

XVI LEGISLATURA – CAMERA DEI DEPUTATI

Resoconto stenografico dell'Assemblea

Seduta n. 497 di giovedì 7 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 abbinata 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 abbinata 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 6 luglio 2011 è stato, da ultimo, approvato l'articolo 2.

(Esame articolo 3 - A.C. 2350-A)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 3 e delle proposte emendative ad esso presentate. È stato richiesto che alla votazione dell'articolo 3 e delle proposte emendative allo stesso riferite si proceda a scrutinio segreto. La richiesta può essere accolta.

L'articolo 3 è, infatti, volto a disciplinare la dichiarazione anticipata di trattamento individuandone i contenuti ed i limiti, nonché il momento in cui essa assume rilievo.

Le disposizioni in esame definiscono la dichiarazione anticipata di trattamento come un atto attraverso il quale si esprime il proprio orientamento sui trattamenti sanitari in previsione di una eventuale futura perdita della capacità di intendere e di volere e, quindi, come un consenso informato anticipato.

Ai fini dell'ammissibilità dello scrutinio segreto, occorre quindi, in questa sede, richiamare le considerazioni già svolte dalla Presidenza con riferimento all'articolo 2.

Alla luce della ricordata giurisprudenza della Corte costituzionale ed in particolare delle sentenze n. 438 del 2008 e n. 253 del 2009, l'articolo 3 incide, quindi, sugli articoli 13 e 32, secondo comma, della Costituzione, ed è quindi sottoponibile a scrutinio segreto.

Sulla base delle medesime considerazioni sono altresì da considerarsi segretabili tutte le proposte emendative riferite all'articolo 3, ad eccezione delle seguenti: gli identici emendamenti Polledri 3.2050, Bertolini 3.2051 e Livia Turco 3.2056, recanti una modifica di carattere formale; l'emendamento Polledri 3.2078, che, incidendo sulla composizione del collegio chiamato a valutare lo stato clinico del paziente, ha natura organizzativa.

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

ANNA PAOLA CONCIA. Signor Presidente, nella frase «lasciatemi morire», pronunciata da Wojtyla, c'è il senso profondo della nostra umanità e del limite grande di noi umani di fronte all'inesorabile momento della morte. È una frase dolorosa, tragica, ma piena di verità, forse la frase più vera che si possa pronunciare di fronte al proprio umano limite.

Non è una frase coraggiosa, è una frase consapevole. È intorno a quella frase pronunciata chissà quante volte, ogni giorno, da donne e uomini di fronte alla propria sofferenza e alla propria dignità, che dovremmo costruire la legge sul cosiddetto fine vita.

La mattina in cui mia madre morì, quasi vent'anni fa, dopo dodici lunghi anni di dialisi e sofferenza, mi disse: «Paola, non ce la faccio più, sono stanca». La sera si accasciò tra le braccia di mio padre, lui la portò in ospedale e lì i medici la lasciarono andare, non si accanirono su di lei. Allora la sua volontà venne rispettata. Oggi, se approvassimo questa legge, non sarebbe così. La sua lunga sofferenza ha segnato la mia vita. Molte volte ho desiderato che non si accanissero su di lei con cure devastanti. Molte volte mi sono chiesta se la sua fosse vita e se la sua dignità fosse rispettata. La mia non è un'esperienza personale, cari colleghi, faccio parte di quella schiera infinita, sì, infinita, di figli, mariti, mogli, madri e padri, che si trovano di fronte alla sofferenza estrema delle persone che amano, si trovano di fronte al senso della vita e della morte. Il fine vita non è una cosa che riguarda una categoria, potrebbe accadere a tutti, ma proprio a tutti, di venirsi a trovare di fronte ad uno stato vegetativo permanente, dal più ricco al più povero, dal più potente al meno potente. «La morte è una livella», diceva Totò. E l'arroganza con cui voi di centrodestra, cari colleghi, volete approvare una legge contro il testamento biologico, contro la dignità, la libertà e l'autodeterminazione dei cittadini, è la cartina di tornasole di una maggioranza che deliberatamente vuole stare fuori dalla vita reale, dall'esistenza concretissima e nega i più elementari diritti umani andando contro la nostra Costituzione. Ma d'altra parte non è la prima volta, purtroppo non sarà l'ultima ed è qualcosa che fa del male al nostro Paese, alla nostra comunità e alla nostra civiltà. Ma ne porterete tutta la responsabilità.

Questo articolo che stiamo affrontando ora è forse il cuore di questa brutta legge, quello che vorrebbe obbligarci a cure mediche anche se già rifiutate consapevolmente in una dichiarazione anticipata di trattamento nel pieno rispetto dell'articolo 32 della Costituzione.

PRESIDENTE. La prego di concludere.

ANNA PAOLA CONCIA. Sulla nutrizione ed idratazione si è pronunciato con forza l'ordine dei medici che ha ritenuto di doversi riunire per scrivere un documento in cui viene ribadito che l'alimentazione e l'idratazione artificiale sono trattamenti sanitari. Il testamento biologico come opportunità legittima di un individuo nasce proprio contro la vita artificiale. L'idratazione e l'alimentazione forzata sono esattamente...

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Concia.

ANNA PAOLA CONCIA. ...ciò che rende possibile la vita artificiale.

Concludo. Nel nostro Paese, tragicamente, grazie a voi, si usa la scienza con due pesi e due misure e per mere ragioni di strumentalità politica. In questa legge, come supporto invasivo della scienza, non si può morire in pace, mentre nella legge n. 40, negando il supporto della scienza, non si può nascere. Nel nostro Paese non si può nascere e non si può morire dignitosamente. Siamo un Paese di *zombie* (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Signor Presidente, chiedo che la Presidenza autorizzi la pubblicazione in calce al resoconto della seduta odierna del testo integrale del mio intervento.

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

Ha chiesto di parlare l'onorevole Pollastrini. Ne ha facoltà.

BARBARA POLLASTRINI. Signor Presidente, è grave ed allarmante, lo dico alla maggioranza, la chiusura al dialogo e alla ricerca di mediazioni sagge. Lo avete fatto respingendo ogni richiesta di sospensiva e ignorando gli argomenti sull'incostituzionalità di una legge destinata a infrangersi nei tribunali. Il fatto è che volete imporre un unico punto di vista, ammantandolo per di più di superiore moralità, persino su quel momento indicibile che è il passaggio del fine vita.

Ma pensate di essere credibili? Una maggioranza delegittimata che pretende oggi di impadronirsi della vita stessa dei cittadini! Che distanza abissale dai sentimenti delle persone! Una classe dirigente vera, nutrita di etica della responsabilità e di uno sguardo laico, dovrebbe volere una norma in ragione della sua universalità e anche per questo largamente condivisa, una legge mite, cioè, che tuteli chi voglia essere accompagnato con ogni ausilio tecnico o medico fino all'ultimo, chi maturi la volontà dichiarata anticipatamente di ritenere lesiva ogni forma di accanimento.

Vedete, in quell'atto (la DAT) c'è anche un senso di amore per i propri cari e di rispetto per i medici che non si desidera lasciare soli innanzi a scelte intime e drammatiche. Siamo oggi all'articolo 3, i nostri emendamenti intendono correggere radicalmente il testo attuale in esame che, con l'aggiunta dell'emendamento del relatore, svela l'inganno, negando con le ulteriori restrizioni il testamento biologico e rendendo di fatto obbligatoria idratazione e nutrizione.

Conosco le obiezioni. Ma come si fa a decidere ora per allora? E se la medicina avanzasse? Come può una persona sapere cosa penserà poi? Ma sono io che chiedo a voi: chi più di me può sciogliere quel dilemma? Certo i medici, la famiglia (per chi ce l'ha), ma in quel momento l'ultima parola non può che essere la mia. Ecco perché dovrebbe risultare esaltata la figura del fiduciario e il carattere vincolante di una dichiarazione: una dichiarazione scritta che non è - come ha detto l'onorevole Buttiglione - un pezzo di carta, è un pensiero, è una responsabilità, è un'idea di sé, del proprio senso del limite o dell'affidarsi al padre. D'altra parte se alziamo lo sguardo all'Europa quasi ovunque ciò è riconosciuto.

Qui dunque non siamo solo di fronte ad una legge impietosa, ma all'abbandono del lungo cammino che è approdato alla costituzionalizzazione della persona come soggetto morale della propria libertà di scelta nella cura, della dignità del morire, e del senso di tutto questo nel nesso con il bene comune.

Voi, con una logica prescrittiva, volete sottrarre il corpo del malato alla persona del malato. Lo fate violando la Costituzione e lo stesso codice deontologico dei medici. State scrivendo una brutta pagina del Parlamento, ma io credo che le coscienze della società e la politica migliore sapranno far valere il valore della vita e della dignità della persona (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

PAOLO CORSINI. Signor Presidente, anzitutto un «fuori sacco»: mentre non ho alcuna esitazione a condividere la battaglia degli amici Radicali in ordine al tema dell'alimentazione e dell'idratazione, non li posso seguire invece per quanto attiene alle proposte che riguardano l'eutanasia. Del resto l'argomento che viene utilizzato, il *consensus omnium*, non può assurgere a criterio della verità. Ammesso e non concesso che il 67 per cento degli italiani sia d'accordo con una proposta volta a legalizzare l'eutanasia, questo non è un criterio perché solleva una questione molto semplice: se il 67 per cento degli italiani fosse favorevole alla pena di morte, forse i Radicali accetterebbero una battaglia per la sua legalizzazione?

Per venire invece ai temi che riguardano gli emendamenti di questo articolo 3, a me pare che, accanto alla tecnicità attraverso la quale si declina una norma, siano soprattutto i fondamenti culturali della battaglia dei colleghi di centrodestra non convincenti, sia in ordine alla raffigurazione della morte, che alla prospettiva della vita.

Per quanto riguarda la morte, c'è una riflessione straordinaria del cardinal Martini, il quale sottolinea come sia in corso nel nostro costume, nelle attitudini, nelle scelte, una sorta di estetizzazione della vita e di cosmesi della morte. Quella morte che viene emarginata nella

tradizione della cultura delle società industriali come osservava lo storico che più di ogni altro si è occupato del tema, cioè Philippe Ariès: la cosmesi della morte come perversione dell'interpretazione del tempo, del significato del tempo che è simbolo della morte.

Ebbene, noi trucchiamo la partita con la morte che comunque ha sempre l'ultima mossa, e la trucchiamo perché non la accettiamo, allo stesso modo di come gli amici della destra appendono in sostanza l'etica alla ultratracotanza della tecnica.

Noi resistiamo al fuggire del tempo attraverso i meccanismi dell'opposizione e della evasione ma nella tradizione cristiana c'è un antidoto molto forte a questa declinazione perché Francesco scrive: *sora nostra morte corporale*. E quindi da una parte legittima la battaglia contro l'eutanasia, ma nello stesso tempo non si può accedere a pratiche indiscriminate di distanasia. Non è un caso che Wojtyła concluda la sua esperienza terrena dicendo: «Lasciatemi tornare alla Casa del Padre». E quindi non una vita che possa sopravvivere alla propria fine.

Infine sulla vita: gli amici del centrodestra e con ragioni...

PRESIDENTE. La prego di concludere onorevole Corsini.

PAOLO CORSINI... e con ragioni filosoficamente fondate da parte del collega Buttiglione, richiamano in continuazione il tema della sua indisponibilità...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Corsini.

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

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, colleghi, questo è il cuore della legge, quello su cui in pratica si è concentrato il dibattito che ha interessato maggiormente l'opinione pubblica, direi, in questi ultimi anni. Ed è per questo che è fondamentale per tutti noi prestare molta attenzione anche proprio alla tipologia degli emendamenti che sono stati presentati. Non a caso questo intervento non è un intervento sulla proposta di legge ma è un intervento sul complesso delle proposte emendative all'articolo 3.

Per questo mi sembra fondamentale che ci si renda conto che, dopo un lungo cammino che la proposta di legge ha fatto nella Commissione, nella quale abbiamo cercato in vari modi, ad esempio, di ampliare la platea dei pazienti a cui si poteva estendere questa norma, si è voluti tornare ad un criterio piuttosto restrittivo.

Vorrei soffermarmi nella presentazione di queste proposte emendative su questo criterio che mi sembra un criterio chiave. Questo può sembrare in qualche modo una sorta di limitazione del raggio di azione della legge e ciò può non piacere ad alcuni perché limita la vastità dell'applicazione della legge stessa. Tuttavia nello stesso tempo vorrei che fosse chiaro a tutti i colleghi che ci ascoltano qui, ma anche a coloro che ci ascoltano fuori, che la riduzione della platea riduce anche profondamente tutto questo vissuto che è stato descritto dai colleghi che vuole leggere questa legge come una legge ostile, invasiva, pervasiva, una legge che in qualche modo «scippa» alle persone il senso della loro libertà e dà un'immagine di uno Stato come una sorta di mostro che si inserisce nelle pieghe della parte più intima e personale della vita di ognuno di noi.

Credo che questo vada letto con grande attenzione. Le proposte emendative nel momento in cui riconducono la platea dei pazienti a cui si applica sostanzialmente ai pazienti che sono in stato vegetativo - vedremo poi forse la definizione più tecnica di questo stato -, limitano questa legge a garantire a questi pazienti che nessuno mai sospenderà quell'aiuto e quel sostegno vitale.

Non si tratta di accanimento terapeutico. Non si tratta di somministrazioni di terapie che siano invasive e moleste, tant'è vero che uno degli emendamenti parla proprio di trattamenti terapeutici sproporzionati o procedure sperimentali indesiderate. Di tutto questo noi non faremo nulla. Questa proposta di legge si limita ad assistere il paziente che si trova in stato vegetativo perché gli vengano garantiti quelli che potremmo chiamare in un altro linguaggio, in un altro modo, i livelli essenziali di assistenza.

Noi siamo tutti particolarmente affezionati a questa dizione (livelli essenziali di assistenza) perché ci garantiscono quella *conditio sine qua non* che permette ad una persona di vivere. Noi vogliamo questo e lo vogliamo in una maniera molto semplice, considerando che in quel momento il paziente si trova in una condizione di non abilità a provvedere autonomamente a se stesso: è quello che l'ONU ha dichiarato una disabilità grave.

Non c'è nulla di ostile: io prego i colleghi di leggere direttamente l'articolato della proposta di legge e di non leggere la rappresentazione ostile che ne hanno fatto una certa stampa e una certa interpretazione in qualche modo di stampo eutanasi. È proprio qui il punto in cui noi vogliamo dire che l'autodeterminazione del paziente riconosce a questi pazienti il diritto a tutelare autonomamente la loro vita, senza che altri lo impongano loro. È proprio per questo che non si consente loro di introdurre nelle dichiarazioni anticipate di trattamento qualcosa che ponga fine alla loro vita.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole De Nichilo Rizzoli. Ne ha facoltà.

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, nessuno di noi sarebbe mai voluto arrivare a questo punto, a questo provvedimento, ovvero a normare il momento più delicato e più fragile della nostra esistenza terrena, il nostro futuro fine vita, ma gli eventi e la storia ci hanno portato con forza a questa scelta necessaria. Due anni fa il caso di Eluana Englaro ha evidenziato con clamore e violenza anche un vuoto legislativo che andava necessariamente colmato. Esattamente due anni fa, per la prima volta nella storia della nostra Repubblica, un tribunale amministrativo ha autorizzato la sospensione dei sostegni vitali su un cittadino italiano. Due anni fa, per la prima volta nella storia della nostra Repubblica, un tribunale amministrativo ha autorizzato un medico ad indurre la morte su un paziente incosciente e clinicamente vivo. Due anni fa, per la prima volta nella storia della Repubblica, un tribunale amministrativo ha accolto la richiesta di un cittadino italiano di ottenere una morte autorizzata su un congiunto in stato vegetativo persistente. La sentenza fu regolarmente rispettata, ottenendo l'esecuzione immediata di quella che noi medici definiamo eutanasia omissiva.

La magistratura ha dovuto comunque assumersi la responsabilità di una decisione, in risposta alla domanda pervenutagli da un cittadino e in assenza di una legge votata dal Parlamento che regolasse la materia in questione. La magistratura ha svolto quindi un ruolo di supplenza, in assenza delle decisioni della politica, in particolare del Parlamento, che è il solo ad avere il potere legislativo. Per questo motivo il provvedimento in esame arriva oggi in quest'Aula, per colmare un vuoto legislativo e per evitare il ripetersi di interpretazioni o iniziative da parte di organi e poteri il cui compito è quello di vigilare sul rispetto delle leggi del Parlamento e non quello di legiferare, sostituendosi al ruolo del Parlamento stesso e di generare dei precedenti che possono creare giurisprudenza in una materia che non è stata regolata da una legge specifica.

È il momento, onorevoli colleghi, di assumerci questa responsabilità. È stato difficile scrivere questo testo di legge e stabilire in rigidi articoli quello che può e che non può succedere attorno al letto di un paziente patologicamente incosciente nel momento più fragile della sua vita, rispettando le sua volontà e le sue condizioni, ma anche tenendo sempre presente il rispetto della persona e della vita, seguendo il dettato della nostra Costituzione.

Questo provvedimento, onorevoli colleghi, non difende solo la vita nel momento più difficile e delicato della nostra esistenza, ma difende il diritto alla vita, garantito dalla nostra Costituzione, dalle nostre coscienze e dalle nostre condizioni e soprattutto non autorizza in nessun caso l'eutanasia di Stato.

Tra gli obiettivi e i contenuti di questa proposta di legge voglio soffermarmi su alcuni punti qualificanti sotto l'aspetto prevalentemente scientifico, a mio parere significativi. I cittadini in stato vegetativo persistente sono oggi nel nostro Paese poco meno di 3 mila, sono un piccolo esercito. Lo stato vegetativo è una condizione funzionale del cervello che insorge subito dopo l'evento traumatico che lo ha determinato, diventando riconoscibile solo quando si esaurisce il coma che,

sovrapponendovisi, lo aveva mascherato ed è caratterizzato dall'assenza di comportamenti associati all'attività di coscienza. Questi sono pazienti che, per la maggior parte, avendo subito traumi violenti sono stati in pericolo di vita e sono stati rianimati, strappati alla morte ed ai quali sono state riattivate tutte le funzioni vitali, che riprendono a funzionare autonomamente, ovvero senza alcun ausilio di macchinari o sostegni terapeutici.

Su cento pazienti rianimati, uno o due scivolano nello stato vegetativo: molti di essi, non sono totalmente incoscienti, ma presentano uno stato di minima coscienza, e comunque, sono considerati tutti clinicamente vivi, e l'elettroencefalogramma continua a mostrare sempre segni di attività cerebrale.

I medici trapiantologi guardano con molta attenzione a questi pazienti, perché, per la maggior parte, sono tutti giovani, con organi giovani, sani, esenti da patologie e sarebbero ideali per i trapianti d'organo come donatori, ma gli stessi medici non possono toccarli, perché non sono in morte cerebrale. Quando hanno superato la fase acuta, si stabilizzano e non hanno bisogno di alcun ausilio meccanico né di alcuna terapia, tanto che i congiunti che lo desiderano possono portarsi il paziente a casa.

Differenti sono i pazienti in fase terminale, che sono appunto arrivati alla fine del percorso di una malattia che li sta portando alla morte, e il loro coma è causato dalla stessa malattia che ha preso il sopravvento sulle terapie, che ha invaso il corpo del paziente e che ne sta determinando il destino. La prognosi negativa di questi pazienti condiziona il trattamento terapeutico, che viene di regola sospeso, e nessun accanimento viene effettuato in nessun caso su questi malati terminali, ai quali non viene somministrata nemmeno l'alimentazione, ma solo l'idratazione e gli antidolorifici necessari per alleviare le ultime sofferenze. L'idratazione si sospende solo alla morte del paziente terminale; lo stesso accade nel caso di un paziente in stato vegetativo che, oltretutto, non è affetto da alcuna patologia o malattia terminale.

Onorevoli colleghi, noi medici siamo addestrati e abilitati a custodire e proteggere la vita, nel rispetto dell'articolo 39 del codice deontologico, che testualmente recita: «In caso di compromissione dello stato di coscienza, il medico deve proseguire nella terapia di sostegno vitale finché ritenuta ragionevolmente utile, evitando ogni forma di accanimento terapeutico». A questo proposito, nel testo di legge in esame è stato accolto un emendamento che prevede, in casi eccezionali, la sospensione dei sostegni vitali, ovvero nel caso in cui questi non risultassero più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni essenziali del corpo, come avviene di regola, sovente, nei malati terminali, e come è avvenuto nella fase terminale anche del Santo Padre, Giovanni Paolo II.

PRESIDENTE. La invito a concludere, onorevole De Nichilo Rizzoli.

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI. Noi parlamentari abbiamo il dovere di rispettare il diritto alla vita dei cittadini italiani, di rispettare la Costituzione e di legiferare nel rispetto della dignità della persona, senza perdere di vista il bene comune e tenendo presente che ogni cittadino ha il diritto di essere curato nel migliore dei modi dai medici, ma non ha il diritto di chiedere la morte, perché la vita e la salute sono beni indisponibili, tutelati dallo Stato.

Il mio auspicio è che questo provvedimento sia ampiamente condiviso, anche al di là della maggioranza, perché il tema della vita e della morte riguarda tutti gli uomini e tutte le donne, senza distinzione di appartenenza politica ed ideologica, e per i motivi suesposti, deve essere regolato da una legge che oggi manca. Come dicevano i latini, *dura lex sed lex*, ovvero, meglio una legge dura, difficile e imperfetta, che nessuna legge. Questo che vi chiediamo, onorevoli colleghi, non è un voto per la morte, ma è un voto per la vita, per proteggere la vita, quella stessa vita che appartiene a tutti noi (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

PRESIDENTE. Avverto che, avendo il gruppo Italia dei Valori esaurito il tempo a sua disposizione, la Presidenza, secondo la prassi, ne ha concesso un ampliamento pari ad un terzo. Ha chiesto di parlare l'onorevole Evangelisti. Ne ha facoltà.

FABIO EVANGELISTI. Signor Presidente, sarò brevissimo, intervengo soltanto per sottolineare come questo articolo 3, fra i tanti brutti articoli, di una brutta proposta di legge, sia anche quello che davvero manifesta maggiormente gli elementi di incostituzionalità. Tali elementi di incostituzionalità non sono soltanto presenti: faccio un richiamo, rispetto ai pareri che sono stati espressi dalle Commissioni, al rilievo che è stato avanzato dalla III Commissione (Affari esteri) di questa Camera.

Infatti, al comma 5 dell'articolo 3, recante contenuti e limiti della dichiarazione anticipata di trattamento, si fa un riferimento che suona anche sgradevole, oltre che inopportuno. Si dice: «Anche nel rispetto della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006, alimentazione e idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento».

Dunque, di che cosa stiamo discutendo, se sappiamo benissimo che siamo qui, impegnati in questa discussione, proprio perché il tema dell'alimentazione e dell'idratazione è stato il *casus belli* intorno alla vicenda di Eluana Englaro, che, con tutte le volgarità che sono state dette all'epoca, ci ha costretto oggi a tornare a discutere, in malo modo, di questo tema. Per questo, i nostri emendamenti cercano, quanto meno, di ridurre il danno e di evidenziare queste porcherie (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

PRESIDENTE. Avverto che prima dell'inizio della seduta sono stati ritirati dalla presentatrice gli emendamenti Bertolini 3.2052 e 3.2077.

Nessun altro chiedendo di parlare sull'articolo 3 e sulle proposte emendative ad esso presentate, invito il relatore per la maggioranza ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, prego i colleghi di fare attenzione poiché questa mattina è in distribuzione un nuovo fascicolo degli emendamenti, per cui le pagine di riferimento sono cambiate.

La Commissione esprime, dunque, parere favorevole sugli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081 (pagina 10 del nuovo fascicolo), nonché sugli identici emendamenti Polledri 3.2050, Bertolini 3.2051, Livia Turco 3.2056 e Binetti 3.2006 (pagina 22); la Commissione raccomanda, inoltre, l'approvazione del suo emendamento 3.3000 (*nuova formulazione*) (pagina 23), ed esprime parere favorevole sugli identici emendamenti Castellani 3.2022 e Binetti 3.2082 (pagina 126); la Commissione raccomanda, altresì, l'approvazione del suo emendamento 3.3001 (pagina 129). La Commissione formula, quindi, un invito al ritiro degli emendamenti Contento 3.2002 (pagina 11) e Fioroni 3.2025 (pagina 21), mentre esprime parere contrario su tutti i restanti 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 per la maggioranza.

ROBERTO GIACHETTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, mi scusi, intervengo perché vorrei capire, in quanto ho sentito il relatore esprimere un parere favorevole sull'emendamento Binetti 3.2006 (pagina 22), che, nel mio fascicolo, risulta non segnalato.

PRESIDENTE. Onorevole Giachetti, effettivamente l'emendamento in questione non è segnalato, ma è identico agli altri che saranno votati, per cui praticamente il relatore per la maggioranza ha dato il parere sugli altri. Non sarà posto in votazione, se è questo che volete sapere. Il contenuto però è identico a quelli che saranno posti in votazione, per cui il parere è comunque favorevole. Passiamo alla votazione dell'emendamento Lenzi 3.2080.

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

DONATA LENZI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questo emendamento, sostanzialmente, propone di fermarci qui. Questo emendamento dice: bene, abbiamo fatto l'articolo 1, che è l'articolo dei principi, abbiamo fatto l'articolo 2 che, a sua volta, è un articolo di principi, quelli che riguardano il consenso informato, abbiamo fatto quello che uno Stato, un Parlamento possono fare e cioè definire il quadro dei principi orientativi all'interno dei quali l'autonomia dei professionisti e l'autonoma decisione dei pazienti possono esercitarsi. La proposta di questo articolo è: basta, non andiamo oltre, non andiamo a creare una ulteriore burocrazia, non avventuriamoci a definire confini medici, indicazioni sanitarie, fatte attraverso un Parlamento, che possono essere messe in discussione da un'innovazione tecnologica, da una scoperta, da un cambiamento che si verifica. Abbiamo fatto una parte di lavoro, abbiamo definito il quadro di insieme, questo Parlamento può legittimamente fermarsi a questo punto.

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

RENATO FARINA. Signor Presidente, mi colpiva una cosa riguardo all'articolo 3, che è il più importante, non c'è la parola: testamento biologico. Anche se questa parola figura come indicazione, e si trova nel sito della Camera dei deputati, per definire quello di cui stiamo parlando. Ed è una cosa molto singolare perché le parole non sono neutre. Mi preme fare una premessa: di che cosa stiamo parlando qui? Cosa ci divide? Siamo evidentemente in una società plurale, dove ci sono chiaramente delle differenze antropologiche tra le persone che la popolano, pur nella consapevolezza che tutti abbiamo, che dobbiamo riconoscerci l'un l'altro, di desiderare tutti il vero bene per tutti. Dentro questo articolo quindi, usando l'espressione DAT, dichiarazioni anticipate di trattamento, invece che la definizione di testamento biologico, credo si sia voluto affermare - io credo - un compromesso nobile, dopodiché c'è il gioco della democrazia e questo gioco comporta che ciascuno di noi, attraverso delle leggi, cerchi inevitabilmente di dare una forma alla società, una forma che corrisponda alla sua idea anche di convivenza, alla sua idea di incontro con le altre sensibilità e le altre concezioni degli uomini. Credo che, come è già stato detto, questo rappresenti una forma di compromesso assolutamente nobile, dove ciascuno porta tutto se stesso, compreso l'interesse per le tesi dell'altro, nelle inevitabili asprezze che comporta un tema così delicato. Il tema della laicità è un tema assolutamente scivoloso; mi ha colpito, nella discussione di ieri, una frase pronunciata dall'onorevole Palagiano, che ha detto testualmente: noi dell'Italia dei Valori rivendichiamo anche il diritto alla morte.

È una frase che ho ritrovato anche nel resoconto stenografico. Ho poi fatto una ricerca su *Google* e ho trovato precedenti di una frase così forte, con riferimento ad un movimento che non è affatto laico: è il movimento dell'unione degli atei e degli agnostici razionalisti. Una frase di questo genere, in mano all'unione degli atei e degli agnostici razionalisti, non è una frase laica, ma una frase religiosa, lo si voglia o no. Quando si fanno affermazioni di questo genere, si entra in una dimensione dove è implicato il rapporto tra noi e l'assoluto. Sempre, quando si parla di morte e di fine vita, vi è questa dimensione, quindi non si sfugge. Esiste una sfera laica, ma una sfera laica non

può voler dire la rinuncia a ciò che di più profondo crediamo, perché ciò che è religioso è il nesso tra noi e l'assoluto, fosse pure un assoluto negato.

Ciò dà nobiltà e rende anche difficilissimo il dialogo tra di noi, perché è implicato qualche cosa di più di una contingente legge. Questo era quello che volevo dire, invitando reciprocamente al rispetto, perché non è che uno vuole imporre all'altro qualche cosa. Ciascuno di noi è convinto che, attraverso una sottolineatura o l'altra, si costruisce una forma di società più libera e, in fondo, più religiosa, intendendo con la parola religiosa non un confessionalismo o una banale propaganda a questo o a quel Dio, ma quella che è l'essenza dell'uomo che tende ad un significato, a dare una risposta alle domande più profonde del suo animo (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, ho omesso di dire che la Commissione esprime parere favorevole sugli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081, purché riformulati nel modo seguente: sostituire le parole: «onde evitare di essere sottoposto a trattamenti terapeutici sproporzionati o a procedure sperimentali indesiderate. *Conseguentemente, sopprimere i commi 2 e 3.*»...

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, non si capisce niente!

PRESIDENTE. Chiedo scusa, i colleghi si lamentano perché non si capisce niente, non solo per il microfono, ma anche per il brusio. Onorevole Di Virgilio, si avvicini di più al microfono; se riesce ad alzarlo è meglio.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, sono vicino al microfono.

Ripeto, la Commissione esprime parere favorevole sugli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081, purché riformulati nel modo seguente: sostituire le parole: «onde evitare di essere sottoposto a trattamenti terapeutici sproporzionati o a procedure sperimentali indesiderate. *Conseguentemente, sopprimere i commi 2 e 3.*» con le seguenti: «circa l'attivazione di trattamenti terapeutici purché in conformità a quanto prescritto dalla presente legge. *Conseguentemente sopprimere il comma 2.*».

PRESIDENTE. Il Parere del Governo?

EUGENIA ROCCELLA, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, il Governo concorda con il parere espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Lenzi 3.2080, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Onorevoli Nicola Molteni, Barbaro, Iapicca, Di Pietro, Bellotti, Agostini, Giammanco, Di Biagio, Ceccacci, Simeoni, Saltamartini, Causi, Castagnetti, Siliquini...

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 483
Votanti 474
Astenuti 9
Maggioranza 238
Voti favorevoli 198
Voti contrari 276).*

Prendo atto che i deputati Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.141, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Onorevoli Cesa, Fugatti, Narducci, Pes, Briguglio, Bocchino...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 483
Votanti 472
Astenuti 11
Maggioranza 237
Voti favorevoli 58
Voti contrari 414).*

Prendo atto che i deputati Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.144, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Onorevoli Cesa, Galati, Traversa, Girlanda, Giammanco, Antonino Russo...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 486
Votanti 476
Astenuti 10
Maggioranza 239
Voti favorevoli 54
Voti contrari 422).*

Prendo atto che i deputati Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.143, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Onorevoli Traversa, Crimi, Servodio...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 490
Votanti 480
Astenuti 10
Maggioranza 241*

*Voti favorevoli 50
Voti contrari 430).*

Prendo atto che i deputati Barbareschi e Scilipoti hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.59, 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 Cesa, De Nichilo Rizzoli, Piso, Giammanco, Corsaro...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 492
Votanti 482
Astenuti 10
Maggioranza 242
Voti favorevoli 52
Voti contrari 430).*

Prendo atto che i deputati Scilipoti e Barbareschi hanno segnalato che non sono riusciti a votare. Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Miotto. Ne ha facoltà.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, cari colleghi, cominciamo a entrare nel merito finalmente di questa proposta di legge che in verità vuole vietare le dichiarazioni anticipate di trattamento e lo fa con due emendamenti che sono stati presentati ieri, anzi l'altro ieri, dopo due anni di lavoro in Commissione (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). Con due emendamenti all'articolo 3 - uno è questo che stiamo esaminando, Barani 3.2020, il secondo è l'emendamento 3.3001 della Commissione - si cambia la proposta di legge.

Cari colleghi, dobbiamo essere consapevoli di ciò che accade con questo emendamento Barani 3.2020 e con quello della Commissione 3.3001 che verrà successivamente esaminato. Con l'emendamento Barani 3.2020 si fa un'operazione di sottrazione della libertà delle persone. Certo non c'è il diritto a morire, caro collega Farina, concordiamo, ma c'è il diritto a lasciarsi morire, come lei sa bene. Questo diritto a lasciarsi morire viene precluso da questo emendamento Barani 3.2020, che sostituisce i primi due commi dell'articolo 3, perché dice tre cose e sono i primi tre ostacoli alla manifestazione della libertà di ciascuno di noi.

Primo ostacolo: si parla di orientamenti, la persona può esprimere orientamenti e non può quindi esprimere delle volontà come può esprimere quando è cosciente; non può esprimere le volontà affidandole alla dichiarazione anticipata di trattamento. Secondo ostacolo: questo emendamento parla dell'orientamento ad attivare o non attivare una prestazione sanitaria, un trattamento sanitario. Tuttavia, come tutti sappiamo qui dentro e fuori di qui, ciascuno di noi ha la possibilità di attivare o non attivare un trattamento sanitario, ma ha anche la libertà di poter sospendere un trattamento sanitario e questa sospensione di un trattamento sanitario è stata volutamente omessa in questo emendamento perché chiaramente si vuole comprimere la libertà delle persone. Terzo ostacolo: si parla di trattamenti terapeutici e non di trattamenti sanitari, restringendo quindi la gamma delle opportunità che ciascuno ha. Anche questo contraddice tutti i pronunciamenti del Comitato nazionale di bioetica e tutto ciò che è stato affermato da studiosi, ma ormai devo dire che è coscienza diffusa che, come dice l'articolo 32 della Costituzione, si possono rifiutare i trattamenti sanitari.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Miotto.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, concludo subito. Sono le prime tre ragioni che cercano di trasformare questa proposta di legge nella negazione della dichiarazione anticipata di trattamento.

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

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, vorrei spiegare perché ovviamente accetto la riformulazione proposta dal relatore. La proposta di legge, nella puntualizzazione che ne ha fatto l'onorevole Di Virgilio, sottolinea che le scelte espresse vanno ricondotte nell'ambito di un certo contesto «in conformità a quanto prescritto dalla presente legge» (e questa è l'aggiunta precisa che viene proposta).

Quindi, questo emendamento non può essere giudicato al di fuori del contesto della proposta di legge nella sua complessità, posto che i desideri e gli orientamenti che esprimo debbono essere nello spirito della legge. Detto questo, mi sembra quindi che vada interpretato anche tutto quello che ha detto in questo momento l'onorevole Miotto all'interno di ciò che appare in altri passaggi della legge. Ciò ci permette di dire che, anche la più volte citata Convenzione di Oviedo, parla di orientamenti. Stiamo parlando di una realtà che si inquadra in una logica che ammette un'evoluzione della scienza e un mutamento delle condizioni cliniche del paziente, per cui le sue decisioni vanno costantemente contestualizzate rispetto alle condizioni interne ed esterne che sono quelle della scienza.

Questo mi sembra pienamente legittimo e anche che non abbia in sé nulla di questa violenza che si intende in qualche modo proiettare su questo provvedimento. Per tale motivo accetto la riformulazione proposta dal relatore e voteremo a favore di questo emendamento.

PRESIDENTE. Onorevole Barani, anche lei accetta la riformulazione del suo emendamento 3.2020 proposta dal relatore?

LUCIO BARANI. Signor Presidente, ovviamente anche noi accettiamo la riformulazione. Mi associo alle considerazioni svolte dall'onorevole Binetti.

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

DELIA MURER. Signor Presidente, vorrei ricordare come invece, a mio avviso, questa normativa vanifica la DAT. Infatti, parla di orientamenti e non di volontà della persona, non rende tali orientamenti e questa (mancata) volontà impegnativi per il medico, tende a liquidare la possibilità di espressione della persona circa l'attivazione di trattamenti terapeutici e non prevede la sospensione dei trattamenti terapeutici stessi.

Si tratta di un brutto emendamento, che limita fortemente la volontà della persona, non la rende impegnativa ed è per questo che rende vana la DAT (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, voteremo contro questo emendamento, così come voteremo contro l'articolo 3. Voglio fare una considerazione sui fondamenti giuridici di ciò che stiamo facendo. L'ho già detto e lo ripeto: pensare di introdurre le DAT e poi fare una legge per negarle non funzionerà e questa è una delle ragioni per le quali noi avevamo proposto una riscrittura che non prevedesse le DAT. Delle due l'una: o si fanno le DAT (Convenzione di Oviedo come guida) o non si fanno! Lo dico alla collega che diceva che in Germania non è stata approvata una

legge. È stata approvata una legge nell'estate del 2009 e se si introducono le DAT andranno rispettate anche per legge. Vanno rispettate anche quelle non espresse nelle forme previste, ma quelle desunte.

Se voi pensate che possa reggere un impianto giuridico nel quale da una parte si dice «fai le DAT e falle così» e dall'altra il legislatore ti dice che non valgono, dobbiamo tutti sapere che il principio prevalente dal punto di vista giuridico sarà la DAT e quello che c'è scritto. Se vogliamo riconoscere la volontà, non pensiate che poi le limitazioni che mettiamo nella legge terranno. Delle due l'una: o si fanno le DAT - e si va fino in fondo - oppure non si fanno le DAT e ci si ferma al codice di deontologia medica. Ma come è possibile che, invece, ci illudiamo? È vero che abbiamo illustri precedenti nelle stagioni politiche che stiamo vivendo di chi dice che il legislatore può fare tutto e che la Corte costituzionale è un covo di comunisti, ma noi abbiamo un argine nell'attività legislativa: i fondamenti del diritto e la Costituzione e non possiamo piegarli, neanche a maggioranza.

Con questo emendamento e con quelli che seguiranno, con l'idea che si fanno fare le DAT ma si afferma che valgono solo nel momento in cui si sta per morire, legiferiamo male, questa è una questione di metodo che viene ancora prima del contenuto della norma; per questo e per l'incongruenza che c'è in questo modo di legiferare giuridicamente fragilissimo, con una legge che si sfaccerà nelle Corti di giustizia e alla Corte costituzionale, noi diciamo no (*Applausi dei deputati del gruppo Futuro e Libertà per il Terzo Polo*).

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

FEDERICO PALOMBA. Signor Presidente, vorrei approfittare di questo emendamento per dare un consiglio all'onorevole Farina, quello di non schiacciare l'onorevole Palagiano e tutto il gruppo dell'Italia dei Valori entro confini che non ci appartengono. La sua assimilazione della posizione espressa dall'onorevole Palagiano a quella dell'Unione degli atei e degli agnostici razionalisti è totalmente estranea al nostro modo di essere e al nostro modo di pensare; la tenga per sé e casomai la estenda a qualcun altro. Nel nostro gruppo ci sono credenti e praticanti - come me - e non credenti, tutti ci rispettiamo e ci riconosciamo in una dimensione di laicità dello Stato (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*). Vede, onorevole Farina - mi rivolgo anche a coloro che la pensano come lei -, voi avete caricato purtroppo questa proposta di legge di un significato strumentale e politico che poco ha a che vedere con concetti di straordinario rilievo come quelli della vita e della morte (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*). Questa è una delle ragioni per le quali questa proposta di legge non ci convince e non avrà il consenso dell'Italia dei Valori, credenti e non credenti.

Vorrei rammentare a lei e a tanti altri che la morte fa parte della vita. Nell'attimo in cui nasciamo è scritto che dobbiamo morire; questa è una regola scritta nel processo vitale e che riconoscono sia i creazionisti sia gli evoluzionisti, (tra i quali secondo me non c'è poi tanta distanza). Anche il rispetto della morte significa osservanza della regola posta al momento della vita; quindi, pensare che possa essere ritardato con accanimenti e con mezzi strumentali il momento nel quale la morte ci coglierà tutti (per i credenti sarebbe un passaggio in quel tunnel di luce di cui parlava il collega Scapagnini), significa opporsi a quella regola come una presunzione di onnipotenza. Non parliamo di diritto alla morte, ma di rispetto del momento della morte, del momento che ciascuno di noi dovrà affrontare inesorabilmente, ognuno di noi con la propria coscienza, secondo la propria credenza. Quello che non possiamo accettare è che ci sia qualcuno che qui pretenda di avere il primato o l'esclusiva della fede e l'esclusiva dell'interpretazioni dei libri e dei testi, noi pensiamo di essere vicini a tanti illustri credenti a cominciare da Papa Giovanni Paolo II il quale ha detto «Lasciatemi tornare alla Casa del Padre», (cioè non accanitevi su di me), e come il cardinale Martini che ha riconosciuto questa semplice regola: la morte è scritta nella vita.

Noi vogliamo avvicinarci con serenità a questo momento che riguarderà tutti noi e crediamo che ciascuno di noi sia legittimato a dire come dovrà essere per lui il momento della morte nell'ipotesi

in cui non fossimo nel pieno possesso delle nostre facoltà. Pertanto, onorevole Farina, spero di averla convinta e spero che in questo modo lei interpreterà in maniera positiva la posizione dell'Italia dei Valori che è contraria a questa proposta di legge e che vede concordi credenti e non credenti (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, ringrazio l'onorevole Palomba per essere intervenuto, non volevo cogliere la provocazione da parte dell'onorevole Farina.

Credo, personalmente, che la fede, il credo religioso di ciascuno di noi, le sensibilità che ciascuno ha, l'amore, le preferenze sessuali, siano delle cose che dobbiamo avere chiuse nel nostro cuore e che non vanno sbandierate in quest'Aula in maniera strumentale. Vi è sempre qualcuno che si colloca al di là degli altri, vi è sempre qualcuno che è più cattolico dei vescovi, vi è sempre qualcuno che ha qualcosa da obiettare sulla sessualità dei cittadini. Credo che questi valori non vadano sbandierati.

Io non ho mai dichiarato, e non lo farò in quest'Aula, perché credo che sia un fatto mio ed esclusivamente mio, quelli che sono i miei diritti, le mie preferenze, il mio credo religioso. Credo che ciascun credo religioso meriti rispetto e credo che in questi campi non debbano esistere degli «stranieri morali». Onorevole Farina, lei, che ha letto su *Google*, può anche aver letto quello che vi ho scritto contestando gli atei. Agli atei, che contestano chi ha la fede, contesto che dimostrassero...

PRESIDENTE. La prego di concludere.

ANTONIO PALAGIANO. ... perché non credono in Dio. Signor Presidente, devo intervenire...

PRESIDENTE. Su che cosa? Lei sta intervenendo per dichiarazione di voto a titolo personale. Ha già parlato prima l'onorevole Palomba per il suo gruppo.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, questa era la premessa per il mio intervento sull'emendamento Barani 3.2020.

PRESIDENTE. Lei è intervenuto, onorevole Palagiano. Stiamo esaminando gli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, ho dovuto rispondere...

PRESIDENTE. Infatti ha risposto. Lei aveva un minuto di tempo, non altro.

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

DANIELA SBROLLINI. Signor Presidente, anch'io voglio ribadire - lo ha detto benissimo l'onorevole Miotto - quanto grave sia questo emendamento: cambia metà dell'articolo 3, che è proprio il cuore di questa proposta di legge. Si limita la libertà dell'individuo, limitando ulteriormente il diritto di scegliere di una persona se sospendere o rifiutare un trattamento, senza rispettare la stessa volontà di decidere come morire e senza rispettare, aggiungo, la dignità di chi soffre.

Ancora una volta, chiedo a questo Governo e ai colleghi di maggioranza di fermarsi, perché stanno scrivendo una legge orribile, una legge vergogna, che non rispetta la libertà di nessuno. Qui non vi è alcun pregiudizio, ma non si vuole scrivere una legge che vada contro la volontà degli individui. Fermiamoci, finché siamo ancora in tempo (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*)!

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

LUISA BOSSA. Signor Presidente, se si leggono bene questi emendamenti e la relativa riformulazione di questa mattina si capisce che vi è una contraddizione concettuale di base tra l'ostinazione con la quale la maggioranza vuole approvare questa proposta di legge e la puntualità con cui, ad ogni passaggio, in Commissione prima e in Aula anche questa mattina, la svuota di senso, arrivando al paradosso di produrre una normativa che, in teoria, farebbe avanzare il Paese sul terreno dei diritti, introducendo uno strumento di autodeterminazione. Nella pratica, però, lo fa arretrare, fissando una serie intollerabile di limiti, al punto da rendere la DAT una scatola vuota, un contenitore bucato. Lo abbiamo già detto tante volte: questa legge è una cattiva legge. Fermiamoci, per favore (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*)!

ERMINIO ANGELO QUARTIANI. Chiedo di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ERMINIO ANGELO QUARTIANI. Signor Presidente, voglio porre il seguente problema di carattere regolamentare, premesso che non ho capito se la riformulazione dell'emendamento proposta dal relatore è stata adottata e proposta dal Comitato dei nove. Non so, cioè, se è passata anche attraverso una verifica per quanto riguarda gli uffici, perché credo che, anche in relazione a quanto più volte suggerito dal Comitato per la legislazione, vi sia una modalità di legiferare tramite le riformulazioni che assolutamente pone dei problemi relativi anche ai rinvii di legge.

Infatti, siamo in corso di votazione di un emendamento nel quale si fa riferimento alla presente legge. Il riferimento può essere fatto ad una legge quando essa è in vigore o comunque si è avuta la votazione finale.

Come si fa a dire che tutto ciò che è previsto dagli identici emendamenti in esame è attuabile? Circa l'attuazione dei trattamenti terapeutici si dice, infatti, testualmente, «purché in conformità a quanto prescritto dalla presente legge». Quanto prescritto dalla presente legge, però, al punto in cui siamo, è conosciuto relativamente agli articoli che abbiamo già votato, ma è sconosciuto rispetto agli articoli che andranno votati. Quindi, come minimo, gli identici emendamenti in oggetto andrebbero votati alla fine, prima della votazione finale, in modo tale che potremmo conoscere esattamente il contenuto della presente legge, altrimenti sono inammissibili.

PRESIDENTE. Onorevole Quartiani, da un punto di vista logico e di tecnica legislativa, poiché la legge ed il richiamo alla legge entrano in vigore contemporaneamente, mi sembra che il problema non sussista.

Per quanto riguarda, invece, ciò che lei ha chiesto all'inizio del suo intervento, vorrei che il relatore precisasse se la riformulazione degli identici emendamenti in esame è frutto di una decisione collegiale.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Sì, signor Presidente.

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

ILEANA ARGENTIN. Signor Presidente, colleghi, impiegherò un minuto per sottolineare cosa stiamo facendo e la gravità degli identici emendamenti in esame che depauperano completamente le persone deboli della minima, possibile, forza che hanno. Stiamo rendendo i deboli ancora più deboli. Tutto ciò che permetteva loro di scegliere viene completamente depotenziato e questo è un pericolo rispetto al quale non possiamo fare finta di nulla.

Sono perfettamente d'accordo con la collega Miotto e, ancora prima, con la collega Livia Turco per il grande lavoro che abbiamo svolto in Commissione allo scopo di dare dignità e rispetto alle persone che hanno delle difficoltà. Con gli identici emendamenti in questione li stiamo distruggendo. Ancora una volta, ognuno ha raccontato le sue esperienze in quest'Aula, io mi rifiuto di farlo per il semplice motivo che dobbiamo parlare a nome di tutti coloro che, anche se forti oggi, domani potranno essere deboli (*Applausi dei 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, gli identici emendamenti in esame esprimono sfiducia e paura nei confronti di ciò che un paziente, nella sua coscienza, può esprimere nella DAT. Vi sono la paura che questo affermi la propria volontà e una concezione già superata dalla medicina, ossia quella secondo cui il medico saprebbe meglio del paziente qual è il suo bene. Vi è la paura nei confronti della libertà deontologica del medico e della scienza. Vi è una situazione antistorica che sarà sconfitta, comunque, perché viviamo in un Paese democratico e civile. Vi sarà la ribellione dei pazienti nei confronti degli identici emendamenti in oggetto se, per caso, dovessero essere approvati (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, l'onorevole Renato Farina ha ragione quando dice che ciascuno di noi ha la propria religiosità e, quindi, in qualche modo, è a questa che deve richiamarsi nella diversità di opinioni nel momento in cui discutiamo sulla proposta di legge in esame. Vi è però una differenza, onorevole Renato Farina: la sua proposta di legge impone a me di non potere portare avanti fino in fondo le mie convinzioni, la mia proposta di legge, invece, le consente di portare avanti le sue convinzioni fino in fondo, la agevola, le consente di potere fare proprio tutto. La mia proposta di legge non le impedisce nulla, lei impedisce tutto! Lei, con la proposta di legge in oggetto, sta impedendo a me e a tutti che coloro che hanno idee diverse dalle sue di potere vivere fino in fondo le proprie convinzioni e la propria religiosità (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*)!

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

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Signor Presidente, condivido le preoccupazioni espresse dalla collega Miotto. Vi è il tentativo di vanificare tutto il lavoro svolto in Commissione e, sostanzialmente, la proposta di legge in esame.

Ripeto che la DAT, la dichiarazione anticipata di trattamento, è una scelta libera, non obbligatoria. I giovani a diciotto anni non riceveranno, insieme alla tessera elettorale, anche l'obbligo di fare la dichiarazione anticipata di trattamento.

Chi nella propria autonomia e nella propria scelta di autodeterminazione farà la dichiarazione, deve essere rispettato e quindi, per essere rispettato, la DAT deve essere vera, ovvero non può essere orientativa.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Burtone.

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Questo alimenterà una serie di problemi di ordine medico-legale. Noi non abbiamo utilizzato il termine «vincolante», perché pensiamo che ci debba essere l'alleanza terapeutica.

PRESIDENTE. Deve concludere, onorevole Burtone.

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Per questo diciamo che la DAT deve essere impegnativa in modo da collegare la scelta di autodeterminazione all'impegno ancora responsabile del medico (*Applausi dei 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, «Ho tolto i chiodi dalle mie ali» è il titolo di un libro che vi consiglio di leggere, perché con questi identici emendamenti e con questa proposta di legge voi volete sostituire la vostra coscienza a quella del singolo cittadino.

Vi ricordo, come saggiamente sosteneva Piergiorgio Welby, che la morte è un processo di apprendimento. Voi volete sostituire la vostra coscienza a quella intima del singolo cittadino, perché non volete ipocritamente e giustamente mettervi al suo posto in quei momenti così difficili dell'apprendimento, che ciascuno di noi fa, della sua morte.

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

ELISABETTA ZAMPARUTTI. Signor Presidente, questi identici emendamenti sono davvero oscurantisti e ottusamente proibizionisti, tanto che mi fanno provare pena per chi li ha concepiti e li ha proposti.

Dico ciò, perché so che nel Paese c'è una carica di speranza più laica, più liberale, più democratica e più rispettosa dei diritti individuali, così come sono stati sanciti dalla nostra Costituzione. Lo ha spiegato bene ieri anche la collega Rita Bernardini, quando ha dato conto dell'esito dei sondaggi condotti su questa materia, dove a grande maggioranza i cittadini italiani si sono espressi per il testamento biologico.

Sono istanze democratiche che cercate di soffocare, ma che invece prefigurano la vittoria del domani.

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

FURIO COLOMBO. Signor Presidente, si dice a volte drammaticamente «avete gettato la maschera». In questi due identici emendamenti certamente la maschera è gettata, cioè si capisce il desiderio di umiliare tutti coloro che hanno l'intenzione di rivolgersi alle istituzioni della Stato per avere la garanzia di un testamento biologico e si capisce l'intenzione di rivolgersi con cattiveria a coloro che sono in condizione di dolore e nella necessità di chiedere aiuto.

Ci descrivete un medico che passa per le corsie a raccogliere orientamenti, a fare conversazione con i morenti, a scambiare due chiacchiere con chi deve decidere se può o non può sopravvivere. È indecoroso, indegno e rappresenta una violenza a questa istituzione della Repubblica (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*)!

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

FRANCESCO BOSI. Signor Presidente, io credo che «indecorosi» siano alcuni interventi che si sono ascoltati fino adesso, perché prescindono totalmente dal contenuto del comma sul quale ci accingiamo a votare. Ma, soprattutto, ho deciso di prendere la parola, perché credo che noi dobbiamo chiarire una volta per tutte un aspetto. Quando trattiamo di questioni così delicate, come

quella dei valori della vita, non posso accettare alcuni interventi nei quali si colloca la posizione di grande attenzione alla questione della vita, come un fatto strumentale di accostamento ad esigenze o ad *input* di ordine clericale.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Bosi.

FRANCESCO BOSI. Infatti noi, il Parlamento, i legislatori, esprimiamo valori laici, che riguardano in modo particolare il nostro modo di essere. Allora voglio dire, all'onorevole Palomba *in primis*, che noi siamo assolutamente laici e crediamo che il dovere del legislatore sia quello di riportare nelle leggi i valori ai quali crediamo come cittadini assolutamente liberi.

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

MARILENA SAMPERI. Signor Presidente, queste proposte emendative peggiorano un testo già odioso. Una legge entra a «gamba tesa» in un tessuto delicato come quello della vita e della morte, violando spazi inviolabili, gli spazi dell'autodeterminazione, della dignità delle persone, della rete degli affetti. Una regressione di civiltà, una moderna forma di tortura, una violenza crudele che evoca la suggestione di Quasimodo: «Sei ancora quello della pietra e della fionda, uomo del mio tempo» (*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.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, ha ragione l'onorevole Miotto: se si chiede al cittadino di esprimere la propria volontà, si deve averne rispetto e soprattutto non si può limitarla. Si è detto che questa legge deve nascere perché i cittadini possano decidere come essere accompagnati dignitosamente al termine della propria vita. In realtà questa legge nasce per obbligarli a mantenere idratazione ed alimentazione a tutti i costi, fino all'ultimo respiro dell'individuo.

Che senso ha, allora, o meglio non è una presa in giro se si invita a dichiarare la propria volontà in un testamento e poi si dice che sulla nutrizione ed idratazione, però, non si può decidere? Noi sappiamo che i cittadini hanno dentro di sé il senso del rispetto più profondo verso la vita ma anche verso la morte e si aspettano rispetto sull'autodeterminazione alla propria vita (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

LUISA CAPITANIO SANTOLINI. Signor Presidente, vorrei ricordare alla collega Samperi che a «gamba tesa» sono entrate alcune sentenze dei giudici tempo fa e non è questa legge che entra a «gamba tesa» sui problemi della vita e della morte, ci sono stati dei precedenti.

In secondo luogo vorrei dire all'onorevole Colombo che qui non si parla di un medico che va a fare due chiacchierate con i morenti nella corsia, perché queste sono rappresentazioni apocalittiche che non stanno in piedi; qui stiamo parlando di dichiarazioni anticipate di trattamento che si fanno cinque anni prima, tranquillamente e serenamente, chiacchierando e parlando seriamente con il proprio medico.

In terzo luogo qui non stiamo impedendo niente. Torniamo all'emendamento, non facciamo di ogni proposta emendativa una questione di vita o di morte e ricominciamo a fare una filosofia della vita. Qui si dice che si vuole impedire che il paziente sia sottoposto a trattamenti sproporzionati o a procedure sperimentali indesiderate. È tutto qua il discorso e siccome in molti hanno il terrore di

essere effettivamente oggetto di accanimento terapeutico e, parlando in giro, si sente questa paura, noi vogliamo semplicemente dire che sono garantiti in questa direzione.

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

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, ieri ho ascoltato con grande attenzione e anche con grande partecipazione l'intervento del collega Scapagnini, perché sono argomenti che rafforzano la mia convinzione che, se dovessi trovarmi a dover decidere o a chiedere di poter dare un'indicazione su cosa fare, per quel che mi riguarda io sicuramente sceglierei una strada che è quella di avere il massimo delle cure fino all'ultimo momento possibile e cioè con una posizione che è certamente molto più vicina dal punto di vista materiale di quelle che arrivano dall'altra parte piuttosto che di quelle che arrivano da questa parte. Ma è la mia convinzione, Signor Presidente, ed io la difenderei, se la trovassi minata, fino in fondo per poterla esprimere.

Quello che non capisco è perché si intende in qualche modo obbligare gli altri a non avere questa possibilità cioè quella di poter decidere (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). Se io mi trovassi, signor Presidente, con qualcuno dall'altra parte che mi impedisse di poter decidere un accanimento terapeutico sulla mia persona, mi batterei con le unghie e con i denti perché questo mi fosse consentito. Il mio appello - concludo Presidente - è un appello umile che faccio a tutti quei deputati della maggioranza che hanno vissuto il testo del Senato, e che magari non sono convinti di questa legge, come un compromesso. Quel compromesso li ha portati a votare secondo la disciplina di partito. Chiedo al capogruppo Cicchitto un nobile atto. Lasci libertà di coscienza almeno su questo emendamento (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*) perché questo emendamento fa arretrare rispetto a un compromesso che ha consentito al capogruppo e ai gruppi della maggioranza di avere una disciplina di gruppo.

Qui si arretra e si mette in discussione quel compromesso. Questo non è un emendamento che smonta la legge, questo è un emendamento che fa tornare indietro rispetto anche alle posizioni più arretrate. Dia la possibilità, il collega Cicchitto - chiedo scusa, glielo chiedo davvero con umiltà - che ciascun deputato della maggioranza possa esprimersi su questo emendamento in modo libero.

PRESIDENTE. È presente una delegazione del comune di Rolo (provincia di Reggio Emilia), in particolare il sindaco del consiglio comunale dei ragazzi. L'Assemblea li saluta (*Applausi*). Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Fioroni. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE FIORONI. Signor Presidente, mi auguro che il relatore valuti che in questa riformulazione si evidenziano tre limiti. Si persiste nell'incapacità permanente di intendere e di volere, che sarà fonte di enorme contenzioso giuridico, non avendo una definizione certa, se non quando si compiono atti definiti e con accertamento giudiziario della dell'incapacità di intendere e di volere. Secondo aspetto: aver rimosso la possibilità di dare una DAT in maniera chiara e inequivoca su trattamenti sproporzionati o sperimentali in ogni momento qualunque paziente qualunque cittadino è in grado di farla; nel momento in cui noi la rimuoviamo non solo si apre l'autostrada all'accanimento terapeutico, ma quel rinvio alla legge rischia di dire che poi alla fine l'accanimento terapeutico si può fare a chi è arrivato più di là che di qua (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

MARIA ANTONIETTA FARINA COSCIONI. Signor Presidente, quando si tratta di nascere l'utilizzo della scienza e della tecnica medica è per voi un abuso, bisogna farlo come natura prevede. Invece al contrario, capovolgendo il ragionamento, chi vuol morire secondo natura deve prolungare

la propria esistenza in un mare di dolore e di sofferenza, perché non è più un abuso l'utilizzo della scienza e della tecnica medica, non è più un abuso utilizzare i progressi della scienza per allungare il tempo della morte.

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

ANDREA SARUBBI. Signor Presidente, io continuo a sentirmi un marziano questa mattina, tra accuse di porcherie da una parte e di clerico-oscurantismo dall'altra, però una cosa la vorrei dire all'onorevole Capitano Santolini, che probabilmente - come me e come tanti altri - si è persa la riformulazione del relatore. Quando l'onorevole Capitano Santolini ci dice che questo emendamento permette di evitare di essere sottoposti a trattamenti sproporzionati o a procedure sperimentali indesiderate (cosa sulla quale credo si sarebbe trovato il consenso unanime di questa Aula senza neanche un astenuto) deve ricordare che questo è il pezzo dell'emendamento che è stato tolto un quarto d'ora fa.

Allora una nota di merito ai miei colleghi la vorrei dire: ma di che cosa abbiamo parlato in questi due anni in Commissione? Per piacere, fatemelo sapere visto che abbiamo fatto innumerevoli sedute sull'argomento, visto che poi dieci minuti prima di arrivare qui in Aula scrivete un emendamento che ieri non c'era, che oggi compare, che per di più il relatore riformula. Ma quando li riformula lei gli emendamenti, onorevole di Virgilio, di notte? Quand'è che ci fa sapere le cose? Ieri abbiamo sentito anche delle esperienze molto belle, mistiche, ma qui non possiamo andare avanti con la mistica. Vorremmo vedere le cose scritte nero su bianco per poi poterle valutare (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Posto che non sarò mai io, mai, a dire che la volontà è l'unico criterio, perché altrimenti in questo modo legittimiamo anche il suicidio assistito (non sarò certo io a dirlo), però non si può neanche confondere tra una volontà e un orientamento. È come se andassi all'anagrafe a depositare il nome di mio figlio Mattia, e mi chiedono: ma come lo vuoi chiamare? Mattia. No, no, mi piace più Marcello, tuo figlio si chiamerà Marcello.

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

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, vorrei tranquillizzare il collega Sarubbi perché la riformulazione da parte del relatore di questo emendamento non prevede più che siano espunti i commi 2 e 3 dell'articolo 3, ma semplicemente il comma 2.

E il comma 3 recita in questa maniera: «Nella dichiarazione anticipata di trattamento può anche essere esplicitata la rinuncia da parte del soggetto ad ogni e ad alcune forme particolari di trattamenti sanitari in quanto di carattere sproporzionato o sperimentale». Ora va bene la battaglia politica, va bene tutto; tuttavia fare affermazioni non vere credo che non faccia onore a questo Parlamento (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

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

DONATA LENZI. Ringrazio l'onorevole Castellani per questa spiegazione perché così sono più chiari anche per chi ci ascolta i limiti posti alla DAT. Nell'articolo in cui si dovrebbe spiegare che si dà una possibilità di fare la DAT si stabilisce che bisogna essere in capacità di intendere e di volere permanente (e faccio riferimento ai dubbi posti da Fioroni), si stabilisce che vale come semplice orientamento e faccio riferimento a quanto detto da altri colleghi, vale a dire che serve solo per il medico e non ha valore rispetto ad altri soggetti quali familiari e parenti perché dice: «informazioni utili per il medico onde evitare di».

Adesso ci si ribadisce che in ogni caso, quando arriveremo al comma 3, queste dichiarazioni di trattamento varranno soltanto per dire «sì» o «no» alle sperimentazioni che già adesso sono regolamentate: già adesso se ti fanno una sperimentazione devono chiedere il tuo permesso oppure nei casi nei quali ci siano cure sproporzionate che nell'articolo 1, ieri, abbiamo escluso (*Applausi 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, sugli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081, nel testo riformulato, accettati dalla Commissione e dal Governo. Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Mazzuca... onorevole Veltroni... onorevole Orlando Andrea... onorevole Oliverio... onorevole Occhiuto... onorevole Menia... onorevole Pepe Antonio... onorevole Distaso Antonio... onorevole Cosenza... onorevole Centemero... onorevole Scalera... onorevole Iannarilli... onorevole Baccini... onorevole Rao... onorevole De Poli... onorevole Testa Nunzio... onorevole Rampelli... Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera approva.

(*Presenti 504*

Votanti 496

Astenuti 8

Maggioranza 249

Voti favorevoli 257

Voti contrari 239).

A seguito dell'approvazione degli identici emendamenti Barani 3.2020 e Binetti 3.2081 risultano precluse le seguenti proposte emendative: Farina Coscioni 3.77; Maurizio Turco 3.2062; Contento 3.2002; Mura 3.15; Livia Turco 3.32; Mura 3.2030; Livia Turco 3.2054; Mazzarella 3.2023; Fioroni 3.2024; Farina Coscioni 3.2013; Palagiano 3.197; Farina Coscioni 3.140; Farina Coscioni 3.79; Farina Coscioni 3.128 e gli identici Palagiano 3.2031 e Livia Turco 3.2055.

Avverto altresì che è stato ritirato l'emendamento Calderisi 3. 2000.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Farina Coscioni 3.122.

Ha chiesto di parlare il relatore di minoranza, onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, io devo ritornare su quello che non ho potuto esprimere prima in quanto non mi sono dichiarato relatore di minoranza, ma credo che non possa non essere trasmesso al Parlamento. Io ritorno innanzitutto sul valore che dovrebbe avere il testamento biologico e sull'esigenza che è nata in Italia di fare una legge che servisse per dare un valore giuridico a quelle che sono le volontà del paziente.

Ci troviamo una legge in cui il testo riporta che il dichiarante esprime il proprio orientamento in merito ai trattamenti sanitari in previsione di un'eventuale futura perdita della propria capacità di intendere e di volere, come se tutti sapessimo di che morte dovremmo morire. La stessa Commissione giustizia ha sottolineato che sarebbe meglio scrivere sul biotestamento quali sono i trattamenti a cui non si vuole essere sottoposti. Nessuno di noi sa se morirà di cancro, di infarto o di insufficienza respiratoria e se sarà necessario il polmone artificiale piuttosto che una PEG.

Inoltre, come sostiene giustamente la Commissione giustizia, è necessario da parte del cittadino avere un'informazione su tutti quelli che sono i trattamenti sanitari disponibili. Come può un cittadino normale, che non ha una cultura medica, stabilire quali saranno i presidi autorizzabili e quali no? Sarebbe molto più semplice, come noi abbiamo auspicato, scrivere su una carta che può essere trasmessa tranquillamente a un familiare o ad un amico o ad una persona di fiducia, senza burocratizzare anche il testamento biologico: voi, che avete fatto il Ministero per la semplificazione,

complicate e burocratizzate anche il testamento biologico. Quindi per questa legge, che non ha nessun valore in quanto ha soltanto un potere di orientamento, ci vuole anche la presunzione di sapere di che male si morirà e la cultura medica per dire poter dire: «Questo sì, questo no». Ebbene, non bastano questi limiti del testamento biologico, non bastano i limiti del consenso informato, che non prevede l'idratazione e la nutrizione artificiale, ma arrivano anche gli emendamenti proposti da Barani, che sono orientamenti circa l'attivazione del trattamento terapeutico in conformità alla legge. Non si parla né di interruzione né di sospensione del trattamento, come se la cosa non riguardasse noi. Credo che tutti siamo padroni della nostra vita, credo che tutti, dal momento in cui nasciamo al momento che precede la morte, dobbiamo, attraverso il consenso informato, che è l'espressione dell'articolo 32 della Costituzione, dire «sì» o dire «no» a qualsiasi trattamento ci venga proposto o somministrato e questo non sarà ovviamente possibile. Attraverso l'emendamento Barani non sarà quindi possibile interrompere il trattamento. Poi ieri, dopo che abbiamo passato oltre 20 mesi tra *stop and go* che dipendevano dalle strategie del Governo, dall'imminenza delle elezioni, in cui le leggi subivano stranamente un'accelerazione improvvisa, dopo che erano state messe nel dimenticatoio per otto mesi in questa Commissione affari sociali, che ha ignorato totalmente il testo che adesso viene in Aula, ecco la «ciliegina sulla torta»: l'emendamento del relatore, quello che sopprime l'articolo 6, lo sostituisce e in cui si scrive che le DAT assumono rilievo nell'incapacità permanente di intendere e di volere accertata - udite bene - dall'assenza di attività cerebrale integrativa cortico-cortico sottocorticale. In altre parole ci vorrà una risonanza magnetica per poter avere un testamento biologico in corso di validità. È ovvio che questa è una legge contro il testamento biologico, è una legge fatta esclusivamente per compiacere qualcuno e per captarne la benevolenza, ma è contro la volontà dei cittadini italiani (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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 3.122, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Mazzuca... onorevole Di Biagio... onorevole Razzi... onorevole Mazzarella... onorevole D'Antoni... onorevole Causi... onorevole Soro... onorevole Dal Moro... onorevole Di Pietro... onorevole Occhiuto... onorevole Traversa... onorevole Marchignoli... onorevole Crimi... onorevole Aprea... onorevole Nicolucci... onorevole Garavini... onorevole Peluffo... onorevole Gioacchino Alfano... onorevole Adornato... onorevole Renato Farina... onorevole Traversa... onorevole Milanese... onorevole Siliquini... onorevole Barbareschi... onorevole Pompili... onorevole Calderisi... colleghi, non è il primo voto, se evitassimo di entrare ed uscire in modo corrente e ricorrente... è un provvedimento un po' delicato, chiedo scusa. Onorevole De Nichilo Rizzoli...

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 485*

Votanti 468

Astenuti 17

Maggioranza 235

Voti favorevoli 47

Voti contrari 421).

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.81, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).
Onorevole Mazzuca...onorevole Pes...onorevole Gava...

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 484*
Votanti 472
Astenuti 12
Maggioranza 237
Voti favorevoli 52
Voti contrari 420).

Passiamo all'emendamento Fioroni 3.2025.

Chiedo all'onorevole Fioroni se acceda all'invito al ritiro del suo emendamento 3.2025 formulato dal relatore per la maggioranza.

GIUSEPPE FIORONI. No, signor Presidente, e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE FIORONI. Signor Presidente, intervengo solo per provare a ribadire ai colleghi che il comma 3 dell'articolo 3, così come resta, con la dizione «anche», significa che la dichiarazione anticipata di trattamento viene fatta sostanzialmente per i trattamenti appropriati e *lex artis* e che, solo in caso eccezionale, se qualcuno se lo ricorda, può anche evitargli l'accanimento terapeutico. Mi sembrava di aver capito che avremmo predisposto questo provvedimento per dare la garanzia al cittadino anche di non essere sottoposto ad alcuna forma di accanimento terapeutico. Se non sopprimiamo il termine «anche», la dichiarazione anticipata di trattamento si applicherà ai trattamenti ordinari ed appropriati e, solo in casi eccezionali, se il cittadino se lo ricorda, potrà evitarsi l'accanimento terapeutico. Mi sembra veramente una cosa totalmente illogica e, quindi, non ritiro il mio emendamento 3.2025.

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

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, vorrei ricordare al collega Fioroni che, nella pagina successiva del fascicolo, vi sono ben quattro emendamenti, che chiaramente devono essere votati, a cui è stato dato parere favorevole, che sopprimono la parola «anche».

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

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, questo è il quarto ostacolo alla possibilità di esprimere le volontà. Infatti, il contenuto della dichiarazione anticipata di trattamento, per effetto dell'emendamento Fioroni in esame, e dei successivi quattro, si restringe ai trattamenti sanitari che costituiscono accanimento terapeutico, che già ora non possono essere praticati, non possano essere richiesti e il medico, in scienza e coscienza, non può praticare.

Per quale ragione, nella proposta di legge, affermiamo che, invece, nella dichiarazione anticipata di trattamento possono chiedere l'accanimento terapeutico, anzi, esclusivamente l'accanimento terapeutico? Francamente, questo emendamento - mi dispiace per il collega Fioroni che lo ha presentato affinché fosse chiara l'intenzione della maggioranza - comporta, di fatto, la riduzione dell'efficacia della dichiarazione anticipata di trattamento all'accanimento terapeutico e, pertanto, non lo possiamo condividere.

ERMINIO ANGELO QUARTIANI. Chiedo di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ERMINIO ANGELO QUARTIANI. Signor Presidente, indipendentemente dal merito dell'emendamento, intervengo per un richiamo al Regolamento, rivolgendomi al Comitato dei nove e a chi ha la responsabilità anche di fare il relatore per la maggioranza. Signor Presidente, quando vi è un emendamento che prevede la soppressione di tre parole - come l'emendamento Fioroni, che intende sopprimere le parole «può anche essere» - non si può rispondere che è meglio ritirarlo perché, comunque, ne seguono altri quattro.

Innanzitutto, non sono quattro. Abbiamo già posto in precedenza il problema: gli emendamenti in votazione sono tre, perché l'emendamento Binetti 3.2006 non è segnalato e, quindi, anche il richiamo agli emendamenti che seguono è errato perché saranno posti in votazione solo gli identici emendamenti Polledri 3.2050, Bertolini 3.2051 e Livia Turco 3.2056. L'emendamento Binetti 3.2006 non sarà posto in votazione, quindi è come se non esistesse: non è oggetto di votazione.

Svolto tale ragionamento, che è incidentale, tuttavia, quando si chiede ad un collega di ritirare un emendamento, non gli si può chiedere di ritirarlo in nome del fatto che ve ne sono altri - che il collega non ha firmato - i quali sopprimono una delle tre parole che il collega intende sopprimere, e non tutte e tre. Da un punto di vista regolamentare, direi che non sussistono le condizioni per fare osservazioni e richieste di questo tenore.

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

DONATA LENZI. Signor Presidente, qui vi sono alcuni emendamenti, uno dietro l'altro, che riguardano il comma 3 dell'articolo 3 della proposta di legge. Se lo prendiamo, colleghi, quando avevamo inserito la parola «anche» in Commissione, io lo avevo inteso nel senso che le dichiarazioni anticipate di trattamento possono riguardare anche situazioni di cure sperimentali o sproporzionate.

Dal mio punto di vista, ciò andava nella logica che dice Giachetti, ossia: sei in fin di vita? proviamo tutto, anche le cose che apparentemente potrebbero essere una cura disperata, un intervento chirurgico dell'ultimo momento. Lasciamo che uno possa scegliere questa strada, che attualmente è preclusa perché, nel sistema sanitario, le cure devono essere appropriate, e non è detto che queste lo siano.

Se noi leviamo la parola «anche» e seguiamo le modifiche che qui sono proposte, andiamo in un'altra direzione, la quale dice che le dichiarazioni anticipate di trattamento servono solo a dire di «sì» o di «no» a cure sperimentali o sproporzionate. Va, dunque, chiarito bene cosa votiamo (*Applausi 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 Fioroni 3.2025, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevoli Luciano Rossi, Sardelli, Corsaro e Ginoble, Ministro Carfagna, onorevole Minardo, Oliverio, Razzi, Antonio Pepe e Mosca.

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 492
Votanti 481
Astenuti 11
Maggioranza 241
Voti favorevoli 51
Voti contrari 430).*

Prendo atto che i deputati Ruben e Razzi hanno segnalato non sono riusciti ad esprimere il voto. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti...

DONATA LENZI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Mi scusi, onorevole Lenzi. Revoco l'indizione della votazione, state tranquilli, era quella precedente, non ho fatto nessun colpo di mano. Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Polledri 3.2050 e Bertolini 3.2051. Ha chiesto di parlare per dichiarazioni di voto l'onorevole Lenzi. Ne ha facoltà.

DONATA LENZI. Signor Presidente, in continuità con quello che ho detto prima, ritengo che levare l'«anche» da questo comma, ci porti a delle dichiarazioni di trattamento che potranno occuparsi solo di cure sperimentali o di cure sproporzionate, e non di tutte le cure ordinarie e appropriate che qualcuno di noi può ricevere e che se fosse capace di intendere e di volere può rifiutare. A mio parere, quindi, l'«anche» deve rimanere e quindi voto contro questi emendamenti.

PRESIDENTE. Ricordo che l'emendamento Livia Turco 3.2056 è stato ritirato. Passiamo ai voti. Avverto che stata chiesta la votazione nominale mediante procedimento elettronico. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Polledri 3.2050 e Bertolini 3.2051 accettati dalla Commissione e dal Governo. Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Onorevoli Galletti, Iapicca, Nirenstein, Moroni, Conte, Ceccacci...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera approva.

*(Presenti 508
Votanti 500
Astenuti 8
Maggioranza 251
Hanno votato sì 279
Hanno votato no 221).*

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto. Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 3.3000 *(Nuova formulazione)* della Commissione, accettato dal Governo. Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Onorevoli Portas, Della Vedova, Pili, Calderisi...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera approva.

*(Presenti 505
Votanti 492
Astenuti 13*

*Maggioranza 247
Voti favorevoli 290
Voti contrari 202).*

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Lenzi 3.117, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevoli Grimoldi, Iannarilli, Di Girolamo, Crosetto...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 512
Votanti 500
Astenuti 12
Maggioranza 251
Voti favorevoli 196
Voti contrari 304).*

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Maurizio Turco 3.66, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevoli Anna Teresa Formisano, Sardelli, Mura...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 513
Votanti 501
Astenuti 12
Maggioranza 251
Voti favorevoli 195
Voti contrari 306).*

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.110, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevoli Ghiglia, Mazzuca, Veltroni, Misiani, Fontanelli, Di Pietro...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 514
Votanti 500
Astenuti 14
Maggioranza 251
Voti favorevoli 59
Voti contrari 441).*

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.67, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevoli Vella, Mazzuca, Bianconi, Calearo Ciman, Grassi, Motta, Paladini...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 514
Votanti 339
Astenuti 175
Maggioranza 170
Voti favorevoli 31
Voti contrari 308).*

Prendo atto che i deputati D'Ippolito Vitale, Razzi e Cambursano hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 3.34.

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

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Signor Presidente, ieri abbiamo votato l'articolo 2. Noi non abbiamo condiviso alcuni aspetti, però non vi è dubbio che il consenso informato è sicuramente una conquista per la civiltà medica: non vi è più lo strapotere del medico, ma un riequilibrio nel rapporto medico-paziente.

La dichiarazione anticipata di trattamento è un'estensione del consenso informato, che viene formulata e sottoscritta quando si è in grado di intendere e di volere e si deve prendere in considerazione quando non vi sono più queste caratteristiche. Quindi, si tratta di una scelta di libertà legata all'autodeterminazione che si fa con l'accompagnamento del medico.

Ma la DAT deve essere anche una scelta vera, non può essere orientativa, così come è stata formulata. Noi non abbiamo posto il vincolo, non abbiamo detto che la dichiarazione anticipata di trattamento deve essere vincolante per il medico, ma deve essere impegnativa, perché deve portare ad una corresponsabilizzazione del sanitario, che deve prendere atto anche della contestualizzazione di quando è stata formulata e di quando deve essere resa attiva. Per essere vera non deve avere i limiti che state ponendo, colleghi della maggioranza. Per voi lo Stato deve diventare scienziato, deve stabilire per legge qual è il limite nell'accanimento terapeutico, e sappiamo che vi è un codice deontologico, vi è la professionalità del medico.

Deve stabilire, addirittura, quale deve essere il livello del coma da considerare, distinguere tra trattamenti sanitari e trattamenti terapeutici, indicare i trattamenti vitali che non devono rientrare nella dichiarazione anticipata di trattamento. Non parlate di ventilazione artificiale, non parlate di dialisi e vi fermate sulla nutrizione ed idratazione, ed è qui che viene fuori l'estremismo ideologico che portate avanti su questa proposta di legge, nel momento in cui definite la nutrizione e l'idratazione acqua e cibo.

Su questo sento il dovere di dire qualcosa che fa parte di una professionalità medica, ossia quanto scrivono le società scientifiche nazionali ed internazionali: si tratta di una procedura medica complessa (lo sa il relatore e lo sanno i colleghi qui presenti); richiede un intervento invasivo, la somministrazione deve essere altamente specializzata, ci sono controindicazioni ed effetti indesiderati che devono essere valutati.

PRESIDENTE. La prego di concludere.

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Allora, credo, signor Presidente - e concludo - che questa proposta di legge abbia un eccesso di tecnicismo e di invasività. Ci si fermi e si lasci tutto all'alleanza terapeutica medico-famiglia-paziente (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

LIVIA TURCO. Signor Presidente, onorevole Binetti, onorevole relatore, mi chiedo: ma perché usare il codice penale nei confronti dei medici? Perché questo atto di sfiducia nei confronti dei medici? Perché non dire, molto semplicemente e chiaramente, quello che ci sta a cuore, cioè «no» all'eutanasia (*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, credo che questo in fondo sia il cuore del dibattito sul quale ci stiamo muovendo. In fondo, qual è il grande spettro che appare in controluce rispetto a tutti gli articoli di questa proposta di legge? Il volere garantire in tutti i modi che questo provvedimento non sia un grimaldello per introdurre in qualsivoglia forma l'eutanasia nel nostro sistema. La collega Turco ha voluto esplicitare il contenuto dell'articolo rispetto a quella che è la formulazione del codice, ma a noi sembra sostanzialmente uguale. È un gesto di riconoscimento di un valore, di un principio ed anche di un clima in cui si potrebbe costruire un'intesa su molti punti di questo provvedimento, per cui propongo al mio gruppo di votare a favore di questo emendamento.

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

MARCO BELTRANDI. Signor Presidente, ovviamente esprimo il voto contrario su questo emendamento perché il Parlamento non è chiamato a scegliere tra «pro-eutanasia» e «contro-eutanasia». La verità è che esiste nel Paese l'eutanasia clandestina e quindi, come per l'aborto, il problema è scegliere tra l'eutanasia clandestina, che è quella di oggi, e la legalizzazione dell'eutanasia.

Quindi ribalto l'argomentazione per cui ci sarebbe lo spauracchio dell'eutanasia. Certo, c'è lo spauracchio della libertà e dell'autodeterminazione della vita umana, questo è il vero problema che è come un incubo per tanti di voi ma, lo ripeto, sarete sconfitti, se non in quest'Aula, dalla società e dal Paese (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

VINCENZO D'ANNA. Signor Presidente, vorrei precisare al collega Radicale, che ha testè enunciato quest'altro spettro che aleggia in quest'Aula dell'eutanasia clandestina come l'aborto clandestino, che, in alcune zone di questo Paese, il problema è assistere gli ammalati, soprattutto quelli gravi e che hanno necessità di cure continuative e palliative. Non c'è lo spettro dell'eutanasia clandestina, ma quello di una conclamata insufficienza nell'assistenza nei confronti di determinati malati. Dico questo perché qui dentro stamattina di tutto si sta parlando, tranne che della proposta di legge.

Stiamo lanciando un appello, con accentuazioni, con parole ridondanti, a chi ci ascolta attraverso la radio per sembrare i paladini delle libertà, dando agli altri la patente di coloro i quali sono tetragoni al sentimento di libertà che invece alberga nel vostro animo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 3.34, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione. *Segue la votazione*).

Onorevoli Bindi, Pagano...

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(Presenti 513

Votanti 500

Astenuti 13

Maggioranza 251

Voti favorevoli 225

Voti contrari 275).

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

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 3.46.

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

LIVIA TURCO. Signor Presidente, l'emendamento si riferisce ad un tema molto delicato che è quello della nutrizione artificiale. Intanto è bene parlare di nutrizione e non di alimentazione, secondo quanto indicato dalle linee guida internazionali, perché ciò a cui ci si riferisce è l'utilizzo di nutrienti, e non di alimenti, che vengono preparati con procedure farmaceutiche e che vengono amministrati per via artificiale, senza ricorrere al normale processo di denutrizione. La nutrizione artificiale, per essere praticata, richiede il consenso informato, la collaborazione del farmacista, il regolare controllo e monitoraggio del medico specialista. Dunque, siamo di fronte a un trattamento sanitario che noi prevediamo sia contemplato nelle dichiarazioni anticipate di trattamento. Però si tratta di un trattamento sanitario che attiene ad una funzione vitale.

Per questo riteniamo essenziale far vivere il principio di precauzione. Ma come far vivere il principio di precauzione? Questa è la grande differenza tra la nostra proposta e quella del centrodestra. Noi pensiamo che questo principio di precauzione possa vivere e sia efficace non attraverso l'imposizione di proibizioni attraverso le leggi, non con l'intervento dello Stato che si sostituisce alla coscienza, bensì la precauzione può vivere ed essere efficace se si attiva quella relazione di fiducia tra il medico, il paziente, i familiari, il fiduciario e se questa relazione di fiducia viene vissuta costantemente, attualizzando le DAT. Per questo, il nostro emendamento è stato frutto di una discussione e di un confronto molto approfondito. Voglio sottolineare anche il comma 5-ter: noi mettiamo in risalto l'attualità della DAT e il fatto che debba essere espressa e verificata al letto del paziente e che la relazione di fiducia e di cura tra medico, paziente, fiduciario e familiare debba applicarsi caso per caso e debba essere sempre attuale.

Per questo, non abbiamo esitato a scrivere che, laddove si verificasse al letto del paziente un miglioramento non previsto al momento in cui si scrisse la DAT, questa possa essere disattesa se il beneficio è documentabile e scrivibile nella cartella clinica. Quindi, onorevoli colleghi, vorrei proprio sottolineare l'equilibrio di valori che abbiamo cercato di realizzare, il bilanciamento tra il principio della scelta e il principio di precauzione.

Inoltre, un altro aspetto ci sta a cuore: l'eguaglianza. Noi vogliamo che la nutrizione artificiale, così come ogni altro trattamento, sia sempre garantito e sia accessibile a tutti in nome dell'eguaglianza di opportunità, del non abbandono e della presa in carico di tutte le persone (*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 per un minuto.

DELIA MURER. Signor Presidente, vorrei sottolineare perché vi è un giudizio favorevole, un sostegno a questo emendamento, che prevede la possibilità per le persone - come ricordava l'onorevole Livia Turco - di inserire all'interno della DAT, a differenza delle posizioni proposte dalla maggioranza e anche dal relatore, la possibilità di prevedere la nutrizione. Tale possibilità si

accompagna nel nostro testo all'espressione di volontà della persona che però è equilibrata nel caso della possibilità che vi siano dei cambiamenti, nel momento in cui la persona non sia più in grado di intendere e di volere. Si tratta di cambiamenti dal punto di vista della scienza che possono portare ad un beneficio per la sua situazione.

Noi prevediamo quel principio di precauzione che Livia Turco ricordava prima. È una grande possibilità, non è un'imposizione come è, invece, quella del testo che viene proposto dalla maggioranza. Credo che questo sia un elemento molto importante che ci fa dire «sì» a questo (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*)...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Murer.

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

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, il discorso sulla nutrizione e l'idratazione artificiali è uno snodo fondamentale, perché è proprio qui, su questo incrocio che scivolano le differenti visioni della vita, dell'etica, del rapporto tra la legge e lo spazio della libera determinazione individuale. In questo momento, su questo tema finalmente c'è il pregio della chiarezza nel senso che appare evidente a tutti noi quale è la materia della contesa e quali sono le differenze di pensiero.

In buona sostanza c'è chi considera la nutrizione e l'idratazione artificiali come strumenti ordinari, quasi naturali, con cui si dà «da mangiare e bere alle persone», lo dico tra virgolette. C'è chi invece, come noi, le considera come cure mediche, che danno sostegno vitale, come trattamenti sanitari che, quando effettuati, necessitano di tecniche d'infusione invasive, controlli laboratoristici continui e chi è medico sa che spesso sono gravati da pesanti complicanze.

Penso che questa proposta di legge debba garantire un accompagnamento a un fine vita dignitoso e rispettoso delle volontà della persona e non deve e non può imporre inutili tecnologie se si pensa che siano inutili o non migliorino almeno la qualità della morte, perché l'idratazione e la nutrizione...

PRESIDENTE. Onorevole D'Incecco, la invito a concludere.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, mi avvio alla conclusione... quando ritenute necessarie, non sono state e non sono mai negate a nessuno (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

LUISA BOSSA. Signor Presidente, questo emendamento introduce normative non invasive che stabiliscono un'equilibrata mediazione tra i vari soggetti della relazione terapeutica, come quella che si costruisce nella fase finale della vita. Insomma, la famiglia, i medici e il paziente; è dentro questo triangolo che vanno misurati ogni scelta, ogni volontà, ogni giusto percorso. Non ci sono e non ci possono essere ricette assolute e uguali per tutti, allora perché parliamo di proposta di legge mite? Perché non vanno messi ostacoli all'autonomia e responsabilità del medico che deve rispettare le scelte del paziente e perché la legge deve anche valorizzare la relazione di fiducia tra il paziente, il medico, il fiduciario e i familiari. Noi riteniamo che debba essere il cardine della legge e che ad essa debba essere affidata la decisione sulla scelta più rispettosa per la dignità e la vita del malato.

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

GINO BUCCHINO. Signor Presidente, vorrei dire al collega, l'onorevole Di Virgilio, che si è lavorato quasi due anni per allargare con ragionevolezza e base scientifica - non limitato quindi al solo stato vegetativo - il testo Calabrò, per poi finire di restringerlo in questi modi, facendo riferimento anche ad una dizione che nessuno capisce: un'attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale, ma cosa vuol dire questo? Sfido i miei colleghi medici a capire e spiegare che cosa esattamente significhi, perché se da un lato questo finisce per restringere in maniera così forte il campo di applicazione escludendo tutti gli stati di demenza, dall'altro si andrà ad aprire ad una serie infinita di interpretazioni, contestazioni, indecisioni e ricorsi. Per carità colleghi, cerchiamo di fare le cose con serietà, siamo in un Parlamento, siamo qui a legiferare su un tema importante e abbiamo l'obbligo di dare il meglio di noi stessi a chi rappresentiamo.

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

DANIELA SBROLLINI. Signor Presidente, questo è un punto cruciale di tutto il discorso che stiamo facendo sul testamento biologico: che cos'è la nutrizione artificiale? Non è una cosa naturale, lo dice l'espressione stessa. Parliamo di un combinato medico che viene trasferito al paziente attraverso macchinari. Un documento della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri dice senza mezzi termini che, in accordo con una vasta e autorevole letteratura scientifica, la nutrizione artificiale è un trattamento assicurato da competenze mediche e sanitarie in grado di modificare la storia naturale della malattia mediante la prescrizione di preparati farmacologici e che richiede il consenso informato del paziente in ragione dei rischi connessi alla sua predisposizione e mantenimento nel tempo. È una definizione che mi pare chiarissima; se si chiede il consenso informato perché non dovrebbero entrare nelle DAT?

PRESIDENTE. Onorevole Sbrollini, la invito a concludere.

DANIELA SBROLLINI. Signor Presidente, mi avvio alla conclusione. Se un paziente cosciente può rifiutarsi, perché non possono essere rifiutate da un paziente non più cosciente che ha però lasciato una volontà precisa in tal senso?

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

ILEANA ARGENTIN. Signor Presidente, intervengo per dire che la nutrizione e l'idratazione artificiali non possono non essere considerate attività sanitarie. Basta pensare al fatto che andare alle terme, quando si ha un problema renale o cose analoghe, viene previsto dal Servizio Sanitario. Quindi, bere, o comunque essere idratato, può cambiare uno *status* di vita rispetto ad un altro. La libertà di scelta ci deve essere, deve essere un elemento fondamentale e importante. Non parliamo di mangiare un budino o di bere un bicchiere di Cola Cola, ma di cambiare un modo di essere di una persona e di sostenerla in base al fatto che la vita, in qualche modo, è legata fin dall'inizio dall'allattamento e da quello che noi immaginiamo pervenire come sistema di vita. Per cui, dico «no» alla possibilità di scegliere una nutrizione e un'idratazione artificiali.

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

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, noi voteremo «no» a questo emendamento, però mi sembra che valga la pena che tutta l'Assemblea prenda atto delle cose importanti che sono scritte in esso. La prima è quando si afferma che la nutrizione artificiale è una forma di sostegno vitale. Questa è stata un'affermazione coraggiosa (ricordo quando ne abbiamo discusso insieme molte volte). Vorrei si prendesse atto che si prevede che si tratta di un sostegno vitale, e non, collega Argentin, con tutta la

stima e l'affetto, di un trattamento terapeutico. Lo dice il vostro emendamento.

La seconda cosa che mi sembra interessante è che, in un passaggio successivo, si dice che la nutrizione artificiale deve sempre essere disponibile e accessibile. Mi sembra un ulteriore punto di avvicinamento prezioso. Mi sembra interessante che voi sottolineate - cosa che peraltro avete detto molte volte - che questa volontà deve essere impegnativa, ma non vincolante. Possiamo discutere sulla sfumatura tra impegnativa e orientativa, che esiste, però, in ogni caso, questo depotenzia sicuramente il carattere di obbligatorietà che per alcuni dovrebbe avere.

L'altro punto che mi sembra importante è che le dichiarazioni anticipate di trattamento possono essere disattese dal medico curante, ossia voi contemplate in questo emendamento, nella complessità di una riflessione che non è di opposizione a quello che è stato previsto nella proposta di legge, ma che è una riformulazione autonoma, tutti i capisaldi che, in questa proposta di legge, vengono sostenuti negli articoli. È di questa sintonia che voglio dare atto.

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

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, nei lavori d'Aula sono utili anche le relazioni personali e lo scambio di complimenti, ma ciò che conta è il pulsante che pigiamo (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). Riconosco nelle affermazioni dell'onorevole Binetti l'onestà culturale di riconoscere la bontà dei contenuti di questo emendamento, anche perché ha contribuito ad elaborare questo emendamento a prima firma dell'onorevole Livia Turco. Avere cambiato partito, schieramento, gruppo politico, non può impedire, a lei come ad altri colleghi di quest'Aula, di valutare il merito delle questioni, il merito di questo emendamento (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*). Quindi, vi chiedo che dai complimenti passiamo ai fatti e al voto favorevole (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

VINCENZO D'ANNA. Signor Presidente, non voglio turbare questo clima «deamicisiano» che si è creato, ma vi confesso una cosa: da biologo, ritengo che la somministrazione dell'acqua, del glucosio e dei lipidi sia un evento del tutto fisiologico e sfido chiunque a dimostrare che questa somministrazione possa assumere una valenza di trattamento sanitario o, addirittura, terapeutico. Sarò anche arretrato e un po' rozzo nell'espressione, ma, per me, fare morire la gente di fame e di sete, sottrarre a queste persone il nutrimento (*Commenti di deputati del gruppo Partito Democratico*)... Voi potete pensarla legittimamente al contrario di come la penso io, ma non siete abilitati a dare agli altri la patente di liberticida solo perché non la pensano come voi! Non fate altro che darvi ragione gli uni con gli altri, autoesaltando e facendo crescere la vostra autostima, ma non date alcun contributo alle opinioni degli altri.

Allora, la somministrazione di acqua e di cibo non è un trattamento sanitario e chi dice il contrario condanna le persone a morire di fame e di sete, cosa che non mi sembra una conquista né civile, né morale (*Applausi dei deputati dei gruppi Iniziativa Responsabile Nuovo Polo, Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

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

MARIA ANTONIETTA FARINA COSCIONI. Signor Presidente, il collega D'Anna ha fatto bene a parlare e di rozzezza e di arretratezza. Perché il contenuto delle sue parole evidenzia la centralità di questa terminologia. Abbiamo un fascicolo di 20 pagine che spero riusciremo a leggere passo dopo passo insieme ai colleghi radicali. Spiegheremo, principalmente al collega D'Anna, ma anche a tutti

gli altri, che cosa è la nutrizione artificiale, l'alimentazione artificiale. Vista l'esperienza parlamentare, penso che già potrebbe essere un successo se un collega riuscisse a portare un po' di conoscenza, anche dal punto di vista medico e scientifico (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

GIOVANNI MARIO SALVINO BURTONE. Signor Presidente, vorrei leggere alcune cose sottolineate dalla Società di anestesia e rianimazione secondo cui nutrizione e idratazione rientrano tra quelle che debbono essere considerate terapie intensive e hanno funzioni vitali, ma sono anche un trattamento medico.

La Sinpe, Società di nutrizione parenterale ed enterale, afferma che la nutrizione artificiale è un trattamento medico la cui attuazione prevede il consenso informato del malato o di un suo delegato. Il collega sa che siamo davanti non al dovere di dare cibo ed acqua all'ammalato, ma ad un trattamento medico che viene predisposto con un intervento invasivo e complesso (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*). Dare alimentazione e idratazione significa mettere in campo un intervento specialistico altamente qualificato.

Quindi, evitiamo di dire cose che alimentano strumentalizzazioni (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

MAURIZIO TURCO. Signor Presidente, il relatore, forse, potrebbe provare, in due o tre minuti, a dirci come funzionano l'idratazione ed il nutrimento artificiali? No, non ce la potrebbe fare perché questi sono trattamenti medici e non si tratta semplicemente, come ci volete fare credere, di dare da mangiare con il cucchiaino a chi è impedito. Non lo si fa con l'imbuto, è un trattamento medico che ha bisogno di personale specializzato, di attenzioni particolari. Si tratta di qualcosa di delicatissimo per l'equilibrio del paziente. Non potete fare credere che l'idratazione sia equivalente al bere un bicchiere d'acqua e impedisca di fare morire qualcuno di sete, o che la nutrizione artificiale significhi fare morire qualcuno di fame perché non lo si imbecca! Sono dei trattamenti medici che pesano sulla qualità della vita di chi deve subirli.

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, chiedo un minuto di attenzione come premio del mio lunghissimo silenzio.

Ho ascoltato voi tutti e devo dire che appartengo a quella generazione che si riconosce nelle parole di Benedetto Croce secondo il quale tutta la vita è preparazione alla morte. Egli era ossessionato dall'idea di non dovere morire mai e rimanere prigioniero di quel carcere che è la vita.

Mi chiedo in questo momento che fine ha fatto Ariel Sharon. Mi hanno detto che è ancora vivo, anzi c'è una macchina che vive per lui e viene alimentato artificialmente con la PEG.

Ora vorrei chiedere all'onorevole Di Virgilio: c'è un confine in cui l'alimentazione artificiale diventa accanimento? Credo che il *vulnus* di questa proposta di legge sia che essa non stabilisce questo confine e che spesso l'alimentazione ad oltranza diventa accanimento terapeutico.

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

MARCO BELTRANDI. Signor Presidente, qui stiamo veramente di fronte ad un fatto di crudeltà: costringere all'alimentazione e all'idratazione, atti medici che richiedono interventi di medici, di apparecchiature e di strumenti che sono pure anche rischiosi.

Questo sono l'idratazione e l'alimentazione artificiali, come dice la parola stessa, appunto «artificiale», non naturale. Di naturale non c'è nulla. Questo capovolgimento della realtà è sintomatico di qualcuno che vuole imporre un atto medico. È qualcosa di crudele e di veramente disumano.

Penso che questa realtà dei fatti non potrà essere mutata da nessuna ridefinizione di comodo. Non c'è possibilità: si impone, come è evidente, alle coscienze delle persone e alla coscienza medica.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Beltrandi.

MARCO BELTRANDI. Non ho altro da aggiungere, grazie (*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, sulle inesattezze affermate dall'onorevole D'Anna, riporto una parte delle avvertenze generali, di oltre venti pagine, relative alle «Istruzioni per la gestione della nutrizione enterale domiciliare», dove proprio all'inizio si legge che l'alimentazione enterale manca dei meccanismi inconsci di regolazione dell'alimentazione per bocca, attraverso i quali l'organismo controlla il consumo di alimenti e ne favorisce la digestione. Pertanto deve essere prescritta e controllata dal centro di riferimento. È necessario osservare attentamente le prescrizioni ed avvertire in caso di difficoltà o impossibilità ad attenersi alle istruzioni ricevute.

Non mi sembra che «naturalmente» noi ricorriamo a tutto questo, quando dobbiamo nutrirci naturalmente e non medicalmente, come avviene invece nei casi che abbiamo in esame (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

MARCO CALGARO. Signor Presidente, vorrei solo dire che convengo assolutamente sul fatto che la nutrizione e l'idratazione artificiali siano un trattamento medico, ma ritengo che questo sia assolutamente ininfluenza sul nostro dibattito, in quanto esse sono anche un sostegno vitale di base. La differenza è costituita proprio dal fatto che sospenderle o modularle al minimo nel paziente terminale è totalmente diverso dal sospenderle negli stati vegetativi persistenti, la cui morte non avverrebbe per la gravissima disabilità ne è considerabile come imminente, ma avverrebbe esattamente come esito della sospensione delle cure vitali di base e si configurerebbe esattamente come eutanasia.

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

LAURA MOLTENI. Signor Presidente, voglio ribadire che per quanto riguarda l'alimentazione e la nutrizione artificiale ho sentito prima alcuni colleghi che sostenevano che esse non sono un sostegno vitale, ma una terapia. Ebbene, il metodo di nutrirsi e di somministrare alimenti ed acqua non cambia la natura né degli alimenti né dell'acqua. Restano quindi un sostegno vitale di base, ovvero alimentazione e idratazione non curano una patologia: restano un sostegno vitale di base. Per di più, se andiamo a leggere l'articolo 3, comma 5, c'è scritto che anche nel rispetto della

Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006, alimentazione e idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, noi abbiamo giustamente aggiunto in sede di Commissione che devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo. Per questo esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento e quindi, quando si parla di idratazione e nutrizione, per quanto mi riguarda, questo concetto va visto anche per le persone che arrivano in prossimità della morte. Credo che morire dignitosamente non significhi morire di fame e di sete.

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

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signor Presidente, noi continueremo a votare come abbiamo sempre votato. Voglio fare una domanda e, davvero, mi rivolgo al collega Di Virgilio, non sono medico e non ho ancora capito due cose. La prima è perché oltre all'alimentazione - onorevole di Virgilio, la prego - e all'idratazione non avete messo la ventilazione. Parlate di cibo e di acqua ma dell'aria no? Non è, mi chiedo, perché il polmone artificiale si vede, è una macchina mentre la macchina che sta dietro l'idratazione e all'alimentazione semplicemente non si vede? Sicuramente non è così, perché sarebbe una cosa un po' ipocrita. In secondo luogo, come tutte le persone, credo, che si sono occupate nella propria vita alla vita dei disabili e a questo hanno dedicato una parte della loro esistenza, trovo grave, sbagliato ed ipocrita che voi, in questo articolo, prendiate come punto di riferimento la Convenzione ONU sui diritti dei disabili che, lo sapete benissimo, ha un altro scopo, ha tutt'altra finalità, perfino nell'articolo che strumentalmente citate. Io credo che in questa legge abbiate voluto inserire come giustificazione di una cosa che, è stato detto scientificamente e tecnologicamente, è universalmente riconosciuta come sbagliata - universalmente non vuol dire unanimemente - e cioè che idratazione ed alimentazione artificiale non siano trattamenti sanitari, tirando in ballo i disabili e la disabilità, la Convenzione sui diritti di costoro, che non c'entra assolutamente nulla con quello di cui stiamo discutendo. Trovo grave e ipocrita avere usato quel testo, la vita dei disabili, il diritto allo studio, alla sessualità, allo sport, alla salute così elencati e definiti nella Convenzione sui disabili, per qualcosa che ha un preciso riferimento e che voi volete utilizzare come vendetta contro la magistratura. Almeno quello, i disabili e la Convenzione sui loro diritti potevate lasciarli fuori (*Applausi dei deputati dei gruppi Futuro e Libertà per il Terzo Polo e Italia dei Valori*).

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

RITA BERNARDINI. Signor Presidente, praticamente con questa legge e con questo emendamento si vuole costringere i cittadini a sottoporsi e costoro non possono rinunciare al fatto di vedersi fare una vera e propria operazione per il trattamento di nutrizione artificiale. Sempre leggendo questo libretto di istruzioni - perché ci vuole questo - è scritto che i pazienti: «sono responsabili del corretto uso e del mantenimento dei materiali ceduti in prestito dal Servizio Sanitario Nazionale (...) e dal Centro di Riferimento (libretto di istruzioni)». Ma io per bere e per mangiare non ho bisogno del libretto delle istruzioni (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*) e voi costringete ad accettare questi trattamenti forzatamente.

Questa è la vostra libertà, questa è la vostra concezione dei diritti dell'individuo (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

PAOLO CORSINI. Signor Presidente, non sono un medico e quindi non ho la presunzione di prendere la parola su argomenti rispetto ai quali non ho una competenza disciplinare, ma vediamo se è possibile ragionare con pacatezza. In ordine a questo problema a me pare che sia assolutamente fondamentale la categoria di autoappartenenza. Che cosa intendo dire? Intendo dire l'appartenenza del corpo al suo soggetto e non ad un altro. Ebbene, questa è una categoria fondamentale della persona in quanto diritto sussistente, in quanto essenza del diritto, scriveva appunto Rosmini. C'è un secondo aspetto che merita di essere sottolineato. Quando si parla di indisponibilità della vita si vuole sottolineare l'aspetto della vita come fatto non possessorio, non mercantile, e valorizzazione della persona nella sua autonomia, nella sua dignità che è inviolabile, inviolabile dallo Stato soprattutto (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Livia Turco 3.46, 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 Golfo, onorevole Giammanco...

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 488*

Votanti 470

Astenuti 18

Maggioranza 236

Voti favorevoli 203

Voti contrari 267).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Mazzarella 3.1.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Mazzarella.

EUGENIO MAZZARELLA. Signor Presidente, con questo emendamento con colleghi di diverso orientamento politico affrontiamo in Aula, come già in Commissione, un aspetto della legge su cui, al netto dei pregiudizi, nessuno ha la verità in tasca. Cari colleghi, questa dissonanza di voci su un tema che tocca l'intimità della coscienza è nelle cose, non è un limite della politica ma un'opportunità, sempre che la sappiamo afferrare, per affinare qui in Aula la ricerca di una soluzione più condivisa.

Viviamo un paradosso: tutti abbiamo a cuore (lo abbiamo dichiarato nel dibattito) di evitare su un tema delicatissimo, il fine vita, partigianerie valoriali, bilanciando nella norma i valori in gioco cui tutti diamo riconoscimento, la tutela della vita e la dignità e libertà delle persone, sapendoli anche valutare al letto del paziente. Eppure un accordo non si è riusciti fin qui a trovarlo.

Troviamolo qui in Aula con una soluzione di fondamentale buon senso, nata da un libero dialogo tra parlamentari che questo emendamento propone, una soluzione che è stata anche oggetto di un pubblico e autorevole appello *su Il Foglio* di Giuliano Ferrara qualche mese fa.

L'emendamento garantisce il rispetto della volontà del paziente sulle scelte di cura di fine vita, ma insieme riserva al dialogo tra medico, fiduciario e familiare, una meditata possibilità di sospensione di questa volontà, in relazione ad esempio al rifiuto di alimentazione e idratazione artificiale in stati vegetativi permanenti, se da questa sospensione si può attendere un reale beneficio terapeutico. Così lo spiraglio di revisione al dispositivo delle DAT, richiesto giustamente dall'onorevole Di Virgilio, è largamente assicurato, ma nella forma mite della possibilità di sospensione motivata e *pro tempore* dell'attuazione del vincolo giuridico delle disposizioni del paziente.

A questo fine parliamo di impegnatività giuridica delle DAT e non di vincolo, perché una norma

che *a priori* disconosca quel vincolo e impedisca il rifiuto del paziente di questa o quella previsione terapeutica o di cura non rispetta la libertà di cura e in realtà vanifica anche qualsiasi istanza di alleanza terapeutica che si fonda sull'autonomia del rapporto tra medico e paziente, autonomia che viene meno (e con essa l'alleanza terapeutica stessa) se è lo Stato a farsi carico di decidere a quali decisioni di cura deve giungere quella relazione e persino le stesse decisioni del medico.

La norma deve sussidiare non esautorare l'alleanza terapeutica cui tutti dichiariamo di volerci attenere. Evitiamo, colleghi, di porci sullo scenario inquietante di una bioetica di Stato che nasce dall'incoerenza del disegno di legge agli stessi principi cui dichiara di volersi ispirare bilanciandoli. Principi entrambi tutelati sul piano costituzionale: libertà di cura e *favor vitae*, la tutela della vita umana, incoerenze peraltro che, questo emendamento tenta di sanare. Deciderà sin d'ora la censura in sede di eccezione presso la Corte.

Colleghi, mi appello singolarmente a ciascuno di noi perché aiutate la politica italiana almeno su questo a non dividersi entro un limite anzitutto moralmente sostenibile. Chiedetevi se non sia così, nel rispetto della vostra volontà accudita con amore dai vostri cari e con prudente consapevolezza dal vostro medico, che vorreste che le cose vadano. E se vi rispondete in coscienza che è così, non esitate a votare questo emendamento.

Cari colleghi, ieri dall'onorevole Scapagnini abbiamo sentito parole molto belle su quel miracolo che resta la vita e in quel miracolo c'è anche il mistero della morte. Oggi, però, mi permetto di chiedervi qualcosa di più semplice e di più piccolo: l'ordinario miracolo della buona volontà (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

LUCIO BARANI. Signor Presidente, noi abbiamo apprezzato lo sforzo che si è voluto fare con questo emendamento, ma non è possibile condividerlo per alcune motivazioni. Anzitutto, la valutazione tra il medico curante, il fiduciario e i familiari: in esso è scritto che poi è il medico curante a decidere e, invece, diciamo da sempre che il medico curante non può essere obbligato, che ha delle indicazioni. Ma soprattutto il fatto che viene considerato in questo emendamento che comunque in certi momenti la idratazione e l'alimentazione è considerata una terapia in quanto può portare «le prospettive di beneficio terapeutico per il paziente».

Se diciamo che l'alimentazione e l'idratazione è una terapia, significa che quotidianamente noi, mangiando e bevendo, ci sottoponiamo ad un trattamento terapeutico e per chi magari è leggermente obeso come il sottoscritto c'è proprio quotidianamente un accanimento terapeutico. Invece sappiamo perfettamente che l'alimentazione e l'idratazione sono fisiologicamente innate in tutti quanti noi sin dalla nascita con un riflesso atavico e non possiamo considerarlo quindi una terapia.

Lo sforzo che è stato fatto in questo emendamento lo giudichiamo positivamente, ma è abbastanza caotico perché non ci spiega fino in fondo quelle che sono invece le vere motivazioni per cui, nel comma 5, riteniamo che il testo della Commissione sia più attinente alla realtà, spieghi meglio le cose, sia più rivolto all'interesse della persona con compiti ben precisi e soprattutto con il concetto che alimentazione e idratazione non le possiamo mai considerare una terapia pur dicendo che, se dovessero sfociare in un danno per la persona che le riceve, allora in quel momento l'alimentazione e l'idratazione saranno considerate un evento negativo e solo in quel caso sarà possibile non somministrarle più.

Voteremo quindi ovviamente contro questo emendamento pur apprezzando lo sforzo che è stato fatto per venire incontro a quelle motivazioni che hanno portato tutti quanti noi, oltre 300 deputati e 150 senatori, a volere una legge per la dichiarazione anticipata di trattamento.

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

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, anche in questa formulazione che ha proposto l'onorevole Mazzarella, che in qualche modo intercetta quella che avevamo letto precedentemente, fatta dall'onorevole Turco, vi sono alcuni punti di chiara condivisione accanto a punti che ci porteranno a votare convintamente «no» all'emendamento in esame. Vi sono punti che io considero ampiamente e profondamente condivisibili e che come tali voglio sottolineare, perché sia chiaro che questa non è una legge di contrapposizione assoluta, è una legge che ha una sua zona di interfaccia (*Commenti di deputati del gruppo Partito Democratico*)... Vedrà, caro collega, quando glieli leggo, come questi punti siano presenti già nell'articolato della legge.

Il primo punto ancora una volta è lo stesso a cui ha fatto riferimento l'onorevole Turco prima, quando con molta chiarezza, con molta nettezza e in totale ed assoluto dissenso con quanto aveva cercato di dire prima l'onorevole Bernardini, ha sostenuto che l'alimentazione e l'idratazione siano forme di sostegno vitale e in quanto tali fisiologicamente finalizzate ad alleviare tra le altre cose la sofferenza.

Il punto su cui l'onorevole Mazzarella si è soffermato è un punto cruciale, dal momento che noi avevamo ampliato la platea dei pazienti passando dalla fase in cui, come al Senato, si erano messi a fuoco soltanto i pazienti in stato vegetativo, a quella visione molto più ampia di pazienti che includeva tutti i pazienti che in qualche modo non erano in grado di intendere e di volere (ricordiamo per esempio i famosi pazienti malati di Alzheimer ma anche i pazienti in condizione terminale).

La domanda che tutti noi ci siamo posti in lunghe e lunghe sessioni di dibattito in Commissione era questa: davvero la nutrizione e l'idratazione non possono mai essere sospese? Davvero vi è questo accanimento, questa sorta di ostruzionismo nei confronti dei malati, per cui si diceva che anche al paziente in fase terminale bisogna imporre una nutrizione e un'idratazione che sono estranee alla sua condizione di benessere ed anche alla percezione della sua condizione di vita in quel momento terminale?

Ebbene, quando ci si è resi conto che l'ampliamento della platea poneva dei problemi molto difficili da mettere a fuoco e da scandire uno per uno e si è voluto per esempio escludere da questa situazione la condizione dei pazienti terminali, tenendo conto che molti dei pazienti terminali sono pazienti che arrivano al termine della vita perfettamente in condizioni di intendere e di volere, quindi perfettamente in condizioni di rifiutare serenamente e lucidamente le cure che ricevono, allora questo emendamento ha rievocato un dibattito che successivamente si è evoluto in senso diverso, proprio nella misura in cui ha escluso questi pazienti da questa condizione obbligatoria che in qualche modo dava la sensazione che fossero impositive la nutrizione e l'idratazione.

D'altra parte il collega Mazzarella ad un certo punto prevede, addirittura in maniera più forte di quanto non facesse l'onorevole Livia Turco nel suo emendamento precedente, che il rifiuto dell'alimentazione e dell'idratazione artificiale possano essere espressamente oggetto di queste dichiarazioni e in quanto tali prevede che siano impegnative fino al punto che possano essere disattese soltanto in casi in cui vi è un conclamato ed evidente beneficio per il paziente. Allora il punto è: sospendere queste terapie nell'attesa che vi sia il beneficio o non il beneficio. Sappiamo tutti quanto sia difficile al medico riuscire ad identificare esattamente in che momento si innesta il processo di beneficio e, in ogni caso, il processo di beneficio è già di per sé la condizione di vita del paziente che in qualche modo affronta la sua esistenza anche nell'attesa e nella speranza che nutrizione ed idratazione possano essere per lui fonte di miglioramento.

Per questo motivo noi voteremo «no» all'emendamento in esame, pur riconoscendovi alcuni passaggi interessanti, come quello del sostegno vitale, come quello della non determinanza per il medico o come quello della possibilità contemplata del miglioramento terapeutico da parte del paziente.

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

GIUSEPPE CALDERISI. Signor Presidente, in un minuto, è un po' difficile illustrare ciò che vorrei dire. Ho sottoscritto anch'io l'emendamento in oggetto, come altri pochi colleghi del mio gruppo, avendo sottoscritto anche, come ricordava l'onorevole Mazzarella, un appello pubblicato da *Il Foglio*, che era stato firmato anche da Sandro Bondi.

Credo che l'emendamento in esame offra una ragionevole proposta di mediazione e di compromesso, un ragionevole bilanciamento degli interessi e dei beni costituzionali in gioco e che, in quanto ragionevole bilanciamento, possa costituire un rimedio a quello che, altrimenti, ritengo sia un rischio molto elevato, cioè una declaratoria di incostituzionalità del provvedimento.

Infatti, una proposta di legge che reca nel titolo l'espressione «dichiarazioni anticipate di trattamento», ma, poi, prevede una disciplina che, in determinate fattispecie, va a disattendere completamente tali dichiarazioni, denota un'irrazionalità intrinseca, che può, evidentemente, molto facilmente, essere oggetto di...

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Calderisi.

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

CARLA CASTELLANI. Signor Presidente, anch'io devo dire che l'emendamento proposto dal collega Mazzarella è molto interessante, soprattutto, nella prima parte, quando sostiene, appunto, che alimentazione e idratazione sono sostegni vitali, che portano sollievo ad eventuali sofferenze, rispetto alla loro soppressione.

Tuttavia, vorrei rivolgermi, in scienza e coscienza, sia all'onorevole Mazzarella che al collega Calderisi: per come è articolato il resto dell'emendamento - e lo dico come medico rianimatore prima ancora che come parlamentare, che, nel corso della sua professione, si è trovata, di fronte a questo tipo di problematiche -, il rischio è che possano esservi dei contenziosi fortissimi tra fiduciario, medico e familiare, a tutto discapito del paziente e di una eventuale...

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Castellani.

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

VINCENZO D'ANNA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'emendamento Mazzarella 3.1 è certamente quello più in linea con il nostro modo di vedere, ancorché la legge abbia già, a mio avviso, chiarito la natura e il contesto all'interno del quale può essere, anzi, debba essere somministrato il sostegno vitale. Tuttavia, vorrei porre all'attenzione dei colleghi un altro aspetto, che qui è stato più volte trascurato.

Noi stiamo ragionando della condizione nella quale il malato è amorevolmente assistito dai propri cari, o dai congiunti, o da coloro che hanno l'obbligo morale o parentale di assisterlo. In questa sede, però, non abbiamo ancora valutato una perversione sociale, cioè la condizione nella quale qualcuno possa avere l'interesse a non difendere il malato e a lasciarlo nell'incuria. Immaginiamo che ciò accada per un fatto ereditario, o perché non vi sia alcuna affettività, oppure immaginiamo il caso in cui vi siano stati dei contrasti tra parenti, che, pertanto, nella mancata somministrazione, nel caso di una malattia o di un coma vegetativo, potrebbero avere tutto l'interesse ad accelerare la morte attraverso la sospensione del sostegno vitale.

La seconda condizione è la seguente. Credo che nessuno in quest'Aula sia contrario alla somministrazione degli antidolorifici e, quindi, ad accompagnare colui il quale si accinge a varcare la fine della vita in una condizione umana, che sia la migliore possibile, perché sappiamo che il primo e più grande timore dell'uomo di fronte al mistero della morte è la paura del dolore. Se noi sospendiamo l'idratazione, attraverso quali mezzi possiamo dosare e conferire al paziente la giusta terapia antidolorifica?

In terzo luogo, volevo ricordare ai colleghi del Partito Radicale - che fanno gli spiritosi - che non basta un manuale d'uso, per la buona pratica d'uso, per trasformare un prodotto fisiologico, come

l'acqua, come un lipide, come un glucide, in qualcosa di artefatto, di terapeutico, di medico. Anche scaldare un biberon con il latte richiede un manuale per la manutenzione, ma per la buona pratica e il buon uso di quella somministrazione. Pertanto, stiamo un poco attenti a non scadere...forse io sarò rozzo, voi probabilmente siete ignoranti, nel senso che ignorate la fisiologia, ignorate la chimica biologica, voi siete delle persone (*Commenti di deputati del gruppo Partito Democratico*)...

PRESIDENTE. Onorevole D'Anna, la prego di non provocare.

VINCENZO D'ANNA. Signor Presidente, se qualcuno mi dà del rozzo, posso ben dare io, agli altri, dell'ignorante (*Commenti di deputati del gruppo Partito Democratico*)...

PRESIDENTE. In modica quantità, però, onorevole D'Anna, senza esagerare.

VINCENZO D'ANNA. In modica quantità, Signor Presidente. Stavo dicendo ignoranti nel senso di ignorare. Voi non conoscete la chimica biologica e, quindi, parlate di cose che non avete studiato: in questo caso, siete degli ignoranti (*Applausi dei deputati dei gruppi Iniziativa Responsabile Nuovo Polo e Popolo della Libertà - Commenti 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 Mazzarella 3.1, 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*).

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 485*

Votanti 475

Astenuti 10

Maggioranza 238

Voti favorevoli 220

Voti contrari 255).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Livia Turco 3.2065.

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

ANDREA SARUBBI. Signor Presidente, mi scusi, quanti minuti di tempo ho a disposizione?

PRESIDENTE. Ha tre minuti, onorevole Sarubbi.

ANDREA SARUBBI. La ringrazio, signor Presidente.

Questo emendamento inizialmente era a firma dell'onorevole Livia Turco e dell'onorevole Binetti. Poi l'onorevole Binetti ha fatto altre scelte di appartenenza partitica. Credo che, nel frattempo, non abbia cambiato idea sulla vita, sulla concezione antropologica. Per quanto la conosco, mi sembra molto difficile.

Al posto di Paola Binetti, in questo emendamento c'è la mia firma. È un emendamento del quale non ho cambiato nulla. È un emendamento che non fa impazzire di gioia alcuni miei colleghi del Partito Democratico, per cui li ringrazierò doppiamente se vorranno votarlo.

Infatti, esso - sono cose che non si dovrebbero dire in maniera formale, però lo dico - tra di noi,

informalmente, viene definito come l'emendamento della riduzione del danno, cioè del male minore. Perché del male minore? Perché, ripeto, tra di noi vi sono persone con idee molto più «radicali» delle mie, i quali, di fronte a questo emendamento, arricciano un po' il naso, cioè reputano che sia un cedimento abbastanza evidente. Io credo, in realtà, che, proprio per questo motivo, sia un buon emendamento. Pertanto, anziché mettermi a descriverlo, preferirei leggerlo, perché vedo molti colleghi impegnati al telefono, vedo molti colleghi senza il fascicolo degli emendamenti, che forse non è arrivato a tutti.

Credo, dunque, che valga la pena spendere un minuto per leggere questo emendamento, tanto è breve, poi ognuno deciderà secondo coscienza: «È possibile sospendere la nutrizione artificiale, quando la persona è nella fase terminale della vita o quando questa forma di sostegno vitale si configura come futile e sproporzionata rispetto ai suoi fini di procurare sollievo dalle sofferenze nel rispetto della dignità della persona. Tale valutazione compete al medico curante secondo scienza e coscienza coinvolgendo i familiari attraverso una completa informazione, chiamati a tutelare, in una compiuta alleanza terapeutica, il miglior interesse della persona incapace».

Per scrivere questo emendamento, aggettivi e virgole compresi, ci sono voluti mesi di lavoro, alle nove del mattino, nella sala Frammartino del gruppo del Partito Democratico; a quelle riunioni era presente anche l'onorevole Binetti (*Applausi di deputati del gruppo Partito Democratico*).

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

PAOLA BINETTI. Signor Presidente, anch'io ricordo molto volentieri quegli scambi di idee, di cui ritrovo tante tracce negli emendamenti. Voglio dire, però, che in quel momento noi discutevamo su una proposta di legge che aveva assunto, come punto di riferimento, l'ampliamento della platea dei pazienti. In quel momento noi intendevamo tutelare dalla forza precettiva della nutrizione e dell'idratazione, i pazienti in fase terminale della vita.

In questo momento la proposta di legge ha un'altra platea di pazienti; non si applica in quanto tale ai pazienti terminali, si applica a pazienti che poi definiremo, forse con una tecnicità più precisa, in stato vegetativo; quindi, la necessità di tutelare il paziente in stato vegetativo non richiede più un emendamento *ad hoc* perché basta, a questo, la qualità ordinaria dell'alleanza medico-paziente, basta, a questo, quello che è lo stile e la tradizione di un medico che guardando il proprio paziente e valutando in che condizioni si trova, insieme ai familiari, insieme a lui stesso soprattutto, stabilisce che cosa sia bene per lui. Ciò di cui sopra non rientra più nello specifico di questa proposta di legge; ecco perché noi voteremo «no» all'emendamento, non perché non ne condividiamo il valore, ma perché è l'emendamento che non condivide la struttura attuale della proposta di legge.

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

LIVIA TURCO. Signor Presidente, so bene che è cambiata la platea, però questo emendamento conserva il suo valore e voglio ringraziare l'onorevole Sarubbi per averne raccontato la storia. Esso conserva il suo valore da un lato perché è la conferma di quanto abbiamo cercato una legge condivisa, ma mantiene il suo valore anche perché l'accanimento terapeutico è definito anche dalla volontà del paziente e dalla percezione del paziente. Non è sufficiente la valutazione da parte del medico; questo vale nella fase terminale, ma vale ancora di più nella fase dello stato vegetativo persistente. Quindi, credo che l'emendamento mantenga tutto il suo valore, tanto più a fronte di un restringimento della platea.

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

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, siccome ho cercato, nonostante le difficoltà dell'Aula di ascoltare, in particolare, l'onorevole Binetti in tutti i suoi interventi perché, come lei sa, è una persona che stimo, però vorrei dire che, man mano che andiamo avanti, esce fuori anche un pochino, a mio avviso, l'approccio e la filosofia dell'onorevole Binetti rispetto a questo provvedimento. Lei si è spesa per almeno tre emendamenti per evidenziare il carattere positivo degli emendamenti presentati, nella fattispecie, dal Partito Democratico, sostanzialmente perché erano stati costruiti con lei e da lei in quella occasione, e dopo averne caratterizzato tutta la positività, ci informava che, comunque, avrebbe votato contro.

Adesso ha evidenziato l'importanza di alcune caratteristiche di questo emendamento che però è stato fatto in un altro tempo, qualche mese fa, e che quindi voterà contro. C'è un atteggiamento tutt'affatto ideologico rispetto a questo provvedimento sul quale l'onorevole Binetti dimostra che anche le cose che magari venti giorni fa apparivano giuste in un contesto del genere, che pure noi riteniamo invece poco giusto, invece oggi, improvvisamente, chissà per quale ragione, e nonostante le abbia spiegate come positive, diventano motivo stringente affinché lei, tutto il gruppo e la maggioranza votino contro.

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

PAOLO FONTANELLI. Signor Presidente, vorrei sottoscrivere l'emendamento che ha presentato il collega Sarubbi e vorrei dire al collega che forse proprio perché scienza e coscienza non trovano più riscontro nella maggioranza di questo Parlamento, su questo provvedimento, io ritengo che sia giusta la sua proposta.

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

LAURA MOLTENI. Signor Presidente, volevo far rilevare una cosa per la quale basta leggere *in primis* il testo del provvedimento sul quale ci stiamo esprimendo.

All'articolo 3, comma 5, l'eccezione è già prevista, riguardo alla nutrizione e all'idratazione. Il comma recita: «devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo».

Inoltre, il relatore per la maggioranza ha già espresso parere favorevole sugli identici emendamenti Castellani 3.2022 e Binetti 3.2082, i quali prevedono l'aggiunta, dopo le parole «nel fornire al paziente», delle parole: «in fase terminale».

Quindi, mi sembra sia abbastanza chiaro, basta leggere il testo dell'articolo 3, comma 5, e guardare gli emendamenti sui quali è stato espresso parere favorevole, di modo che il testo dell'articolo risulterà essere il seguente: «nel fornire al paziente in fase terminale i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo».

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 3.2065, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevoli Labocetta, Biancofiore, Garagnani, Corsaro, Perina...

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 493
Votanti 482
Astenuiti 11
Maggioranza 242
Voti favorevoli 208
Voti contrari 274).*

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.106, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Onorevoli Pisicchio, Volontè, Cesa, Girlanda, Gneccchi, Casini...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 498
Votanti 355
Astenuiti 143
Maggioranza 178
Voti favorevoli 62
Voti contrari 293).*

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.88, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Onorevoli Luciano Rossi, Barani, Calearo Ciman, Vaccaro...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 499
Votanti 484
Astenuiti 15
Maggioranza 243
Voti favorevoli 48
Voti contrari 436).*

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.101, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. *(Segue la votazione).*

Presidente Giorgetti, onorevole Servodio, onorevole Repetti, onorevole Andrea Orlando, onorevole Della Vedova, onorevole Raisi, onorevole Capodicasa.
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

*(Presenti 502
Votanti 489
Astenuiti 13
Maggioranza 245
Voti favorevoli 53
Voti contrari 436).*

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento Palagiano 3.2042. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Palagiano. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO. Signor Presidente, l'autoreferenzialità è una caratteristica dei poteri forti. In quest'Aula ho ascoltato il collega D'Anna che ha stabilito che l'idratazione e la nutrizione sono un sostegno vitale, la stessa cosa ha detto l'onorevole Binetti, e abbiamo invece ascoltato - penso che bisognerebbe ascoltare di più e parlare di meno, come di solito faccio io - la comunità scientifica.

Innanzitutto voglio fare una premessa circa l'idratazione e la nutrizione. In tutto il resto del mondo - l'Italia fa storia a sé, poiché è un Paese in cui si legifera diversamente - è necessario il consenso informato per sottoporsi ad idratazione e nutrizione. Ricordo che l'articolo 53 del codice di deontologia medica vieta a qualsiasi medico di intervenire attraverso la somministrazione di nutrimenti e liquidi se non c'è il consenso del paziente.

Evidentemente, il Governo è insensibile a questo discorso scientifico e legifera diversamente, con il criterio che, poiché sono state vinte le elezioni, si fa quello che si vuole (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*). Ho sentito anche delle contrapposizioni: si parla di idratazione e nutrizione come sostegno vitale o come terapia medica, ma credo, signor Presidente, che il punto sia un altro. È inutile andarsi a scontrare su queste due verità, anche se io ne riconosco una sola. Il punto è la violazione del corpo umano, il diritto alla libertà sancito dall'articolo 13 della Costituzione. Non importa se ti viene infilato un tubo o un ago in vena attraverso il quale passano nutrimenti, sostanze elettrolitiche o sostanze glucosate, l'importante è che noi non vogliamo essere violati nel nostro corpo.

Il problema è quindi della libertà, voi che siete del Popolo della Libertà e che ignorate la libertà di chi si trova in fine vita. Questo credo sia il punto della situazione (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*). Non importa, avete ragione voi: si tratta di un sostegno vitale. E allora? Non voglio il sostegno vitale, non voglio che mi venga messo un tubicino! Faccio un esempio pratico: immaginate che si esca con la motocicletta e si vada a sbattere con la faccia contro al muro, immaginate che il medico deve soccorrere chi ha avuto la frattura multipla dello splancocranio e ha lasciato scritto che non vuole una PEG. Cosa facciamo in tal caso? Come si può imporre al sanitario di fare una PEG a una persona che ha scritto che non vorrebbe essere trattato così in caso di rottura completa, del seno mascellare, del volto?

Quindi, ci sono problemi pratici che andranno poi a riversarsi sui nostri pronto-soccorso e sui nostri medici. Immaginate i problemi legali - di cui ho sentito parlare -, la medicina legale che sguizzerà con questo provvedimento, perché i sanitari si troveranno a dover lottare con parenti del malcapitato che ha lasciato scritto che non vuole ricevere quel trattamento. Pensate a quanto è accaduto alla povera Eluana Englaro che, prima di andare incontro a quell'incidente, era andata a visitare un suo amico che aveva avuto la sua stessa sorte e disse: «Papà, per favore, fa che questo non accada mai a me».

Come fa e come farebbe un familiare, e penso che tutti quanti avete dei figli, con grande dolore, dopo 17 anni di vita, chiamiamola vita, di sopravvivenza, si decide di esaudire le volontà di questa povera ragazza. Allora credo che il problema dell'idratazione e della nutrizione non vuole essere affrontato con ragionamenti seri, con ragionamenti medici. Si impone la continuazione a tempo indeterminato dell'idratazione e della nutrizione, richiamando gli articoli 575, 579 e 580 del codice penale e, pertanto, facendo ovviamente riferimento al suicidio e all'omicidio.

Quindi, se è vero che l'idratazione e la nutrizione, se sospese, determinano l'omicidio, allora ci chiediamo - come ho già sentito precedentemente dall'onorevole Della Vedova - perché non anche, per esempio, il respiratore artificiale, in quanto credo che la somministrazione dell'aria sia ancora più prioritaria e sia ancora più sostegno vitale rispetto ai liquidi. Perché non la dialisi? Perché non una somministrazione o una trasfusione di sangue? Perché non un antibiotico?

Le ragioni che vengono addotte dalla maggioranza è perché si tratta del sostegno vitale, e poiché è

sostegno vitale non ci vuole il consenso informato, e quindi senza il consenso informato possiamo fare ciò che vogliamo. Non parliamo dell'accanimento terapeutico, non esiste una definizione esatta dell'accanimento terapeutico, per cui neanche le società scientifiche sanno di che si parla.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Palagiano.

ANTONIO PALAGIANO. Con questo emendamento - concludo, signor Presidente - ho soltanto chiesto al Parlamento di ripristinare la verità e di definire nutrizione e idratazione come qualcosa che rientra nelle cure e nei trattamenti medici, né più e né meno di ciò che abbiamo ascoltato dalle società scientifiche in Commissione (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

MARCO CALGARO. Signor Presidente, mi permetto di intervenire soltanto perché trovo intollerabile questa contrapposizione continua che si cerca di costruire tra i difensori della libertà e dei diritti del malato e i torturatori bigotti che stanno dall'altra parte. Vorrei ricordare all'onorevole Palagiano, e anche ad altri che sono intervenuti prima, che il principio di autonomia, da più parti citato, è per l'appunto quel principio che riconosce all'essere umano la capacità di dare significati diversi alle cose proprio in rapporto alle situazioni diverse in cui ci si trova. È per questo che dare il consenso informato ad un atto medico, nel momento in cui questo deve essere somministrato, è totalmente diverso che darlo con largo anticipo.

Di questo stiamo discutendo, proprio del fatto che se chiediamo a nostro figlio se, nel momento in cui venisse costretto su una sedia a rotelle, penserebbe di sopportare una tal vita, probabilmente ci direbbe di no e se questo glielo chiedessimo nel momento in cui disgraziatamente si trovasse in quella situazione, probabilmente cambierebbe opinione. Pertanto rifiuto questa contrapposizione tra buonisti vicino al paziente e bigotti e torturatori. La situazione è più complessa e chiedo di ragionare in termini intelligenti (*Applausi dei deputati dei gruppi Unione di Centro per il Terzo Polo, Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Mura. Prendo atto che vi rinuncia.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Piffari. Prendo atto che vi rinuncia.

Onorevoli, ho un elenco di iscritti a titolo personale del gruppo Italia dei Valori. Sono veri o non sono veri? Sono veri!

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Aniello Formisano. Prendo atto che vi rinuncia.

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

FABIO EVANGELISTI. Signor Presidente, la questione non è se sono veri o se non lo sono. Un deputato può anche legittimamente riconsiderare la possibilità di intervenire o meno. Siccome è stato esaustivo l'intervento del nostro collega Palagiano e ha convinto anche alcuni colleghi che avevano delle perplessità, questi stanno rinunciando.

PRESIDENTE. Peccato che l'elenco che mi è stato dato era completamente diverso. È tutta un'altra cosa, onorevole Evangelisti. Allora li considero tutti decaduti? No!

Hanno chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, gli onorevoli Rota, Favia, Palomba, Barbato e Zazzera. Prendo atto che vi rinunciano.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Palagiano

3.2042, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole D'Antoni... Onorevole Portas... Onorevole Baretta... Onorevole Cambursano...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 491*
Votanti 477
Astenuti 14
Maggioranza 239
Voti favorevoli 186
Voti contrari 291).

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.93, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Iapicca... Onorevole Pisacane... Onorevole Galletti... Onorevole Vella... Onorevole Boccia... Onorevole Iannarilli... Presidente Lupi...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 493*
Votanti 478
Astenuti 15
Maggioranza 240
Voti favorevoli 173
Voti contrari 305).

Prendo atto che il deputato Razzi ha segnalato che non è riuscito a votare.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.99, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Veltroni... Onorevole Servodio... Onorevole Pes... Onorevole Galletti... Onorevole Buonanno... Onorevole Armosino... Onorevole Antonio Pepe... Onorevole Federico Testa...
Onorevole Rampelli...
Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 498*
Votanti 484
Astenuti 14
Maggioranza 243
Voti favorevoli 70
Voti contrari 414).

Prendo atto che i deputati Razzi e Zinzi hanno segnalato che non sono riusciti a votare e che il deputato Oliverio ha segnalato che avrebbe voluto astenersi.
Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Farina Coscioni 3.103, non accettato dalla Commissione né dal Governo.
Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Veltroni... Onorevole Bocciardo... Onorevole Grassi... Onorevole Buonanno...
Onorevole Paolini...

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(Presenti 495

Votanti 335

Astenuti 160

Maggioranza 168

Voti favorevoli 43

Voti contrari 292).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento Mura 3.24.

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

SILVANA MURA. Signor Presidente, con questo emendamento l'Italia dei Valori propone una radicale riscrittura del comma 5 dell'articolo 3, in particolare chiediamo che il comma 5 sia sostituito dal seguente: «nella dichiarazione anticipata di trattamento il soggetto può esprimere la propria volontà di non essere mantenuto in vita in stato vegetativo permanente, ritenendo tale condizione lesiva della propria dignità». Convengo sul fatto che questo emendamento possa apparire a dir poco brutale ma il comma 5 nel testo originario licenziato dal Senato costituisce sicuramente la parte peggiore di questa proposta di legge. La Commissione affari sociali ha in parte modificato la sua formulazione ma purtroppo la sostanza cambia di poco.

La critica radicale che muoviamo al comma 5 è il divieto che nutrizione e idratazione artificiali possano formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento, ma questa non è soltanto l'unica critica che muoviamo al comma 5. Il riferimento alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità rende perfettamente l'idea delle forzature ideologiche che sono state poste in essere al fine di sterilizzare questo provvedimento. Certamente la persona che versa in stato vegetativo deve essere considerata al pari di un disabile grave, anche gravissimo, in particolare per quanto riguarda la tutela dei suoi diritti. Il problema però nasce nel momento in cui si tenta di distorcere questa evidenza, sostenendo che chi si trova in stato vegetativo non può essere lasciato morire anche se questa è la sua esplicita volontà perché in tal modo sarebbe come commettere una doppia violazione: quella del diritto alla vita e quella della tutela dei diritti di chi è più debole e non può difendersi. La foga nel sostenere tale tesi è stata tanta che si è arrivati ad inserire totalmente a sproposito il riferimento alla Convenzione di New York del 2006, e questo non lo dico io e non lo dice l'onorevole Palagiano ma lo dice una fonte ben più autorevole quale la Commissione affari esteri che ha posto come condizione al suo parere favorevole l'intera soppressione del riferimento alla Convenzione di New York del 13 dicembre 2006, condizione della quale purtroppo non si è voluto tener conto in Commissione, ma che rimane e non può essere ignorata. Proprio perché chi è in stato vegetativo deve essere considerato al pari di un disabile, si debbono evitare al massimo le discriminazioni che si verificano quando gli si impedisce di autodeterminare la sua sorte attraverso una dichiarazione anticipata di trattamento.

Colleghi, con le poche righe di cui si compone l'emendamento in esame, si esprime in maniera esplicita quale dovrebbe essere la funzione svolta da una vera legge sul testamento biologico ovvero anche consentire a coloro che lo vogliono di non essere mantenuti in vita in una condizione - come quella dello stato vegetativo permanente - che non ritengono essere più vita e in quanto tale lesiva della propria dignità. Riconoscere questa possibilità significa riconoscere il diritto all'autodeterminazione e la libertà dell'individuo, ma significa anche rispettare a nostro avviso gli articoli 32, 13 e 3 della nostra Costituzione. Le polemiche poi su una presunta deriva eutanasica sono al tempo stesso fuori luogo e ipocrite. Stabilire, come propone questo emendamento, che nella dichiarazione anticipata di trattamento si possa esprimere la volontà di non essere costretti a

rimanere in vita in stato vegetativo non significa affatto negare a tutti coloro che versano in stato vegetativo permanente il giusto e sacrosanto diritto di vivere, al contrario significa rispettare sempre e comunque la volontà ed i diritti degli uni e degli altri (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

PRESIDENTE. Ho consentito all'onorevole Mura di intervenire, però avverto che il gruppo Italia dei Valori ha esaurito anche i tempi aggiuntivi concessi dalla Presidenza.

FABIO EVANGELISTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FABIO EVANGELISTI. Signor Presidente, le chiedo soltanto la cortesia di compiere una verifica perché ho l'impressione che alcuni interventi dell'onorevole Palagiano, svolti come relatore di minoranza, siano stati imputati ai tempi del gruppo dell'Italia dei Valori.

PRESIDENTE. Onorevole Evangelisti, quando l'onorevole Palagiano ha precisato nel suo intervento che interveniva come relatore di minoranza il tempo è stato attribuito a quello del relatore di minoranza; quando, invece, è intervenuto a nome del gruppo dell'Italia dei Valori il tempo è stato imputato a quello del gruppo dell'Italia dei Valori, come mi sembra corretto che sia. Altrimenti, al relatore di minoranza, da questo punto di vista, verrebbe riconosciuto un vantaggio rispetto agli altri gruppi. Comunque, la Presidenza, come ha fatto in analoghe circostanze, consentirà ai deputati appartenenti al gruppo dell'Italia dei Valori 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, a titolo personale, l'onorevole Di Giuseppe. Ne ha facoltà.

ANITA DI GIUSEPPE. Signor Presidente, farò solo qualche considerazione. Ho ascoltato con molta attenzione gli interventi dei colleghi e anche le esperienze vissute che sono state riportate qui in Aula. Vi è una domanda che vorrei porre alla maggioranza: siamo certi che questa sia una buona legge? Si tratta di una legge fatta a tutti i costi, senza tenere presente le opinioni non conformi, magari, alla propria. Può essere, questa, una buona legge?

In fondo, vi sono delle opinioni diverse, ma valide, come sono stati validi gli interventi dell'onorevole Palagiano e di tanti altri colleghi medici di quest'Aula. Siccome questo è un articolo particolare, perché tratta della dichiarazione anticipata di trattamento, vi chiedo questo: non sono troppi i limiti, i confini che sono stati posti?

Che dichiarazione anticipata di trattamento è, se si va a limitare proprio la libertà dell'individuo, del malato? Noi dell'Italia dei Valori siamo certi che questa legge aprirà tanti contenziosi. Non sarà più il malato a decidere o magari il medico o la famiglia: si deciderà tutto in un'aula di tribunale. Sarà più il danno che il beneficio che questa legge sul fine vita porterà. Qui non stiamo parlando di economia, ma della vita umana, della libertà di scelta dell'individuo. Una legge, magari, deve esserci, ma deve essere concordata e condivisa sia dalla maggioranza sia dall'opposizione (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

FABIO EVANGELISTI. Signor Presidente, voglio solo aggiungere una considerazione ai riferimenti molto puntuali e precisi delle colleghe Mura e Di Giuseppe. Qui vi è il punto vero di tutta la discussione: in questo articolo non si permette l'espressione di una volontà consapevole da

parte del paziente, ma soltanto l'affermazione di un orientamento. Qui sta tutto il senso della distorsione che introduce questa norma.

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

ANTONIO BORGHESI. Signor Presidente, dico ai colleghi: state approvando una legge che commette una violenza inaudita nei confronti di tutti coloro che non la pensano come voi. Se posso capire, anche se non scusare, coloro che hanno una visione dogmatica della religione, i tanti dichiarati liberali si stanno comportando in un modo assolutamente ipocrita (*Commenti dei deputati del gruppo Popolo della Libertà!*)

Non può esserci un liberale che non difende la libertà degli altri! Pensateci ancora finché siete in tempo e votate a favore di questo emendamento (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

CARLO MONAI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questo è il cuore del problema: se questa norma fosse già in vigore, così come la volete formulare, Eluana Englaro sarebbe ancora allettata e in stato vegetativo, costretta a subire un sondino che non voleva e per il quale la sua famiglia ha chiesto venisse tolta l'alimentazione obbligatoria.

RENATO FARINA. Ma che ne sai? Come fai a dire questo?

CARLO MONAI. Rivendico il diritto di ciascuno di noi, anche di noi deputati, di essere libero di decidere. Non vogliamo essere costretti da un'Aula parlamentare a subire un trattamento sanitario che, magari, costringe noi e le nostre famiglie al capezzale di una persona inerte (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

Qui dobbiamo capirci: votiamo a favore di questo emendamento, che, quanto meno, riconosce dignità alla volontà del paziente che non vuole rimanere allettato, magari per 17 o 20 anni, costringendo la sua famiglia ad un calvario che si associa a quello del paziente.

Riconosciamo dignità e valore ad una dichiarazione di fine vita nel momento in cui non ci sia la possibilità per una vita di essere ripresa in un'ottica medica, perché destinata a una permanenza senza successo e senza speranza, e non ci sia la mortificazione dell'anima (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

AUGUSTO DI STANISLAO. Signor Presidente, intervengo semplicemente per dire che, per esperienza familiare e personale, in quest'Aula si sta producendo una legge senza cuore e senza testa. Non solo, è anche una proposta di legge senza politica e senza buonsenso perché non si ricollega all'animo della comunità nazionale, a quanti soffrono e alle loro famiglie. Da un lato, vi è un dato di propaganda e di schieramento ideologico e, dall'altro, la voglia, da parte di chi dovrebbe fornire delle risposte, di supremazia e di imporre, attraverso i numeri della politica, qualcosa che non è nel cuore e nelle corde di chi soffre.

Stiamo smarrendo completamente la strada di ciò che deve fare un Parlamento serio, ossia assumersi responsabilità e riconsegnare un'opportunità di cambiamento e di buona vita, non solo di buon fine vita (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

LEOLUCA ORLANDO. Signor Presidente, colleghi, con la proposta di legge in esame si realizza una situazione paradossale. Siamo in un Paese nel quale stentiamo a trovare convenzioni etiche, a stabilire regole di comportamento. Ebbene, con il provvedimento in oggetto, sostanzialmente, si cancellano le regole etiche e i codici deontologici dei medici, viene annullato lo sforzo del medico di trovare professionalità e regole di comportamento e si impongono, per legge, comportamenti etici ai cittadini. Tecnicamente, questo si chiama Stato etico, ossia l'imposizione al cittadino di regole che sono in contrasto con l'entità e la libertà di ognuno di noi. Credo che questo accada soltanto in regimi autoritari e in sistemi barbari (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

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

LUCIO BARANI. Signor Presidente, invidio i colleghi del gruppo Italia dei Valori per queste loro certezze, ma, d'altronde, il dubbio è sempre laico e, quindi, capisco queste loro certezze. Vorrei però leggervi tre righe della lettera che Bob Schindler, padre di Terry Schiavo, ha inviato a Beppino Englaro per spiegargli che «i sostenitori dell'eutanasia le diranno che fare morire di fame e di sete una persona con danni cerebrali non causa dolore. Sono stato testimone di questo tipo di esecuzione e posso dire che è falso. È di gran lunga la morte più dolorosa che un essere umano possa sperimentare.». Riflettete sulle vostre certezze, fatevi venire qualche dubbio laico che forse vi porterebbe ad essere più cauti in questi giudizi. La deontologia medica non è legge dello Stato, ma è qualcosa che cambia, di dinamico, e non sempre è la verità assoluta (*Applausi dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PIER LUIGI BERSANI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIER LUIGI BERSANI. Signor Presidente, intervengo non tanto sull'emendamento in esame, ma in considerazione del fatto che, se capisco bene, questa è l'ultima votazione che avremo prima di una pausa di qualche giorno. Quindi, vorrei rivolgermi, come si dice, con il cuore in mano a tutti i colleghi e a tutte le colleghe per dire, in un minuto, una cosa molto semplice. Sapete che la proposta di legge in esame non ci piace. Si annunciano emendamenti della Commissione che possono addirittura portare oltre il limite del pensabile. Se il provvedimento in oggetto uscirà nel modo che si annunzia, il legislatore dirà ad una persona vera: ti libererò dalla tecnica, dalle macchine e dai tubi solo quando sarai morto e potranno cominciare le procedure per il trapianto. Quindi, finché non sarai morto, ti lascerò nel dominio della tecnica, una tecnica che l'uomo ha inventato - che fino a due decenni fa non esisteva - e lascerò in mano alla tecnica, alla macchina ed ai tubi la tua dignità e la tua libertà (*Commenti dei deputati dei gruppi Popolo della Libertà e Lega Nord Padania*).

PRESIDENTE. Colleghi, per cortesia...

PIER LUIGI BERSANI. Allora, qui io non mi rivolgo e non faccio appelli politici, ma parlo come se ci trovassimo - come avviene spesso - a parlare fra persone, come capita fuori da qui. Vorrei fare appello alla nostra comune umanità e alla pietà verso la condizione umana, che abbiamo imparato nelle nostre case dai nostri padri e dalle nostre madri (*Applausi dei deputati dei gruppi Partito Democratico e Italia dei Valori*).

PIER FERDINANDO CASINI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIER FERDINANDO CASINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che nessuno in quest'Aula è in diritto di sottovalutare le parole che ci ha rivolto in questo momento il segretario del Partito Democratico, l'onorevole Bersani, soprattutto perché queste sue parole sono state animate da una volontà di affrontare un argomento spinoso, come quello che riguarda la vita, la morte, il destino ed il futuro di ciascuno di noi e noi sappiamo che non tutto è nelle nostre mani e che vi sono disegni imperscrutabili che definiscono il nostro futuro.

Io ne apprezzo lo spirito, ma debbo parlare con sincerità. Anch'io, rivolto al Comitato dei nove, mi auguro che in questi giorni non vi siano dei nuovi scontri, ma vi sia un lavoro comune, grande equilibrio e grande responsabilità nel capire le ragioni anche di chi è dissenziente rispetto a questa proposta di legge.

Tuttavia, onorevole Bersani, se potessi fare un piccolo riepilogo di questi due giorni, noterei che prima di tutto ho visto in quest'Aula un grande senso di responsabilità e dei toni di grande rispetto reciproco e di grande pacatezza. Non ho visto imposizioni o atti di arroganza da parte di qualcuno, a meno che non si ritenga che atto di arroganza sia la difesa delle proprie convinzioni di carattere etico e morale.

Non è un caso che molti gruppi, anche il mio, abbiano concesso cosiddetta libertà di coscienza ai parlamentari. È evidente che i parlamentari hanno sempre libertà di coscienza, ma io invito l'onorevole Bersani a leggere bene il risultato di queste votazioni, a partire dal suo gruppo. In molte di queste votazioni - c'è in questo caso un risultato scientifico e tecnico e cioè il risultato del resoconto d'Aula - molti dei parlamentari del suo stesso gruppo, non accogliendo l'idea che qui si stiano esercitando imposizioni di carattere ideologico, in molte circostanze o si sono astenuti o hanno aggiunto i propri voti in piena libertà di coscienza e fuori dagli schieramenti - perché questa non può essere una legge di schieramenti - nei confronti di chi ha concorso fino ad oggi all'elaborazione legislativa di questo testo.

La situazione è, dunque, molto complessa. Io chiedo al presidente della Commissione, ai relatori ed agli amici del Comitato dei nove di tenere nella massima considerazione quello che l'onorevole Bersani ha espresso, ma debbo anche rivendicare un'opinione che è figlia di convinzioni ideali, che è figlia di convinzioni etiche e che è testimoniata da tanti parlamentari, con vero rispetto nei confronti di tutti in quest'Aula (*Applausi dei deputati dei gruppi Unione di Centro per il Terzo Polo e Popolo della Libertà*).

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENEDETTO DELLA VEDOVA. Signora Presidente, anch'io voglio da una parte prendere atto, come ha fatto il presidente Casini, inevitabilmente e inequivocabilmente della maggioranza che si è espressa e che presumibilmente continuerà ad esprimersi, come ha fatto, sostenendo l'impianto di questo progetto di legge.

Ciò nonostante, vorrei in qualche modo rilanciare l'appello alla riflessione dell'onorevole Bersani. La discussione su questo tema è iniziata con un intervento dell'onorevole Castagnetti che ha sgombrato il campo dalla caricatura che spesso ne è stata fatta e che consisteva nel dire che da una parte ci sono - semplifico e banalizzo - i cattolici, dall'altra i laici. Di tutta evidenza non è così e non lo è stato. Perché io credo - lo dico sapendo, lo ripeto, che la maggioranza si è espressa e continuerà ad esprimersi - che andrebbero considerate le parole dell'onorevole Bersani e il suo invito a una riflessione ulteriore? Perché questo testo si sta costruendo con una fragilità giuridica indiscutibile, perché non possiamo scegliere di inserire le dichiarazioni anticipate di trattamento e di negarle nel

testo perché, lo dico ora per allora, varrà il primo principio, avere inserito per legge la possibilità di dare disposizioni ora per allora e salteranno in sede di giurisdizione i vincoli che a questo principio tentiamo irragionevolmente di porre. Quindi, è un testo che da una parte ha una sua durezza - ma di questo non voglio neanche discutere - dall'altra parte ha una fragilità giuridica che lo porterà alla fine che hanno fatto altri testi approvati in questo Parlamento. Voglio concludere con questa frase: «In questi casi dilemmatici occorre procedere con sapiente discernimento, riconoscendo sia che non tutti gli imperativi morali debbano essere tradotti in norme giuridiche vincolanti, sia che lo Stato non può esigere un dovere assoluto di continuare ad esistere». Sono parole del professor Possenti, valgono come quelle di ciascuno di noi e di ciascun altro *testimonial*, ma sulle quali io credo e chiedo, in consonanza con l'onorevole Bersani, per i giorni che abbiamo davanti prima di concludere il testo, di riflettere ancora (*Applausi dei deputati dei gruppi Futuro e Libertà per il Terzo Polo e Partito Democratico*).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ANTONIO PALAGIANO, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, la ringrazio per avermelo ricordato, questa volta non c'avevo pensato. Ho ascoltato gli interventi degli onorevoli Bersani, Casini e Della Vedova. Credo che effettivamente, come sostiene l'onorevole Casini, i numeri non diano ragione in quest'Aula ai sostenitori dell'autonomia della persona, a quelli che rivendicano il diritto di morire con dignità. Ricordo però all'onorevole Casini che i tempi stanno cambiando e che probabilmente quest'Aula non rispecchia la realtà del Paese (*Applausi dei deputati dei gruppi Italia dei Valori - Commenti dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*) come dimostrano le ultime elezioni che ci sono state a livello amministrativo e come anche dimostra il referendum. Credo ci sia un vento che sta cambiando, credo che voi, che siete malati di «sondaggite», dovrete sapere che l'Eurispes ha detto che il 77 per cento degli italiani rivendica l'autonomia delle scelte per quanto riguarda questi diritti civili. Non ne state tenendo conto e sono conseguenze che ovviamente verranno quando sarà il momento. Si tratta di responsabilità, di legiferare nel rispetto dei pazienti. Di pacatezza ne ho sentita, dovuta alla moderazione di molti di questi colleghi e sono stati criminalizzati i radicali. Noi non siamo su posizioni radicali, l'ho anche detto, ma bisogna rendersi conto che stanno cambiando le modalità del morire.

Ricordo tecnicamente da medico, non da politico, che oggi è cresciuta - piaccia o non piaccia - la richiesta di eutanasia (*Commenti dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*). È richiesta per un motivo semplice, al di là, lo ripeto, che si possa essere contrari, come siamo noi o favorevoli, come sono i radicali. In realtà, vi ricordo che prima, nell'80 per cento dei casi, si moriva a casa, non c'era assistenza medica e non c'erano gli antibiotici.

Oggi esistono delle macchine che hanno una funzione vicariante, cioè la medicina riesce a calibrare il punto della morte. Credo che un dibattito politico su dove si debbano spingere queste cure andrebbe affrontato pacatamente, senza ideologia, ma soltanto nella libertà delle scelte ed anche nel rispetto della vita (*Applausi dei deputati del gruppo Italia dei Valori*).

SILVANO MOFFA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SILVANO MOFFA. Signor Presidente, credo che al punto cui siamo arrivati sia necessario anche qualche momento di riflessione senza evidentemente con questo mettere in discussione il lavoro che finora è stato fatto egregiamente dal Comitato dei nove e dal Parlamento. Vede, onorevole Presidente e colleghi, noi del nostro gruppo siamo assolutamente consapevoli che il tema che abbiamo dinanzi è un tema molto delicato. Personalmente ritengo che in quel sottile confine che

separa la vita e la morte probabilmente né il legislatore né il giudice avrebbero necessità di intervenire, né dovrebbero intervenire. Anzi ritengo che proprio perché siamo in quell'ambito talmente delicato e complesso, dove forse dovremmo lasciare al malato, alla famiglia, al medico e (per chi crede) al confessore la possibilità di avere quella libertà di scelta e di determinazione, il legislatore dovrebbe fermarsi un attimo prima, e anche il giudice però dovrebbe evitare di intervenire.

È partendo da queste considerazioni che noi abbiamo in qualche modo voluto essere parte attiva in una costruzione di un percorso legislativo molto attento, molto particolare, che in qualche misura, pur non andando a incrinare quel confine, evitasse che fosse il giudice a stabilire quello che il legislatore non ha saputo effettivamente determinare. Allora ben vengano i richiami alla riflessione ulteriore, ma io credo che il Parlamento in questa circostanza - concordo con l'onorevole Casini - stia dando una dimostrazione anche in termini di qualità del confronto perché qui finora, salvo sporadiche eccezioni, si è evitata la radicalizzazione dello scontro.

Nella sostanza attraverso il lavoro attento del Comitato dei nove si è misurata anche la virgola pur di evitare che ci si dividesse in maniera così radicale su un tema fondamentale che è quello della vita e della morte, rispetto al quale noi abbiamo il dovere di dare una risposta dignitosa da parte del Parlamento. Allora, anche il fatto che si vada la prossima settimana in maniera attenta a ragionare su quelli che sono gli articoli che sono ancora dinanzi a noi, credo che debba essere il viatico di un confronto sereno, non portato evidentemente sul piano dello scontro, perché abbiamo bisogno di dare anche segnali di serenità all'opinione pubblica nella sua interezza, indipendentemente dalle appartenenze (*Applausi dei deputati del gruppo Iniziativa Responsabile Nuovo Polo*).

FABRIZIO CICCHITTO. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FABRIZIO CICCHITTO. Signor Presidente, intervengo sull'ordine dei lavori ed è evidente che intervengo sul filo di quanto ha sollevato l'onorevole Bersani e sulla risposta e sulla riflessione che poco fa ha svolto l'onorevole Casini.

Ritengo che il tema che stiamo affrontando avrebbe dovuto essere affrontato in un quadro totalmente diverso. Anzi non sarebbe stato affrontato per nulla e sarebbe stato lasciato alla prudenza e alla sapienza che storicamente ha sempre governato queste drammatiche vicende del fine vita: la sapienza, la pazienza e la prudenza delle famiglie, del medico, precedentemente del malato e così via, così sarebbe andata se non ci fosse stato nel corso di questi ultimi tempi un intervento, di cui io rispetto assolutamente la motivazione, ma la sua ispirazione era quella di chi, avendo un tragico problema personale ed essendo nel contempo anche un militante politico, ha innestato su quella un'operazione politica mettendo in moto un meccanismo giudiziario, e quindi richiedendo un intervento dall'esterno, attraverso la richiesta di sentenze che sono intervenute e che sono state anche contraddittorie.

Si è messo allora in moto un meccanismo nel quale, a quel punto, il Parlamento in una di queste sentenze è stato sfidato a deliberare. E nel momento nel quale noi siamo sfidati a deliberare è evidente che dobbiamo deliberare su qualcosa di preciso e non possiamo lasciare i fatti senza, diciamo così, una regolamentazione. A questo punto stiamo cercando di farlo con un grande rispetto per la delicatezza del tema e con un grande rispetto per le opinioni diverse che tra l'altro sono diverse anche all'interno di ogni gruppo. Forse il gruppo dell'onorevole Casini su questo terreno ha una maggiore omogeneità. Nel nostro gruppo sono presenti posizioni diverse. Nel gruppo del Partito Democratico sono presenti posizioni diverse. Ma il punto al quale noi stiamo approdando non è fondato su posizioni oltranziste.

In questo senso respingo nel modo più netto l'osservazione di fondo dell'onorevole Bersani. In effetti, dopo aver deliberato e consentito il consenso informato, stiamo riconducendo questa vicenda nelle mani di quel medico che, anche precedentemente in termini diversi e non attraverso una

codificazione legislativa, ha sempre gestito la situazione con il malato e con la famiglia. Quindi stiamo facendo un percorso non da noi scelto, ma obbligato da un'altra iniziativa sul terreno giudiziario che ci ha costretto a intervenire sul terreno legislativo: anche perché una sentenza che ha contestato un nostro intervento ci ha sfidato a ciò. Stiamo facendo questo, assolutamente senza alcuna carica dogmatica, con una piena consapevolezza della delicatezza del tema, con un invito che io, come l'onorevole Casini, rivolgo evidentemente ai colleghi del Comitato dei nove, perché continuino con lo stesso senso di equilibrio a trattare la materia.

Ma ciò che con franchezza devo dire è che non stiamo mettendo in moto un ingranaggio per cui tutto, la vita di una persona e il confine tra la vita e la morte, viene affidato ad una dimensione puramente tecnologica. Stiamo compiendo un'operazione legislativa difficilissima che però alla fine vedrete che riporterà la vicenda fuori dall'ordine dell'intervento dei giudici e delle sentenze, ma nell'ambito di quel rapporto del medico con il paziente di cui conosce la storia e di cui conosce le valutazioni e, quindi, quel rapporto di umanità che ha sempre storicamente caratterizzato questo tipo di condizione e di situazione. Se non ci fosse stato un intervento di carattere giacobino, probabilmente il fine vita avrebbe continuato ad essere regolato in questo modo senza costringere ad impegnarci in questa difficilissima operazione legislativa (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo della Libertà*).

MASSIMO POLLEDRI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASSIMO POLLEDRI. Signor Presidente, intervengo per ribadire l'importanza del momento e sicuramente il peso che anche la Lega dà a questo provvedimento. Credo che non vi siano da una parte e dall'altra cattive intenzioni.

Credo che una sintesi sia difficile anche nel nostro gruppo. C'è stata un'ampia discussione con libertà di voto e si è arrivati ad una sintesi. La Lega ha cercato di fare memoria dei principi costituzionali, della sovranità del Parlamento e di quanto era accaduto, in qualche modo, con una *vacatio* su cui si era innestato l'intervento della magistratura.

Si è lavorato per circa un anno e mezzo in Commissione e si è arrivati ad un voto. Vi sono momenti in cui ci si divide, ma la centralità del Parlamento è fatta di questo, è fatta di momenti di divisione, ma non di momenti di strumentalizzazione né politica né partitica (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord Padania*).

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

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, questo provvedimento ha un relatore ed il Comitato dei nove ha un presidente. Ne ha facoltà.

DOMENICO DI VIRGILIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, intervengo come relatore ma anche come medico per fare una riflessione rapida: ho ascoltato e noi abbiamo lavorato sempre con grande collaborazione da parte di tutti. Volevo rispondere al presidente Bersani, che mi sembra si sia accanito contro le tecnologie, che noi dovremmo chiudere tutti i centri di rianimazione (*Commenti dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

Grazie al progresso della tecnologia moltissime vite sono state salvate, è l'accanimento terapeutico che dobbiamo evitare. Quante volte mi sono sentito chiedere, da medico, da parte di familiari di pazienti in fin di vita: «Dottore, faccia del tutto e salvi questo paziente» senza commettere assolutamente accanimento terapeutico (*Commenti dei deputati del gruppo Partito Democratico*). I malati ci chiedono di morire in maniera naturale, possibilmente di non soffrire e magari di applicare una terapia antidolore, non ci chiedono certamente di mettere fine alla loro vita.

Noi continueremo a lavorare con stile di collaborazione perché questa legge non ha nulla di ideologico e segue i principi enunciati dal presidente Cicchitto.

GIUSEPPE PALUMBO, *Presidente della XII Commissione*. Chiedo di parlare (*Commenti*).

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. Onorevoli colleghi, per cortesia (*Commenti del deputato Giachetti*). Onorevole Giachetti, le chiedo scusa: sono intervenuti tutti i gruppi e considererei veramente grave che il relatore ed il presidente della Commissione non possano intervenire alla fine, quando è stato posto un problema così. Non c'è bisogno di agitarsi. Prego, presidente Palumbo, ha la facoltà di parlare.

GIUSEPPE PALUMBO, *Presidente della XII Commissione*. Signor Presidente, io non farò perdere tempo: condividendo quanto ha detto il presidente Cicchitto e gli altri colleghi che mi hanno preceduto, volevo solo rassicurare tutti, e ne sono testimoni i componenti della Commissione, che il lavoro svolto in Commissione e anche nel Comitato dei nove è stato sempre aperto a tutte le soluzioni, non vi sono mai state imposizioni di nessun tipo (*Commenti dei deputati del gruppo Partito Democratico*) e ne sono testimoni tutti, io per primo.

Pertanto, rassicuro il presidente Bersani che il lavoro che il Comitato dei nove continuerà a fare sarà quello evidentemente giusto, finalizzato ad una corretta e spero gratificante legge per tutti.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che la prossima votazione avrà luogo a scrutinio segreto.

Indico la votazione segreta, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mura 3.24, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

Dichiaro aperta la votazione. (*Segue la votazione*).

Onorevole Sardelli? Onorevole Fugatti? Onorevole Scilipoti? Onorevole Pistelli? Onorevole Palomba?

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

(*Presenti 480*

Votanti 467

Astenuti 13

Maggioranza 234

Voti favorevoli 189

Voti contrari 278).

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

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROBERTO GIACHETTI. Signor Presidente, intervengo per un richiamo all'articolo 85, comma 7, del Regolamento - che è quello che detta i termini per il contingentamento dei tempi -, perché, nella seduta di oggi si è posto un problema che vorrei sottoporre alla sua attenzione e, eventualmente, anche ad una sua decisione, che magari sia assumibile in funzione della seduta di martedì prossimo. Signor Presidente, oggi accade che ci troviamo, in base ai dati che possiedo, all'esaurimento anche dei tempi assegnati a titolo personale. Con riferimento alla *querelle* che si era aperta prima, ritengo che per noi sia importante sapere chi interviene o non interviene a titolo personale. Infatti, un gruppo di 210 deputati, obiettivamente, a differenza di altri gruppi, magari minori, ha una

differenziazione al suo interno, anche grazie - come ha ricordato il segretario Bersani - alla libertà che è stata data; è una libertà di voto ma, in taluni casi, è anche importante che sia una libertà di espressione.

Adesso accade che i gruppi che hanno esaurito il tempo loro assegnato vanno ad insistere sul tempo relativo agli interventi a titolo personale, che di per sé è già finito. Pertanto, ci troviamo nella condizione per cui la natura stessa dell'intervento a titolo personale - che, per prassi, è tale anche se non si vota in modo difforme, ma che è da ricondurre alla possibilità per chi effettivamente dissente dalla posizione del gruppo di esprimere il proprio dissenso - viene, in qualche modo, frustrata, perché è chiaro che quel «bacino» è completamente chiuso.

Quindi, signor Presidente, da questo punto di vista, vorrei porre quanto segue alla sua riflessione e alla valutazione del Presidente della Camera, tenuto conto della natura del dibattito, delle questioni che abbiamo di fronte e, soprattutto, dell'obiettiva diversità di opinioni che esiste in un gruppo molto grande come il nostro (ma ciò potrebbe accadere anche dall'altra parte). Signor Presidente, non faccio una richiesta che va oltre i tempi aggiuntivi che ci spettano nell'ambito dei tempi assegnati al gruppo, che abbiamo già chiesto; ma per quanto riguarda gli interventi a titolo personale, le chiedo di valutare la possibilità che quegli interventi che effettivamente abbiano un carattere personale, nel senso che si pongono in una posizione contraria rispetto alle decisioni del gruppo, possano avere il minuto previsto, a prescindere dal tempo che è esaurito, altrimenti, ci troveremo obiettivamente nella condizione data.

Signor Presidente, l'interruzione che ho fatto prima fuori microfono non era minimamente per mettere in discussione quanto lei stava dicendo. Tuttavia, volevo dirle che nell'ambito del contingentamento dei tempi, mentre si assegna al relatore un tempo per svolgere delle considerazioni, ciò non è previsto per il presidente della Commissione.

Signor Presidente, lei obiettivamente ha dato la parola al presidente - ci mancherebbe altro - per esprimere la sua opinione, ma resta un problema di contingentamento, perché da qualche parte quel tempo deve essere preso; altrimenti, anche quello dovrebbe essere sottratto al tempo previsto per gli interventi a titolo personale.

PRESIDENTE. Onorevole Giachetti, credo che lei abbia posto un problema giusto e del quale investirò il Presidente, perché, proprio a seguito della discussione con cui si è chiusa la seduta di questa mattina, e nella quale è stata messa in evidenza la necessità di un dialogo e di un confronto su un argomento tanto delicato, com'è quello che ha per oggetto la proposta di legge in esame, credo che si debba trovare un modo per dare a tutti la possibilità di esprimersi, almeno a titolo personale. Per quanto riguarda la parola concessa prima, ero consapevole che per il gruppo del Popolo della Libertà aveva già parlato l'onorevole Barani, ma, visto che stavano intervenendo praticamente tutti i rappresentanti dei gruppi, ho ritenuto di concedere la parola cinque minuti sull'ordine dei lavori al presidente Cicchitto. Poiché era stato investito il Comitato dei nove, mi sembrava che sia il relatore che il presidente della Commissione dovessero avere la possibilità di esprimersi. Chiaramente, tutto questo verrà valutato nell'ambito della ripartizione dei tempi.

Secondo le intese intercorse, interrompiamo, a questo punto, l'esame del provvedimento, che riprenderà nella seduta di martedì 12 luglio, a partire dalle ore 10,30.