

CAMERA DEI DEPUTATI – XVI LEGISLATURA

XII Commissione permanente  
(Affari sociali)

SOMMARIO

**Martedì 11 maggio 2010**

**SEDE REFERENTE**

*Martedì 11 maggio 2010. - Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. - Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Eugenia Maria Roccella.*

**La seduta comincia alle 13.20.**

**Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento.**

**C. 2350, testo base, approvato in un testo unificato dal Senato, C. 625 Binetti, C. 784 Rossa, C. 1280 Farina Coscioni, C. 1597 Binetti, C. 1606 Pollastrini, C. 1764-bis Cota, C. 1840 Della Vedova, C. 1876 Aniello Formisano, C. 1968-bis Saltamartini, C. 2038 Buttiglione, C. 2124 Di Virgilio e C. 2595 Palagiano.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 28 aprile 2010.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stato richiesto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sia assicurata anche attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, dispone l'attivazione del circuito.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, esprime parere contrario su tutte le proposte emendative riferite all'articolo 7, ad eccezione del suo emendamento 7.6, di cui auspica l'approvazione.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCCELLA esprime parere conforme a quello del relatore.

Benedetto DELLA VEDOVA (PdL) ritira il suo emendamento 7.2.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra l'emendamento Mura 7.13, di cui è cofirmatario, sottolineando come anche tale emendamento sia volto a mettere in evidenza il problema del valore della dichiarazione anticipata di trattamento e della sua vincolatività per il medico. Sebbene, infatti, la Convenzione di Oviedo stabilisca che i desideri del paziente devono essere «presi in considerazione», l'articolo 27 della medesima Convenzione chiarisce che essi possono essere disattesi solo quando i progressi della scienza medica li abbiano resi non più attuali.

Giovanni Mario Salvino BURTONE (PD) rileva che l'articolo 7 attribuisce al medico la facoltà di applicare o ignorare, a suo piacimento, la dichiarazione anticipata di trattamento, creando una situazione di ingiustificata discriminazione tra il dichiarante e il soggetto cosciente in grado di esprimere e far valere la propria volontà attuale. Annuncia, pertanto, voto favorevole sugli identici emendamenti Calgaro 7.7, Mura 7.13 e Livia Turco 7.26.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD) rileva che l'articolo 7 del progetto di legge in esame non tiene in alcuna considerazione la volontà del paziente espressa nella dichiarazione anticipata di trattamento né il parere del collegio medico chiamato a dirimere eventuali controversie, rimettendo, di fatto, interamente al medico ogni decisione al riguardo. La situazione che viene così a crearsi è, a suo avviso, sconcertante. Chiede, quindi, al relatore se le figure del medico curante e del medico specialista della patologia possano, in concreto, coincidere. Osserva, infine, la palese contraddizione tra il proclamato impegno del Governo in campo etico e le sue recenti decisioni volte a impedire il funzionamento del Comitato nazionale di bioetica, di cui danno conto i giornali odierni.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, invita i colleghi intervenuti a considerare con attenzione il contenuto del suo emendamento 7.6, che risolve molti dei problemi da loro segnalati.

Benedetto DELLA VEDOVA (PdL), in attesa di sapere se il rappresentante del suo gruppo intenda designarlo come sostituto di uno dei membri della Commissione assenti, invita il relatore a considerare come anche la contraddizione evidenziata dai colleghi che l'hanno preceduto nasca dal tentativo di piegare ad altri fini un progetto di legge inizialmente volto a disciplinare soltanto la situazione dei pazienti in stato vegetativo. Tale contraddizione emerge, sostanzialmente, con la decisione di introdurre e disciplinare la dichiarazione anticipata di trattamento, riducendola però a una sorta di mero suggerimento o auspicio e sottoponendo le controversie cui potrebbe dar luogo al vaglio di un collegio medico, di cui non sono chiari meccanismi decisionali e modalità di funzionamento. L'emendamento 7.6 del relatore, a suo avviso, nel tentare di risolverla, non fa che rendere più evidente questa contraddizione, accrescendo la fragilità giuridica dell'intero provvedimento.

Massimo POLLEDRI (LNP) osserva che i colleghi intervenuti sono, certo, liberi di non condividere la configurazione e il bilanciamento di principi quali la tutela della salute e la libertà di cura, operati dal nostro ordinamento, ma non possono legittimamente sostenere che tale ordinamento affermi in modo assoluto un principio di autodeterminazione del paziente. Ciò non è vero, come più volte ha avuto modo di evidenziare, alla luce dell'articolo 32 della Costituzione, dell'articolo 9 della Convenzione di Oviedo e dell'articolo 3 del Codice di deontologia medica. Tutte le norme citate, infatti, rendono evidente che il medico non può essere considerato alla stregua di un mero esecutore delle volontà del paziente. Osserva, inoltre, che l'articolo 7 del progetto di legge in esame non conferisce affatto al medico la facoltà di decidere in modo arbitrario in vece del paziente, dal momento che egli è tenuto a osservare i principi richiamati al comma 2, secondo periodo, del medesimo articolo.

Carla CASTELLANI (PdL) dichiara di condividere pienamente l'intervento del collega Polledri. Pur rispettando la posizione espressa dall'onorevole Della Vedova, ritiene, infatti, che non sia corretto attribuire all'emendamento 7.6 del relatore l'effetto di rendere giuridicamente fragile il provvedimento in esame, dal momento che l'autonoma decisione del medico è, a ben vedere, vincolata al rispetto di principi chiaramente determinati.

Luisa CAPITANIO SANTOLINI (UdC) dichiara di concordare con quanto affermato dal collega Polledri e, in particolare, con le sue osservazioni sulla Convenzione di Oviedo, che non obbliga affatto il medico a rispettare, in modo assoluto, i desideri del paziente. Anche la discussione in corso conferma, a suo avviso, come il punto più controverso consista nel modo di intendere e interpretare il principio di autodeterminazione. In proposito, evidenzia la necessità di non erigere la volontà espressa nella dichiarazione anticipata di trattamento a valore assoluto e unico criterio orientativo in questa materia.

La Commissione respinge gli identici emendamenti Calgaro 7.7, Mura 7.13 e Livia Turco 7.26, nonché, con distinta votazione, l'emendamento Livia Turco 7.25.

Benedetto DELLA VEDOVA (PdL), preannunciando voto favorevole sull'emendamento Palagiano 7.11, osserva che, se la proposta di legge in esame è volta a tutelare la salute e non la volontà del paziente, come sembra doversi evincere dall'intervento del collega Polledri, essa appare sostanzialmente inutile e per nulla innovativa, atteso che il diritto alla salute è già compiutamente tutelato nel nostro ordinamento.

Antonio PALAGIANO (IdV) rileva, rivolto al collega Polledri, che il Codice di deontologia medica non può essere invocato in modo parziale, ignorando, ad esempio, quelle parti che, come l'articolo 53, contrastano apertamente con la configurazione dell'idratazione e dell'alimentazione artificiali come trattamenti obbligatori. Ribadisce, quindi, che l'articolo 27 della Convenzione di Oviedo chiarisce che la volontà precedentemente espressa dal paziente può essere disattesa solo quando sia manifestamente superata dai progressi della scienza medica. Auspica, pertanto, l'approvazione del suo emendamento 7.11.

Giovanni Mario Salvino BURTONE (PD), preannunciando voto favorevole sull'emendamento Palagiano 7.11, osserva come l'articolo 7 faccia leva su un'impropria concezione del ruolo del medico, al fine di ignorare la volontà del paziente, anziché limitarsi a garantire, come sarebbe giusto, il diritto del medico all'obiezione di coscienza.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Palagiano 7.11 e Mura 7.12.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra il suo emendamento 7.10, volto a riconoscere un peso maggiore alla volontà espressa nella dichiarazione anticipata di trattamento, e ne auspica l'approvazione.

La Commissione respinge l'emendamento Palagiano 7.10.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori dell'emendamento Mazzarella 7.1: s'intende vi abbiano rinunciato.

Laura MOLTENI (LNP) ritira il suo emendamento 7.4, ritenendolo sostanzialmente recepito da emendamenti precedentemente approvati.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Livia Turco 7.27 e 7.28.

Giovanni Mario Salvino BURTONE (PD) si rammarica della reiezione dell'emendamento Livia Turco 7.28, sottolineando come la garanzia del diritto del medico all'obiezione di coscienza non faccia venir meno il diritto del paziente al rispetto della sua volontà da parte del Servizio sanitario nazionale e, dunque, di un altro medico. Auspica, quindi, l'approvazione dell'emendamento Livia Turco 7.29.

Massimo POLLEDRI (LNP) osserva che l'unico fine perseguibile da parte del medico consiste, ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione, nella tutela della salute. Non ritiene, pertanto, che il diritto all'obiezione di coscienza costituisca, nel caso di specie, una problematica rilevante.

Lucio BARANI (PdL) osserva come il medico curante possa coincidere con il medico di fiducia liberamente scelto dal paziente, ciò che, a suo avviso, sdrammatizza il rischio di un contrasto tra le rispettive volontà.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, ritiene che la discussione in corso si stia indebitamente concentrando sull'obiezione di coscienza del medico, laddove la norma in esame verte sulla valutazione clinica che il medico è chiamato a compiere.

La Commissione respinge l'emendamento Livia Turco 7.29.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Vassallo 7.24: s'intende vi abbia rinunciato.

La Commissione respinge l'emendamento Palagiano 7.17.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Catanoso 7.5: s'intende vi abbia rinunciato.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Mura 7.14, Palagiano 7.15, Livia Turco 7.30, Palagiano 7.16, 7.18 e 7.19.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori dell'emendamento Calgaro 7.8: s'intende vi abbiano rinunciato.

Paola BINETTI (UdC) desidera, preliminarmente, sottolineare come l'oggetto della proposta di legge non sia attualmente costituito soltanto dalla dichiarazione anticipata di trattamento, bensì anche dall'alleanza terapeutica tra il medico, il paziente e i suoi familiari o persone di fiducia. Evidenzia, inoltre, che il medico curante potrebbe benissimo non coincidere con quello scelto dal paziente. Anche per questi motivi, a suo avviso, è importante prevedere che il medico, come avviene del resto per prassi, debba dettagliatamente annotare nella cartella clinica le motivazioni in base alle quali decida di disattendere la volontà espressa dal paziente, senza che da ciò possa derivare alcuna lesione del diritto del paziente all'autodeterminazione o dell'autonomia del medico. Auspica, pertanto, l'approvazione del suo emendamento 7.31.

Carla CASTELLANI (PdL) rileva che quanto proposto dall'emendamento Binetti 7.31 è sostanzialmente già previsto al comma 1 dell'articolo 7. Tuttavia, poiché il citato emendamento prevede che la motivazione sia annotata nella cartella clinica «in modo approfondito», invita il presentatore a valutare l'opportunità di ritirare tale emendamento, per ripresentarlo in Assemblea, previa riformulazione volta a riferirlo al comma 1.

Massimo POLLEDRI (LNP), pur comprendendo le motivazioni della collega Binetti, segnala il rischio che il suo emendamento 7.31 finisca per creare difficoltà e imbarazzo ai medici che si trovino nella situazione da esso disciplinata.

Paola BINETTI (UdC) ritira il suo emendamento 7.31, riservandosi di ripresentarlo in Assemblea, eventualmente riformulato.

Antonio PALAGIANO (IdV) desidera, prima che la Commissione si pronunci sull'emendamento 7.6 del relatore, richiamare l'emendamento Mura 7.23. Sebbene, infatti, l'emendamento 7.6 del relatore abbia il merito di riconoscere come vincolante il parere espresso dal collegio medico, esso non risolve il problema della sostituzione del medico che si rifiuti di attenersi a tale parere.

La Commissione approva l'emendamento 7.6 del relatore (*vedi allegato*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, in seguito all'approvazione dell'emendamento 7.6 del relatore, i restanti emendamenti Calgaro 7.9, Mura 7.22, Palagiano 7.20, Mura 7.23, Livia Turco 7.34, Brugger 7.3, Palagiano 7.21, Livia Turco 7.32 e 7.33 risultano preclusi.  
Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.30.**