signor Presidente, penso che questo emendamento da me presentato tende chiaramente a limitare i danni che questa proposta di legge produce. Si tratta di danni che, a dire la verità, dopo l'approvazione dell'articolo 3 mi sembrano irrimediabili. Infatti, in questa proposta di legge non vi è alcuna capacità di bilanciamento dei valori costituzionali in gioco, cosa che peraltro si è resa evidente anche in qualche intervento da parte di colleghi della maggioranza. In realtà questa proposta di legge fa collassare il principio formale su cui la maggioranza dichiara di volerla costruire, ossia l'alleanza terapeutica tra medico e paziente, rappresentata per il tramite del fiduciario nei casi di stato vegetativo. Questa alleanza semplicemente non c'è perché l'alleanza terapeutica è un dialogo aperto tra medico e paziente che questa proposta di legge chiude alla sua base, nel senso che in realtà prescrive anche le indicazioni di cura a cui bisogna addivenire. Non si è mai visto che in un articolato di legge si dica qual è lo stato clinico rispetto a cui si può esercitare una decisione di cura o una non decisione di cura. Rispetto a ciò, a dire la verità mi sembra davvero tutto poco emendabile. Raccomando questo emendamento all'Aula, nel senso che diventa un tassello di minima riduzione del danno, ma francamente ridurre un danno che mi sembra totale e già fatto con l'articolo 3 a questo punto vale poco. Il mio invito è che, *in extremis*, la maggioranza e il Governo ci ripensino e si torni un attimo a meditare sul cuore della proposta di legge, che è nell'articolo 3.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mazzarella 4.1.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Villecco Calipari, Paladini, Alessandri, Reguzzoni, Misiani...onorevole Reguzzoni, ha votato?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 478

Votanti 466

Astenuti 12

Maggioranza 234

Voti favorevoli 189

Voti contrari 277).

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 4.84, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Trappolino, Nola, Peluffo, Biava, Dima...l'onorevole Peluffo ha votato... L'onorevole Vanalli ha votato? Onorevoli Cesare Marini, Dionisi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 474

Votanti 461

Astenuti 13

Maggioranza 231

Voti favorevoli 186

Voti contrari 275).

Prendo atto che il deputato Cesa ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 4.19, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Casini, Dionisi, Cesa, Andrea Orlando, Montagnoli, Della Vedova...onorevole Andrea Orlando...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 473

Votanti 460

Astenuti 13

Maggioranza 231

Hanno votato sì 183

Hanno votato no 277).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 4.18, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Murer, Nola, Sbrollini, Cesa, Casini, Mondello, Tanoni, Sbai...onorevole Nola, ha votato? Voti, onorevole Nola. L'onorevole Nola non riesce a votare. L'ultima fila del sesto settore...onorevole Nola...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 483

Votanti 469

Astenuti 14

Maggioranza 235

Hanno votato sì 189

Hanno votato no 280).

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mura 4.2012, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Nola, mi segnali se non riesce a votare. Prima non è riuscito a votare. Provi. Non riesce a votare? Ha votato, bene. Onorevoli Mariarosaria Rossi e Di Stanislao...l'onorevole Mariarosaria Rossi ha votato...l'onorevole Di Stanislao ha votato? Onorevole Goisis, ha votato? Bene.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 474

Votanti 332

Astenuti 142

Maggioranza 167

Voti favorevoli 52

Voti contrari 280).

Prendo atto che la deputata Goisis ha segnalato che non è riuscita a votare.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 4.2023, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Lehner, Casini, Cesa, Mondello, Dionisi, Vanalli...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 484

Votanti 468

Astenuti 16

Maggioranza 235

Voti favorevoli 71

Voti contrari 397).

Prendo atto che l'emendamento Polledri 4.2025 è stato ritirato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 4.2008.
Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, con l'emendamento in esame proponiamo di sopprimere le parole «in condizioni di urgenza» come caso in cui non si applica la DAT. Pensiamo che sarebbe più giusto parlare di «emergenza». Infatti, la situazione di urgenza si ha nel caso in cui ci si sottoponga ad un intervento chirurgico urgente, ma l'intervento chirurgico urgente e, in generale, la situazione di urgenza è programmabile. Pertanto, non si comprende, relatore e sottosegretaria, perché, anche su questo punto di buon senso, dobbiate avere un atteggiamento di chiusura. Cosa diversa è l'emergenza: l'emergenza è l'immediato pericolo e, quindi, capisco che possa non essere tenuta in conto la DAT. Ma la situazione di urgenza è programmabile e, dunque, non si capisce perché debba essere, anche in questo caso, non tenuta in conto la DAT, seppure voi l'avete svuotata.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 4.2008, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Vella, D'Antoni, Aprea, Mondello, Scalera...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 458

Votanti 433

Astenuti 25

Maggioranza 217

Voti favorevoli 142

Voti contrari 291).

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4, nel testo emendato.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Buttiglione...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 468

Votanti 464

Astenuti 4

Maggioranza 233

Voti favorevoli 265

Voti contrari 199).

Sospendo la seduta che riprenderà alle 15 con immediate votazioni.

La seduta, sospesa alle 13,30, è ripresa alle 15,10.

Si riprende la discussione (ore 15,22).

PRESIDENTE. Ricordo che prima della sospensione della seduta è stato da ultimo approvato l'articolo 4.

(Ripresa esame dell'articolo 4 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 4.09.

Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 4.09, non accettato dalla Commissione né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Ricordo che questa è la prima votazione della ripresa pomeridiana della seduta, chiedo ai colleghi di prendere posto. Vi saranno in seguito molte altre votazioni e, quindi, chiederei a tutti i colleghi la cortesia di rimanere in Aula per potere procedere.

Onorevoli Concia, Enrico Letta, Sereni, Franceschini, Giammanco, Ceccacci Rubino, Jannone, De Girolamo, Palomba, Vassallo...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 441

Votanti 300

Astenuti 141

Maggioranza 151

Voti favorevoli 44

Voti contrari 256).

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 4.03, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Repetti...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 439

Votanti 424

Astenuti 15

Maggioranza 213

Voti favorevoli 159

Voti contrari 265).

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo aggiuntivo Farina Coscioni 4.04, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevoli Cesare Marini, Laganà Fortugno, Calgaro, Colaninno...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 439*

Votanti 427

Astenuti 12

Maggioranza 214

Voti favorevoli 162

Voti contrari 265).

Passiamo alla votazione dell'articolo aggiuntivo Livia Turco 4.01.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Argentin. Ne ha facoltà per due minuti.

ILEANA ARGENTIN. Signor Presidente, sarò brevissima. Credo che sia importante ribadire la possibilità, da parte delle ASL, dopo il parere del Ministro, di comunicare dando luogo a delle vere e proprie campagne di informazione.

L'informazione e la possibilità di permettere alla gente di scegliere, attuando il principio che ribadiamo sin dall'inizio, ossia quello della libertà di scelta terapeutica che l'individuo chiede, sono fondamentali. Ora, il provvedimento in oggetto pone in contraddizione tutto ciò, vista la follia generale di quello che ci siamo trovati ad approvare e i conti che facciamo con ciò che, della suddetta proposta di legge, ormai è passato.

Ribadisco però l'importanza di fare di questa norma - e quindi della comunicazione - un momento importante di condivisione con l'esterno e la collettività.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio palese.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo aggiuntivo Livia Turco 4.01, non accettato dalla Commissione né dal Governo e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Burtone, Repetti...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 437*

Votanti 428

Astenuti 9

Maggioranza 215

Hanno votato sì 174

hanno votato no 254).

Prendo atto che il deputato Barbato ha segnalato che non è riuscito a votare e che il deputato Mazzuca ha segnalato che non è riuscito ad esprimere voto contrario.

Passiamo alla votazione dell'articolo aggiuntivo Livia Turco 4.02.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà per un minuto.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, richiamo l'attenzione su questo articolo aggiuntivo che dimostra ancora una volta lo sforzo che abbiamo fatto di bilanciamento dei valori.

Qui noi prevediamo il diritto all'obiezione di coscienza del personale sanitario; diritto che pensavamo voi condivideste, diritto che deve essere temperato ovviamente ad un altro diritto e cioè che la volontà del paziente sia comunque garantita.

Quindi sottoponiamo questo bilanciamento di valori all'attenzione dell'Aula e ci dispiace che anche su questo il relatore per la maggioranza e il Governo abbiano dimostrato una profonda chiusura - lasciatemelo dire - ottusa.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà, per un minuto.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, ovviamente l'accordo con quello che dice l'onorevole Livia Turco e contemporaneamente il voto contrario a questo articolo aggiuntivo derivano dal fatto che nell'articolo 7 è già contenuto questo diritto all'obiezione di coscienza: il diritto del medico a soprassedere comunque a un impegno su cui non è d'accordo.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, riteniamo che esplicitare tale punto non faccia male e quindi chiedo a nome del gruppo di apporre anche la nostra firma.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Miotto. Ne ha facoltà.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, è vero che è garantita la libertà di coscienza (ci mancherebbe!), ma la struttura non può obiettare e non praticare questi interventi. Ciò significa che il diritto della persona deve prevalere in questo caso di fronte ad una struttura che non può rifiutarsi di rispettare le volontà. Questo è il senso dell'articolo aggiuntivo, fermo restando il fatto che ovviamente il medico può obiettare.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Castellani. Ne ha facoltà, per un minuto.

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, intervengo semplicemente per dire che non solo già il medico può scegliere il percorso terapeutico da compiere - sempre in base ad un'alleanza terapeutica - ma anche che l'obiezione di coscienza si pone in relazione ad un diritto esigibile. Noi qui non abbiamo sancito per nessuno il diritto a morire.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo aggiuntivo Livia Turco 4.02, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Mondello, Goisis, D'Amico, Lisi, Pittelli, Lo Monte... ancora gli onorevoli D'Amico e Lisi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 465

Votanti 455

Astenuti 10

Maggioranza 228

Voti favorevoli 184

Voti contrari 271).

Prendo atto che i deputati Calderisi e D'Amico hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

(Esame dell'articolo 5 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 5 e delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 5 e delle proposte emendative ad esso riferite si proceda a scrutinio segreto.

La richiesta non può essere accolta. Alla luce del suo contenuto di carattere prevalentemente organizzativo l'articolo in esame non è un riconducibile ad alcuno dei diritti e dei principi richiamati dall'articolo 49 del Regolamento e non è dunque sottoponibile a scrutinio segreto. Sulla base delle medesime considerazioni non sono altresì da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 5.

Ha chiesto di parlare sul complesso delle proposte emendative l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà per tre minuti.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, questo articolo 5 non ci sarebbe se non ci fosse stata l'iniziativa nostra, del Partito Democratico e dell'opposizione. Questo articolo, come vedete, affronta il miglioramento dell'assistenza nei confronti delle persone che vivono nello stato vegetativo persistente. È l'unico emendamento che è stato accolto dalla maggioranza, dal relatore e dal Governo e ovviamente noi siamo stati molto contenti di aver visto una qualche sensibilità, almeno su questo argomento. Siamo, però, messi nelle condizioni di non poterlo votare, paradossale, perché vi invito a leggere il parere della Commissione bilancio su questo articolo che dovrebbe migliorare l'assistenza alle persone in stato vegetativo e voi sapete quanto bisogno ci sia di migliorare questa assistenza, quanto sia il carico di fatica sulle famiglie e quanto siano forti i vuoti della nostra assistenza per i malati in stato vegetativo. Quindi prevedere questo emendamento significa poi anche fare l'unica cosa seria e decante che è quella di stanziare le risorse perché possa migliorare l'assistenza ai malati in stato vegetativo. E invece cosa ci dice il parere della Commissione bilancio che peraltro ha tenuto ferma questa proposta di legge per parecchio tempo? Che questo emendamento non prevede oneri aggiuntivi e che, dunque, tutto è già compreso nei LEA esistenti. Ma se tutto è compreso nei LEA esistenti, restano i vuoti pesanti che le famiglie e le persone subiscono nell'assistenza ai malati in stato vegetativo.

Inoltre noi pensiamo che sarebbe giusto ascoltare ciò che dicono i medici. A Terni, i medici si sono impegnati, hanno affrontato il problema di come migliorare l'assistenza agli stati vegetativi, di come acquisire ulteriori informazioni e hanno suggerito al legislatore alcuni indirizzi, che sono quelli che noi abbiamo recepito e tradotto in questi due emendamenti. Quindi questi due emendamenti...

PRESIDENTE. La prego di concludere.

LIVIA TURCO. ...potrebbero essere anche definiti quali «emendamenti del convegno dell'ordine dei medici di Terni» (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, colleghi, in realtà effettivamente questo articolo della proposta di legge rappresenta il passaggio dalle buone intenzioni ai fatti concreti, perché non c'è dubbio che se noi vogliamo garantire ai pazienti in stato vegetativo e alle loro famiglie la complessità delle cure di cui hanno bisogno, se vogliamo in qualche modo salvaguardarli anche dalla cosiddetta tentazione di porre fine alla loro vita o dalla sindrome da stanchezza, la sindrome del *burnout*, cui chi assiste il paziente per molto tempo può andare incontro, c'è bisogno davvero di organizzare un sistema di cure.

È ben vero che in Commissione ci sono due disegni di legge, una a prima firma dell'onorevole Di Virgilio e l'altro a prima firma mia, che prevedono proprio una sorta di trilogia insieme a quello delle cure palliative per definire un sistema di cura di questi pazienti, ma approvare questo articolo e approvarlo con gli emendamenti che provengono anche dal fronte suggerito dall'onorevole Turco, significa sostanzialmente garantire già per iscritto, a norma di legge, che noi vogliamo che questi pazienti siano inseriti in quel circuito di assistenza ospedaliera, residenziale e domiciliare, un circuito integrato di cure in cui è oggettivamente ben difficile poterlo fare senza aiuti sostanziali. Di più, signor Presidente, c'è una situazione in questo momento ben nota a tutta la città di Roma e a tutta la provincia, che è una zona filtro per tutto il Centro-Sud: la situazione del Santa Lucia, luogo per eccellenza in cui in questo momento vengono accolti, ricoverati e, in qualche modo, presi in cura i pazienti in stato vegetativo. Orbene, le difficoltà strutturali cui va incontro la regione hanno fatto sì che questo numero di posti letto sia stato ridotto...

PRESIDENTE. La prego di concludere.

PAOLA BINETTI. ...e che i livelli di cura siano stati abbassati. Credo che approvare questo articolo di legge e approvarlo in questo modo, insieme anche ai riferimenti che verranno poi inseriti, significa anticipare la questione.

Chiedo all'onorevole Livia Turco di ripensare il loro parere negativo, perché porlo a norma di legge renderà molto più difficile domani per il Tesoro, anche in sede di discussione di finanziaria, poter dire di no ad una cosa che di fatto è legge voluta dall'intero Parlamento attraverso un voto trasversale.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO. *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, intervengo rapidamente per ricordare che darò parere favorevole all'emendamento De Nichilo Rizzoli 5.2006, che ha sancito nella legge quello che è avvenuto il 5 maggio scorso, cioè un accordo tra Ministero della salute e le regioni (con giunte di destra o sinistra, non importa) sull'assistenza dei pazienti in stato vegetativo. Quindi c'è un accordo in questo senso.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Anna Teresa Formisano. Ne ha facoltà.

ANNA TERESA FORMISANO. Signor Presidente, chiedo ai colleghi ed alle colleghe del Partito Democratico di votare questo emendamento...

PRESIDENTE. Onorevole Formisano, siamo sul complesso degli emendamenti.

ANNA TERESA FORMISANO. Sì Presidente, il discorso è di carattere generale. Ho sentito le dichiarazioni dell'onorevole Di Virgilio, ma abbiamo visto che gli accordi bilaterali con le regioni,

così come stanno andando avanti in Italia, hanno prodotto zero. Allora o ci rendiamo conto che il problema degli stati vegetativi è un problema di carattere nazionale, del quale tutti a chiacchiere siamo pronti a farcene cura, o altrimenti diciamo chiaramente che questo Parlamento è una finzione scenica. Noi dobbiamo andare avanti su questa situazione per mettere a disposizione le risorse. Annuncio che presenterò un ordine del giorno per stanare chi a parole dice di voler sostenere queste strutture, ma nei fatti non vuole mettere un euro (*Applausi di deputati dei gruppi Unione di Centro per il Terzo Polo e Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare sull'articolo e sulle proposte emendative ad esso presentate, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere favorevole sull'emendamento De Nichilo Rizzoli 5.2006, mentre formula un invito al ritiro, altrimenti il parere è contrario, dell'emendamento Fioroni 5.2002. La Commissione infine esprime parere contrario su tutte le altre proposte emendative.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore, anche perché il Governo ha stanziato dei fondi attraverso gli obiettivi di piano (70 milioni nel 2009, altrettanti nel 2010, e altrettanto si farà nel 2011), oltre ad aver già concluso quell'accordo in Conferenza unificata sulle linee guida per gli stati vegetativi che era stato previsto proprio dalla Commissione Affari sociali. È - appunto - un accordo già raggiunto, ed è tutto quanto può fare il Governo stante la riforma del Titolo V.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Farina Coscioni 5.37...

UMBERTO SCAPAGNINI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

UMBERTO SCAPAGNINI. Signor Presidente, intervengo solo per associarmi a quanto chiesto dall'onorevole Anna Teresa Formisano, e intendo associarmi anche al suo passaggio successivo...

PRESIDENTE. All'ordine del giorno che presenterà...

UMBERTO SCAPAGNINI. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 5.37, non accettato dalla Commissione né dal Governo, e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Sposetti, onorevole Cristaldi, onorevole Lo Monte, onorevole Scilipoti, onorevole Grassi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 485
Votanti 471
Astenuti 14
Maggioranza 236
Hanno votato sì 198
Hanno votato no 273).*

Prendo atto che il deputato Ruben ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento De Nichilo Rizzoli 5.2006, accettato dalla Commissione e dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Picierno...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 475
Votanti 461
Astenuti 14
Maggioranza 231
Hanno votato sì 430
Hanno votato no 31).*

Avverto che a seguito dell'approvazione dell'emendamento De Nichilo Rizzoli 5.2006 risulta preclusa la parte consequenziale dell'emendamento Mario Pepe (PD) 5.2004.
Passiamo ai voti.
Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mario Pepe (PD) 5.2004 ad eccezione della parte consequenziale, non accettato dalla Commissione né dal Governo, e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Lo Monte... onorevole Paolini... onorevole Bocciardo... onorevole Murer...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 493
Votanti 481
Astenuti 12
Maggioranza 241
Hanno votato sì 202
Hanno votato no 279).*

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 5.7.
Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà per un minuto.

ANTONIO PALAGIANO, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, intervengo come relatore di minoranza.

PRESIDENTE. Sta finendo anche quel tempo.

ANTONIO PALAGIANO, *Relatore di minoranza*. Ho 15 minuti circa. Per annunciare in questo caso il voto contrario dell'Italia dei Valori all'emendamento della collega Turco che ritengo apprezzabile per gli intenti, ma scientificamente molto discutibile. L'oggetto dell'emendamento è l'istituzione di linee guida da parte del Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità e la comunità scientifica (ricordo la vaghezza del termine la comunità scientifica: possono essere tutti o nessuno) sugli aspetti preventivi. Ricordo che lo stato vegetativo può essere determinato da un'emorragia, da un incidente, da una malattia virale, da un tumore e, quindi, prevenirlo è piuttosto difficile per quanto riguarda la diagnosi, la terapia e la prognosi. Lo stato vegetativo è per definizione uno stato permanente e, quindi, parlare di pazienti in stato vegetativo al fine di valutarne gli esiti e i trattamenti riabilitativi non ha senso: non esiste alcuna riabilitazione. Riabilitare significa ripristinare, rimettere in funzione, rendere di nuovo idoneo. Si tratta quindi di persone che si trovano purtroppo in una situazione post comatosa che viene prima della morte. Quindi, sebbene fare un registro che possa studiare queste condizioni va bene, non parliamo per cortesia di prevenzione, di terapia, di prognosi o di trattamenti riabilitativi perché andiamo per definizioni antiscientifiche. Per questo voteremo contro questo emendamento.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 5.7, non accettato dalla Commissione né dal Governo, e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Mazzuca... onorevole Cristaldi... onorevole Alfano... onorevole Mondello...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 483

Votanti 469

Astenuti 14

Maggioranza 235

Hanno votato sì 185

Hanno votato no 284).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 5.9, non accettato dalla Commissione né dal Governo, e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Mondello... onorevole Lo Monte....

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 491

Votanti 477

Astenuti 14

Maggioranza 239

Hanno votato sì 196

Hanno votato no 281).

Prendo atto che il deputato Cambursano ha segnalato che non è riuscito a votare e che il deputato Donadi ha segnalato di aver espresso voto contrario mentre avrebbe voluto esprimere voto favorevole.

Chiedo al presentatore se acceda all'invito al ritiro dell'emendamento Fioroni 5.2002 formulato dal relatore.

GIUSEPPE FIORONI. Signor Presidente, colleghi, nel cammino di questa proposta di legge e del nostro dibattito si fa largo in tutti noi una domanda: perché sottrarre le decisioni, dopo millenni, alla comunità di destino rappresentata dal paziente, dai familiari, dal medico? Perché sottrarre a chi nel *cum patire*, nella compassione, conosce a fondo l'altro, in verità il volere dell'altro, quelle decisioni che lì da millenni sono state prese. Lo avvertiamo, lo diciamo e ci si rende conto che improvvide proposte di legge, presentate con altre finalità, hanno avviato il dibattito e poi i poteri terzi non hanno resistito a decidere per quella comunità. Questo ci porta alla proposta di legge in esame. Come non avvertire l'inquietudine di rispondere alla legittima domanda non se idratazione ed alimentazione sono trattamenti terapeutici o, come ritengo, sostegni vitali ma porsi il tema: se li interrompo il paziente come muore?

Cosa prova? Cosa sente, privato dell'acqua e del cibo? Può essere la sua dignità rispettata dal morire di omissione o serve comunque un intervento attivo, non previsto per legge ma postulato per logica e deontologia professionale? Come non sentire nella nostra coscienza quella domanda ultima: la vita è un bene disponibile come tutte le nostre proprietà oppure no? Merita il rispetto del dono e comunque della piena e totale consapevolezza per il lasciarsi morire? Queste sono le considerazioni, la stella polare delle decisioni e delle scelte fatte e da fare in quella piena libertà di coscienza che questo tema a mio avviso non richiede ma impone. Ogni interpretazione di queste scelte fatte con profondo senso di responsabilità e di libertà nulla ha di politico o di tattica politica, tanto meno, come io rispetto perché vere e autentiche altre scelte prevalenti, sono certo che nessuno pensi mai che la mia scelta sia frutto di obbedienza e non di profonda convinzione in un ambito dove il coraggio del dubbio e delle incertezze vale per me più della radicale rivendicazione di presunti diritti.

Come si poteva pensare di individuare per legge la categoria dell'incapacità di intendere e di volere, mai definita prima, senza pensare a quanti soggetti, relazionalmente vivi e provanti sentimenti, sarebbero stati coinvolti? Abbiamo visto che la maggioranza ha cambiato idea, anzi, lasciatemelo dire, ha veramente tracimato. Infine, per essere credibili nella nostra volontà di rispettare la dignità della persona in stato vegetativo - ho ascoltato il sottosegretario Roccella - resta ferma la convinzione in me che l'assenza di risorse per garantire assistenza certa e terapia appropriata per alleviare il dolore e la sofferenza è veramente inconcepibile e segna la distanza fra la predica e la pratica, di cui tutti noi dovremmo farci carico (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico e di deputati del gruppo Unione di Centro*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Fioroni 5.2002, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Lo Monte? Onorevole Cristaldi?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 496*

Votanti 478

Astenuti 18

Maggioranza 240

*Hanno votato sì 188
Hanno votato no 290).*

Passiamo alla votazione dell'articolo 5.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Anna Teresa Formisano. Ne ha facoltà.

ANNA TERESA FORMISANO. Signor Presidente, vorrei svolgere due considerazioni. Ho ascoltato in quest'Aula moltissime opinioni su quel limite che vi è fra diritto alla vita e diritto alla morte. Io vorrei sottoporre all'attenzione dei colleghi un aspetto importante: questo articolo, in questo contesto, potrebbe rappresentare una risposta a quelle tante persone che ce la possono fare e ce la possono fare se hanno strutture adeguate. Allora io vorrei chiedere al sottosegretario Roccella se per esempio fra i criteri del Ministro della salute e del Ministero della salute è stato individuato quello di fare un censimento. Infatti nel nostro Paese forse non tutti sanno che fra stati vegetativi e stati di minima coscienza vi sono circa 3.000 casi: parlo di 3.000 casi, non di 30 casi. Le strutture che noi abbiamo nel nostro Paese - ahinoi, purtroppo - sono insufficienti al bisogno reale che esiste oggi. Allora gli accordi tra regioni e strutture, gli accordi bilaterali tra aziende sanitarie e regioni non sono sufficienti a fornire una risposta in questi termini. Dunque io, signor Presidente, mi rivolgo a tutti i colleghi affinché possano sostenere almeno l'ordine del giorno che ho appena presentato e che già molti colleghi stanno firmando, e li ringrazio per questo, che prevede una cosa diversa.

Esso prevede di stabilire una quota mirata a questo tipo di problematiche, perché non parliamo di strutture normali, ma di strutture particolarissime. E ciò, se è vero come è vero che tutti vogliamo dare una mano alle famiglie, che si trovano in queste condizioni, a combattere quotidianamente, e non si sa per quanti anni. Mi rivolgo quindi a tutti coloro che quotidianamente si affannano per dare risposte in questo senso: questa è l'occasione giusta.

Pertanto, invito il Parlamento ad uno scatto di orgoglio. Non si tratta di destra, di sinistra o di centro: si tratta di dare una risposta con un sostanziale cambio, stabilendo fondi per queste strutture o per le famiglie, per l'assistenza a domicilio. In questo modo, daremmo veramente un segno di civiltà ad un Paese che, in questa materia, ne ha bisogno (*Applausi dei deputati del gruppo Unione di Centro per il Terzo Polo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole La Loggia. Ne ha facoltà.

ENRICO LA LOGGIA. Signor Presidente, utilizzerò solo pochi minuti per dire una cosa che a tutti dovrebbe sembrare scontata, e cioè che nessuna legge è perfetta. Un grande statista dello scorso secolo, Winston Churchill, ricordava proprio che nessuna legge è perfetta, perché occorre, comunque e sempre, una maggioranza che l'approvi in Parlamento. Winston Churchill non si riferiva ad una maggioranza necessariamente politica in contrasto con un'opposizione politica, ma anche ad una maggioranza trasversale.

In questa sede, è stato detto più volte che solo il tentativo di legiferare su un argomento così delicato è già ai limiti dell'impossibile e, forse, in tanti avremmo preferito non occuparci di questo argomento, lasciandolo alla libera determinazione e all'incontro delle volontà tra la famiglia, il medico e il paziente. Siamo stati indotti a farlo e non ci pentiamo di averlo fatto: stiamo tentando di costruire un modello quanto più possibile aderente alla tradizione di diritto del nostro Paese. Non so se ci riusciremo; so soltanto che ciascuno di noi è impegnato a fare quanto possibile, perché questo riesca.

Ciò, tuttavia, non può disgiungersi dalla constatazione - talvolta, anche con un po' di imbarazzo - di vedere tanti, di tutte le parti, sostenere tesi con toni talmente accesi, sostenere con tanta forza le proprie convinzioni, o ancora, e talvolta in peggio, dare la sensazione di essere depositari della verità. Il fatto è che qui nessuno è depositario della verità e che stiamo soltanto cercando di svolgere

un lavoro al meglio delle nostre possibilità.

Dunque, credo che, se fosse possibile da parte di tutti un po' più di umiltà e anche di rispetto - perché non dirlo - verso la dignità delle persone delle quali ci stiamo occupando, questo forse darebbe maggior prestigio e forza al ruolo del Parlamento e allo sforzo enorme che qui si sta facendo su un argomento sul quale siamo ai limiti di ciò che il Parlamento è chiamato a fare.

Ebbene, tutte le norme che si stanno costruendo non possono avere una minaccia alternativa. Leggo ancora sui giornali e sulle agenzie di stampa di questa mattina: ricorreremo subito al referendum non appena questo provvedimento sarà trasmesso al Senato. Non è questo il modo.

PRESIDENTE. La invito a concludere.

ENRICO LA LOGGIA. Mi permetto di dire, con molto rispetto e con molta umiltà anche ai colleghi radicali e ad altri, che pure con tanta forza sostengono le proprie tesi, che questo è il luogo del dibattito: in questa sede, con molta umiltà, con molto senso di responsabilità e senza accendere i toni, si può costruire qualcosa che sia sicuramente migliore di quanto, sino ad ora, abbiamo avuto nel nostro ordinamento.

Signor Presidente, questo è tutto quello che volevo dire, nel preannunciare naturalmente il voto favorevole del gruppo del Popolo della Libertà su questo articolo (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giachetti. Ne ha facoltà.

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, il collega La Loggia ci chiede umiltà e afferma che c'è stata umiltà da parte della maggioranza; stendiamo un velo pietoso su come è andato avanti il dibattito su questo tema. Perlomeno abbiamo avuto la possibilità di ascoltare anche chi ha avuto l'ardire di paragonarsi a De Gasperi; prego il collega La Loggia di lasciare almeno in pace Churchill perché una legge del genere Churchill non l'avrebbe mai immaginata (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Murer. Ne ha facoltà.

DELIA MURER. Signor Presidente, vorrei dichiarare il voto contrario del gruppo del Partito Democratico su questo articolo. Come ha ben delineato Livia Turco, siamo molto contenti di essere riusciti a fare inserire in questo articolo il riconoscimento della necessità che gli stati vegetativi rientrino nei livelli essenziali di assistenza. È stata una battaglia che abbiamo portato avanti in Commissione; vorrei ricordare ai colleghi, che chiedono oggi risorse per questo emendamento, per questo provvedimento, con riferimento a questo aspetto, che il tema in esame è stato sottoposto più volte al parere del relatore e a quello del Governo, ma non abbiamo avuto esito. Vorrei anzi ricordare il parere della Commissione Bilancio: quest'ultima rileva che, per gli stati vegetativi, non vi sono nuovi livelli essenziali di assistenza e che questa garanzia di sostegno va fatta a risorse invariate; credo che questo sia un elemento molto negativo. Abbiamo quindi una legge che prevedrà delle dichiarazioni anticipate di trattamento, senza poterle fare, e che prevede l'ingresso degli stati vegetativi nei LEA, senza risorse. Mi pare questo un fatto estremamente grave ed è per tale motivo che dichiaro il nostro voto contrario.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 5, nel testo emendato.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(Presenti 506

Votanti 499

Astenuti 7

Maggioranza 250

Hanno votato sì 276

Hanno votato no 223).

(Esame dell'articolo 6 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 6 e delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 6 e delle proposte emendative allo stesso riferite si proceda a scrutinio segreto. Ai fini della valutazione sulla segretabilità dell'articolo 6 che introduce la figura del fiduciario, occorre considerare che il provvedimento in esame delinea tale figura quale il soggetto a cui è assegnato il compito di esplicitare e declinare, nei rapporti con il medico curante, la volontà e le intenzioni espresse dal paziente nelle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Le disposizioni dell'articolo 6, essendo riconducibili alla complessiva disciplina della dichiarazione anticipata di trattamento, incidono, alla luce delle considerazioni già svolte, sull'articolo 32, secondo comma della Costituzione e sono quindi sottoponibili a scrutinio segreto.

Sulla base delle medesime considerazioni sono, altresì, da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 6, ad eccezione degli emendamenti Livia Turco 6.21 e 6. 2011.

Se nessuno chiede di intervenire sul complesso degli emendamenti, invito il relatore e il rappresentante del Governo ad esprimere il parere sulle proposte emendative presentate.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere favorevole sugli emendamenti Bertolini 6.2019 e Contento 6.2000, mentre esprime parere contrario sui restanti emendamenti presentati.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 6.148, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Lo Monte, Berruti...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 511

Votanti 498

Astenuti 13

Maggioranza 250

*Voti favorevoli 198
Voti contrari 300).*

Prendo atto che il deputato Piffari ha segnalato che non è riuscito a votare.
Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 6.143, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevoli Rossi, Mondello, Cesaro, Sbai, Pittelli...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 495
Votanti 480
Astenuiti 15
Maggioranza 241
Voti favorevoli 190
Voti contrari 290).*

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 6.12.
Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Bossa. Ne ha facoltà, per due minuti.

LUISA BOSSA. Signor Presidente, all'articolo 6 si dice che nel testamento biologico il dichiarante può nominare un fiduciario, e quindi lascia la possibilità che si possa anche non nominarlo. Con il nostro emendamento vogliamo sancire che il fiduciario sia parte integrante della DAT e che la sua nomina sia indispensabile. Per questo chiediamo di sostituire l'espressione: «può nominare» con la parola: «nomina». Perché è indispensabile che la DAT abbia un fiduciario che sia chiamato a rappresentare il paziente? Perché abbiamo bisogno di un elemento di garanzia, di tutela della volontà della persona; non vogliamo che vi siano maglie larghe nelle quali far passare volontà differenti da quelle espresse nella DAT.

Quando si è deciso di fare questa legge, lo si è fatto perché questa materia facesse un passo in avanti; paradossalmente siamo qui, invece, a fare passi indietro. Volevamo che il cittadino potesse lasciare disposizioni sul suo destino in determinate circostanze, qualora perdesse la facoltà di manifestarle direttamente; ci troviamo, invece, a costruire un meccanismo per cui, alla fine, non abbiamo alcuna garanzia che la volontà depositata sia rispettata. Vengono messi tali e tanti paletti, vengono fatte tante distinzioni che, alla fine, la volontà manifestata in condizioni di lucidità viene considerata e rispettata parzialmente.

Dunque, la nomina obbligata del fiduciario può dare qualche garanzia in più, e magari vi sarà uno scrupolo, un sentimento di rispetto maggiore verso quella che è una volontà scritta (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Saluto una delegazione della Camera dei deputati cilena guidata dall'onorevole Roberto Delmastro, della quale fanno parte anche il Vicepresidente Pedro Araya e l'ex Presidente della Camera Pablo Lorenzini, che sta assistendo ai nostri lavori dalle tribune. La delegazione si trova in Italia per partecipare alla seconda riunione del gruppo parlamentare di collaborazione italo-cileno (*Applausi*). È presente anche il Presidente del gruppo parlamentare, onorevole Castagnetti. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, voteremo contro questo emendamento, perché vi è il comma 7 che precisa che, in assenza di nomina del fiduciario, i compiti previsti dai commi 3, 4 e 5 sono svolti secondo una determinata logica. Quindi, in realtà, l'assenza del fiduciario è comunque coperta e garantita; resta il riferimento ad un'altra normativa che, peraltro, è quella della legge dei trapianti.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.12, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Farina Coscioni, onorevole Cesaro, onorevole Girlanda...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 502

Votanti 487

Astenuti 15

Maggioranza 244

Voti favorevoli 195

Voti contrari 292).

Prendo atto che il deputato Viola ha segnalato che non è riuscito a votare.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.14, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Patarino, onorevole Golfo, onorevole Proietti Cosimi, onorevole Goisis...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 503

Votanti 488

Astenuti 15

Maggioranza 245

Voti favorevoli 187

Voti contrari 301).

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 6.2007, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Calero, onorevole Lo Monte, onorevole Luciano Rossi, onorevole Mazzuca, onorevole Cesaro...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 500
Votanti 485
Astenuti 15
Maggioranza 243
Voti favorevoli 192
Voti contrari 293).*

Prendo atto che il deputato Nizzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Passiamo alla votazione dell'emendamento Bertolini 6.2019.
Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Miotto. Ne ha facoltà.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, colleghi, faccio un richiamo alla logica. Il fiduciario viene nominato per dare attuazione alle DAT. Secondo la vostra impostazione, il fiduciario «può» essere nominato. Con questo emendamento, però, vengono sottratte dal comma 3 le funzioni del fiduciario con riferimento ai contenuti della DAT. Ma ditemi un po', o meglio, spieghiamo fuori da qui: cosa resta di questo articolo?

Se il fiduciario viene nominato per dare attuazione alla DAT, e invece qui si sopprime il riferimento ai contenuti della DAT, a cosa serve il fiduciario? Ad interloquire con il medico, ma su cosa? Su niente, evidentemente. Non ha titolo ad intervenire su altri campi. Questo è un emendamento che toglie logicità al comma 3 e devo dire è l'ultimo elemento che smantella definitivamente le DAT, però aggiungerci anche l'illogicità, francamente mi sembra troppo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bertolini 6.2019, accettato dalla Commissione e dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Sbai, onorevole Cristaldi, onorevole Cicchitto, onorevole Marchignoli, onorevole De Girolamo, onorevole Gasbarra, onorevole Commercio...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 505
Votanti 490
Astenuti 15
Maggioranza 246
Voti favorevoli 279
Voti contrari 211).*

Prendo atto che il deputato Vannucci ha segnalato che non è riuscito a votare.
Avverto che l'onorevole Contento ha ritirato gli emendamenti 6.2001, 6.2002, 6.2003 e 6.2004.
Passiamo ai voti.
Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Contento 6.2000, accettato dalla Commissione e dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Mondello, onorevole Vannucci...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(Presenti 513

Votanti 498

Astenuti 15

Maggioranza 250

Voti favorevoli 435

Voti contrari 63).

Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Contento 6.2001 e Livia Turco 6.2018.

Ricordo che l'emendamento Contento 6.2001 è stato ritirato dai presentatori.

Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.2018, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 496

Votanti 484

Astenuti 12

Maggioranza 243

Voti favorevoli 202

Voti contrari 282).

Prendo atto che il deputato Bosi ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.17, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Traversa, Rossi, Casini, Cesaro, Quartiani, Scilipoti, Fioroni, Mogherini Rebesani, Paladini, Tanoni...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 507

Votanti 492

Astenuti 15

Maggioranza 247

Voti favorevoli 207

Voti contrari 285).

Prendo atto che il deputato Misuraca ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 6.115, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevoli Lo Monte, Barani, Traversa, Casini...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 511*

Votanti 496

Astenuti 15

Maggioranza 249

Voti favorevoli 193

Voti contrari 303).

Prendo atto che il deputato Garagnani ha segnalato che non è riuscito a votare.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 6.2010, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Ferranti, Cristaldi, Fogliardi, Pianetta...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 513*

Votanti 489

Astenuti 24

Maggioranza 245

Voti favorevoli 80

Voti contrari 409).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.2011, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Lo Monte, Pisicchio, Volontè, Mondello...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 511*

Votanti 498

Astenuti 13

Maggioranza 250

Hanno votato sì 201

Hanno votato no 297).

Prendo atto che i deputati Gasbarra, Pedoto e Fioroni hanno segnalato di aver espresso voto contrario mentre avrebbero voluto esprimere voto favorevole.

Ricordo che l'emendamento Contento 6.2003 è stato ritirato dai presentatori.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 6.2012.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Bossa. Ne ha facoltà per due minuti.

LUISA BOSSA. Signor Presidente, questo comma 7 è sicuramente uno dei segnali più chiari dell'«aridità» sentimentale di questa proposta di legge. Il fiduciario - lo abbiamo già detto - è una figura chiave della dichiarazione anticipata di trattamento. Questo comma 7 decide che in caso di assenza, decesso, impedimento o incapacità del fiduciario nominato, questo ruolo venga svolto da alcune figure.

Ci si aspetterebbe che l'elenco di queste figure tenesse conto dell'unica cosa che conta davvero nel fine vita: l'amore. Invece, il comma prevede che le figure che andranno a sostituire il fiduciario sono quelle del codice civile previste - udite, udite - per il tema dell'eredità. Allora, si tagliano fuori i conviventi per il solo fatto di non avere un vincolo da codice civile con la persona che ha scritto la DAT. Senza questo legame giuridico, legame da carta bollata, il convivente che ha un legame d'amore non ha diritto ad essere fiduciario. Era depositario della fiducia massima, appunto quella dell'amore, ma non ha titolo per essere fiduciario della volontà, perché il titolo che qui si riconosce è quello del codice civile.

Trovo questa cosa davvero disumana e penso che chi ha voluto questo provvedimento dovrebbe fare una riflessione proprio sul senso dell'umanità, l'umanità che manca a questo provvedimento e che ha attraversato, invece, il legislatore quando si è varata la norma sui trapianti.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Bossa.

LUISA BOSSA. Concludo, signor Presidente. È questa la legge cui chiediamo di ispirarci, la legge n. 91 del 1999. In questa legge si riconosce anche il diritto del convivente a dire «no» per amore. Di fronte alla tragedia e al dramma di fine vita non si chiede un certificato di stato civile ma si chiede un legame d'amore, la strada del legame (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Sarubbi. Ne ha facoltà per un minuto.

ANDREA SARUBBI. Signor Presidente, in questo articolo in realtà non stiamo discutendo di testamento biologico ma di vita comune. Quindi, mi auguro che tutte le crisi di coscienza vengano meno di fronte alla realtà. Come ha detto bene prima di me l'onorevole Bossa chiediamo soltanto che accada, per le dichiarazioni anticipate di trattamento, quello che accade già per la legge sui trapianti.

Vi è un grande paradosso che pongo alla vostra attenzione, visto che siamo persone almeno mediamente intelligenti: si può donare una parte del proprio corpo per il proprio convivente e per la persona che si ama, ma non si può decidere di accompagnarla fino in fondo e di essere il fiduciario delle sue volontà. Qualcosa non torna e vi prego di porvi rimedio con il prossimo voto.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Castellani. Ne ha facoltà.

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, molto brevemente invito i colleghi ad andarsi a rivedere quanto indicato nel Libro secondo, Titolo II, Capi I e II, del codice civile, in cui è previsto che anche il convivente possa prendere delle decisioni.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.2012, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Vannucci, si sta votando. Onorevoli Traversa, Mondello, Golfo... Non riusciamo a sbloccare la macchina dell'onorevole Mondello? È tutta la giornata che non riesce a votare.

Onorevole Traversa? L'onorevole Golfo ha votato? Bene.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 507*

Votanti 495

Astenuti 12

Maggioranza 248

Voti favorevoli 199

Voti contrari 296).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 6.21.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, l'onorevole La Loggia ci invitava alla pacatezza. Voi siete talmente pacati e disponibili ad ascoltare le ragioni degli altri che continuate a dire «no» su tutto, anche su un emendamento di buon senso e di moralità che dice che il fiduciario non può pretendere né denaro né altre forme di contributo per lo svolgimento del proprio ruolo (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Francamente, un po' di disponibilità all'ascolto potrebbe essere data.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 6.21, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Pianetta, Alessandri, Buonfiglio, Lo Monte, Landolfi, Traversa... Aspettiamo l'onorevole Landolfi... Fate votare l'onorevole Landolfi.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 510*

Votanti 464

Astenuti 46

Maggioranza 233

Hanno votato sì 203

Hanno votato no 261).

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito ad esprimere voto contrario e che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Passiamo alla votazione dell'articolo 6.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Bossa. Ne ha facoltà per due minuti.

LUISA BOSSA. Signor Presidente, se aveste ascoltato il nostro appello a non approvare alcuna legge, o una legge mite, tutto il tema del fine vita sarebbe rimasto all'interno di quella comunità

affettiva e solidale che è il cerchio straordinario che si chiude intorno al malato terminale, un cerchio composto dagli affetti più profondi, dal medico e dalle persone care, strette in un abbraccio nei giorni della fine e capaci sempre di fare la cosa giusta. Quindi non il dettato di una norma, ma l'ispirazione dell'amore, come dicevo prima.

Mi permetto di dire che questa proposta di legge sembra interamente attraversata da una crudele e agghiacciante mancanza d'amore, quello per l'altro intendo, non quello per se stessi e per le proprie convinzioni, ma quello autentico che si specchia nel dolore dell'altro, dimenticando se stessi e che incontra la vera passione. Il vero senso della compassione, della partecipazione e della *pìetas* manca in tutta questa proposta di legge: proprio laddove si dice di averlo per la vita, lo si smarrisce per l'uomo, per la sua grandezza e per il suo dramma.

La sensazione è che questa legge sia impazzita come una sorta di «maionese dogmatica». Si tratta di una legge di dogmi e dunque di una legge senza amore (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Capitano Santolini. Ne ha facoltà.

LUISA CAPITANIO SANTOLINI. Signor Presidente, il gruppo dell'Unione di Centro voterà ovviamente a favore di questo articolo e non mi pare che in esso in particolare, ma anche in tutta la proposta di legge, vi sia così tanta freddezza e un così agghiacciante distacco dai malati. Non avremo fatto la migliore legge possibile, perché è impossibile fare una legge perfetta su un argomento così delicato, ma certamente abbiamo fatto il massimo sforzo per mettere al centro la persona umana e tutelarla da possibili incursioni di tutti i tipi e anche con questo articolo si cerca di aiutare la persona che vivrà questo dramma, facendola accompagnare da una persona di fiducia.

Quindi, in questo caso non sussiste il problema della mancanza di amore: se si tratta di una persona di fiducia, è implicito il discorso dell'amore e della fiducia, è implicito che questa si impegna a vigilare, ad evitare situazioni drammatiche, a verificare che non si determinino situazioni negative e che si assuma, in altre parole, una grande e grave responsabilità. Nella stragrande maggioranza dei casi, le persone di fiducia saranno i membri della famiglia e le persone che hanno accompagnato e vigilato su questa persona per lungo tempo.

Noi crediamo che questo sia l'ennesimo atto di amore e di fiducia che questo Parlamento fa nei confronti dei familiari.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Buttiglione. Ne ha facoltà.

ROCCO BUTTIGLIONE. Signor Presidente, intervengo soltanto per ricordare all'onorevole Bossa e a quanti altri ci dicono che sarebbe stato meglio non approvare alcuna legge che il primo firmatario della proposta di legge di cui stiamo discutendo è il senatore Ignazio Marino e che, per un'intera legislatura, dai loro banchi si era detto che si doveva assolutamente approvare questa legge per colmare un vuoto legislativo. L'iniziativa di approvare questa legge, portata avanti contro la nostra volontà - e ribadisco contro la nostra volontà perché dico in questa legislatura le medesime cose che ho detto nella legislatura passata e allora dissi che era opportuno non approvare alcuna legge - è stato il risultato di un'improvvida iniziativa della Corte di Cassazione. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 6, nel testo emendato. Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Barani, Vella, Zaccaria, Stasi, Bianconi, Razzi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(Presenti 509

Votanti 504

Astenuti 5

Maggioranza 253

Voti favorevoli 276

Voti contrari 228).

(Esame dell'articolo 7 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 7 e delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 7 e delle proposte emendative ad esso riferite si proceda a scrutinio segreto. La richiesta può essere accolta.

L'articolo 7 disciplina il ruolo del medico individuando nell'ambito dell'alleanza terapeutica tra paziente e medico medesimo il ruolo di quest'ultimo.

Le disposizioni dell'articolo 7, essendo direttamente attinenti alle decisioni relative al tipo di trattamenti sanitari da effettuare per interpretazione della volontà del paziente, incidono sugli articoli 13 e 32 della Costituzione e sono quindi sottoponibili a scrutinio segreto. Sono altresì da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 7, ad eccezione dell'emendamento Mario Pepe (PD) 7.2040.

Ha chiesto di parlare sul complesso delle proposte emendative l'onorevole Lenzi. Ne ha facoltà.

DONATA LENZI. Signor Presidente, siamo di fronte a uno degli importanti articoli, l'ultimo determinante in questa discussione che è durata tanti giorni su una proposta di legge così importante.

Questo articolo riguarda il ruolo del medico e qui è insita una delle contraddizioni della proposta di legge, uno degli aspetti che sarà foriero in futuro di conflitti, perché qui si carica sulle spalle del medico la responsabilità di agire solo ed esclusivamente tenendo presente l'inviolabilità e l'indisponibilità della vita, punto di incontro tra due valori egualmente importanti: la tutela della vita e la libertà e dignità di ciascuno di noi. Libertà e dignità stanno insieme, vengono invece in questa proposta di legge poste in una maniera gerarchica, caricando sul medico un'unica responsabilità, quella del mantenimento in vita sempre e comunque. Di per sé è già questo un elemento di conflitto con quella che è la volontà del paziente che potrebbe dire: non insistete, lasciatemi andare. Qui sta anche la base sulla quale non si costruisce l'alleanza terapeutica, si costruisce la lite. Ho sentito in questi giorni diverse ricostruzioni di quello che è avvenuto, di quel fatto che sta nella testa di ciascuno di noi e che condiziona tutta la nostra azione amministrativa e si dimentica, nel condannare la magistratura, che si va alla magistratura quando è in corso un conflitto, una lite. Dal magistrato chiamato in causa ci si va perché l'alleanza terapeutica non c'è e se c'era si è rotta. Questa proposta di legge è di nuovo foriera di ulteriori conflitti e ulteriori ricorsi alla magistratura perché pone le basi di due diversi orientamenti: quello della libera scelta del paziente e quello dei vincoli posti all'azione del medico.

Ci è stato rimproverato dall'onorevole Buttiglione di aver discusso come gruppo al nostro interno per tre anni ed essere arrivati a una posizione che dice che è meglio che lo Stato non intervenga. Io rivendico con forza la possibilità che all'interno di un grande partito, che punta ad essere il partito più grande in Italia, sia possibile una dialettica ed arrivare alla fine ad una posizione liberale, nella quale allo Stato si chiede di non entrare nelle camere da letto. Questo è avvenuto anche in conseguenza della discussione che si è svolta fra di noi.

Vorrei dire solo un'ultima cosa. Torniamo a parlare di stati vegetativi.

Se si soffre gli ultimi giorni per la privazione della nutrizione e dell'idratazione, colleghi, vi chiedo se si è sofferto e se si è sentito il dolore tutti gli altri giorni di quei 365 giorni all'anno nei quali si è rimasti in una condizione che, secondo voi, era una condizione nella quale c'era sensibilità al dolore. Se è così, allora siamo di fronte ad accanimento terapeutico.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Palomba. Ne ha facoltà, per un minuto.

FEDERICO PALOMBA. Signor Presidente, vorrei ricordare al presidente Buttiglione che è vero che Ignazio Marino è il primo firmatario di questa proposta di legge, ma vorrei anche ricordargli che successivamente il suo testo ha subito profondissime variazioni. Le variazioni consistono nell'aver ridotto di molto l'autodeterminazione e la libertà del paziente, nel senso di averla vincolata attraverso condizioni oggettive e assolute che praticamente rischiano di metterne nel nulla la volontà. Questo noi non possiamo accettare. Questo è quello che fa diventare la discussione di questo testo surreale, cioè fuori da un contesto in cui essa è nata, cioè un contesto in cui il Governo stava negoziando il sostegno con altri fuori dal Parlamento (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Buttiglione. Ne ha facoltà, per due minuti. Le ricordo che poi il suo gruppo ha esaurito tutti i tempi.

ROCCO BUTTIGLIONE. Signor Presidente, onorevole Palomba, lei ha perfettamente ragione, questa legge non vi piace e questo lo capisco, ma non capisco che voi diciate che non bisognava fare nessuna legge, perché l'iniziativa di fare una legge su questo tema l'avete presa voi. Che poi la legge in Parlamento risulti diversa da quella che avreste voluto è chiaro, e perciò votate contro. Tutto legittimo.

L'onorevole Lenzi, però, prenda nota del fatto che non rimprovero al Partito Democratico tre anni di discussioni in materia. Dico che l'iniziativa di fare questo provvedimento viene dal Partito Democratico, che nella legislatura passata il Partito Democratico ha detto che era una legge indispensabile e che la materia doveva assolutamente essere regolata. Mi stupisco che oggi vengano a dire che era meglio non fare nessuna legge.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Della Vedova. Ne ha facoltà.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, credo che l'*iter* legislativo, per quel che concerne questo articolo e il ruolo del medico, sia la conferma che si procede a tentoni senza avere le idee così chiare come sembrerebbe. Apprendo che il comma 3 verrà soppresso. Noi siamo stati in Commissione per mesi a discutere di una questione: nel momento in cui nasce la controversia tra fiduciario, ove presente, e medico, chi decide? Sempre nell'idea che questa legge sia fatta per togliere la potestà decisionale ai giudici.

Si era pensato a una commissione medica, che decidesse a maggioranza oppure no, il cui giudizio fosse prevalente su quello del medico oppure no. In una formulazione la decisione finale spettava al medico, in un'altra formulazione semplicemente non c'era scritto niente, c'era scritto che c'era questa commissione che doveva sentire il medico e non si capiva chi decideva. Opportunamente mi si dice che si toglie la commissione medica che però - questo era scolpito nel marmo - non avrebbe dovuto comportare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. È chiaro - diciamo ora per allora, sempre che questo testo veda definitivamente la luce - che nel caso di controversia tra fiduciario e medico si andrà dal giudice e questi deciderà. Questo deve essere chiaro e lampante a tutti. Quindi, prevedendo tutto questo iter nel momento cruciale, cioè poste tutte le cose di cui abbiamo discusso finora, per decidere tra fiduciario e medico, quando ci sarà la controversia - e tutto questo è fatto per generare controversie - si andrà dai giudici, che verranno investiti non una

volta ogni tre o quattro anni di vicende relative alle cure in fine vita, ma verranno investiti regolarmente della decisione finale. Questo solo perché resti agli atti. Quindi noi voteremo anche contro questo articolo (*Applausi dei deputati del gruppo Futuro e Libertà per il Terzo Polo*).

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere favorevole sull'emendamento Barani 7.2012.

La Commissione esprime parere favorevole sull'emendamento Calgaro 7.2007 a condizione che sia accolta la seguente riformulazione: sostituire le parole: «le volontà espresse» con le seguenti: «gli orientamenti espressi» e, dopo le parole: « il fiduciario o i familiari», aggiungere le parole: «quali indicati dal codice civile, libro II, titolo II, capi I e II».

La Commissione esprime, altresì, parere favorevole sugli emendamenti Barani 7.2022, Binetti 7.2006 e Fioroni 7.2026, nonché sugli identici emendamenti Polledri 7.2028 e Saltamartini 7.2042. Qualora questi ultimi fossero approvati, la Commissione invita al ritiro degli emendamenti Bertolini 7.2029, Polledri 7.2041...

PRESIDENTE. Onorevole Di Virgilio, in quel caso i suddetti emendamenti risulteranno preclusi. Vuol dire che, per il momento, il parere è contrario.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Sì, signor Presidente. Il parere è poi contrario su tutti gli altri emendamenti.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Lenzi 7.113.

Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Lenzi 7.113, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Della Vedova, Presidente Bruno... Adesso avremo una serie di votazioni... Onorevoli Traversa, Ferranti, Pugliese, Capitanio Santolini, Boccuzzi, Mazzarella...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 502*

Votanti 492

Astenuti 10

Maggioranza 247

Voti favorevoli 194

Voti contrari 298).

Prendo atto che i deputati Zampa e Tocci hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mura 7.13, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Santagata, Traversa...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 496

Votanti 481

Astenuti 15

Maggioranza 241

Voti favorevoli 190

Voti contrari 291).

NICOLÒ CRISTALDI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà, onorevole Cristaldi, visto che non è riuscito ad esprimere il suo voto.

NICOLÒ CRISTALDI. Signor Presidente, dal momento in cui è stato introdotto questo sistema che prevede l'apposizione del dito per esprimere il proprio voto, a quanto pare le mie impronte digitali non funzionano.

Le chiedo formalmente di rimuovere, per me, questa attività perché non è possibile che partecipi a centinaia di votazioni e debba alzare continuamente la mano. Le chiedo quindi formalmente di rimuovere il meccanismo.

PRESIDENTE. Onorevole Cristaldi, sottoporro la sua richiesta al Presidente Fini.

Nel frattempo, se il meccanismo non funziona, cercheremo, eventualmente, di aiutarla a votare. Non apriamo, però, un dibattito su questo tema altrimenti non finiamo più.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Palagiano 7.2020.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, io devo inserirmi tra le dichiarazioni dell'onorevole Palomba e del Presidente Buttiglione, perché rappresentano una premessa per questo mio intervento.

Sicuramente la proposta di legge è stata firmata dal senatore Marino e sicuramente concordiamo con l'onorevole Palomba che è meglio nessuna legge rispetto a questa proposta di legge. Ricordo che l'esigenza di una legge sul testamento biologico era quella di dare certezza giuridica alla volontà dei cittadini. Ci troviamo ad approvare una legge che proteggerà la vita in sé e non già la salute dei cittadini, quindi è stata completamente stravolta.

L'emendamento in questione riguarda il valore da dare e da attribuire alle dichiarazioni anticipate di trattamento. Abbiamo detto dal primo momento che l'Italia dei Valori è a favore di un vincolo che non sia molto stretto, ma soltanto di un valore di impegno da parte del medico. Ricordo le tre sentenze della Corte costituzionale del 2002, del 2008 e del 2009 che ribadiscono che l'arte medica si basa su acquisizioni scientifiche e sperimentali in continua evoluzione. Pertanto, la regola di fondo deve essere quella dell'autonomia del medico che deve cercare di accontentare quanto più possibile le volontà del paziente.

Per questa ragione abbiamo con questo emendamento considerato la possibilità che le indicazioni del paziente possano essere disattese dal medico qualora nuovi protocolli terapeutici o tecnologici le

rendano obsolete. Pertanto, è possibile che il medico, nell'interesse della vita del paziente, si sottragga al suo volere per proteggerlo, perché la scienza va avanti.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Palagiano 7.2020, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Vico, Sposetti, Rampi, Corsini, Dal Moro, Traversa...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 507

Votanti 492

Astenuti 15

Maggioranza 247

Voti favorevoli 196

Voti contrari 296).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Farina Coscioni 7.126.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maurizio Turco. Ne ha facoltà.

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, visto che sono stati accolti tutti gli emendamenti che sostanzialmente fanno diventare le disposizioni degli orientamenti delle cose inutili, noi vogliamo accendere i fari su questo emendamento, con il quale vogliamo ancora una volta ribadire come sulla base degli obblighi deontologici dei medici sia vietato l'accanimento terapeutico.

Sono vietati, infatti, gli interventi volti unicamente a prolungare la vita che non siano rispettosi della dignità del paziente. Probabilmente su questo punto siamo tutti d'accordo e lo diamo tutti per scontato. Noi vorremmo che proprio in questo contesto tale principio fosse scritto e che fosse scritto chiaramente *(Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico)*.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Zamparutti. Ne ha facoltà.

ELISABETTA ZAMPARUTTI. Signor Presidente, questo emendamento ha il merito di rimettere sul giusto binario quella che deve essere l'attività e il ruolo del medico, rispetto ad una proposta di legge che, pur partendo con il suo articolo 1 dal principio di volere tutelare il diritto alla vita, in realtà ha introdotto un vero e proprio obbligo di vivere, che è un concetto ben diverso.

Dal diritto alla vita stiamo passando all'obbligo di vivere, che contrasta proprio con i diritti fondamentali della persona. Il diritto di rifiutare l'alimentazione e l'idratazione a me sembra un'inquietante deriva verso una scienza di Stato, che magari alcuni decenni fa non c'era e che oggi invece c'è.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Zamparutti.

ELISABETTA ZAMPARUTTI. Rispetto a questo viene introdotto un obbligo di utilizzarle, in violazione non solo della dignità umana, ma anche di quello che è il codice deontologico dei medici *(Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico)*.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Beltrandi. Ne ha facoltà.

MARCO BELTRANDI. Signor Presidente, credo che questo emendamento abbia il merito di svelare le intenzioni dei proponenti e dei sostenitori di questa proposta di legge, perché diventa chiaro che un voto negativo che seguisse al parere contrario su questo emendamento renderebbe assolutamente certo e trasparente il fatto appunto che si vogliono interventi medici che non siano finalizzati a terapia o comunque al miglioramento della qualità della vita del malato. E quindi a che cosa sarebbero finalizzati questi interventi medici, secondo deontologia professionale? È una questione che appunto sarà un po' la cartina di tornasole se quello che noi Radicali abbiamo sostenuto fino a questo momento su questa proposta di legge è fondato o meno (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Bernardini. Ne ha facoltà.

RITA BERNARDINI. Signor Presidente, questa proposta di legge è contraria al sentire comune dei cittadini e voi che vi apprestate a votare a favore lo sapete benissimo. Questa legge sarà fatta a pezzi nei tribunali perché è incostituzionale e non garantisce i diritti fondamentali dei cittadini. Quello che è più drammatico è che tutto questo voi lo state facendo sulla pelle e sulle scelte dei cittadini e senza oneri per lo Stato, e così costringete mille cittadini malati terminali ogni anno a scegliere la strada del suicidio. Questo è quello che fate (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico - Commenti dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Mecacci. Ne ha facoltà.

MATTEO MECACCI. Signor Presidente, a me pare che il clima in quest'Aula sia molto tranquillo: la maggioranza ha numeri ampi a sostegno di questa legge, sembra si vada verso un risultato che vi tranquillizza ma, in realtà, state facendo un grande errore. Lo avete fatto in questa legislatura altre volte, lo abbiamo visto sul nucleare e sugli altri *referendum*. Tutte le volte che voi governate attraverso la paura, mettendo paura ai cittadini dicendo che se non si avesse questa legge potrebbero essere uccisi dai medici negli ospedali, voi andate contro il sentimento degli italiani che si è sempre espresso liberamente a favore dei diritti fondamentali, della libertà di scelta, sull'aborto, sul divorzio e sarà così anche sul testamento biologico (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 7.126, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Vella, onorevole Tommaso Foti, onorevole Ravetto. Ha votato? Bene. Onorevole Bocci, onorevole Traversa. Chiedo ai tecnici di attivarsi per sbloccare il terminale dell'onorevole Traversa che non riesce a votare.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 510*

Votanti 348

*Astenuti 162
Maggioranza 175
Voti favorevoli 57
Voti contrari 291).*

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 7.42, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Girlanda, onorevole Vella, onorevole Mazzuca, onorevole Traversa. L'onorevole Servodio ha votato? Onorevole Siliquini, onorevole Buttiglione, onorevole Calderisi. L'onorevole Servodio non riesce a votare.
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 506
Votanti 347
Astenuti 159
Maggioranza 174
Voti favorevoli 54
Voti contrari 293).*

Prendo atto che i deputati Viola e Anna Teresa Formisano hanno segnalato che non sono riusciti a votare.
Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Barani 7.2012, accettato dalla Commissione e dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Granata, onorevole Farina Coscioni, onorevole Ghizzoni, onorevole Pianetta. Ha votato?
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 511
Votanti 491
Astenuti 20
Maggioranza 246
Voti favorevoli 274
Voti contrari 217).*

Ricordo che l'emendamento Contento 7.2001 è stato ritirato. Passiamo alla votazione dell'emendamento Maurizio Turco 7.2016. Passiamo ai voti.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 7.2016, non accettato dalla Commissione né dal Governo...
Revoco l'indizione della votazione. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maurizio Turco. Ne ha facoltà per un minuto.

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, illustro questo emendamento con un esempio. Gli ospedali riuniti di Bergamo sin dal 2000 danno la possibilità ai propri pazienti di poter firmare delle direttive anticipate sulla ventilazione artificiale. È previsto che il paziente possa chiedere che la ventilazione non venga attuata, ed è consapevole del fatto che gli sarà possibile chiedere la sospensione della ventilazione anche se questo dovesse comportare la morte. Ecco, ci troviamo di fronte al fatto che anziché andare avanti rispetto a quello che già si fa da 11 anni negli ospedali riuniti di Bergamo, questa legge da domani, da dopodomani, da quando riuscirete a imporla, imporrà ai medici di Bergamo di non poter più avere un rapporto umano con i pazienti (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Zamparutti. Ne ha facoltà.

ELISABETTA ZAMPARUTTI. Signor Presidente, quello che è scritto in questa legge è qualche cosa di profondamente contrario al codice deontologico del medico. Questo è già stato ampiamente detto nel dibattito, ma vorrei sottolineare come le disposizioni contenute in questa legge in realtà sono contrarie anche a quanto è contenuto nel codice deontologico del Vaticano. Credo che questa sarebbe un'utile lettura per molti di quelli che hanno preso parte a questo dibattito e hanno avanzato proposte nel senso di un trattamento crudele, non compassionevole, e che intacca in modo essenziale il rapporto tra cittadini e istituzioni (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 7.2016, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Pianetta, onorevole De Girolamo, onorevole Volontè, onorevole Rosato, onorevole Lehner...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 514*

Votanti 499

Astenuti 15

Maggioranza 250

Voti favorevoli 198

Voti contrari 301).

Prendo atto che la deputata Mariani ha segnalato che non è riuscita a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 7.2013. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, stiamo parlando del ruolo dei medici, quindi di un aspetto cruciale della relazione medico-paziente. Noi in questo emendamento riprendiamo le fila di emendamenti già indicati e sviluppati precedentemente, ed esprimiamo una posizione alternativa a quella del testo. Voi nell'articolo 7 di fatto dite che il medico è quello che decide, perché al massimo tiene in conto gli orientamenti espressi dal paziente. In questo modo voi negate il codice di deontologia medica che - come sapete - si basa su tre aspetti: la giustizia, la beneficenza e il rispetto dell'autodeterminazione, e dunque della volontà del paziente. Ma in questo modo negate anche

quello che è essenziale in una legge sul fine vita, o quando si tratta di situazioni in stato vegetativo persistente, vale a dire la relazione di fiducia tra medico, paziente e familiare.

Per quanto ci riguarda invece è proprio la relazione di fiducia il cuore della legge, il cuore di una buona legge sul fine vita; la relazione di fiducia però presuppone che ci sia fiducia, e dunque che il medico faccia la fatica di ascoltare la volontà del paziente, ascoltare la sua biografia, la sua storia, la sua voce. Nello stesso tempo la fiducia presuppone che si abbia fiducia appunto nella competenza medica.

Voi paradossalmente negate questa relazione di fiducia tra medico e paziente. Esaltate la funzione del medico. Tuttavia nei confronti dello stesso medico avete anche molta sfiducia, tant'è che nell'articolo 6 ricorrete al codice penale e, inoltre, nell'articolo 1. Addirittura nell'articolo 6 avete detto che il fiduciario deve vigilare come un poliziotto sui medici perché non procuri l'accanimento terapeutico. La nostra proposta è nettamente alternativa a quello che voi indicate nell'articolo 7. Parliamo di relazioni di fiducia e, dunque, le volontà del paziente devono essere considerate impegnative. Infatti se non sono impegnative o se sono soltanto prese in considerazione non c'è relazione di fiducia. Inoltre, cerchiamo il bilanciamento di valori tra scienza, competenza medica e volontà del paziente. Bilanciamento di valori tra l'obiezione di coscienza del medico che deve essere sempre garantita ma anche la volontà del paziente che deve essere rispettata. Vorremmo che prendeste atto di come in questo emendamento vi sia quello sforzo che accompagna tutti i nostri emendamenti che è la ricerca dell'equilibrio e del bilanciamento dei valori.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole D'Incecco. Ne ha facoltà.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, questo emendamento, come ha detto l'onorevole Livia Turco, ribadisce l'importanza del rapporto medico-paziente e assicura che il medico curante è disposto a disattendere la DAT se, al momento in cui si manifesta la fragilità, il medico stesso si accorge che si possono raggiungere ulteriori benefici per il malato imprevedibili all'atto della dichiarazione. Da medico di famiglia quale sono posso testimoniare che il patto che si stabilisce tra il paziente e il medico è il caposaldo della relazione di cura, l'alleanza di cui tutti abbiamo parlato in questi giorni ma molti purtroppo hanno dimostrato di non sapere di cosa si tratta. Soprattutto nella relazione terapeutica tra paziente e medico è fondamentale che vi sia il rispetto della legge e delle deontologia, cioè la norma è la morale del medico. Solo così, concludo signor Presidente, si può garantire la scelta giusta nell'esclusivo interesse del paziente rispettoso della sua volontà.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 7.2013, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Mazzuca... onorevole Duilio... onorevole Casini... onorevole Misuraca...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 494

Votanti 483

Astenuti 11

Maggioranza 242

Voti favorevoli 191

Voti contrari 292).

Prendo atto che i deputati De Pasquale e Capodicasa hanno segnalato che non sono riusciti a votare, mentre avrebbero voluto astenersi.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 7.2011, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Casini... onorevole Cesa...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 492

Votanti 477

Astenuti 15

Maggioranza 239

Voti favorevoli 88

Voti contrari 389).

Prendo atto che il deputato Repetti ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 7.2014.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

Avverto che, avendo il gruppo Partito Democratico esaurito il tempo a sua disposizione, la Presidenza secondo la prassi ne ha concesso un ampliamento di un terzo.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, gli orientamenti espressi dal paziente nel testo di legge sono presi in considerazione. Noi qui diciamo che devono essere considerati impegnativi.

«Impegnative» è anche in questo caso l'espressione di un bilanciamento di valori, di due valori fondamentali: il paziente che deve essere ascoltato e la cui volontà deve essere decisiva, ma nello stesso tempo la scienza e la coscienza medica. Questa espressione «impegnative», che si riferisce alla Convenzione di Oviedo, è stata oggetto di discussione anche al nostro interno ed io credo che sia la più coerente rispetto alla volontà dei nostri emendamenti e del nostro progetto, che sono quelli di promuovere la relazione di fiducia fra medico e paziente. Proprio perché non c'è nessuna verità in tasca, proprio perché pensiamo che stiamo trattando di una materia in cui è necessaria la prudenza e soprattutto è necessario attualizzare le DAT, attualizzarle al letto del paziente, decidere di volta in volta, proprio questo atteggiamento di prudenza e di ascolto ci sollecita ad utilizzare l'espressione «impegnative» e credo che questo atteggiamento di prudenza e nello stesso tempo di fermezza nell'ascolto della volontà del paziente dovrebbe meritare attenzione e anche apprezzamento da parte dei colleghi e delle colleghe.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto a titolo personale l'onorevole Murer. Ne ha facoltà.

DELIA MURER. Signor Presidente, con l'emendamento in esame, come ricordava l'onorevole Turco, noi chiediamo che la volontà espressa dal paziente nelle DAT sia impegnativa per il medico curante. Questa scelta è frutto anche dell'elaborazione che la classe medica ha portato al dibattito parlamentare nel convegno di Terni, un contributo molto prezioso per noi. Mi dispiace che la maggioranza non abbia voluto ascoltare questa voce e si ostini a parlare di avere una presa in considerazione della volontà del paziente: con questa legge si arriva invece a fare in modo di violare sia la volontà del paziente sia la deontologia medica *(Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico)*.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto a titolo personale l'onorevole Argentin. Ne ha facoltà.

ILEANA ARGENTIN. Signor Presidente, mi chiedo come si possa votare «no» all'emendamento in esame quando, come diceva giustamente Livia Turco, si vuole sostenere sia la classe medica sia il paziente. Tre i punti, sarò brevissima: il primo è il punto in cui parliamo di accertamento della volontà del paziente tra fiduciario e medico. Il secondo punto dice che non possiamo non rispettare la legge, sia questo il fiduciario o il medico e quindi il rispetto della normativa già preesistente. Nel terzo punto diciamo che non si può non tener conto delle scoperte tecnologiche o scientifiche. In altre parole: esce un nuovo prodotto farmaceutico e non si può non tenerlo presente, al di là della volontà del paziente. Finisco con l'ultimo punto: nel caso in cui tra fiduciario e medico vi sia confusione, l'importanza di avere un comitato etico. Ditemi come si fa a dire «no» a questi quattro punti (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, una volta per tutte io vorrei domandare all'onorevole Livia Turco e agli altri che decidano se va bene la Convenzione di Oviedo: a volte va bene e l'articolo 9 parla di «tener conto»; il codice deontologico, all'articolo 28, parla anch'esso di «tenere conto». Adesso si rifugiano e si arrampicano sugli specchi con l'espressione «impegnative». In altre parole devono dirci se vale l'uno o l'altro, una volta per tutte, per tutte le cose.

ANTONIO PALAGIANO, *Relatore di minoranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà, per un minuto.

ANTONIO PALAGIANO, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, forse l'onorevole Di Virgilio non conosce la prima stesura della Convenzione di Oviedo, che era «vincolante». Proprio per proteggere maggiormente il paziente si è passati dalla vincolatività alla formula «impegnative», per quella possibilità che ha la scienza di poter acquisire nuove norme. Questa nota che è stata specificata, in altre parole, non è stata un passo indietro, onorevole Di Virgilio, ma è stata un passo avanti proprio per proteggere quella vita che sta tanto a cuore a lei ma anche a noi.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 7.2014, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Su sollecitazione dell'onorevole Sposetti, rivolgiamo tutti gli auguri al Ministro Brunetta, che si è sposato e che è qui con noi (*Applausi*).

Onorevole Cimadoro... onorevole Repetti... onorevole Germanà... onorevole Vignali... onorevole Lisi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 498
Votanti 486
Astenuti 12
Maggioranza 244
Voti favorevoli 188
Voti contrari 298).*

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi e che il deputato Scilipoti ha segnalato che non è riuscito a votare.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mazzarella 7.1, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Stradella... onorevole Lo Monte...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

*(Presenti 499
Votanti 488
Astenuti 11
Maggioranza 245
Voti favorevoli 188
Voti contrari 300).*

Prendo atto che il deputato Scilipoti ha segnalato che non è riuscito a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Calgaro 7.2007.

Prendo atto che i presentatori accettano la riformulazione dell'emendamento Calgaro 7.2007, formulata dal relatore per la maggioranza.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maurizio Turco. Ne ha facoltà.

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, con questo emendamento, che è stato accettato dal relatore per la maggioranza e dal Governo, si prevede che il medico curante, qualora non intenda seguire le volontà espresse dal paziente nelle dichiarazioni anticipate, attraverso una procedura, lo possa fare.

Il problema che noi poniamo è un altro: il paziente che volesse vedere le proprie dichiarazioni anticipate rispettate, a chi si deve rivolgere? Voi, infatti, state completamente ribaltando sul medico tutte le responsabilità, togliendo al paziente tutte le libertà, comprese quelle previste dall'articolo 32 della Costituzione *(Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico)*.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Calgaro 7.2007, nel testo riformulato accettato dalla Commissione e dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Lo Monte... onorevole Labocetta...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 494
Votanti 467
Astenuti 27
Maggioranza 234
Voti favorevoli 267
Voti contrari 200).

Prendo atto che i deputati Rigoni, Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Vassallo 7.2019.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Vassallo. Ne ha facoltà.

SALVATORE VASSALLO. Signor Presidente, nella discussione pubblica sul testamento biologico, parole che andrebbero maneggiate con cura come libertà individuale, dignità della persona, sacralità della vita sono state usate spesso come mezzi di lotta politica; cosicché è stata fatta terra bruciata intorno allo spazio di una possibile comprensione reciproca. Assai diverso è l'atteggiamento a cui siamo chiamati e a cui, ostinatamente, dovremmo attenerci, almeno quelli tra noi per i quali escludere ogni forma di opportunismo di fronte a questioni che riguardano la sacralità e la dignità della vita umana, costituisce per davvero un imperativo non negoziabile. Due sono gli aspetti cruciali su cui ci stiamo confrontando: l'ambito di applicazione e l'efficacia delle dichiarazioni anticipate di trattamento. La proposta che stiamo esaminando attenua enormemente l'efficacia delle DAT ed esclude sempre e comunque che possano essere fatte valere con riguardo all'alimentazione artificiale. Una posizione che contrasta con il principio di autodeterminazione nella scelta dei trattamenti sanitari, sancito dalla Costituzione all'articolo 32 e dalla Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina nota come Convenzione di Oviedo; una posizione che affida dunque allo Stato la decisione sulle terapie a cui una persona deve sottoporsi. Noi crediamo invece che sulla sofferenza e il dolore di una vita che si sta spegnendo non possa e non debba decidere lo Stato; noi crediamo che la scelta debba essere affidata alla libertà di ciascuna persona, all'amore dei suoi familiari e alla responsabilità dei medici che l'hanno in cura.

D'altro canto, quando si tenta di definire in legge l'efficacia delle dichiarazioni anticipate di trattamento, effettivamente si incontrano problemi di non poco conto, come hanno giustamente sottolineato anche molti esponenti del centrodestra: le dichiarazioni anticipate di trattamento non possono essere considerate rigidamente vincolanti perché per definizione sono state rese fuori dal contesto nel quale devono essere attuate; potrebbero, nel frattempo, essere cambiate le conoscenze mediche, le tecniche, le terapie disponibili; inoltre, per quanto possano essere state redatte in maniera dettagliata, difficilmente contengono elementi sufficienti a far capire quali terapie il dichiarante considerasse, al momento in cui le ha rese, proporzionate o non proporzionate rispetto alla specifica condizione nella quale si è venuto poi a trovare. Infine, è ovvio che vi siano particolari cautele da parte di chi deve esercitare la volontà altrui, in relazione a decisioni senza ritorno che, essendo state prese ora per allora, non lasciano spazio all'eventualità del ravvedimento. Il testo che stiamo discutendo si limita ad affidare *in toto* l'interpretazione dell'attualità delle DAT al medico, imponendogli peraltro di praticare sempre e comunque le terapie che implicano alimentazione artificiale. La soluzione proposta con questo emendamento, che pure si discosta per alcuni aspetti da questa soluzione, riflette il lavoro svolto a tale riguardo da un qualificato gruppo di esperti, filosofi, giuristi e medici del Centro di etica generale ed applicata, coordinata dal professor Stefano Semplici che è attualmente presidente del Comitato internazionale di bioetica; tale soluzione si sforza di trovare un bilanciamento tra il rispetto delle decisioni prese dal dichiarante e la valutazione del contesto nel quale dovrebbero essere attuate, affidando questo compito ad un confronto paritario tra il medico e un fiduciario del malato. L'emendamento cerca anche di stabilire un ragionevole limite alla possibilità per il medico e per il fiduciario di contraddire le scelte del dichiarante: in primo luogo, si consente che medico e fiduciario disattendano la scelta del

dichiarante di non sottoporsi a trattamenti sperimentali, all'uso di macchine che sostituiscono funzioni vitali, ad interventi chirurgici invasivi per patologie ad esito inevitabilmente e rapidamente infausto solo se vi sono stati sviluppi delle conoscenze scientifiche e tecniche tali da modificare il contesto terapeutico rispetto a quello valutato dall'interessato nel momento della manifestazione della sua volontà. Viene inoltre specificato che l'eventuale indicazione nella DAT del rifiuto di trattamenti diversi da quelli appena citati, ivi compresa la nutrizione artificiale, sia valutata secondo i principi di precauzione, proporzionalità e prudenza, tenendo conto della mancanza del requisito dell'attualità della volontà e dunque dell'impossibilità di realizzare tutte le condizioni richieste per la piena efficacia del consenso informato.

PRESIDENTE. La prego di concludere.

SALVATORE VASSALLO. L'emendamento, infine, prevede che, in caso di disaccordo tra il medico curante e il fiduciario, quest'ultimo possa affidare la valutazione ad un collegio di medici; con tutta evidenza si dovrebbe adottare questa procedura solo in casi limite. Naturalmente, ogni tentativo di normare la materia è molto complesso, l'emendamento, lo ripeto, è frutto di una riflessione collettiva di un gruppo autorevole di esperti, si sforza di temperare la libertà di scelta delle persone con le cautele rese necessarie dalla non attualità della decisione...

PRESIDENTE. Deve concludere.

SALVATORE VASSALLO. E cerca di sottrarre, se possibile, questo dibattito ad una battaglia ideologica tra difensori intransigenti della sacralità della vita e della libertà individuale...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Vassallo.

Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Vassallo 7.2019, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Vella, Concia...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 477

Votanti 465

Astenuti 12

Maggioranza 233

Voti favorevoli 182

Voti contrari 283).

Prendo atto che i deputati Sarubbi, Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 7.29.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, abbiamo sottolineato più volte come in questo articolo 7 - e anche in altri articoli della legge - vi sia un singolare paradosso: da un lato, è esaltata la funzione del medico - il medico, di fatto, è quello che decide - e, dall'altro lato, però, questo medico è guardato

con molto sospetto e con molta sfiducia, tant'è che si ricorre al codice penale.

Cito questo comma 2, che recita: «Il medico non può prendere in considerazione indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente o comunque in contrasto con le norme giuridiche o la deontologia medica». Noi proponiamo la soppressione di questo comma, perché, qual è il medico che cagiona la morte e non è, invece, orientato a realizzare il massimo del benessere e della salute del paziente? Qual è il medico che disattende il suo codice deontologico?

Credo che questa forma di sfiducia i medici italiani non la meritino proprio. Per questo, con grande convinzione, proponiamo l'abrogazione di questo comma e chiediamo ai nostri colleghi e colleghe di riflettere. Onorevole La Loggia, chiedo se questo non sia un ulteriore esempio di quella mancanza di arroganza e di quella volontà di discutere e di colloquiare, che è l'atteggiamento che ci sta sollecitando nell'esame di tutto questo provvedimento.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Barani. Ne ha facoltà.

LUCIO BARANI. Signor Presidente, intervengo brevemente per risottolineare che le funzioni del medico sono quelle costituzionali. Bisogna solo prendere atto della morte del paziente, non portarlo alla morte. Onorevole Turco, questi concetti negativisti nei confronti dei medici non sono consentiti, non solo dalla deontologia, ma nemmeno dalla nostra Costituzione, perché le ricordo che il rapporto tra il paziente ed il medico non è un rapporto contrattuale o commerciale, ma è un'alleanza, è un rapporto di fiducia, un dialogo continuo, una relazione che non cessa mai, è dinamica, non statica.

Questa alleanza terapeutica è rivolta alla guarigione, alla lotta contro la malattia, alla lotta contro la morte e non a procurarla. Questo è un tentativo eutanasi che volete continuamente inserire, ed è per questo che ribadiamo: «costituzionalmente». Quando una persona è competente, in grado di intendere e di volere, in qualsiasi momento può prendere la decisione che vuole, ma qui si parla di incompetenti, di coloro che non sono in grado di intendere e di volere che, costituzionalmente, non possono cambiare opinione come i competenti. Quindi, la Costituzione parla di eguaglianza e noi nell'uguaglianza crediamo.

Un'ultima considerazione: non è disumana questa proposta di legge, disumano - onorevole Turco - è quello che abbiamo letto oggi sui giornali, come è stato trattato Aldo Togliatti nella sua vita, è questo che è stato disumano (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania - Commenti dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 7.29, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Vella, onorevole Lo Monte, onorevole Tabacci, onorevole Razzi, onorevole Gianni, onorevole Cambursano...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 493*

Votanti 485

Astenuti 8

Maggioranza 243

Voti favorevoli 190

Voti contrari 295).

Prendo atto che i deputati Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Barani 7.2022, accettato dalla Commissione e dal Governo. Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Volontè, onorevole Lo Monte, onorevole Landolfi, onorevole De Corato...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 494*
Votanti 481
Astenuti 13
Maggioranza 241
Voti favorevoli 267
Voti contrari 214).

Prendo atto che i deputati Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Avverto che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento Barani 7.2022, risulta precluso l'emendamento Sarubbi 7.2021. Passiamo ai voti. Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Binetti 7.2006, accettato dalla Commissione e dal Governo. Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Farina Coscioni, onorevole Lo Monte...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 493*
Votanti 481
Astenuti 12
Maggioranza 241
Voti favorevoli 273
Voti contrari 208).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare. Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 7.2023. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, il comma 2 dell'articolo 7 rappresenta sempre la sfiducia nei confronti dei medici, i quali sarebbero sempre intenti a cagionare la morte al paziente. Noi qui proponiamo di abrogare il comma 2, facendo salvo però, sia l'articolo 32 della Costituzione che dice appunto che ogni trattamento sanitario deve essere scelto dal paziente, sia il «no» alla eutanasia. Per questo nel nostro emendamento premettiamo: «fermo restando il diritto del paziente alla rinuncia alle cure nel rispetto dell'articolo 32, secondo comma, della Costituzione». Vi è però anche il dovere di garantire sempre il «no» all'eutanasia, ancora una volta procedendo ad un bilanciamento di valori.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 7.2023, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Cenni, onorevole Duilio, onorevole Sereni...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 497

Votanti 487

Astenuti 10

Maggioranza 244

Voti favorevoli 186

Voti contrari 301).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi e che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Fioroni 7.2026, accettato dalla Commissione e dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Dima, onorevole Scilipoti, onorevole Strizzolo, onorevole Mosca, onorevole Bocciardo, onorevole Centemero, onorevole Nicola Molteni...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 502

Votanti 486

Astenuti 16

Maggioranza 244

Voti favorevoli 380

Voti contrari 106).

Prendo atto che i deputati Barbareschi e Bosi hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Polledri 7.2028 e Saltamartini 7.2042.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Lenzi. Ne ha facoltà.

DONATA LENZI. Signor Presidente, si tratta di emendamenti soppressivi del comma 3, quello che prevede il collegio di medici per decidere nel caso di conflitto tra il fiduciario e il medico. Prima di arrivare davanti alla magistratura, viene costituito - era già una previsione del cosiddetto testo Calabrò - un collegio composto da specialisti della patologia che prende una decisione. Non si capisce sinceramente perché dobbiamo procedere a tale soppressione.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Polledri

7.2028 e Saltamartini 7.2042, accettati dalla Commissione e dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevoli Duilio, Farina Coscioni, Mazzuca, Centemero, Repetti, Scilipoti...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 492*
Votanti 464
Astenuti 28
Maggioranza 233
Voti favorevoli 267
Voti contrari 197).

Prendo atto che il deputato Barbareschi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Avverto che i restanti degli emendamenti sono a questo punto preclusi.
Passiamo alla votazione dell'articolo 7.
Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Burtone. Ne ha facoltà per tre minuti.

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Signor Presidente, questo articolo definisce il ruolo del medico. Vorrei dire che si tratta di un ruolo complesso, ormai tortuoso e difficile che avranno i medici in corsia. Abbiamo, infatti, approvato l'articolo 2 che definisce il consenso informato. È una scelta di civiltà. Il medico dovrà informare puntualmente il paziente e dovrà astenersi di fronte al rifiuto da parte del paziente. Se il medico dovesse proporre idratazione o nutrizione forzata, il paziente, il cittadino può rifiutare. Lo stesso paziente potrà tornare in ospedale dopo qualche mese, questa volta in coma.

Secondo l'articolo 3 che voi avete votato, secondo la dichiarazione anticipata di trattamento che voi avete definito, il medico potrà obbligare lo stesso paziente ad avere la PEG, ad avere forzatamente idratazione e nutrizione. Infine, solo quando si troverà di fronte alla morte cerebrale, anzi, di fronte all'assenza di un'attività cerebrale cortico-sottocorticale, ebbene solo allora il medico potrà prendere in considerazione la dichiarazione anticipata di trattamento, o meglio, dopo gli emendamenti che avete approvato, l'orientamento di una dichiarazione anticipata di trattamento. Non solo, ma il medico può non seguire questa indicazione.

Allora chiedo scusa ai colleghi parlamentari, ma in quest'Aula mi voglio rivolgere ai miei colleghi medici, a coloro i quali sono stati in corsia, accanto ad un ammalato, e voglio chiedere loro se non stanno veramente esagerando rispetto a questa proposta di legge, a questa falsa dichiarazione anticipata di trattamento.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE ROCCO BUTTIGLIONE (*ore 17,30*)

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. In questo modo, così come state portando avanti la proposta di legge, lo Stato si sostituisce al medico, alla famiglia, alla volontà del paziente. Il nostro invito è quello di tornare all'autodeterminazione, alla corresponsabilizzazione del medico. È nell'alleanza terapeutica medico, paziente e famiglia che il medico deve scegliere gli interventi che possono portare alla guarigione. Quando la terapia può determinare anche dolore e diventa inutile, non serve a nulla, il medico si deve fermare non perché lo dice una legge, ma perché entra in rapporto dell'alleanza terapeutica la coscienza, la correttezza deontologica.

Voglio dire all'onorevole Buttiglione, che ora presiede, che il problema non è da dove siamo partiti, ma dove state arrivando, perché la legge non può avere il potere di impadronirsi del corpo e del destino del malato.

Non può avere la pretesa di entrare nello stato intermedio tra la vita e la morte, quella che viene considerata non vita e non morte. Ecco perché vi chiediamo, di fronte a questa votazione, di riflettere e di votare un provvedimento che dia ancora dignità alla vita ma anche dignità alla morte (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, a me sembra che veramente continuano ancora a «volare» parole molto grandi su questo provvedimento anche, molte volte, a prescindere da ciò che è oggettivamente scritto nel provvedimento. In questo momento l'articolo 7, con le correzioni che abbiamo apportato, si costruisce intorno a tre elementi chiave: il primo, è quello che ovviamente sottolinea come il medico debba prendere in considerazione quelli che sono gli orientamenti espressi dal paziente; che li debba registrare diligentemente nella cartella precisando, se non intende realizzarli, per quale motivo non intende, appunto, farlo; poi, per il suo comportamento deve essere assolutamente coerente con quelli che sono gli obiettivi della inviolabilità della vita umana, della tutela della salute e della vita, come stabilito dall'emendamento Fioroni 7.2026, secondo i criteri di precauzione, proporzionalità e prudenza. Sono le famose tre p: precauzione, proporzionalità e prudenza. Fine dell'articolo.

Non mi sembra che vi sia niente di così ostile né di così violento. È un articolo infinitamente più mite di quanto molti colleghi non vorrebbero fare intendere. È l'articolo, per l'appunto, dell'alleanza che presuppone, da parte del medico, il rispetto del paziente ma anche il rispetto di quella che è la sua coscienza e il suo orientamento personale.

Nel caso, diciamo, di scollegamento tra questi due elementi, quando il medico non si sente di mettere in pratica la volontà espressa dal paziente si limita a metterlo per iscritto. Nel suo comportamento ha come criteri guida - insisto - la prudenza, la precauzione e la proporzionalità. Credo che questo appartenga al cuore stesso della deontologia medica. Per questo esprimeremo voto favorevole, in modo molto convinto, su questo articolo.

Però, vorrei che i colleghi lo leggessero nella sua continuità e nella sua concretezza e non si facessero, in qualche modo, trascinare da una rappresentazione mentale che vede nella volontà della maggioranza una sorta di timore, che porta ad agire per paura in modo iperprotettivo. Onestamente, devo dire che si nota, in molti degli interventi che appartengono all'opposizione, una preclusione alla comprensione reale del testo e dei valori che esprime.

Questo articolo è un'equilibrata presa di coscienza di quella che da sempre è la *mission* del medico: ascoltare effettivamente il paziente, tenere conto di quello che chiede, posizionare con chiarezza quello che è il suo punto di vista, accettare, se non vi è accordo, di fare un passo indietro e, comunque, sempre agire nell'interesse del paziente secondo i principi - insisto - ben noti al codice deontologico. Non vi è alcun elemento di violenza, di aggressivo e di ostile, ma vi è soltanto la piena coerenza con quel principio di beneficiabilità che fa suo anche il principio di autodeterminazione del paziente.

PRESIDENTE. Avverto che il gruppo Unione di Centro per il Terzo Polo con questo intervento ha esaurito anche i tempi aggiuntivi concessi dalla Presidenza.

La Presidenza, tuttavia, come già fatto in precedenti e analoghe circostanze, consentirà ai deputati appartenenti a tale gruppo lo svolgimento di brevi interventi della durata di un minuto, da imputare ai tempi previsti dal contingentamento per gli interventi a titolo personale. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Fucci. Ne ha facoltà.

BENEDETTO FRANCESCO FUCCI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, leggendo la relazione sul provvedimento in esame, presentata all'Assemblea dal relatore di minoranza, sono rimasto a dir poco stupefatto leggendo la seguente frase: «L'articolo 7, concernente il ruolo del medico, presenta profili di incostituzionalità e contribuisce a svuotare di significato e di praticabilità tutta la legge».

Il motivo del mio stupore come parlamentare, ma soprattutto come medico, è presto detto. Nel complesso, condivido fortemente il contenuto del provvedimento al nostro esame. In esso ritrovo infatti quelli che, ancora una volta, come uomo e come medico, considero due grandi valori non negoziabili: il primo è il principio del non accanimento terapeutico ed il rispetto della volontà del paziente - che però non deve mai sovrastare il principio dell'inviolabilità della vita - ed il secondo è quello dell'importanza dell'alleanza terapeutica, insieme alla garanzia che la professionalità dei medici sia salvaguardata e che essi non siano considerati come semplici esecutori di una volontà loro imposta.

A mio parere, in questo contesto complessivo che trova il mio accordo, l'articolo 7 rappresenta un passaggio fondamentale nel momento in cui esso va a regolare, in relazione alla materia più delicata, cioè quella relativa al fine vita, l'alleanza terapeutica, ovvero una modalità virtuosa nello sviluppo del rapporto tra il medico e i familiari del paziente, purtroppo non più in grado di badare a se stesso.

Alla luce del contenuto dell'articolo 7 mi chiedo e vi chiedo cosa possa esserci di anticostituzionale, come invece affermato dal relatore di minoranza. Mi piace citare una bellissima frase - esemplare, secondo me, nella sua chiarezza e sintesi - di monsignor Elio Sgreccia, presidente emerito della Pontificia Accademia per la Vita. In un'intervista, egli, riferendosi alla figura del medico, afferma: «È proprio il suo profilo professionale ad assegnargli un ruolo di garanzia, una responsabilità che esercita rispetto alla stessa salute del paziente, alla coscienza professionale, allo Stato e di fronte alla cittadinanza tutta».

Colleghi, anche alla luce di questa considerazione, mi chiedo e vi domando: davvero si può pensare che un medico, con il proprio bagaglio di conoscenze e competenze, possa essere utilizzato come un mero strumento? Davvero pensiamo che compito del medico possa anche essere la sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione? Sono domande che a me appaiono ovvie, con una risposta ovvia, ma le cose in Italia, in questo periodo storico, non sono così scontate. Penso, ad esempio, a quanto detto qualche mese fa, alla vigilia dell'avvio dell'esame in Aula del provvedimento in esame, sul quotidiano *La Repubblica*, in un articolo a firma di un noto giurista.

In questo articolo si affermava che il provvedimento in esame significherebbe addirittura - lo cito testualmente - la riconsegna della persona e del suo corpo al potere politico e al potere medico. Ritengo scorretto e strumentale che, per criticare sul piano politico il Governo ed i partiti che sostengono questo provvedimento, si giunga a strumentalizzare la figura del medico, arrivando a parlare di un presunto potere medico che metterebbe le mani sulla vita delle persone, quasi che gli italiani siano tutti potenziali vittime di una sorta di cospirazione medica generalizzata che evidentemente punta a fare non il bene, ma il male dei pazienti.

Spiace davvero che strumentalizzazioni di tipo esclusivamente politico vengano utilizzate a dispetto di tutto e di tutti e vadano a coinvolgere la professionalità e la coscienza di un'intera classe di uomini e donne che, in realtà - come ricordato prima citando le parole di monsignor Sgreccia -, esercitano un ruolo di grande responsabilità, attraverso il rapporto con i loro pazienti, verso l'intera società nel suo complesso.

Per questo, ribadisco infine che l'articolo 7 è un pilastro fondamentale di tutto il provvedimento. Garanzia e responsabilità, per usare ancora i termini di monsignor Sgreccia, sono le stelle polari della professione medica e sono i criteri in base ai quali il medico, secondo le indicazioni chiarissime che giungono dallo stesso articolo 7, deve rapportarsi nei confronti del paziente e dei suoi familiari.

Per tutte queste ragioni, dichiaro il voto favorevole del gruppo del Popolo della Libertà all'articolo 7 (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Polledri. Ne ha facoltà.

MASSIMO POLLEDRI. Signor Presidente, l'articolo 7 si sofferma sul ruolo del medico e si pone nel solco dell'articolo 32 della Costituzione e dell'articolo 14 del codice deontologico. Lo dico per

smentire i cori che si sono sentiti da parte dei colleghi, che noi rispettiamo, ma che descrivono un ruolo del medico che non c'è e prefigurano un ruolo del medico che oggi non esiste. Deve essere ben chiaro che quest'Aula non si inventa niente, segue la stella polare dell'articolo 32 della Costituzione e del codice deontologico della professione: articolo 16 codice deontologico, accanimento diagnostico-terapeutico, il medico deve astenersi dall'ostinazione dei trattamenti; articolo 19 del codice deontologico, rifiuto d'opera professionale, il medico al quale vengano richieste prestazioni, onorevole Livia Turco, che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico può rifiutare la propria opera; articolo 23 del codice deontologico, continuità delle cure, il medico non può abbandonare il malato ritenuto inguaribile; infine l'articolo 17 del codice deontologico, eutanasia, e l'articolo 39 relativo all'assistenza al malato inguaribile. Stiamo parlando di un rapporto medico-paziente completo nel solco dell'articolo 32 della Costituzione, quindi non di un rapporto - come prefigurava il collega Palagiano - in cui il medico deve realizzare e soddisfare la volontà del paziente; ma questo non è un rapporto contrattualistico o paternalistico, è qualcosa che non esiste.

Il fondamento del rapporto tra medico e paziente può derivare da due sentenze della Corte di cassazione, citate anche nella decisione riguardante il caso Eluana Englaro, Cassazione civile, sentenze 15 gennaio 1997, n. 364, e 25 gennaio 1994, n. 10014, in cui il fondamento dell'atto medico è così riportato: «l'attività medica trova fondamento e giustificazione non tanto nel consenso dell'avente diritto» (articolo 51 del codice penale, non è punibile chi lede o pone in pericolo un diritto) «che incontrerebbe spesso l'ostacolo di cui all'articolo 5 del codice civile, bensì in quanto essa stessa legittima ai fini della tutela di un bene costituzionalmente garantito, quale il bene della salute, cui il medico è abilitato dallo Stato». Il rapporto tra medico e paziente si consuma nel solco di questi principi (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Moroni. Ne ha facoltà.

CHIARA MORONI. Signor Presidente, intervengo solo per svolgere due riflessioni su questo articolo che insieme ad altri contiene il «cuore truffaldino» di questa proposta di legge che, da un lato, permette ai cittadini di fare le dichiarazioni anticipate di trattamento per poi negarle sulla base del fatto che il medico può prenderle in considerazione, ma non è tenuto a darne seguito. Ancora una volta siamo di fronte a una volontà arrogante e forzosa del Parlamento che vuole approvare una legge etica sulla pelle dei cittadini italiani, ancora una volta con un pregiudizio ideologico e con una chiara vocazione di tattica politica da parte di questa maggioranza che forse pensa di compensare il pessimo esempio etico e morale della classe dirigente con una proposta di legge che piace alla gerarchia ecclesiastica, e lo fa sulla pelle dei cittadini italiani, privandoli della possibilità di scegliere della propria vita, di uniformarla al proprio codice etico e morale.

È di una violenza e di una arroganza francamente inaccettabile che il Parlamento pensi di elevarsi a estensore di un codice etico e morale che, votato a maggioranza semplice, diventa codice etico e morale dell'intera società italiana. I cittadini si incaricheranno, come è già stato già fatto con la legge 19 febbraio 2004, n. 40, di manifestare tutte le incongruenze di questa legge facendo ricorso e incaricando la magistratura di difendere i propri diritti di scelta.

Ancora una volta la politica abdica al proprio ruolo, che non è quello di imporre un'etica di parte, ma è quello di difendere i diritti dei cittadini e di permettere loro di esercitarli. Questo articolo in particolare rende evidente l'impostazione ideologica, perché da un lato nega la possibilità delle DAT e dall'altro ancora una volta dichiara un principio che è di chiara matrice religiosa.

Ho grande rispetto di chi ha fede e forse anche un po' invidia di chi ha profonda convinzione religiosa, di chi ritiene che la vita sia un bene indisponibile, che l'essere umano ne sia solamente custode e, come tale, non ne possa disporre. Vorrei che tutti i cittadini che la pensano come me e che ritengono che, invece, la vita sia nella piena disponibilità dell'essere umano ricevessero lo stesso rispetto e la possibilità di uniformare la propria vita alle proprie idee, ai propri principi, ai propri desideri e alle proprie intenzioni, che ne potessero disporre in vita e ancor di più nel

momento più delicato della malattia ed eventualmente della morte.

Ancora una volta, questo Parlamento depriva i cittadini della libertà di scelta, con buona pace di quella rivoluzione liberale che vorrebbe una società libera, a partire dal rispetto delle opinioni e delle scelte di ognuno (*Applausi dei deputati del gruppo Futuro e Libertà per il Terzo Polo e di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 7, nel testo emendato.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Prego i colleghi di affrettarsi, la votazione non può rimanere aperta indefinitamente. Cari colleghi, come faccio a chiudere se metà del Parlamento sta entrando adesso.

Onorevoli Rosato, Scilipoti, Casini, Moles e Ferranti...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(Presenti 473

Votanti 469

Astenuti 4

Maggioranza 235

Voti favorevoli 267

Voti contrari 202).

Prendo atto che i deputati Razzi, Marantelli e Grassi hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

ROBERTO GIACHETTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, semplicemente vorrei esprimerle tutta la mia comprensione per il suo interrogativo su come fare a chiudere una votazione che è rimasta aperta «solo» tre minuti e mezzo. Allo stesso tempo, le devo dire che non so come faremo a concludere l'esame di questo provvedimento questa sera, perché è del tutto evidente che, considerando quello che rimane e ovviamente la libera disponibilità di ciascuno dei deputati di intervenire quando ritiene, dubito fortemente che sarà possibile concluderne l'esame stasera.

PRESIDENTE. Onorevole Giachetti, mi rendo conto, d'altronde la Presidenza deve garantire il diritto di voto dei parlamentari. Però avviso che alle prossime occasioni sarà meno longanime. Questa volta era fuori metà dell'Aula. Invito a rimanere in Aula perché la prossima volta, se manca un numero ragionevolmente limitato di parlamentari, chiuderò la votazione.

(Esame dell'articolo 8 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 8 e delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 8 e delle proposte emendative ad esso riferite si proceda a scrutinio segreto. La richiesta può essere accolta sulla base di un giudizio di prevalenza. L'articolo 8 prevede che, in assenza del fiduciario, in caso di contrasto, di inadempimento o di inerzia dei soggetti legittimati ad esprimere il consenso ai trattamenti sanitari (i familiari del paziente), la decisione in relazione ai medesimi sia autorizzata dal giudice tutelare.

In considerazione della natura sostanziale in relazione ai trattamenti sanitari da effettuare della decisione dell'autorità giudiziaria, la disposizione appare riconducibile alla complessiva disciplina delle dichiarazioni anticipate di trattamento e, come tale, incide, sulla base della giurisprudenza costituzionale in materia, sugli articoli 13 e 32, secondo comma, della Costituzione, richiamati dall'articolo 49 del Regolamento.

Non appare, invece, sottoponibile a scrutinio segreto il solo comma 3, in base al quale il medico, in caso di contrasto, inadempimento o di inerzia, è tenuto a dare immediata segnalazione al pubblico ministero in quanto questo ha carattere procedurale.

Sulla base delle medesime considerazioni sono, altresì, da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 8, ad eccezione dell'emendamento Farina Coscioni 8.9.

Ha chiesto di parlare sul complesso delle proposte emendative l'onorevole Grassi. Ne ha facoltà per due minuti.

GERO GRASSI. Signor Presidente, sono convinto che questa legge non serva e che con questa non si renda un servizio a coloro i quali ne usufruiranno.

Nel corso del dibattito, però, ho ascoltato più volte, non soltanto oggi, il richiamo, secondo me improprio, all'articolo 32 della Costituzione e all'interpretazione che, di questo, è stata attribuita all'onorevole Aldo Moro. Credo che interpretare, così come è stato fatto, l'articolo 32 della Costituzione come una specie di diritto naturale ad una morte dolce e attribuire questo pensiero a Moro sia fortemente sbagliato. Lo è non soltanto per un'interpretazione postuma, ma anche per un'interpretazione, diciamo così, attiva dell'intervento che Moro ha fatto sull'articolo 32 nella Costituente e di quello che ha scritto. Si tratta di scritti ripresi anche da molte sentenze della Corte costituzionale.

Concludo dicendo che chi ha conosciuto Moro e chi lo ha studiato sa bene quanto rispetto avesse per la persona, prima del cittadino. Nel 1947 aveva scritto «ogni persona è un universo», per cui ogni interpretazione odierna tendente a dimostrare, con il pensiero di Moro, che l'eutanasia è un diritto della persona, secondo me, è fortemente sbagliata. Lo dico perché tirare per i capelli una persona come Moro, che ha lasciato scritti indelebili sul rispetto della vita, è una forzatura che, nel rispetto delle singole volontà di ogni parlamentare, credo non debba essere fatta (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Avverto che l'emendamento Fucci 8.2007 è stato sottoscritto anche dagli onorevoli Polledri e Laura Molteni.

Avverto inoltre che l'emendamento Barani 8.2000 è stato ritirato dal presentatore.

Nessun altro chiedendo di parlare sull'articolo 8 e sulle proposte emendative ad esso presentate, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere favorevole solamente sull'emendamento Fucci 8.2007, mentre il parere è contrario su tutti gli altri emendamenti.

Risultano, inoltre, ritirati gli emendamenti Buttiglione 8.2005 e Calgaro 8.2006.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Fucci 8.2007.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Fucci. Ne ha facoltà.

BENEDETTO FRANCESCO FUCCI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, come ho avuto già modo di esprimere poco fa nella dichiarazione di voto sull'articolo 7, l'Assemblea ha compiuto una scelta importante e davvero utile sopprimendo il terzo comma del precedente articolo.

In effetti l'abolizione della previsione di un collegio medico, che intervenga in caso di controversia tra il fiduciario ed il medico curante, va proprio nel senso di evitare confusione e duplicazioni rispetto al ruolo della magistratura. Ed è proprio in tale contesto che va ad inserirsi, in merito all'articolo 8 alla nostra attenzione, il mio emendamento 8.2007 che intende sopprimere l'articolo intero.

La ragione, anche alla luce del brevissimo ragionamento appena condotto sul tema del collegio medico, è presto detta. Già oggi gli strumenti del diritto a disposizione degli italiani ci consentono, sia sul piano civile che su quello penale, di affrontare e dirimere possibili contrasti come quelli che potrebbero ingenerarsi tra il fiduciario ed il medico curante. L'esperienza, infatti, ci mostra come la magistratura abbia già tutti gli strumenti per esprimersi in materia. Non ha quindi senso, a mio parere, ripetere e replicare - riproponendoli nel provvedimento al nostro esame che ha lo scopo di regolare in modo definitivo il tema del fine vita - percorsi che sono già ampiamente normati. Vi invito, infatti, a riflettere sul contenuto dell'articolo 8, che come si può chiaramente notare ha lo scopo non di introdurre nuove norme rispetto alle esistenti, ma semplicemente di dire che i contrasti emersi vanno demandati all'autorità giudiziaria e questo già avviene.

Per queste ragioni ribadisco la necessità, a cui è finalizzato l'emendamento in questione, di sopprimere l'articolo 8 nella sua interezza. In tal modo, con un intervento di natura meramente tecnica, si fa un'opera utile nel senso di migliorare l'impianto del provvedimento stesso.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, per essere preciso, la Commissione formula un invito al ritiro, sugli emendamenti Buttiglione 8.2005 e Calgaro 8.2006.

PRESIDENTE. Grazie, onorevole relatore.

Per la verità a me risulta che l'emendamento Buttiglione 8.2005 è già stato ritirato, però chiederemo conferma agli uffici competenti.

Prendo, comunque, atto che il Governo esprime parere conforme a quello espresso dal relatore. Torniamo, dunque, alla votazione dell'emendamento Fucci 8.2007.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Lenzi. Ne ha facoltà.

DONATA LENZI. Signor Presidente, noi ci siamo già espressi con un parere negativo sulla soppressione del collegio medico, anche perché quest'idea della medicina, con cui si immagina, invece di un'*équipe* e di un gruppo di medici, il medico da solo che decide, è veramente lontana dalla vita dei nostri ospedali. Però, visto che il collega ha appena sostenuto che la normativa attuale è più che sufficiente a disciplinare la materia e visto che questa è esattamente la nostra opinione - sosteniamo dall'inizio che la regolamentazione attuale, quello che c'è, è più che sufficiente e che non c'è bisogno di altro - ci accoderemo con un voto di astensione.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Fucci 8.2007, accettato dalla Commissione e dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Lo Monte, Repetti, Granata... Ministro Vito...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(Presenti 504

Votanti 348

Astenuti 156

Maggioranza 175

Voti favorevoli 276

Voti contrari 72).

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare e che il deputato Oliverio ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Avverto che a seguito dell'approvazione dell'emendamento Fucci 8.2007, che è soppressivo dell'articolo 8, risultano precluse tutte le restanti proposte emendative riferite al medesimo articolo, nonché la votazione dello stesso articolo 8.

(Esame dell'articolo 9 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 9 e delle proposte emendative ad esso presentate (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 9 e delle proposte emendative ad esso riferite si proceda a scrutinio segreto. La richiesta non può essere accolta. L'articolo 9 detta infatti disposizioni relative alla compilazione e alla conservazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento, il regime fiscale delle medesime, nonché la clausola di invarianza finanziaria. Alla luce di tale contenuto organizzativo l'articolo in esame non è riconducibile ad alcuno dei diritti e dei principi richiamati dall'articolo 49 del Regolamento e non è dunque sottoponibile a voto a scrutinio segreto. Sulla base delle medesime considerazioni non sono, altresì, da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 9, nonché l'emendamento Maurizio Turco Tit. 2000 volto a modificare il titolo del provvedimento.

Ha chiesto di parlare sul complesso delle proposte emendative l'onorevole Farina Coscioni. Ne ha facoltà.

MARIA ANTONIETTA FARINA COSCIONI. Signor Presidente, i deputati della delegazione radicale del Partito Democratico voteranno un convinto «no» a questa legge che viene imposta al Paese da una maggioranza arrogante, prepotente, clericale e oscurantista, una legge che non ha pari in nessuna legislazione europea e occidentale. Un «no» convinto deciso ad una legge che pretende di impormi come e quando la vita è degna di essere vissuta e non tiene in alcun conto la mia volontà anche quando questa è espressa in scienza e coscienza e rende le dichiarazioni anticipate di trattamento carta straccia.

Un «no» convinto e deciso ad una legge che, nel caso malaugurato ci si venisse a trovare nella stessa situazione di Eluana Englaro - e io, signor Presidente, l'ho vista come era ridotta e non voi che avete speculato arrivando a dire che era in condizioni di procreare (*Commenti di deputati del gruppo Unione di Centro per il Terzo Polo*) - si sarebbe condannati a subirla, anche se riteniamo di non doverla accettare. Un «no» convinto e deciso ad una legge che non prevede facoltà e diritti ma solo divieti ideologici, degni, com'è stato autorevolmente detto, di uno Stato etico e totalitario, che concede, quale unica scappatoia l'espatrio o la benevola mano di un medico o di un infermiere che, pietoso, metta la parola fine, a suo rischio e purché non si sappia, alla sofferenza e al dolore, sempre e comunque, cui voi, sedicenti difensori della vita, ci volete condannare.

Un «no» convinto e deciso ad una legge che, come dicono tutti i sondaggi e le ricerche demoscopiche, è rifiutata dalla maggioranza di questo Paese e in particolare dalla stessa comunità di

credenti che non è in sintonia con voi, maggioranza arrogante e prepotente, ma con le nostre proposte liberali, rispettose e radicali. Un «no» convinto e deciso ad una legge vergogna, una legge ipocrita che volete imporre al Paese, nella speranza, vana come ben sapete, di guadagnarvi qualche residuo consenso da parte delle gerarchie vaticane che, peraltro, sempre più manifestamente vi stanno abbandonando, come vi ha abbandonato la maggioranza del Paese. Un «no» convinto e deciso ad una legge che inevitabilmente sarà smantellata dalla Corte costituzionale, come ha già fatto con la legge 19 febbraio 2004, n. 40, sulla procreazione assistita, perché è una legge che contraddice la Costituzione oltre che tutti i deliberati e i pronunciamenti della stragrande maggioranza della comunità scientifica internazionale. Un «no» convinto e deciso ad una legge che ci impedisce di essere lasciati liberi, uso a ragion veduta l'espressione «di tornare alla casa del Padre».

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, è una dichiarazione di voto, non un intervento sul complesso delle proposte emendative!

MARIA ANTONIETTA FARINA COSCIONI. Un «no» convinto e deciso ad una legge che costituisce l'antitesi di tutto quello per cui hanno lottato e per cui si sono battuti Luca Coscioni, Piergiorgio Welby, Giovanni Nuvoli e tanti malati e le loro famiglie lasciati in avvilente solitudine e abbandono e per i quali voi non avete mai sprecato un gesto, né una sola parola. Un «no» convinto e deciso in nome della vita, della sua pienezza, della sua dignità, del nostro diritto di scelta, della libertà di ricerca, in nome insomma di tutto quello che voi con questa legge volete mortificare e negare (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Onorevole Farina Coscioni, stavamo discutendo l'articolo 9, e la sua è sembrata forse una dichiarazione di voto finale. Comunque rientra nell'ambito delle sue facoltà. Nessun altro chiedendo di parlare sull'articolo 9 e sulle proposte emendative ad esso presentate, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere contrario su tutti gli emendamenti.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Sta bene.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 9.1924, non accettato dalla Commissione né dal Governo, e sul quale la V Commissione (Bilancio) ha espresso parere contrario.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevole Bocciardo, onorevole Volontè, onorevole Mura, onorevole Pili, onorevole Calderisi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti 511*

Votanti 495

Astenuti 16

*Maggioranza 248
Hanno votato sì 182
Hanno votato no 313).*

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 9.3, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Cesa, onorevole Casini, onorevole Cesaro, onorevole Ferranti...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 505
Votanti 496
Astenuti 9
Maggioranza 249
Hanno votato sì 199
Hanno votato no 297).*

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 9.2001, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Cesa, onorevole Lehner, onorevole Tanoni, onorevole Tortoli...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 515
Votanti 501
Astenuti 14
Maggioranza 251
Hanno votato sì 200
Hanno votato no 301).*

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 9.2000, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevole Lo Monte, onorevole Stagno d'Alcontres, onorevole Gava...
Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

*(Presenti 511
Votanti 496
Astenuti 15*

*Maggioranza 249
Hanno votato sì 188
Hanno votato no 308).*

Passiamo alla votazione dell'articolo 9.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole De Pasquale. Ne ha facoltà.

ROSA DE PASQUALE. Signor Presidente, vorrei intervenire per dichiarare come con alcuni altri deputati non parteciperemo al voto finale di questa proposta di legge. Infatti, nel ringraziare vivamente i membri del nostro gruppo parlamentare che in Commissione XII hanno svolto davvero un lavoro esemplare di condivisione, ascolto e proposta nel cercare soluzioni e dare risposte alle problematiche che questa legge ci ha costretto a prendere in esame, volevo qui rappresentare la mia posizione in proposito.

Ci troviamo innanzi al mistero della vita e della morte, come ha giustamente affermato il presidente Buttiglione, in un ambito di grande attenzione e di grande rispetto che fa scaturire una vastità di diverse situazioni, tante quante sono le persone che si trovano ad affrontare questo inevitabile passaggio. Un passaggio dove il parlare è sommerso e dove il rapporto umano e terapeutico che si instaura tra il paziente, la famiglia e il medico è il contesto corretto dove si prendono le decisioni nel rispetto del paziente, delle sue volontà e del diritto di accogliere la morte, così come ha affermato l'onorevole Castagnetti in un suo intervento. Un passaggio che, a mio avviso, non deve essere normato. Infatti anche la legge e il conseguente potere del legislatore deve arrestarsi al limite della vita e non andare oltre.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole De Pasquale.

ROSA DE PASQUALE. Ho quasi concluso. Di più, con l'introduzione di una norma davvero causeremo ciò che più temono i presentatori di questa proposta di legge: il moltiplicarsi di ricorsi e impugnazioni contro una norma che può regolamentare alcuni casi, ma non tutta la varietà di situazioni che porta la persona alla sua partenza da questa terra. Per dire questo mi sono astenuta sugli emendamenti, ho votato contro i singoli articoli e ed ora non parteciperò al voto finale.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Laura Molteni. Ne ha facoltà.

LAURA MOLTENI. Signor Presidente, questo articolo istituisce il registro delle dichiarazioni anticipate di trattamento qualificando il Ministero della salute come titolare del trattamento, dei dati contenuti in un'apposito archivio. La definizione delle regole tecniche, delle modalità di accesso e di consultazione del registro sono rimesse ad un decreto ministeriale, sentito il Garante per la protezione dei dati personali. Questo articolo ricordo che in Commissione è stato ampiamente dibattuto quando ci si è chiesto come le persone disabili potessero sottoscrivere la DAT. Ebbene, attraverso i termini e le forme entro i quali i soggetti che lo vorranno potranno compilare le dichiarazioni anticipate di trattamento presso il medico di medicina generale e registrarle presso le aziende sanitarie locali sarà possibile far sì che anche le persone disabili partecipino alla sottoscrizione della DAT. Questo articolo si allaccia ad un altro articolo, in particolare, all'articolo 4. Quest'ultimo teneva conto anche del principio di autodeterminazione dell'individuo nel rispetto dei principi costituzionali. In merito voglio ricordare che è stato introdotto nel testo grazie alla Lega Nord durante la discussione in Commissione un emendamento che parte dal piano delle libertà civili. Emendamento di tutela e garanzia del rispetto della volontà del cittadino, anche di colui che consapevolmente abbia deciso di non sottoscrivere la DAT. Per questo, contro chi afferma che questa è una proposta di legge che non tiene conto del principio di autodeterminazione dell'individuo e che permette esclusivamente l'attuazione delle scelte del medico, ribadisco che la

situazione è radicalmente opposta. Quanto ho appena esposto vuole essere anche una risposta al collega Sarubbi che è intervenuto prima sul tema.

L'emendamento che è stato accolto in Commissione recita infatti: non costituiscono dichiarazioni anticipate di trattamento gli orientamenti dedotti e le dichiarazioni di intenti rilasciati o espressi al di fuori dei casi e delle modalità previste dalla presente legge anche se antecedenti la sua entrata in vigore. Ebbene, è anche per questo motivo che ho sottoscritto l'emendamento Fucci con il quale si andava a sopprimere l'articolo 8.

L'articolo 8 riguardava infatti il ricorso alla magistratura, all'autorizzazione giudiziaria in caso di inadempimento o di inerzia da parte dei soggetti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario. Grazie al nostro emendamento inserito nell'articolo 4, è stato introdotto il principio della doppia garanzia, di certezza della volontà espresse con orientamenti nella DAT, di tutela e di rispetto della scelta e delle decisioni individuali di non esprimere alcuna volontà relativa a orientamenti sul proprio fine vita. Se il cittadino vorrà esprimere la sua volontà e orientamenti potrà farlo con certezza attraverso la DAT, nel rispetto di quanto è stabilito dalla legge in esame. A differenza del passato, una volta approvata la legge, il cittadino avrà a disposizione uno strumento con il quale, se vorrà esprimere in modo certo ed inequivocabile i propri orientamenti sul fine vita, potrà farlo, ma poiché il presupposto è che per la sottoscrizione della DAT vi sia la volontà del soggetto interessato, sempre in tema di sottoscrizione della stessa, il cittadino potrà decidere di non sottoscrivere tale documento e quindi di non esprimere alcun orientamento. Anche in questo caso la volontà del cittadino dovrà essere rispettata. Questo punto introdotto nel provvedimento garantisce che anche espressioni emozionali rilasciate dal cittadino in tempi remoti e in situazioni particolari di crisi o di esaltazione emozionale non vengano un domani interpretate da un terzo, magari da un giudice - e questo è anche uno dei vari motivi per i quali ho sottoscritto l'emendamento Fucci 8.2007 di soppressione dell'articolo 8 - come certezza e garanzia di volontà presunta reale e attuale.

Grazie al comma 2 dell'articolo 4, se il cittadino vorrà esprimere la sua volontà potrà farlo con certezza, nel rispetto della stessa nei tempi e nei modi stabiliti dalla legge in esame. In questo modo da un lato non si dovrebbero più verificare altri casi Englaro e da un altro lato le toghe rimarrebbero fuori dalla porta. Inoltre rimarrebbero fuori dalla porta anche gli avvoltoi del patrimonio e coloro che dietro al concetto della *pietas* per il malato promuovono l'eutanasia. Il valore della vita supera di gran lunga il valore dei beni materiali e in un momento così particolare della propria vita, il fine vita, si deve avere la certezza che le volontà relative ai propri orientamenti espresse dal cittadino siano certe, reali e non manifestazioni di un momento di crisi o di un momento di esaltazione emozionale. Con la DAT questo sarà non solo possibile, ma soprattutto certo (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Miotto. Ne ha facoltà.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, impiego un minuto per dire che il Partito Democratico voterà contro l'articolo 9. Questo è il luogo del dibattito, come ha richiamato il collega La Loggia poco fa, e quindi è giusto che privilegiamo questo luogo per dire le nostre ragioni, come abbiamo fatto in questi giorni. È stata avanzata una proposta referendaria, ha detto il collega La Loggia: io penso che non ci sarà bisogno del referendum. Il provvedimento in esame andrà al Senato, un ramo del Parlamento dove si riaprirà la discussione; ho molta fiducia nei colleghi del Senato, che riusciranno, secondo quello che è anche il mio auspicio, a fermare questa legge o comunque a modificarla radicalmente. Vedrà, collega La Loggia, che del referendum non vi sarà bisogno. Nel frattempo poi eventualmente vi sarà la Corte, prima di ricorrere ai cittadini (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 9.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Farina Coscioni? Onorevole Centemero? Onorevole Lo Monte? Onorevole Barbareschi? Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 502

Votanti 495

Astenuti 7

Maggioranza 248

Hanno votato sì 277

Hanno votato no 218).

Prendo atto che il deputato Realacci ha segnalato che non è riuscito a votare.

(Esame di un emendamento al titolo - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'unico emendamento presentato al titolo *(Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A)*.

Nessuno chiedendo di parlare, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione esprime parere contrario sull'emendamento Maurizio Turco Tit. 2000.

PRESIDENTE. Il Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Maurizio Turco Tit. 2000. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Maurizio Turco. Ne ha facoltà.

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, con questo emendamento chiediamo di rendere il titolo adeguato al testo e, quindi, di sopprimere le parole: «di alleanza terapeutica».

Questo è un provvedimento antieuropeo, antiliberalista, antisocialista, antipopolare, antilaico, anticostituzionale. Non esiste un Paese al mondo che abbia una legge come questa. Portatela in Europa: chiedete agli altri Paesi europei, alle grandi famiglie europee, al Partito popolare europeo, al Partito socialista europeo cosa pensano di questo provvedimento, di questa vostra sapienza nel saper interdire la volontà e la libertà del cittadino, soprattutto, quando è in un momento di grave difficoltà *(Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico)*!

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco Tit. 2000, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Repetti...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 505

Votanti 484

Astenuti 21

Maggioranza 243

Hanno votato sì 182

Hanno votato no 302).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

(Esame degli ordini del giorno - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli ordini del giorno presentati (*Vedi l'allegato A - A.C. 2350-A*).

Nessuno chiedendo di parlare, invito il rappresentante del Governo ad esprimere il parere sugli ordini del giorno presentati.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il Governo accetta gli ordini del giorno Mario Pepe (PD) n. 9/2350-A/1, Garagnani n. 9/2350-A/2, Palomba n. 9/2350-A/3, Leoluca Orlando n. 9/2350-A/4, Donadi n. 9/2350-A/5 e Favia n. 9/2350-A/6, mentre non accetta gli ordini del giorno Di Pietro n. 9/2350-A/7 e Messina n. 9/2350-A/8.

Il Governo accetta l'ordine del giorno Aniello Formisano n. 9/2350-A/9, mentre non accetta i successivi ordini del giorno Mura n. 9/2350-A/10, Palagianò n. 9/2350-A/11, Cambursano n. 9/2350-A/12 e Monai n. 9/2350-A/13 per lo stesso motivo, e cioè, perché i concorsi per specialisti in cure palliative sono di competenza delle regioni.

Il Governo non accetta l'ordine del giorno Evangelisti n. 9/2350-A/14, perché la legge sulle cure palliative è sufficientemente finanziata, mentre accetta gli ordini del giorno Cimadoro n. 9/2350-A/15 e Di Giuseppe n. 9/2350-A/16.

Il Governo accetta l'ordine del giorno Barbato n. 9/2350-A/17; il Governo invece non accetta gli ordini del giorno Di Stanislao n. 9/2350-A/18 e Rota n. 9/2350-A/19, per lo stesso motivo relativo all'ordine del giorno Evangelisti n. 9/2350-A/14, e non accetta l'ordine del giorno Piffari n. 9/2350-A/20.

Il Governo accetta l'ordine del giorno Zazzera n. 9/2350-A/21, e non accetta l'ordine del giorno Porcino n. 9/2350-A/22.

Il Governo accetta gli ordini del giorno Borghesi n. 9/2350-A/23, sulla Convenzione di Oviedo e che propone una nuova legge di delega, e Paladini n. 9/2350-A/24.

Il Governo non accetta l'ordine del giorno Zacchera n. 9/2350-A/25 e accetta invece l'ordine del giorno Toccafondi n. 9/2350-A/26, a condizione che sia riformulato nel modo seguente: il Governo accetta i primi due capoversi, mentre con riferimento al terzo capoverso, relativo all'introduzione del *voucher*, segnala che la competenza riguarda le regioni. Naturalmente in mancanza della riformulazione il Governo propone un invito al ritiro, altrimenti il parere è contrario.

PRESIDENTE. Mi scusi sottosegretario, questo vuol dire che lei chiede all'onorevole Toccafondi di riformulare il suo ordine del giorno espellendo la parte che non è di competenza del Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Sì, signor Presidente, il Governo chiede di eliminare l'ultimo punto sull'introduzione del sistema del *voucher*. Il parere è favorevole se riformulato in questo senso.

Il Governo accetta gli ordini del giorno Castellani n. 9/2350-A/27, Binetti n. 9/2350-A/28, Mondello n. 9/2350-A/29, Dionisi n. 9/2350-A/30, Calgaro n. 9/2350-A/31, Capitanio Santolini n. 9/2350-A/32, Compagnon n. 9/2350-A/33, Buttiglione n. 9/2350-A/34, Anna Teresa Formisano n. 9/2350-A/35.

Il Governo non accetta l'ordine del giorno Di Biagio n. 9/2350-A/36 e accetta invece l'ordine del giorno Burtone n. 9/2350-A/37.

PRESIDENTE. La ringrazio, sottosegretario Roccella.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, vorrei aggiungere la mia firma all'ordine del giorno Anna Teresa Formisano n. 9/2350-A/35.

PRESIDENTE. Prendo atto che i presentatori degli ordini del giorno Pepe n. 9/2350-A/1, Garagnani n. 9/2350-A/2, Palomba n. 9/2350-A/3, Leoluca Orlando n. 9/2350-A/4, Donadi n. 9/2350-A/5 e Favia n. 9/2350-A/6, accettati dal Governo, non insistono per la votazione.

Prendo atto che l'onorevole Di Pietro insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/2350-A/7 non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Di Pietro n. 9/2350-A/7, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Scilipoti, Lo Monte, Duilio, Mancuso...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 489

Votanti 471

Astenuti 18

Maggioranza 236

Hanno votato sì 178

Hanno votato no 293).

Prendo atto che la deputata Di Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Prendo atto che l'onorevole Messina insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/2350-A/8, non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Messina n. 9/2350-A/8, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Donadi, Bossa, Cosenza, Lo Monte, Gava, Aprea, Misuraca...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 498
Votanti 473
Astenuti 25
Maggioranza 237
Hanno votato sì 172
Hanno votato no 301).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione dell'ordine del giorno Aniello Formisano n. 9/2350-A/9, accettato dal Governo.

Prendo atto che i presentatori insistono per la votazione dell'ordine del giorno Mura n. 9/2350-A/10, non accettato dal Governo.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, devo chiedere uno sforzo al Governo e alla Camera. Quest'ordine del giorno riguarda la SLA, una delle malattie neurodegenerative più crudeli che esistano. Ricordo, per chi non è medico, che si tratta di una malattia che insorge fra i 40 e i 60 anni, in cui si assiste ad una paralisi progressiva di tutti i muscoli: si inizia, in genere, con una gamba - si inciampa più facilmente - e poi questa paralisi progressiva interessa i muscoli respiratori, per cui queste persone devono essere intubate.

So bene che tutti abbiamo ricevuto delle *e-mail* e dei contatti, in modo trasversale, lo ripeto, per aiutare queste persone, che non riescono a comunicare e che sono intelligenti. Hanno perso tutta l'attività motrice per distruzione dei motoneuroni, ma sono perfettamente lucide. Cosa chiedono? Chiedono soltanto un comunicatore e un'assistenza che sia omogenea in tutta Italia. Ricordo che uno dei problemi della sanità è la disomogeneità, e mi pare che anche il Ministro Fazio sia stato molto sensibile alle richieste di queste persone.

Si tratta soltanto di 5 mila persone. In Italia ogni anno si ammalano mille persone di SLA. Si tratta di una richiesta di soccorso che loro hanno fatto e per la quale hanno incontrato tutti i gruppi. Credo che, effettivamente, non possiamo essere insensibili. Il Governo aveva promesso, ma in realtà non ha fatto niente. Noi chiediamo uno sforzo ulteriore per questi malati di SLA affinché si possano aggiornare i LEA, lo abbiamo chiesto anche in Commissione al Ministro Fazio. Si devono aggiornare anche i nomenclatori, ovviamente, che sono fermi al 1999.

Per questo chiediamo, con molta umiltà, ma a voce molto alta, di accontentare questi malati di SLA, che sono solo 5 mila in Italia; quindi, il Governo dovrebbe avere una maggiore sensibilità e per questo gli chiediamo di ripensarci.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, l'ordine del giorno Mura n. 9/2350-A/10, che è all'attenzione, in effetti parla soltanto di provvedere all'emanazione del decreto sui nuovi livelli essenziali di assistenza; e il parere rimane negativo. L'ordine del giorno successivo, Palagiano n. 9/2350-A/11, esprime due impegni che si possono valutare separatamente: sul primo capoverso del dispositivo il parere del Governo è sempre negativo, mentre sul secondo capoverso, laddove si chiede di «avviare un'efficace attività di censimento e monitoraggio al fine di conoscere l'esatto numero di pazienti affetti da SLA», e quindi si parla effettivamente della SLA, il parere può essere positivo, anche perché è quanto in effetti il Governo sta già facendo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Mura n. 9/2350-A/10, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Pili, Repetti, Lo Monte, Scandroglio, Perina, Buonfiglio...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 497

Votanti 479

Astenuti 18

Maggioranza 240

Hanno votato sì 199

Hanno votato no 280).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Chiedo ai presentatori se insistano per la votazione dell'ordine del giorno Palagiano n. 9/2350-A/11 sul quale mi sembra sia stato formulato il suggerimento di richiederne la votazione per parti separate.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, accetto il suggerimento e chiedo la votazione per parti separate, perché al momento non si sa neanche in Italia con certezza quanti siano i malati di SLA per cui voglio «portare a casa» almeno questo impegno del Governo di fare un censimento sui malati di SLA.

PRESIDENTE. Sta bene.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Palagiano n. 9/2350-A/11, limitatamente alla parte motiva e al primo capoverso del dispositivo, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 497

Votanti 482

Astenuti 15

Maggioranza 242

Hanno votato sì 197

Hanno votato no 285).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Palagiano n. 9/2350-A/11, limitatamente al secondo capoverso del dispositivo, accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Misuraca, onorevole Lisi...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(Presenti 498

Votanti 472

Astenuti 26

Maggioranza 237

Hanno votato sì 454

Hanno votato no 18).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Chiedo ai presentatori se insistano per la votazione dell'ordine del giorno Cambursano n. 9/2350-A/12, non accettato dal Governo.

RENATO CAMBURSANO. Signor Presidente, mi rivolgo al sottosegretario per capire se ho inteso bene la motivazione che ha apportato nell'espressione del parere contrario. Secondo quanto inteso, lei dice che la competenza relativa alle cure palliative è propria delle regioni e quindi non si può accettare questo ordine del giorno.

Tuttavia, non mi risulta che sia tutto di competenza delle regioni, tant'è che la stessa legge n. 38 del 2010 - come dico nella parte finale delle premesse dell'ordine del giorno, prima del dispositivo - prevede che con decreti del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, vengano individuati specifici percorsi formativi. Quindi, l'impegno al Governo ci sta tutto; chiedo davvero al Governo, signor Presidente, per suo tramite, di rivedere il parere, perché vi è anche la competenza del Governo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Cambursano n. 9/2350-A/12, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Scilipoti, onorevole Gasbarra, onorevole Scandroglio...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 501

Votanti 468

Astenuti 33

Maggioranza 235

Hanno votato sì 200

Hanno votato no 268).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Prendo atto che i presentatori insistono per la votazione dell'ordine del giorno Monai n. 9/2350-A/13, non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Monai n. 9/2350-A/13, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Scandroglio, Capodicasa, Lo Monte, Golfo...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 496

Votanti 461

Astenuti 35

Maggioranza 231

Hanno votato sì 190

Hanno votato no 271).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Prendo atto che i presentatori insistono per la votazione dell'ordine del giorno Evangelisti n. 9/2350-A/14, non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Evangelisti n. 9/2350-A/14, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Lo Monte...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti 500

Votanti 468

Astenuti 32

Maggioranza 235

Hanno votato sì 188

Hanno votato no 280).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi. Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione degli ordini del giorno Cimadoro n. 9/2350-A/15, Di Giuseppe n. 9/2350-A/16 e Barbato n. 9/2350-A/17, accettati dal Governo.

Onorevole Di Stanislao, insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/2350-A/18, non accettato dal Governo?

AUGUSTO DI STANISLAO. Sì, signor Presidente, insisto per la votazione e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AUGUSTO DI STANISLAO. Signor Presidente, brevemente per significare che le cure palliative rappresentano un'importante opzione nel nostro Paese, tant'è che il Parlamento ha approvato la legge n. 38 del 2010. In questo provvedimento, che garantisce il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore, vengono definiti alcuni obiettivi che sono prioritari nel piano sanitario nazionale, lo dovrebbe sapere bene il sottosegretario. Quello che si chiede è semplicemente di favorire un percorso teso ad incrementare in maniera significativa gli investimenti per realizzare strutture di accoglienza per malati in fase terminale e per le famiglie dei malati, quelle famiglie che sono costrette ad abbandonare le proprie abitazioni per seguire il proprio caro ricoverato presso strutture ubicate lontano dai luoghi di provenienza.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Di Stanislao.

AUGUSTO DI STANISLAO. Credo che sia uno sforzo non per dare qualche mancia attraverso gli ordini del giorno, ma per capire quello che si muove in questa Italia al di fuori del Parlamento, al di fuori del Governo e anche, forse, al di fuori della sua cultura, caro sottosegretario. Infatti, parliamo di persone in carne ed ossa ed evidentemente se lei, insieme al Governo, si fossilizza su una posizione da maggioranza e opposizione, evidentemente non si sta facendo un buon lavoro alle opposizioni, non si sta facendo un buon lavoro alle famiglie e soprattutto a quelle che stanno soffrendo e che soffriranno anche...

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Di Stanislao n. 9/2350-A/18, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Lehner, Mazzuca, Lo Monte, Lorenzin, Palumbo, Scilipoti, Palomba...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 494

Votanti 456

Astenuti 38

Maggioranza 229

Hanno votato sì 183

Hanno votato no 273).

Prendo atto che la deputata De Pasquale ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.

Prendo atto che i presentatori insistono per la votazione dell'ordine del giorno Rota n. 9/2350-A/19, non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Rota n. 9/2350-A/19, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Patarino, Paglia, Lo Monte, Scilipoti, Anna Teresa Formisano...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 497

Votanti 460

Astenuti 37

Maggioranza 231

Hanno votato sì 187

Hanno votato no 273).

Chiedo ai presentatori se insistano per la votazione dell'ordine del giorno Piffari n. 9/2350-A/20, non accettato dal Governo.

SERGIO MICHELE PIFFARI. Signor Presidente, parlerò solo per un minuto. Mi sembra di capire che il sottosegretario non abbia accettato il mio ordine del giorno perché nella legge sulle cure palliative erano già previste risorse per questi tipi di interventi.

Chiedo che il Governo accolga quantomeno come raccomandazione il mio ordine del giorno, perché è necessario garantire un incremento delle strutture e dei servizi di accoglienza dei soggetti in stato vegetativo su tutto il territorio nazionale, anche in ordine ad una loro omogenea distribuzione territoriale. Credo che il problema della distribuzione sul territorio di questo tipo di servizi sia assolutamente necessario affrontarlo. Attendo al riguardo una risposta.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il Governo accoglie come raccomandazione l'ordine del giorno Piffari n. 9/2350-A/20.

PRESIDENTE. Sta bene. Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione dell'ordine del giorno Piffari n. 9/2350-A/20, accolto dal Governo come raccomandazione.

Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione dell'ordine del giorno Zazzera n. 9/2350-A/21, accettato dal Governo.

Prendo atto che i presentatori insistono per la votazione dell'ordine del giorno Porcino n. 9/2350-A/22, non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Porcino n. 9/2350-A/22, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevole Scandroglio... Ci siamo tutti?

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 496

Votanti 462

Astenuti 34

Maggioranza 232

Hanno votato sì 188

Hanno votato no 274).

Prendo atto che il deputato Zaccaria ha segnalato che non è riuscito ad esprimere voto favorevole.

Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione degli ordini del giorno Borghesi n. 9/2350-A/23 e Paladini n. 9/2350-A/24, accettati dal Governo.

Chiedo ai presentatori se insistano per la votazione dell'ordine del giorno Zacchera n. 9/2350-A/25, non accettato dal Governo.

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, intervengo per una battuta. Sono rimasto deluso dal fatto che il Governo non abbia accettato il mio ordine del giorno, perché mi sembrava molto semplice. Ho presente il caso di un giovane ragazzo che è in coma da molto tempo e che, tra l'altro, era un promessa del nostro sci. Questa famiglia da tempo cerca di essere aiutata e l'ASL fa quello che può. Poiché è sempre più diffusa nel territorio la presenza di persone in uno stato di salute ormai irreversibilmente compromesso, ma che non per questo devono essere private di assistenza

adeguata, con questo ordine del giorno si vuole impegnare il Governo «ad assegnare, d'intesa con le regioni, quote maggiori dei fondi destinati alla sanità all'assistenza specifica di persone in queste condizioni». Non ci vedevo niente di male e mi auguravo che potesse essere accolto almeno come raccomandazione. Mi spiace che il Governo non recepisca questa importante - e a mio avviso fondamentale - motivo di assistenza.

Chiedo, dunque, al sottosegretario di rivedere il suo intendimento su questo ordine del giorno, perché non stiamo parlando di un *week-end* al mare ma di cose serie.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, in questo ordine del giorno si parla anche di agevolazioni fiscali. Comunque, il Governo accoglie come raccomandazione l'ordine del giorno Zacchera n. 9/2350-A/25.

PRESIDENTE. Dunque, il Governo accoglie come raccomandazione l'ordine del giorno Zacchera n. 9/2350-A/25.

Onorevole Zacchera, insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/2350-A/25, accolto dal Governo come raccomandazione?

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, non insisto per la votazione del mio ordine del giorno n. 9/2350-A/25, accolto dal Governo come raccomandazione, anche se, essendo vicino all'onorevole Papa, questa battuta è molto pericolosa.

PRESIDENTE. Sta bene. L'ordine del giorno Zacchera n. 9/2350-A/25 è accolto come raccomandazione.

Prendo atto che il presentatore accetta la riformulazione e non insiste per la votazione dell'ordine del giorno Toccafondi n. 9/2350-A/26, accettato dal Governo, purché riformulato.

Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione degli ordini del giorno Castellani n. 9/2350-A/27, Binetti n. 9/2350-A/28, Mondello n. 9/2350-A/29, Dionisi n. 9/2350-A/30, Calgaro n. 9/2350-A/31, Capitano Santolini n. 9/2350-A/32, Compagnon n. 9/2350-A/33, Buttiglione n. 9/2350-A/34 e Anna Teresa Formisano n. 9/2350-A/35, accettati dal Governo.

Prendo atto che i presentatori insistono per la votazione dell'ordine del giorno Di Biagio n. 9/2350-A/36, non accettato dal Governo.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Di Biagio n. 9/2350-A/36, non accettato dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Onorevoli Della Vedova, Piccolo, Pizzolante, Farina Coscioni, Mura, Tortoli...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 497

Votanti 483

Astenuti 14

Maggioranza 242

Hanno votato sì 208

Hanno votato no 275).

Prendo atto che il deputato Gianni Farina ha segnalato che non è riuscito ad esprimere voto favorevole.

Prendo atto che il presentatore non insiste per la votazione dell'ordine del giorno Burtone n. 9/2350-A/37, accettato dal Governo.

È così esaurito l'esame degli ordini del giorno presentati.

(Dichiarazioni di voto finale - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale.

È stato richiesto che alla votazione finale del provvedimento si proceda a scrutinio segreto. Come già ricordato in occasione dell'esame dei singoli articoli, i contenuti prevalenti del provvedimento incidono, secondo la costante giurisprudenza costituzionale, sugli articoli 13 (libertà personale), 32, secondo comma (divieto di essere sottoposti a trattamento sanitario se non per disposizione di legge) della Costituzione, nonché sugli articoli 25 (principio di legalità) e 31, secondo comma (tutela dei minori), della Costituzione, richiamati dall'articolo 49, comma 1, del Regolamento. Del resto, il seguito dell'esame del provvedimento è stato sottoposto al contingentamento dei tempi soltanto a partire dal secondo calendario di iscrizione.

Alla luce di tali considerazioni la Presidenza ritiene di ammettere lo scrutinio segreto sulla votazione finale.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Melchiorre. Ne ha facoltà.

DANIELA MELCHIORRE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi Liberal Democratici voteremo contro questo provvedimento... *(Dai banchi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà si grida: Vergogna!)*.

PRESIDENTE. Cari colleghi, cos'è questo tumulto? Cosa succede?

DANIELA MELCHIORRE. ... perché è una legge illiberale. È infatti una legge che supera limiti naturali e leciti del diritto. Signor Presidente, i limiti leciti e naturali sono infatti quelli delle relazioni tra gli uomini...

PRESIDENTE. Colleghi, se non finisce questo baccano, sospenderò la seduta. Se non sono in grado di garantire che ogni onorevole possa parlare liberamente, non posso che sospendere la seduta *(Applausi dei deputati dei gruppi Futuro e Libertà per il Terzo Polo e Unione di Centro per il Terzo Polo)*. Onorevole Melchiorre, prosegua pure.

DANIELA MELCHIORRE. La ringrazio, signor Presidente.

Si tratta - come dicevo - di una proposta di legge che supera i limiti naturali e leciti del diritto, che sono quelli delle relazioni tra gli uomini e viene portata fino ad entrare invasivamente ed intollerabilmente nella sfera più personale e perciò più riservata dell'individuo per - con raro sadismo - togliergli o condizionare il suo rapporto con se stesso e con la propria esistenza per espropriarlo brutalmente di ciò che, per definizione, appartiene al dominio riservato della morale, della propria coscienza e a ciò che concerne il solo foro interno.

Questa legge arriva ad osare quel che nessuna legge fino ad oggi ha osato in Italia: privare, per piaggeria politica, l'individuo della disponibilità di se stesso nelle condizioni più dure e più difficili. Essa annienta la volontà del singolo e la sostituisce con quella altrui, con quella di questa maggioranza anche per chi la pensa diversamente.

È una legge indegna di una democrazia liberale che giunge a negare lo spirito che ha animato, per oltre 15 anni, il dibattito sull'argomento nel nostro Paese. Non era su questo che ci saremmo dovuti pronunciare perché non questo compete alla politica, almeno a chi pretende di dirsi liberale. Eppure, fino al 2008 si è tentata la mediazione sulla libertà di scelta del paziente. Non spetta a me ricordare

che, nella stessa Chiesa cattolica ci si è, in tempi migliori di questi, arrestati di fronte alla sacralità delle scelte dell'individuo. Tutto il mondo civile ha affermato l'invasività della politica di fronte alla sovranità incompressibile dell'individuo su se stesso.

Orbene, le dichiarazioni anticipate di trattamento comprimono le volontà dei singoli e, come se non bastasse, riversano sul medico un'eccessiva responsabilità di decidere sulla sorte del malato.

La saggia e liberale opzione sarebbe stata quella di continuare a rifarsi ai principi dell'ordinamento che vietano l'omicidio, come si è fatto nei casi più clamorosi e come si fa quotidianamente in tutti gli ospedali del mondo, e tanto basta per chi liberale è davvero e sa rispettare il suo simile e le sue più dolorose scelte. Noi non ci vergogniamo di essere liberali davvero, per questo voteremo contro (*Applausi dei deputati del gruppo Misto-Liberal Democratici-MAIE*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Mosella. Ne ha facoltà.

DONATO RENATO MOSELLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi e colleghe, credo che sulla proposta di legge che abbiamo discusso con grande serietà e con grande rigore, al di là dell'asprezza di alcune posizioni che si conoscono da tempo e che sono approdate giustamente in quest'Aula, ci sia stato in questi giorni un grande rispetto. Ci sono state anche delle forzature, a volte volute e a volte inconsce, per marcare una posizione o un'altra.

Io personalmente credo che un merito innegabile questa proposta di legge ce l'abbia: quello di iniziare a colmare il vuoto legislativo che caratterizza un'area delicatissima e urgente di quel tema di per sé già delicato che è il rapporto tra scienza, tecnica ed etica. Non c'è dubbio che i progressi della medicina, da un lato, e l'innalzamento dell'età di fine vita, dall'altro, renderanno sempre più frequenti le situazioni in cui occorrerà ragionare e, purtroppo, decidere se e come la sacralità della vita umana a un certo punto si debba fermare davanti all'accanimento terapeutico senza che questo sconfini nell'eutanasia. È una tappa alla quale anche il Parlamento nel prossimo futuro non potrà sfuggire; è materia di grande difficoltà come si è registrato nel Paese e anche in quest'Aula dopo l'intervento della magistratura nel caso di Eluana Englaro. Ma non solo, sono stati citati altri fatti che hanno portato a questo intervento legislativo.

Arrendersi di fronte a tale difficoltà significa per il legislatore lasciare la responsabilità di decidere alle sentenze dei tribunali che sappiamo quanto possono essere difformi e anche tardive. Perdurando il vuoto normativo si rischia di precipitare in un vero e proprio caos giurisprudenziale facendo mancare di fatto ai cittadini i parametri per agire in tali dolorose situazioni secondo certezza del diritto.

Per dare risposte concrete ai cittadini è necessario che il Parlamento legiferi. Per questo si è detto, pur con grande rispetto per tutte le posizioni che sono state espresse che non è accettabile la posizione di chi ritiene che sarebbe meglio che il Parlamento non si occupasse dell'argomento ma il compito del legislatore è proprio quello di porre le basi per governare anche i fenomeni più complessi, dettando le norme che poi devono essere applicate nei tribunali.

Abbiamo già richiamato il confronto serrato che sulla materia si è svolto in quest'Aula e nel Paese tra i sostenitori di tesi contrapposte, a volte con toni accettabili e a volte con strumentalizzazioni che hanno superato il tollerabile. Il testo che abbiamo esaminato - che francamente io non ho trovato assolutamente spropositato rispetto al momento e alle situazioni - è un tentativo di andare oltre le asprezze e le contrapposizioni tra coloro che si dicono difensori della vita e coloro che portano avanti posizioni di esasperato laicismo, e in questo senso può essere considerato il frutto di una mediazione per così dire *soft*. Abbiamo visto il Comitato dei nove, io ho seguito i lavori in questi giorni; abbiamo visto anche il dibattito. Non c'è stato quello che alcuni toni e accenni vogliono rappresentare. Una mediazione *soft* ed una prima risposta ai quesiti delicatissimi che da tempo sono presenti nel Paese e che turbano e attraversano i cittadini senza dare loro le risposte chiare, limpide, necessarie.

Per quanto siamo certi che i progressi della scienza e della ricerca ci consentiranno in un futuro prossimo di comprendere meglio i meccanismi e le situazioni che attengono allo stato di

incoscienza, rendendo possibile orientarsi meglio - perché no - nella zona ora abbastanza oscura delle situazioni di fine vita e sempre nella totale esclusione di qualunque pratica di eutanasia, non possiamo attendere che quei progressi avvengano prima o poi.

La legge non impone affatto l'alimentazione e l'idratazione obbligatoria, come si è detto anche in questi giorni con toni forti e decisi. Essa afferma la possibilità della sospensione dei sostegni vitali che non sono cure, che è assolutamente a disposizione del singolo, ma si afferma anche che trattasi di un atto che non può essere delegato ad alcuno. La persona deve esprimersi chiaramente ed al momento del concreto pericolo di vita. Non si può infatti affermare con assoluta certezza che una decisione presa quando si è in buona salute coincida con la volontà dettata da una condizione fisica segnata dalla malattia.

La legge, per quel che riguarda idratazione ed alimentazione, che non sono forzate come si sostiene e si è sostenuto in questi giorni, si limita a presumere una scelta in favore della vita del paziente in stato di incoscienza, non essendoci prova della scelta contraria, non sapendo cosa deciderebbe la persona in quel preciso momento. Sappiamo e ne abbiamo piena coscienza che vi possano essere situazioni diversificate e differenti rispetto a quelle che la persona ha immaginato quando ha redatto il documento.

La legge non apre la strada, come si è voluto a tratti sostenere, all'accanimento terapeutico. Forme di accanimento terapeutico sono i trattamenti inutili, i trattamenti illusori, i trattamenti sproporzionati, i trattamenti di ipermedicalizzazione, in assenza di prospettiva di miglioramento. Consentire al paziente di continuare ad alimentarsi e idratarsi non è un'imposizione che nasce da concezioni religiose o almeno non lo è necessariamente. Invece, è comunque e sempre una forma elementare di rispetto per il fondamentale diritto di ciascuno alla vita, un diritto che essendo tale non decade e non è cancellabile in base ad un tratto di penna apposto in altri tempi ed in altre circostanze.

Deve essere chiaro un altro concetto: la legge non impedisce al paziente cosciente di rifiutare non solo le terapie, ma anche idratazione ed alimentazione, se egli ritiene di evitare così un'insostenibile sofferenza fisica. La legge favorisce un'equilibrata ed autentica alleanza terapeutica tra paziente, medico e famiglia, indispensabile non solo per la cura del malato, ma anche per evitare decisioni prese sull'onda dell'emotività, della stanchezza o del dolore di un unico decisore. Chi è passato da questa strada - credo che molti di noi l'abbiano vissuto questo dolore e siano testimoni sinceri ed autentici - lo sa. È infatti fondamentale che nel processo decisionale entrino più fattori, che vi sia la piena assunzione di responsabilità da parte del medico curante, che non vi sia una sua resa passiva ai *desiderata* dei familiari, sia nell'aberrazione dell'accanimento, sia nella direzione dello staccare la spina, che vi sia una sua adeguata opera di informazione al malato e ai familiari, affinché siano in grado di assumere decisioni consapevoli. La storia umana ci ha portato a questo.

L'alleanza terapeutica ha un preciso obiettivo: la relazione di cura. Lo ha detto Paola Binetti in più occasioni. Tale relazione si concretizza in pienezza solo se il paziente è cosciente. Nei casi di incoscienza è certamente utile per il medico poter fare riferimento, al momento di decidere quali terapie somministrare, ad un documento scritto che manifesti la volontà del paziente, ma proprio l'incertezza circa ciò che il degente deciderebbe se fosse cosciente rende di fatto non vincolante il documento per il medico, che altrimenti sarebbe solo un mero esecutore della volontà altrui. Il paziente è certamente libero, ma anche il medico lo è ed è libero di eseguire le DAT solo se convinto in scienza e coscienza.

Tutto ciò rafforza le nostre considerazioni iniziali, anche di taglio giuridico, che i colleghi che la pensano diversamente da me e che nel mio gruppo si asterranno hanno voluto manifestare in quest'Aula. Legiferare su un tema come quello del fine vita è certamente difficilissimo, perché si tratta di conciliare sensibilità diverse ed approcci etici tutti legittimi, ma tra loro lontani, ma è dovere di chi siede in Parlamento affrontare argomenti tanto difficili e delicati, perché toccano la vita e la morte di ciascuno.

Nel farlo è sempre necessario evitare che anche senza volerlo prevalga la cultura dell'eutanasia, sia

pure passiva. Proprio per evitare che si affermi una cultura dell'eutanasia strisciante, si è ritenuto di non consentire la sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione del paziente privo di coscienza.

PRESIDENTE. Onorevole Mosella, la prego di concludere.

DONATO RENATO MOSELLA. Signor Presidente, mi avvio alla conclusione. La nutrizione e l'idratazione infatti sono decisive per mantenere in vita l'essere umano e, quindi, non possono essere considerate terapie, ma sostegno vitale. Chiedere ad un altro di sospendere i principi vitali significa chiedere che un altro accetti di privarmi della vita e questa altro non è che una forma di eutanasia, ancora più drammatica perché passiva (*Applausi dei deputati del gruppo Misto-Alleanza per l'Italia e di deputati dei gruppi Popolo della Libertà, Unione di Centro per il Terzo Polo e Popolo e Territorio*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, vorrei iniziare la dichiarazione di voto del gruppo Italia dei Valori con una frase che ho pronunciato in quest'Aula in sede di discussione sulle linee generali, quando eravamo pochi, attribuita a Voltaire e che recita testualmente: «Io combatto la tua idea che è diversa dalla mia, ma sono pronto a battermi sino al prezzo della mia vita affinché tu, la tua idea, la possa esprimere liberamente». Voglio iniziare con questa frase perché, più di ogni altra, esprime quel legame indissolubile che esiste tra libertà, pensiero e diritto, al di là di qualsiasi credo religioso, condizionamento, costrizione, intimidazione o ragione di Stato.

È con questo spirito liberale che avremmo dovuto affrontare l'iter del provvedimento legislativo in esame e con lo stesso spirito liberale era necessario interrogarsi su come una persona malata possa riappropriarsi della propria morte. Invece avete sconfinato nel campo della morte, che è diventato terreno di scontro politico, ignari del fatto che pretendere di potere decidere al posto dei cittadini è sbagliato, ma è anche lacerante, ingiusto e controproducente, perché andate a toccare ciò che ai cittadini sta più a cuore, più delle proprie tasche, ossia la propria vita. Nessuno accetta che qualcun altro, a maggiore ragione la politica, questa politica, possa decidere per i cittadini.

Avete contravvenuto all'articolo 32 della Costituzione che impone il rispetto della persona umana, ciò che tutti definiamo dignità, un concetto assolutamente personale. La dignità è qualcosa che costruiamo giorno dopo giorno, con i nostri familiari e con i nostri cari, è l'immagine che vogliamo dare di noi stessi agli altri. Nessuno accetta che, nei giorni che precedono la morte, qualcuno ce la possa «scippare» di dosso per consegnare ai nostri cari l'immagine di un corpo che non controlli più, soffocato dal proprio vomito, sepolto dalle proprie feci, annegato nella proprie urine, collegato a macchinari, respiratori artificiali, sonde, sondini e cateteri. Ebbene, no, questa immagine lederebbe la mia dignità, lederebbe la dignità della morte, forse anche quella di qualcuno di voi. Il tema della morte, invece, avrebbe dovuto accomunarci tutti, indistintamente, senza barriere ideologiche o religiose perché in questo campo, quando ci è dato di potere scegliere, non dovrebbero esservi «stranieri» morali perché ogni tesi è meritevole di rispetto.

Cosa c'entrano lo Stato e il Parlamento con la mia morte o con quella di ciascun cittadino? Quando lo Stato invade la sfera personale allora si entra nello Stato etico, altro che Stato laico. Invece, avrei auspicato un approccio laico, non laicista, come dite per schernirci. Per approccio laico intendo un approccio libero, autonomo, non condizionabile da questo o da quel credo religioso perché ciascuno è libero di pregare il proprio Dio. Siamo nati liberi e non dobbiamo morire oppressi. Intendo un approccio ispirato al rispetto dei cittadini in considerazione del quale le leggi non dovrebbero essere approvate per compiacere qualcuno, per captarne la benevolenza o, ancora peggio, per meschini calcoli elettorali. Vi sono temi che nessuno dovrebbe mai potere strumentalizzare, quando vi sono in gioco la vita, la sensazione della morte ed il dolore.

Il dibattito politico, che richiedeva pacatezza e tanta saggezza, purtroppo, è stato sostituito da uno scontro marcatamente ideologico fra i sostenitori della vita come un valore indisponibile e

inalienabile, persino dal suo titolare, che va dal momento del concepimento fino alla morte naturale - il concetto di morte naturale andrebbe approfondito - e i sostenitori dell'autonomia della persona, coloro che rivendicano il diritto delle proprie scelte e di morire con dignità. A questo punto è ovvio chiedersi se è giusto che uno Stato, che si definisce laico, debba imporre per legge una visione religiosa della vita, visto che tra i cittadini vi sono anche non credenti, diversamente credenti ed agnostici.

È giusto che la medicina moderna sottragga, nascondendolo, il malato alla morte? È giusto che la stessa medicina, in ragione di un progresso tecnologico, determini un prolungamento artificiale della vita con malattie sempre più lunghe, con sofferenze sempre maggiori? È giusto che sia la politica a stabilire fin dove le pratiche terapeutiche si possono spingere? E come è credibile uno Stato che invoca l'indisponibilità della vita quando si contraddice palesemente la realtà, in cui è possibile lasciarsi morire rifiutando la dialisi, rifiutando una trasfusione di sangue, un semplice antibiotico o l'amputazione di un arto affetto da cancrena?

Voi avete dato delle DAT un'interpretazione personalistica, ideologica e antidemocratica. La democrazia, invece, è basata sul rispetto della libertà e quando si verifica una contrapposizione fra due tesi o un conflitto di valori, come per il testamento biologico, non si ricorre alla demonizzazione di una delle due, ma al contrario le si aiuta a convivere nel rispetto reciproco. Democrazia è, quindi, laicità e rispetto delle diverse sensibilità, è passione per i conflitti dei valori, che devono esistere e sono indispensabili per lo sviluppo democratico del Paese. Invece, questa proposta di legge va in tutt'altra direzione.

Credo che quando le leggi riguardano i temi etici, così come è stato in passato per l'aborto o per il divorzio, esse dovrebbero essere scritte solo per riconoscere e difendere i diritti e le opportunità soltanto per chi voglia avvalersene. Nel nostro Paese è necessaria una legge che rispetti le libertà individuali, senza innalzare paletti o imporre dogmi o verità unilaterali. È necessaria una legge che rispetti la libera scelta, una legge che rispetti le volontà e non imponga terapie obbligatorie, che abbia a cuore la salute del malato e non la vita in sé. Invece voi avete usato termini a sproposito, come «eutanasia», senza fare distinzione tra il lasciar morire, il far morire e il sospendere terapie inutili, fra cui anche l'idratazione, la nutrizione e la somministrazione di sostanze che uccidono. Onorevoli colleghi, questo non è un testamento biologico. Questo è un testamento ideologico, che avrà come conseguenza l'ennesimo intervento della magistratura. Con questa legge gli italiani scriveranno su carta straccia le loro ultime volontà, perché esse non avranno nessun valore né di vincolo né di impegno. Avevo auspicato per tutti una legge liberale, una legge semplice, una legge in cui chi è contrario a questo o a quel trattamento non dovrebbe fare altro che scriverlo e chi si oppone a interromperlo dovrebbe fare la stessa cosa, una legge insomma basata sul rispetto reciproco, che considerasse ogni cittadino, ognuno di noi, soggetto della propria vita fino alla fine, fino al punto della morte. Approvando questo testo, saremo tutti meno liberi di prima e qualcuno, nei giorni che precedono il trapasso, subirà l'estrema ed ultima violenza di uno Stato ateo-clericale, che vuole impedire agli italiani la possibilità di morire con dignità ed imporre per legge malattie più lunghe, morti più lente e una vita artificiale a tempo indefinito. Questa non è una partita che si gioca tra laici e cattolici, ma tra fideisti fondamentalisti da un lato, la cui ragione è accecata dalla dottrina prevalente, e tutte le altre persone dall'altro lato, laiche e cattoliche, che vogliono decidere autonomamente su come morire.

Onorevoli colleghi, l'Italia dei Valori appartiene al gruppo dei liberali democratici riformisti europei e, da veri liberali, poniamo la libertà come valore fondante della vita e come diritto irrinunciabile della nostra esistenza. Anche lasciarsi morire fa parte delle scelte individuali e spetta a ciascun cittadino poter stabilire fin dove devono spingersi le cure mediche.

È per questo che a nome di tutta l'Italia dei Valori annuncio voto contrario su questa proposta di legge illiberale e liberticida (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori - Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Della Vedova. Ne ha facoltà.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, noi voteremo contro questa proposta di legge per una serie di ragioni.

Questa proposta di legge nasce male - lo abbiamo ascoltato anche in questa discussione - viziata da un desiderio di rivincita contro la magistratura che si sarebbe, in un caso specifico, impropriamente sostituita al legislatore. In realtà, come succede in ogni Paese democratico, liberale e costituzionale, il cittadino quando ritiene che gli vengano negati i propri diritti, ovvero ciò che la Costituzione o le Costituzioni gli garantiscono, si rivolge al giudice. Nel nostro ordinamento ci si rivolge al giudice per le paternità contestate o per il divorzio, oltre che per tutte le altre questioni.

Quindi è un'illusione l'idea che sottostà a questa legge di cancellare l'ultimo appello di un giudice su vicende controverse che pure riguardano la vita e la morte. Un secondo elemento ha spinto a legiferare male e sfido un giurì qualsiasi a prenderne atto. Basterebbe vedere nei punti centrali di questa proposta di legge quello che è successo nella discussione in seno alla Commissione e poi in Aula: i punti qualificanti - la validità delle DAT, idratazione ed alimentazione, il ruolo del medico - sono stati scritti, riscritti, cancellati e questa proposta di legge ha preso la direzione destra, poi la direzione sinistra, quindi la destra e di nuovo la sinistra. Ma davvero pensate che sia così definitivo un giudizio che è cambiato nel corso delle ore, anche durante la discussione di oggi, in modo diametralmente opposto? No, perché il secondo elemento sbagliato su cui ci si è fondati per arrivare a questa legge sbagliata, che noi contestiamo in radice nel fatto stesso che si vuole dar luogo ad un provvedimento sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, è che si pensa che il legislatore non abbia confini, che ciò che il legislatore a maggioranza stabilisce in quest'Aula e poi nell'Aula del Senato valga comunque, a prescindere dalla ragionevolezza, dalla Costituzione e dai principi generali del diritto. Non è così.

C'è in Italia qualcuno, anche autorevole, che pensa che la maggioranza in Parlamento superi tutto, qualsiasi giudizio e che se, ad esempio, una Corte costituzionale dà torto ad una legge, certamente votata a maggioranza, è perché in corso c'è un *golpe* istituzionale. No, in corso c'è il buon funzionamento a garanzia della libertà e dei diritti civili e politici di ciascuno di noi. Per questo vi siete infilati in un dilemma dal quale non siete riusciti ad uscire e ancora oggi pomeriggio, sui punti qualificanti di questa legge, avete affermato che il collegio medico c'è, poi che non c'è, che decide il medico, che no, decide il collegio, che anzi, sapete che c'è, non esiste più il collegio medico. Ma vi sembra che gli italiani possano pensare che noi abbiamo legiferato con una qualche lungimiranza se nei punti cruciali ancora alle quattro del pomeriggio di oggi non si sapeva quale sarebbe stata la scelta finale?

Vi siete infilati in un dilemma perché se stabilisci le DAT, cioè che la persona debba dare delle indicazioni sul trattamento nel momento in cui non sia più cosciente e nominare un fiduciario che decida nel suo proprio migliore interesse poi questo è il principio che vale. Il tentativo goffo di limitare questa certificazione di volontà a maggioranza dei presenti salterà, perché è giusto che salti ed è inevitabile che salti al primo giudizio in cui ciascuno di noi andrà da un giudice dicendo che il padre, la madre, il figlio, la moglie, il marito, il compagno o la compagna, lo ha nominato fiduciario, che questo è scritto ed è certificato e che il medico, essendoci ancora un po' di attività elettrica sottocorticale, non ha dato seguito alle volontà. Ma voi cosa pensate che qualsiasi tribunale dirà? Che questa volontà è carta straccia fino a quel momento oppure dirà che, acquisito secondo legge della Repubblica che queste sono le volontà del malato, questo è il principio prevalente, a prescindere dall'attività elettrica sottocorticale?

Questo è il dilemma: o le DAT si fanno oppure non si fanno, ma è assurdo prevederle e poi emanare una legge programmaticamente volta ad impedirne l'esercizio. I tedeschi, che ragionano cartesianamente, signor Presidente, hanno emanato una legge - nei mesi in cui noi abbiamo cominciato a discutere loro sono arrivati alla fine - che partiva esattamente da una sentenza di una Corte suprema che stabiliva, in un caso analogo a quello controverso, il fatto che la volontà desunta valga quanto la volontà espressa. Infatti voi avete scritto per legge che se uno non ha espresso la volontà nei crismi ripresi da questa legge, allora non esiste tale volontà e il medico non può considerarla.

Io non sono un giurista - per l'amor del cielo - ma qualcuno pensa che se io stabilisco che valga la volontà, e la volontà abbia un ruolo, poi se non è scritta in stampatello o in corsivo, o in un altro modo, non vale? Qualsiasi tribunale dirà che se io certifico la volontà di un paziente, ancorché non espressa con la forma stabilita in via prioritaria dalla legge, quella volontà varrà.

È ragionevole questa, e i tedeschi - che sono cartesiani - hanno preso le mosse da una sentenza, e hanno fatto una legge in cui la volontà vale tanto quanto la volontà desunta dalle scelte di vita e dai giudizi di valore; hanno previsto il fiduciario; hanno previsto che il medico non sia un piatto esecutore ma debba verificare che quella volontà sia attuale, che non siano cambiate le condizioni tecnico-scientifiche mediche, che quella fosse veramente la sua volontà; se non c'è concordia tra fiduciario si va da un giudice.

Voi, invece, avete scritto una legge che vuole affermare un principio per negarlo. Il problema è che noi non dovevamo decidere cosa è giusto e cosa è sbagliato, così come non lo decidiamo per i pazienti vigili ai quali il medico per il bene conclamato del paziente non può imporre manco l'aspirina senza il consenso del paziente stesso. Questo è il principio che noi dovevamo capire come utilizzare - caso mai - di fronte a un paziente incosciente. Allora se un paziente è incosciente il suo corpo diventa proprietà dei medici? No, ma o le DAT si facevano o non si facevano.

Noi abbiamo scelto di votare contro questa legge, tutti assieme, come gruppo. Poi ciascuno naturalmente è libero di fare scelte, ma come gruppo ci siamo interrogati e abbiamo deciso che non era il tempo per fare le DAT, e soprattutto per farle così male. Era il tempo per trovare come elemento di condivisione una cosa diversa, che definisse uno schema per legge da utilizzare da parte dei parenti, da parte dei pazienti, che è lo schema «no all'eutanasia», «no all'accanimento terapeutico», lo schema di richiamare in legge il codice di deontologia medica, che è già un documento assolutamente equilibrato fatto da persone di ispirazione diversa (medici cattolici, medici laici, medici protestanti), e, sentiti i familiari, si decida caso per caso, senza l'illusione che noi qui, oggi, a maggioranza, dividendoci, possiamo stabilire ciò che in tutti i casi le famiglie italiane, i malati italiani dovrebbero utilizzare come criterio.

Qui sta la ragione del nostro «no» a questa legge, che è un «no» che ha ispirazioni diverse, ma anche un'ispirazione comune, quella del buon senso, del senso comune che in questo caso è anche buonsenso. Infatti, non so se la comunità che siamo, ciascuno per se stesso, per i propri cari, pensa che nel momento della decisione andrà a consultare queste norme, andrà a consultare la legge, un avvocato, oppure crederà che sia meglio scegliere sentendo in scienza e coscienza il medico, caso per caso, quale sia il migliore interesse. Questa visione è una visione materialistica, radicalmente materialistica: l'idea cioè che la macchina che in futuro terrà in vita, non dico in eterno ma *ad libitum*, le persone, debba avere il sopravvento sulla decisione libera, responsabile delle famiglie, dei cari e perfino dei medici che qui sono vincolati.

Noi abbiamo chiesto di fermarci, di attestarci su elementi di grande condivisione anche qui perché potessero essere di condivisione nel Paese, e di rinviare a tempi in cui la discussione fosse più matura tra noi per poter offrire al Paese una disciplina ampiamente, anche se non unanimemente, condivisa.

PRESIDENTE. Deve concludere.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Concludo Presidente. Ci sono stati in passato - prima del caso Eluana - alcuni testi di legge (penso a uno proposto sostanzialmente da Forza Italia che venne votato al Senato nel 2005, poi la legislatura finì) che erano più equilibrati e di saggezza. Io credo che quello che è mancato qui è la saggezza, perché noi abbiamo continuato a discutere non di una cosa piccola (di dare gli strumenti per decidere), ma abbiamo cercato di discutere su cosa bisogna decidere caso per caso. Quello non compete al Parlamento, competeva al Parlamento dare strumenti per decidere con libertà e responsabilità (*Applausi dei deputati del gruppo Futuro e Libertà per il Terzo Polo - Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole D'Anna. Ne ha facoltà.

VINCENZO D'ANNA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, a nome del gruppo Popolo e Territorio annuncio il voto favorevole a questa proposta legge che ci apprestiamo a votare e che forse è una delle più importanti sulle quali il Parlamento è chiamato a pronunciarsi. E questo perché tocca la sfera intima e privata di ciascuno di noi.

Vorrei anzitutto chiarire una cosa, che questa legge disciplina solo e unicamente la fattispecie nella quale il malato è in uno stato di incoscienza assoluta, in uno stato vegetativo ed è quindi nella condizione di non poter decidere per se stesso. Quando viceversa il malato, il paziente è vigile, egli può rinunciare in ogni momento sia alla terapia, il cosiddetto accanimento terapeutico, sia alla somministrazione di quello che è comunque chiamato sostegno vitale o alimentazione. Quindi tutti quelli che si sono sperticati nello spiegarci che questa legge è per qualche verso liberticida perché nega il principio di autodeterminazione, credo che abbiano perso il loro tempo perché ci troviamo di fronte ad una legge che vuole codificare e vuol disciplinare solo la condizione in cui un soggetto non è più in grado di autodeterminarsi. Quindi non viene meno il principio di autodeterminazione, ma sorge l'esigenza di poter mettere chi deve decidere in luogo del soggetto affetto da questo stato comatoso irreversibile su quale possa essere l'evoluzione e il fine della vita del soggetto inconsapevole e incapace di assumere decisioni.

Quindi lo spauracchio che qui è stato più volte affacciato sul fatto che la gente, i cittadini siano contrari a qualsiasi forma di obbligo, a qualsiasi forma di violenza, a qualsiasi forma di accanimento terapeutico è del tutto inutile perché questa legge - è bene chiarirlo - non obbliga nessuno a subire trattamenti, non obbliga nessuno a subire quel che non desidera che si possa e si debba fare. Ovviamente c'è il caso in cui questa determinazione non può essere assunta e poiché, a seguito di una *vacatio legis* che si era creata per la mancanza di una disciplina che potesse segnare una linea di comportamento univoca, per arginare l'azione vicariante che la magistratura ha posto nei confronti di un Parlamento che non si era pronunciato rispetto alla fattispecie in cui il soggetto sul quale bisognava prendere la decisione non era nelle condizioni di poterla prendere, credo che molto saggiamente il Parlamento si sia interessato alla disciplina di una legge che è saggia, di una legge che è pacata, di una legge che non vuol fare violenza a chicchessia.

C'è anche da dire, per la verità, che molti hanno parlato durante il dibattito scomodando toni apocalittici, violazione della libertà, qualcuno ha scomodato finanche Hobbes con il Leviatano di questo Stato etico e pervasivo, credo del tutto inutilmente. Volevo ricordare a questi amici, a questi colleghi, che in un Parlamento in cui tutti quanti si dicono liberali nessuno può pensare che il Parlamento possa produrre una legge che reclaims o confermi la visione dello Stato pervasivo, dello Stato etico, dello Stato che espropria la persona e l'individuo dei diritti indisponibili di cui questa persona gode.

Ci sarebbe però da ricordare a questi liberali «alle vongole», se mi è consentito esprimermi in questo modo, a questa gente che non conosce né Tocqueville né Constance né Popper né Von Hayek né Von Mises, che non conosce niente di niente, che questo senso di indipendenza della persona, questo limite che va posto ad ogni potere, questo limite che va posto allo Stato leviatano, noi lo dovremmo riscontrare in tutte le proposte di legge. Noi viviamo invece in uno Stato ancora criptosocialista, che ha ancora partecipazioni statali, che ha una sanità che confonde la pubblicità del servizio con la statalità della gestione, che ha molti gangli produttivi nelle mani dello Stato e nessuno se ne scandalizza. Anzi, quelle stesse persone rivendicano poi, in determinate circostanze, la liberazione dell'individuo dall'oppressione dello Stato etico e dello Stato pervasivo, dello Stato padrone, come lo chiamava Von Mises. Allora, chiarito che qua tutto diventa strumentale, tutto diventa argomentazione volta a sostenere le proprie tesi, dopo avere ovviamente premesso in pompa magna che si vuole andare oltre agli steccati, che è un problema di coscienza, che è un problema che attiene alla sfera dell'individuo, abbiamo anche assistito, per la verità, a molte castronerie che sono state proferite sotto il profilo scientifico, sotto il profilo medico, sotto il profilo biochimico, che hanno supportato asserzioni che non avevano ragion d'essere.

Allora vorrei chiedere una cosa: ma se noi avessimo nella nostra disponibilità la condizione di poter porre fine alla nostra vita, se per avventura noi ci trovassimo in questa condizione? Ricordo che Camus, nel mito di Sisifo, ci richiama ad una decisione che è prioritaria rispetto a tutte quante le altre decisioni, la decisione del suicidio, cioè se valga la pena vivere la vita che ci è assegnata, se l'uomo, eroe assurdo, pur consapevole della pochezza del tempo che gli è dato e dell'enormità e spesso dell'inutilità del compito che gli viene affidato, vuol vivere lo stesso questa vita e quindi determina, prima di viverla, se valga la pena che questa sia vissuta. Concludo nel dire che Sisifo è felice, nel senso che solleva tutti i giorni il suo macigno convinto che quello sia il destino ed il destino dell'uomo è vivere.

C'è una commedia di Eduardo nella quale il figlio, un figlio depresso, rivolgendosi al padre, gli dice: «Io mi voglio ammazzare, spiegami tu perché io non lo debba fare».

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MAURIZIO LUPI (*ore 19,35*)

VINCENZO D'ANNA. Eduardo fa dire a questo personaggio una cosa che è semplice, che è la definizione semplice della vita: «Guarda, figlio mio, su questo muro ci sono delle formiche. Io so che se tento con una fiamma di abbrustolirle, di minacciarle con il fuoco, le formiche fuggono, perché la formica, per piccola che sia, ha la coscienza che la vita ha un significato e che la morte non ha alcun significato» (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo e Territorio e Popolo della Libertà*).

Questo per dire che in caso di alleanza terapeutica l'alleanza non può che essere in favore della vita, in favore del sollievo dai patimenti, in favore del sollievo dalla condizione triste della malattia. Allora a questo punto dobbiamo dire che questo Parlamento aveva ben donde di dover disciplinare questa materia, per affidare ad un principio di cautela, di scienza e di coscienza, quella casistica nella quale - ripeto - l'individuo non è nella condizione di poter assumere le decisioni che lo riguardano. Vorrei anche dire all'amico Della Vedova che è intervenuto quel che ebbi modo di dirgli qualche tempo fa: qua il problema non è quello della disponibilità o dell'indisponibilità della vita.

Tuttavia, vorrei ricordare a tutti i liberali che sono in questo Parlamento, la lezione di Isaiah Berlin sulle due libertà: quelle positive, ovvero le libertà che per essere esercitate devono essere sottoposte al problema dell'approvazione...

PRESIDENTE. Onorevole D'Anna, deve concludere.

VINCENZO D'ANNA. ... e quelle che per essere esercitate non hanno bisogno di alcuna autorizzazione. È il caso della vita, che è un bene indisponibile.

PRESIDENTE. Deve concludere.

VINCENZO D'ANNA. Mi avvio alla conclusione, signor Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole D'Anna, non deve avviarsi alla conclusione, deve proprio concludere.

VINCENZO D'ANNA. Concludo, signor Presidente. Vorrei leggere una lettera...

PRESIDENTE. Non può, la può lasciare agli atti.

VINCENZO D'ANNA. ...di un signore al proprio medico... (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo e Territorio - Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Grazie, onorevole D'Anna.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Buttiglione. Ne ha facoltà.

Mi spiace fare il Cerbero, ma i tempi sono tali per tutti, anche per l'onorevole Buttiglione. Prego, onorevole Buttiglione.

ROCCO BUTTIGLIONE. Signor Presidente, interveniamo oggi su un tema che colma ognuno di noi, in qualche modo, di sgomento, di timore e di tremore. Interveniamo sul tema della fine della vita, su cosa vuol dire accompagnare un essere umano, una persona amata, verso la fine della vita nella dignità.

Sarebbe stato meglio non fare questa legge? Io l'ho pensato a lungo. Forse, sarebbe stato meglio non fare questa legge. Forse, sarebbe stato meglio che questo tema venisse affrontato gradualmente attraverso l'evoluzione di prassi all'interno della classe medica, con l'elaborazione di codici di comportamento e con interventi saggi e limitati della magistratura.

L'iniziativa legislativa di realizzare questo provvedimento non è venuta da noi: è venuta dal senatore Ignazio Marino, che ha detto, con grande forza, che un Paese civile non può non avere una legge sul testamento biologico. E con il testamento biologico, si è subito accompagnata la campagna radicale a favore dell'eutanasia.

Sono questi i fenomeni che ci hanno imposto di affrontare questo tema, soprattutto quando un intervento della magistratura, che io continuo a ritenere improvvido, ha imposto, di fatto, una nuova legislazione. Non so se sia in Aula l'onorevole Della Vedova. Onorevole Della Vedova, la magistratura può intervenire: se la magistratura avesse dichiarato il non luogo a procedere contro i genitori di una ragazza, che le tolgono il respiratore, o le tolgono anche l'alimentazione, perché in questi casi esiste una pressione delle circostanze tale da togliere la libertà alla decisione, dicendo che avevano agito in una situazione che li collocava, in qualche modo, al di là dell'ordinamento, chi avrebbe avuto il coraggio di dire che sbagliavano? Se avessero saputo perdonare, chi avrebbe detto che era ingiusto perdonare in un caso del genere?

No, questo non è quello che è accaduto. È successo qualcosa di inedito, che non ha precedenti nel nostro ordinamento. Si è andati in anticipo a chiedere l'autorizzazione per togliere la vita ad una persona. Si è andati in anticipo a chiedere che si dicesse che quella era la cosa giusta da fare, che quella era, in qualche modo, un'azione che l'ordinamento riconosceva e santificava.

Questo ci ha imposto di predisporre una legge. Sarebbe stato meglio non farla, ma la responsabilità se questa legge verrà fatta, certamente non è nostra: è una responsabilità che tocca il Partito Democratico, che ha promosso nella passata legislatura il progetto di legge, che tocca il Partito Radicale, che ha condotto la campagna per l'eutanasia, che tocca la magistratura, che è intervenuta in un modo brutale e violento.

Bisogna fare una legge. Come? Ribadendo il rifiuto dell'eutanasia e dell'accanimento terapeutico. Questo provvedimento rifiuta che si prolunghi artificialmente la vita e chiede che la si accompagni fino al suo termine naturale. In questa sede, ho sentito qualcuno dire che si vuole imporre di prolungare la vita al di là del termine naturale, usando tutti gli artifici. No, questo non fa parte della legislazione italiana né della civiltà giuridica italiana.

Si è detta un'altra cosa: se qualcuno vuole porre termine alla propria vita, prima che sia arrivato il momento della sua conclusione naturale, lo Stato gli rifiuterà la propria cooperazione; è cosa ben diversa. Prolungare artificialmente la vita non è consentito in Italia e non è consentito da questa legge; la legge semplicemente rifiuta che si possa porre termine alla vita di un uomo, prima del termine naturale, sulla base di un giudizio unilaterale, un giudizio dato da chicchessia, anche dato dal paziente stesso.

Egualemente rifiutiamo l'eutanasia; comprendiamo che se ne dolga chi invece l'eutanasia voleva introdurla. Devo dire, però, agli amici del Partito Democratico: non vi sfugge che nel provvedimento sul testamento biologico una parte del vostro partito, uno dei vostri alleati più stretti volesse introdurre l'eutanasia e che gli emendamenti della corrente Radicale fossero esplicitamente rivolti a legalizzare l'eutanasia. Noi capiamo che questa legge non piaccia a chi voleva introdurre

l'eutanasia e a chi voleva usare il testamento biologico come cavallo di Troia per introdurre l'eutanasia, ma non riusciamo a sentirci in colpa per questo.

Si parla, sbagliando, nel caso dell'eutanasia, di autodeterminazione; si fa una battaglia per la libertà; quale libertà? Di quale libertà stiamo parlando? Della libertà dell'uomo concreto? Io ho l'impressione, a volte, che gli uomini concreti siano totalmente ignorati da una costruzione filosofica che ha qualche antecedente illustre. Chi ha letto Sartre forse avrebbe trovato gli archetipi di molti degli interventi svolti in quest'Aula. Vedete, l'autodeterminazione però è una cosa diversa dall'eutanasia; il suicidio è un atto di autodeterminazione, e infatti Sartre parla di suicidio, non di eutanasia: io mi sparo un colpo in testa, io decido di me stesso, io pongo termine alla mia vita, non esiste nessuno che venga investito del problema, salvo me stesso. L'eutanasia è una cosa diversa, io ordino ad un medico di uccidermi, questa è l'eutanasia; quando io ordino ad un medico di uccidermi non posso dimenticare che il medico è un essere umano e ha una coscienza anche lui, e magari la sua coscienza gli dice che deve dirmi di no. Non è venuto in mente a nessuno, di quelli che parlano di autodeterminazione, che l'eutanasia è un comando dato da un uomo a un altro uomo? E quell'altro uomo non ha una conoscenza nella quale accogliere o respingere quel comando? Tuttavia non è solo questo; l'eutanasia è un comando che ha forza legale, non è un comando a cui è lecito semplicemente obbedire, è un comando a cui si deve obbedire. Quello che si introduce nell'ordinamento è l'ordine di porre termine ad una vita. Questo riguarda tutto l'ordinamento, riguarda me, sono io colpevole di quell'atto, sono io che con il mio voto do forza legale a quella volontà e anche io ho una coscienza, e ho il diritto di dire di no: parliamone, e senza dogmatismi. Io invidio ai colleghi Radicali le tante, assolute certezze che hanno, sono certi del cammino della civiltà, sono certi di cos'è la dignità dell'uomo; e se la dignità dell'uomo consistesse nell'essergli vicino, anche nel momento della disperazione? Se la dignità dell'uomo consistesse nel non prendere per buone le parole della depressione, le parole della solitudine, le parole dell'abbandono, le parole che vogliono dire in realtà: stammi vicino, dammi un'alternativa, non me la sento di vivere così? E se prendendole a prima vista noi risolvessimo il problema semplicemente uccidendolo? Non vi viene in mente che, al di là certamente delle vostre intenzioni, viviamo in un tempo in cui le cure mediche si fanno sempre più costose, esiste una rottura fra le generazioni, ed è sempre più difficile essere vicini, offrire una compagnia a chi sa che deve morire. Se per caso, domani, il principio che voi vorreste che noi oggi rompessimo, quello della difesa della vita, portasse a una vasta legislazione e che l'eutanasia si cominciasse a somministrarla anche a chi non la vuole? In Olanda è successo. E se io, domani, vedessi le mie figlie che vengono a dirmi: papà, perché non ti fai un'iniezione e scompaio? Sei un peso. Io stesso lo so cosa farei. Vogliamo sia giusto e normale che questo avvenga nelle nostre famiglie? Io non ho certezze, però questi dubbi li devo esporre.

Vi sono anche tante certezze che riguardano la Corte costituzionale; per favore, non tirate per la giacchetta la Corte costituzionale, lasciate che conserviamo l'illusione che vi sia una Corte imparziale, egualmente vicina a tutti gli italiani. Non è un bel giorno quello in cui una Corte costituzionale decide contro la maggioranza di una Camera liberamente eletta, non è un bel giorno per la democrazia; non è un bel giorno per gli ideali che tutti noi condividiamo e che danno forza al nostro servizio al Paese in questo Parlamento (*Applausi dei deputati dei gruppi Unione di Centro per il Terzo Polo, Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. La prego di concludere.

ROCCO BUTTIGLIONE. Signor Presidente, sono già alla fine?

PRESIDENTE. Onorevole Buttiglione, ha ancora diciassette secondi.

ROCCO BUTTIGLIONE. Le dichiarazioni anticipate di trattamento servono per far sapere quello che desideri, non per dare ordini. È importante sapere quello che il paziente desidera, che diventa tanto più vincolante quanto più corrisponde ai principi di ragionevolezza e proporzionalità, questo

dentro un dialogo interumano che accompagna fino alla fine della vita (*Applausi dei deputati dei gruppi Unione di Centro per il Terzo Polo, Popolo della Libertà e Lega Nord Padania - Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Polledri. Ne ha facoltà.

MASSIMO POLLEDRI. Signor Presidente, onorevoli colleghe, onorevoli colleghi, Governo, perché mai ci siamo andati ad imbarcare in questa avventura, e qual è il filo che abbiamo seguito? Il filo che abbiamo seguito non è un filo confessionale, non abbiamo citato religioni o altro; qualcuno ha citato il Papa, forse a sproposito, dicendo «lasciatemi andare», quando in realtà non si intendeva «terminatemi», ma che da quell'amore prima o poi dovrà sottrarsi. Si tratta di un filo importante, di un filo costituzionale, che parte dai padri costituenti, nel 1947, e che passa poi nel codice penale, nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, che passa, ultimamente, nell'applicazione della moratoria sulla pena di morte, che descrive e che conserva quel concetto di uomo, quel concetto di umanità, quei principi che nascono da un incontro laico di una cultura cattolica e di una cultura socialista nell'articolo 32 della Costituzione, che non per niente è inserito nel Titolo II della prima parte della Costituzione, dove si parla di solidarietà.

Perché ci siamo cacciati in questo pasticcio? Marino è da anni che ci sguazza, e quando all'epoca, al Senato, gli fu chiesto di approvare prima la legge sulle cure palliative e di occuparci prima di chi ha bisogno, prima di fare un manifesto bandiera e di volerlo riscrivere alla Zapatero, ci venne detto di «no»; vi ero io al Senato, cari colleghi, e ci venne detto di «no», è su tutti i verbali.

In questa legislatura, insieme anche agli amici della sinistra, ha pensato prima a curare i pazienti, a curare e a dare una risposta alla disperazione e a un momento difficile della vita, che è pur sempre vita.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE ROCCO BUTTIGLIONE (*ore 19,50*)

MASSIMO POLLEDRI. Allora non siamo arrivati qui per caso, avremmo preferito non fare, non entrare, ma noi siamo dovuti entrare, perché la corte di appello, nel luglio 2008, su precedente sentenza della Corte di cassazione, in qualche modo, ce lo ha detto, ed ha parlato ben chiaro: ha parlato di criteri per cui era in giudicato e si poteva sospendere l'alimentazione e l'idratazione di Eluana; si parlava di irreversibilità della condizione, documentata volontà del soggetto espressa anteriormente.

Non voglio più entrare su questo, ma credo che poi, nel conflitto di attribuzione di fronte alla Corte costituzionale che questo Parlamento ha votato ai sensi dell'articolo 134 della Costituzione, ci è stato poi detto che noi siamo il Parlamento, e se vi è qualcosa non chiara dobbiamo legiferare. È a questo dovere che noi ci siamo sottomessi, a un dovere che ci ha portato a dover riscoprire questi nostri valori che, ripeto, non sono cattolici né altro, ma sono valori che hanno a che fare con la persona.

Umberto Bossi disse che l'uomo non è una bistecca, e disse che sull'economia, in qualche modo, si può rimediare, si può rimediare alla crisi.

Questo è un Paese povero che è diventato ricco e che avrà bisogno ancora di energie e di orgoglio nel futuro, ma quando si cambiano i concetti fondamentali, quando si cambia la famiglia, quando si interviene sulla solidarietà e su quello che è di più caro (la salute) e il rapporto con il medico, il rapporto con i familiari e il concetto di dignità umana, questo mette un piano inclinato che non si ferma più.

Allora, abbiamo un filo indietro, che è la Costituzione, e abbiamo un modello davanti. Abbiamo degli esempi: l'Olanda, dove c'è l'eutanasia; la Svizzera, dove, *idem*, c'è l'eutanasia. Sapete cosa succede in Svizzera? Che, se niente niente sei un po' indigente e sei un po' messo male, viene qualcuno, bussava e ti dice che forse la tua vita è indegna di essere vissuta. Questo è il concetto di dignità della vita umana (*Applausi dei deputati dei gruppi Lega Nord Padania e Popolo della*

Libertà).

Lo dico all'amico Bersani, collega di paese (vorrei far notare che nel suo paese il primo partito è la Lega Nord, ma lo dico per inciso): ultimamente abbiamo commemorato insieme il 25 aprile. Sono andato alla sua commemorazione del 25 aprile e l'ho applaudito. L'onorevole Bersani ha parlato del male dell'epoca. Onorevole Bersani, in quel periodo c'erano uomini che parlavano di dignità umana, di vita indegna di essere vissuta; oggi non possiamo più ricadere in questo concetto.

Oggi il concetto di dignità non può essere variabile, non può essere lo Stato che decide chi in qualche modo è degno di ricevere la vita e chi no (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord Padania*). Non può essere un concetto soggettivo, non si può giungere all'esistenza, poiché è qualcosa su cui non vogliamo che lo Stato dica niente, da liberali, come ha appena detto il collega. Lo Stato non può intervenire sulla nostra libertà, perché è un bene indisponibile. Lo Stato non può intervenire sulla nostra proprietà, non può intervenire sul nostro diritto di voto. Non posso chiedere allo Stato di essere schiavo, non posso chiedere allo Stato di non farmi votare, non posso chiedere allo Stato di prendersi la mia vita; non posso chiederlo.

Posso solo consegnarla, in un rapporto di fiducia, a un medico e ai miei familiari, perché, colleghi, come diceva l'amico Porcu, qualche tempo fa, non ci sono file di vecchietti che vogliono andare a chiedere l'eutanasia, ci sono file di vecchietti soli che sono alla ASL e chiedono più attenzione e più cure. Questo è lo spaccato del Paese (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord Padania*). Questo è lo spaccato del Paese e allora l'autodeterminazione è il grimaldello per cambiare questo rapporto di solidarietà. La tutela della salute è un bene che si fa in due, che si fa tra il medico e il paziente ed è un bene tutelato ed un interesse pubblico.

Qualche tempo fa, signor Presidente, abbiamo avuto notizia di quella donna che ha rifiutato, in scienza e coscienza, nella sua libertà, di farsi amputare una gamba e da ciò ne è derivata la morte. Nessuno l'ha costretta, ma il bene della sua salute era tale che ha fatto scomodare il Presidente della Repubblica. Quest'ultimo ha chiesto alla donna di ripensarci, non perché vi fosse un accanimento del medico, non perché vi era un accanimento da parte del Presidente della Repubblica, ma perché quella vita era una vita che toccava tutti.

Allora, signor Presidente, credo che abbiamo un passato, un passato ben chiaro, un passato della Costituzione, un passato del codice deontologico (lo abbiamo già citato) che prescrive un comportamento del medico. Abbiamo il Comitato nazionale di bioetica che intervenne qualche tempo fa dicendo che idratazione ed alimentazione erano necessarie. In un documento elaborato dal gruppo di studio «bioetica e neurologia» si diceva che idratazione ed alimentazione sono un elemento chiaro di sostegno. Io posso rifiutarle. Certo, possa rifiutarle e non c'è nessuno che mi obbliga.

Esperienze ce ne sono state, ma il consenso deve essere attuale come due sentenze della Corte hanno stabilito. Il consenso deve essere manifestamente espresso, deve essere attuale e deve essere informato. Presidente, è con una certa emozione che oggi noi scriviamo una pagina importante in continuità a coloro che hanno costruito l'articolo 32 della Costituzione, che erano cattolici, socialisti, comunisti, e di questa eredità noi siamo orgogliosi. Presidente, ci siamo divisi sì, ma credo che ci sia una divisione - e concludo - in questo Paese...

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Polledri.

MASSIMO POLLEDRI. Presidente, noi pensiamo ancora, contrariamente ad altri che si stanno accodando nell'ideologia radicale, che una famiglia sia formata da un uomo e da una donna. Noi pensiamo ancora oggi che un bambino abbia diritto ad avere un papà e una mamma. Pensiamo ancora che il desiderio magari di una donna di 60 anni o 70 anni di essere madre debba essere in qualche modo calmierato da un interesse pubblico. Pensiamo ancora che la solidarietà sia un valore che debba valere e che tutte le vite, come dice la Montalcini, il nostro premio Nobel che milita sicuramente da un'altra parte, siano degne di essere vissute, dal primo all'ultimo momento (*Applausi dei deputati dei gruppi Lega Nord Padania e Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Livia Turco. Ne ha facoltà.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, onorevoli colleghe e colleghi, noi esprimiamo con amarezza e anche con preoccupazione il nostro «no» fermo e pacato a questa proposta di legge. Amarezza perché fin dall'inizio, due anni fa, vi abbiamo esortato a costruire una legge nuova e condivisa, un nuovo inizio, ad accantonare il testo dello scontro e della lacerazione votato al Senato. Per due anni vi abbiamo interpellato, sollecitato, sfidato, vi abbiamo avanzato proposte alternative, mossi da un unico intento: fare una legge positiva, umana, per le persone.

Voi ci avete sempre opposto il totale diniego a qualunque forma di confronto, e lo si è visto anche in quest'Aula. Vi abbiamo sollecitato ad ascoltare i medici, i familiari, i pazienti e l'importante dibattito pubblico che si è svolto nel nostro Paese. Il vostro arroccamento è segno di arroganza ma anche di debolezza. Negli ultimi emendamenti presentati in Aula avete gettato la maschera e avete chiarito che a voi non interessano le dichiarazioni anticipate di volontà, ma solo impedire in ogni caso la sospensione della nutrizione per le persone che sono in stato vegetativo persistente, tranne quelle che siano nella fase terminale (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Il testo approvato in quest'Aula costituisce addirittura un arretramento rispetto al Senato e smentisce le timide aperture operate in Commissione dal relatore, onorevole Di Virgilio, e personalmente di queste timide aperture comunque lo ringrazio. Siamo contrari a questa proposta di legge innanzitutto per il suo impianto culturale, per il pessimismo antropologico che la pervade, per la sua visione dell'Italia, come se le italiane e gli italiani fossero in preda ad una deriva eutanassica, come se i medici fossero praticoni superficiali, pronti a procurare la morte. Lo sappiamo bene: le italiane e gli italiani chiedono rispetto, cura, presa in carico, non abbandono, eguaglianza di opportunità nella fase terminale della vita e noi vogliamo rispondere a questa domanda di rispetto, di cura, di presa in carico, di non abbandono e di eguaglianza di opportunità.

I medici chiedono di poter esercitare al meglio la propria professione e questo, com'è scritto nel loro codice deontologico, si persegue attraverso quei tre principi della giustizia, della beneficiabilità e dell'ascolto della volontà del paziente. I medici per ben operare vogliono e debbono ascoltare la volontà del paziente. La vostra proposta di legge è un concentrato di equivoci e furberie, come quella di chiamare dichiarazione anticipata di trattamento la scrittura di una frase che dice «non voglio l'accanimento terapeutico», perché questo di fatto è il contenuto previsto laddove si afferma che nella dichiarazione anticipata di trattamento si esprimono orientamenti e informazioni utili per il medico per evitare l'accanimento terapeutico.

Dunque, non solo non conta la volontà del paziente, ma le DAT sono ridotte ad un espediente verbale. Voi con questa legge imponete al medico di non sospendere mai la nutrizione artificiale per le persone in stato vegetativo persistente, tranne quando sono nella fase terminale. Togliete autonomia alla professione medica e impedito la relazione di fiducia tra medico, paziente e familiare perché entrambe hanno bisogno di decidere al letto di ogni singola, irripetibile persona. Hanno bisogno di far vivere la coscienza, l'amore, la competenza e la volontà. Voi, invece, usurpate la coscienza, l'amore, la competenza e la volontà e le sfrattate dai luoghi in cui dovrebbero agire, cioè l'animo umano, e le sostituite con la «legge matrigna» e con il volto freddo e la mano pesante dello Stato invasore.

Questa legge potrebbe essere definita la legge dei divieti. Provo ad elencarli: nelle DAT non si ascolta la volontà del paziente; non si indicano i trattamenti sanitari ma solo terapeutici; no, sempre e comunque, alla nutrizione artificiale; non si può scegliere il medico di fiducia; non si può tutelare il minore dal rischio che un genitore non gli fornisca un trattamento sanitario essenziale in nome della sua ideologia o religione; il convivente non può essere il fiduciario; non si può indicare nella DAT l'assistenza religiosa.

Voi siete molto generosi quando parlate di vita umana. Traboccate di retorica quando si parla di vita ma siete avari, avarissimi, quando per la vita bisogna stanziare le risorse (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*) e lo avete dimostrato anche questa volta, costringendoci a votare

contro l'emendamento che abbiamo presentato per l'assistenza ai malati in stato vegetativo. Non possiamo consentire che l'assistenza ai malati in stato vegetativo diventi una bandiera priva di impegni e di risorse (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Noi abbiamo accompagnato questi due anni di dibattito, entrando nel merito, facendo proposte, indicando soluzioni. Abbiamo discusso tra noi con le nostre pluralità, valorizzandole come avete sentito in quest'Aula, dove le nostre pluralità si sono espresse con grande rispetto e penso che sia importante che venga ribadita la libertà di coscienza. Ringrazio le colleghe e i colleghi, in particolare le colleghe e i colleghi della Commissione affari sociali, la nostra capogruppo Margherita Miotto e personalmente conserverò come esperienza di bella politica quelle riunioni, alle nove del mattino, della Commissione affari sociali. Mi auguro che anche l'onorevole Binetti le conservi come un'esperienza di bella politica.

Il filo conduttore delle nostre proposte alternative, contenute nei nostri 100 emendamenti, è semplice e chiaro: abrogare questa legge, costruire una legge mite di orientamento e di indirizzo che rispetti la volontà del paziente e che valorizzi la relazione di fiducia medico-familiari-paziente, che esalti il sacrario della coscienza e la comunione degli affetti - sì, mi è piaciuta moltissimo questa espressione del teologo Bruno Forte -, relazione che è tale se vi è l'ascolto reciproco e l'ascolto profondo della biografia, dell'animo e della voce del paziente, relazione umana basata sul rispetto. La *pietas* è il rispetto ed è basata sulla cura amorevole, sulla competenza e sull'uguaglianza di opportunità. Dobbiamo essere molto preoccupati dall'avanzare di questa disuguaglianza così cinica e beffarda, quella che ti lascia morire da solo, che smette di curarti se non hai persone attorno o non hai i mezzi economici per farlo (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Il legislatore e il Governo dovrebbero essere molto preoccupati dei vuoti della nostra sanità pubblica tanto più ora massacrata con i tagli, una sanità che è bellissima ma che, purtroppo, ha pochi *hospice* e scarsa capacità di assistere davvero le persone in fine vita.

Nessuno deve essere lasciato solo di fronte alla morte. Per questo, apriamo gli occhi e il cuore di fronte ai tanti casi in cui invece questo avviene. Facciamo agire il valore e il principio dell'eguaglianza di fronte alla malattia e alla morte e diciamo grazie a quello straordinario volontariato, a quei medici e a quegli operatori sanitari che sanno essere accanto, sanno ascoltare e sanno prendere la mano e dare una carezza.

Per questo, noi mentre diciamo «no» a questa legge vogliamo ricordare che, nel marzo di circa tre anni fa, abbiamo detto «sì» alla legge sulle cure palliative, anzi ne siamo stati i tenaci promotori e costruttori.

Con questa legge, onorevoli colleghe e colleghi del Governo e della maggioranza, vi assumete la responsabilità - ed ho concluso - di continuare a lacerare il Paese, mettete in difficoltà i medici e vi allontanate dalla sofferenza di tante persone. Noi faremo di tutto per fermarla e lo faremo in nome della dignità delle persone e dell'amorevolezza concreta nei confronti della vita umana (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico - Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Cicchitto. Ne ha facoltà.

FABRIZIO CICCCHITTO. Signor Presidente, ho già avuto modo di ricordare che, fino a un certo momento, questa materia è stata regolata dal senso della misura e dell'umanità nei rapporti tra il medico, la famiglia e il paziente.

Il salto di qualità è avvenuto quando il signor Englaro ha deciso di portare questo tipo di drammatiche vicende sul terreno giudiziario. Così, il signor Englaro nel luglio del 2008 è stato autorizzato, grazie all'intervento della Corte di cassazione, a sospendere l'alimentazione e l'idratazione di sua figlia. La Corte, infatti, definì «trattamento sanitario» i processi di idratazione e alimentazione.

La questione - come è noto - è molto controversa e certamente non suscettibile di essere risolta sbrigativamente per la via giudiziaria. Il senso dell'autosufficienza ha impedito ai giudici di tener conto della tormentata complessità della stessa esperienza internazionale nella definizione della

materia, ma c'è qualcos'altro da dire su questo terreno, al di là del dibattito teorico-scientifico sul carattere sanitario o non sanitario di essi.

Il caso Englaro, risoltosi rapidamente, non ha interpellato le coscienze su questo piano, l'ha fatto invece, a suo tempo, il caso di Terry Schiavo che, in modo assai forte, ha colpito anche la coscienza di chi è laico. La lunga agonia di Terry Schiavo, in seguito alla sospensione di idratazione e alimentazione, si è prolungata per giorni e giorni e ha messo chiaramente in evidenza l'esistenza di segni inequivocabili di un livello elevatissimo di sofferenza. A un essere umano incapace di intendere e di volere si toglie l'acqua e il cibo, ma questa persona mantiene elementi di sensibilità che, a nostro avviso, nessuno può arrogarsi di annullare per uno schematismo ideologico e per una forma di arroganza intellettuale (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

Per di più, alcuni giudici si sono spinti fino al punto di stabilire nuove forme non previste dal legislatore di ricostruzione della volontà del paziente in stato vegetativo; per questa via essi hanno cercato di espropriare il Parlamento delle sue prerogative. Era, dunque, doveroso per la Camera e il Senato sollevare conflitto di attribuzione contro la Corte di cassazione. La Corte costituzionale non solo ha respinto il ricorso per insussistenza di «requisiti oggettivi», ma ha ricordato al legislatore che egli poteva, in qualsiasi momento, adottare «una specifica normativa della materia, fondata su adeguati punti di equilibrio tra i fondamentali beni costituzionali coinvolti». Per questo, il Parlamento è stato costretto a legiferare e lo deve fare anche per evitare la possibile contrapposizione di sentenze tra loro contraddittorie.

Questa proposta di legge è quindi frutto di un delicato lavoro di equilibrio che ha cercato di conciliare tra loro valori potenzialmente in conflitto. Il provvedimento ha anche introdotto significative correzioni rispetto al testo del Senato, così in questo dibattito è stata del tutto trascurata o volutamente fraintesa l'attenuazione del divieto di interruzione di idratazione e alimentazione che, invece, riveste una notevole importanza.

In generale nella proposta vengono ribaditi i principi dell'inviolabilità e indisponibilità dei diritti fondamentali e, secondo una prospettiva insieme personalistico-cristiana e kantiana dell'uomo come fine e non come mezzo, il divieto di ogni forma di eutanasia, i doveri del medico e i diritti del paziente, nonché il divieto dell'accanimento terapeutico e dell'abbandono terapeutico.

Al fondo, si è definito un percorso che certamente attribuisce la decisione finale al medico ma al termine di un itinerario nel quale precedentemente il paziente ha affidato le sue valutazioni con la dichiarazione anticipata di trattamento a un medico che poi deve motivare ai familiari e al fiduciario le ragioni del suo eventuale diverso parere. In questo modo la proposta di legge di fatto cerca di tornare al punto di partenza, messo invece in questione dall'intervento giudiziario, riproponendo appunto la sostanza del rapporto medico-fiduciario-famiglia e in un certo senso con lo stesso paziente, facendo i conti con il suo originario pronunciamento e anche con gli eventuali progressi scientifici intervenuti nel frattempo.

Ovviamente tutta la nostra discussione ha un senso se essa si svolge in termini di onestà intellettuale e cioè se non viene oscurato il fatto che essa riguarda solo e soltanto un malato ormai incapace di intendere e di volere. Per intenderci, il caso Welby non rientra affatto in essa come ha ricordato anche l'onorevole Buttiglione.

Dico questo perché la serietà e il rigore di questo dibattito non può consentire neanche a un collega del prestigio dell'onorevole Bersani di affermare, personalizzando anche il contrasto, che chi vi parla vuole decidere «come devo morire». Onorevole Bersani, ciò non ha nulla a che fare con questa proposta di legge; il contesto nel quale ci troviamo e che consente un incontro in buona fede fra un laico come il sottoscritto e un cattolico come l'onorevole Buttiglione è quello così definito dallo stesso onorevole Buttiglione: «questo equilibrio è stato alterato da una pronuncia giudiziaria lacerante che non ha utilizzato gli strumenti che il diritto ha per rivendicare l'insindacabilità della coscienza del singolo. Invece di seguire questo percorso, la nostra Corte di Cassazione ne ha seguito un altro, ha dato una pronuncia preventiva con valore di legge e facendo questo ha alterato un equilibrio». Così l'onorevole Buttiglione.

Il disegno di questa legge è stato elaborato con l'intenzione esplicita di non rompere, cito il

professor Barbera, quella convergenza fra costituzionalismo liberale e pensiero cattolico, quella sintesi che ha costituito la parte più viva del costituzionalismo liberal-democratico nel secondo dopoguerra.

Per quello che ci riguarda, la nostra personale laicità ci ha portati in passato a esprimere posizioni del tutto autonome sui temi come la fecondazione assistita, esercitando in modo pieno quella libertà di coscienza che è stata praticata e rispettata dal nostro gruppo anche in questo dibattito. È la medesima laicità, vissuta non con il pregiudizio ideologico laicista anticlericale che è l'esatto contraltare di quello integralista, che ci porta oggi a sostenere questa proposta di legge, frutto di un lavoro di sintesi e di equilibrio fra istanze diverse, nel segno della centralità della persona e dell'alleanza fra il costituzionalismo liberale e il pensiero cristiano contro gli integralismi, i giacobinismi e gli ideologismi di vario colore (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Calderisi. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE CALDERISI. Signor Presidente, intervengo per dichiarare il mio voto contrario, fermamente contrario, al provvedimento, per varie ragioni: innanzitutto perché è un provvedimento profondamente illiberale con il quale lo Stato interviene pesantemente e in modo fortemente invasivo nella sfera più privata e intima della persona, nelle scelte più cruciali e delicate del fine vita. Su questa materia sarebbe stato e sarebbe molto più saggio e opportuno non legiferare affatto. Lo hanno detto in tanti nel dibattito, anche i sostenitori della legge, che hanno però motivato l'intervento legislativo con l'esigenza di evitare, dopo il caso Englaro, il rischio di una deriva giudiziaria, cioè il rischio che a decidere sulle scelte del fine vita siano magistrati e tribunali. Ma questa tesi non trova purtroppo fondamento nel testo della proposta di legge, che non eviterà affatto il rischio di una deriva giudiziaria, ma anzi lo accentuerà e lo moltiplicherà in modo esponenziale. Si tratta infatti di un provvedimento fortemente contraddittorio e pieno di vizi di costituzionalità, che darà luogo ad un enorme contenzioso giudiziario. Magari accadrà che scelte assunte da medici di un determinato orientamento saranno contestate da magistrati di orientamento opposto e viceversa, vi sarà uno scontro ideologico in cui si fronteggeranno molto probabilmente opposti estremismi. È esattamente il contrario di quello che sarebbe necessario in questa delicata materia. Che questa legge creerà un enorme contenzioso giudiziario deriva dalle scelte compiute dalla legge, innanzitutto da quella davvero per me inspiegabile di non dare una definizione legale di eutanasia. La legge vieta ogni forma di eutanasia attraverso il richiamo a fattispecie penali, l'omicidio, l'omicidio del consenziente, l'istigazione o l'aiuto al suicidio, in realtà ben distinguibili dal concetto di eutanasia ed estranee alle problematiche di fine vita. Qui il Parlamento invece di legiferare abdica al suo ruolo, introduce invece previsioni penali irragionevoli e prive di determinatezza, in contrasto con l'articolo 25, secondo comma, della Costituzione, che prevede una riserva assoluta di legge in materia penale proprio per impedire qualunque attività di integrazione e di creazione di illeciti penali da parte dei giudici e degli interpreti. La vaghezza dei riferimenti a tre diverse norme penali, che prevedono fattispecie penali assai distinte tra loro, punite con pene diverse anche nel *quantum* - si va dall'ergastolo ad un minimo di un anno a seconda dei casi - e comunque difficilmente trasponibili a problematiche di fine vita, rende possibili interpretazioni giudiziarie assai divergenti e addirittura creative, in contraddizione frontale con lo scopo principale della legge, cioè appunto quello di impedire derive giudiziarie in questo settore. La legge dovrebbe realizzare un ragionevole bilanciamento tra i beni e gli interessi costituzionali in gioco. Il legislatore ha un'ampia discrezionalità nel trovare il migliore bilanciamento, ma questa discrezionalità non può spingersi, come fa questa legge, fino a prevedere limiti assoluti al contenuto delle dichiarazioni anticipate di trattamento, uno dei beni e dei diritti in considerazione. Il bilanciamento avrebbe dovuto essere reale. Una legge che interviene per disciplinare le dichiarazioni anticipate di trattamento, come indicate addirittura nel titolo, e contemporaneamente prevede limiti assoluti, divenuti sempre più assoluti con gli emendamenti approvati dalla Camera, al contenuto di queste dichiarazioni è

contraddittoria e denota una irrazionalità che la espone a più che probabili declaratorie di incostituzionalità. Insomma, la legge vera la scriverà la Corte costituzionale. Questo testo diverrà solo un contenitore, ma il contenuto normativo alla fine sarà molto diverso, probabilmente opposto rispetto a quello che i sostenitori del provvedimento intendono perseguire. Insomma, è una legge *boomerang*. Per questo faccio ancora un invito, un estremo invito, se non a questa Camera all'altro ramo del Parlamento, perché ci ripensi, pensi davvero o a cambiare il testo o a non fare nessun intervento, ma su questo testo non può che esserci il mio voto contrario (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Voglio precisare a qualcuno che ne ha fatto richiesta che l'onorevole Calderisi ha utilizzato i tempi del suo gruppo, che aveva ancora dei tempi di intervento a disposizione, e proprio per questo ha parlato per cinque minuti. I prossimi interventi a titolo personale non sostenuti dai gruppi saranno invece di un minuto.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Duilio. Ne ha facoltà per un minuto.

LINO DUILIO. Scusi Presidente, pensavo di avere a disposizione due minuti.

PRESIDENTE. Va bene, ne ha facoltà per due minuti.

LINO DUILIO. Signor Presidente, intervengo semplicemente per giustificare il mio non voto sulla proposta di legge in esame, interpretando, peraltro, come ho già detto in interventi precedenti, un comune sentire di altri colleghi, anche di altro schieramento rispetto al nostro. Per quanto riguarda il Partito Democratico mi riferisco al presidente Castagnetti, che ha introdotto questo tema, e agli onorevoli D'Antoni, Baretta, Servodio, Olivieri, Strizzolo, Zampa, Cavallaro, De Pasquale, La Forgia, Porta, Barbi. Sostanzialmente, riteniamo che sia stato sbagliato proporre il provvedimento in esame e che siano risibili le motivazioni addotte, in particolare quella relativa al fatto che tutto sarebbe giustificato dall'intervento della magistratura. Restiamo sul tema.

Si sta approvando una proposta di legge che consente allo Stato, lo ha già detto chi mi ha preceduto - in questo caso sono d'accordo su molte cose dette dall'onorevole Calderisi -, di inserirsi intrusivamente in una sfera assolutamente personale e riservata all'autonomia della libertà della persona, attribuendo allo Stato stesso un potere potenzialmente terribile. Avendo vulnerato questo principio, da oggi in avanti si attribuisce fisiologicamente ad ogni maggioranza la possibilità di disporre di questo potere per agire, fosse pure in buona fede, per disciplinare questa sfera della vita.

PRESIDENTE. Onorevole Duilio, la prego di concludere.

LINO DUILIO. Per questo non parteciperò al voto ritenendo che sia sbagliato legiferare su questa materia (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Pianetta. Ne ha facoltà.

ENRICO PIANETTA. Signor Presidente, intervengo per pochi secondi. Non è possibile fissare una norma che, in qualche caso, non sia inadeguata perché, come dice San Tommaso, gli atti umani che sono soggetti alla legge consistono in fatti contingenti e singolari che possono variare in infiniti modi. È una considerazione che mi pare possa valere per il percorso di fine vita, perché è la coscienza personale che diventa competente. Non arbitrio soggettivo, ma spazio dato alla virtù per scegliere l'azione più giusta.

Ritengo, però, che il testo che ci accingiamo a votare si fondi su adeguati punti di equilibrio fra i fondamentali beni costituzionali coinvolti: i diritti inviolabili dell'uomo e la libertà individuale della

cura. Per questo voterò a favore del provvedimento in esame (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

Chiedo che la Presidenza autorizzi la pubblicazione in calce al resoconto della seduta odierna del testo integrale della mia dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Onorevole Pianetta, la Presidenza lo consente, sulla base dei criteri costantemente seguiti.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Colombo (*Commenti*). Ne ha facoltà.

FURIO COLOMBO. Signor Presidente, oltre ad avere condiviso ciò che ha detto l'onorevole Livia Turco, intervengo per condividere con molti colleghi le proposte emendative presentate, con passione e persuasione, dai deputati Radicali in quest'Aula e per comunicare il senso di tristezza e di squallore che viene dalla proposta di legge in esame che ci ha rivelato, con chiarezza ed una certa semplicità mentale, l'onorevole Cicchitto, quando ci ha spiegato che il provvedimento in oggetto è una vendetta contro Eluana Englaro, una vendetta che non deve finire e che si deve ripetere, e quando ci ha spiegato la crisi di repellenza nei confronti di una sentenza di tribunale, dimenticando che un Presidente degli Stati Uniti è stato eletto da una sentenza e che, quindi, è perfettamente normale che, in casi gravi, vi possa essere l'intervento di un tribunale.

Quello che è accaduto e che sta accadendo è fatto di proibizioni, di impedimenti, di negazioni e di menzogne come, per esempio, quando nel testo della proposta di legge in questione si afferma che la legge si prenderà carico delle persone sole e morenti, salvo poi un po' più avanti, in un altro articolo, affermare «senza oneri per lo Stato». Mentendo e gravando sulla libertà delle persone si è presentata una proposta di legge che, come si è giustamente detto, non si sarebbe mai dovuta presentare.

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, rubo quaranta secondi innanzitutto per ringraziare il sottosegretario Eugenia Roccella e il presidente della Commissione affari sociali, onorevole Palumbo, che mi sono stati vicini in questa lunga maratona, il Comitato dei nove con il quale ho lavorato, anche nelle diverse vedute, con chiarezza e con dialogo, tutta la Commissione XII, che ha lavorato per due anni su questo progetto di legge, tutti i funzionari sia della Commissione che dell'Aula.

Voglio anche ribadire due concetti. Il primo è che il diritto alla vita è un principio fondamentalmente laico... (*Commenti dei deputati del gruppo Partito Democratico*)

PRESIDENTE. Colleghi, per cortesia!

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. ...che unisce cattolici e non credenti nella maniera più assoluta e che questo testo, in conclusione, ribadisce che il medico non è soltanto chiamato a curare e, quando non c'è più nulla da fare, deve prendersi cura del paziente (*Commenti dei deputati del gruppo Partito Democratico e Futuro e Libertà per il Terzo Polo*)...

PRESIDENTE. Per favore, colleghi! La prego di concludere, onorevole Di Virgilio.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza....* con tutte le risorse che oggi sono disponibili (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

(Coordinamento formale - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Prima di passare alla votazione finale, chiedo che la Presidenza sia autorizzata al coordinamento formale del testo approvato.
Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.
(*Così rimane stabilito*).

(Votazione finale e approvazione - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sulla proposta di legge n. 2350-A, di cui si è testé concluso l'esame.
Dichiaro aperta la votazione.
(*Segue la votazione*).

Onorevole Migliavacca...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà, Lega Nord Padania, Unione di Centro per il Terzo Polo e Popolo e Territorio - Vedi votazioni*).

(*S. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368 - Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento*)
(*Approvata, in un testo unificato, dal Senato*) (2350-A):

(*Presenti 490*

Votanti 483

Astenuti 7

Maggioranza 242

Hanno votato sì 278

Hanno votato no 205).

Dichiaro così assorbite le proposte di legge nn. 625-784-1280-1597-1606-1764-*bis*-1840-1876-1968-*bis*-2038-2124-2595.