Senato della Repubblica

XVI LEGISLATURA

175ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 18 MARZO 2009
(Pomeridiana)

_____

Presidenza del presidente SCHIFANI,
indi della vice presidente BONINO
e del vice presidente CHITI

_____

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

_____

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del presidente SCHIFANI

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 16,40).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Discussione dei disegni di legge:

(10) ***MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore***
(51) ***TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario***
(136) ***PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(281) ***CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(285) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato***
(483) ***MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente***
(800) ***MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita***
(972) ***VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà***
(994) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento***
(1095) ***RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale***
(1188) ***BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative***
(1323) ***D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura***
(1363) ***CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita***

(1368) ***D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico***
(Relazione orale) **(ore 16,43)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione. *(Brusìo)*. Colleghi, se il brusìo continua, io sospendo la seduta.

Il relatore, senatore Calabrò, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni, la richiesta si intende accolta, auspicando che la relazione possa aver luogo in un ambiente recettivo e silenzioso.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, onorevoli senatori, rappresentanti del Governo, il tumultuoso progresso tecnologico in campo medico ha consentito insperate possibilità di avanzamento sul piano clinico e su quello della conoscenza; ma mentre il sapere scientifico continua a progredire, spesso i ricercatori non sanno come utilizzare al meglio questo sapere.

Negli ultimi decenni la scienza ha affrontato problemi decisivi della condizione umana, sollevando interrogativi etici e giuridici, ai quali il legislatore da anni tenta di dare una risposta. È noto che già prima dei tragici eventi di cronaca e del caso Englaro, la 12ª Commissione è stata impegnata per 11 anni a elaborare una legge ampia ed esauriente, che contemperasse il rispetto di quei princìpi che sono a fondamento del testo di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento che oggi ci accingiamo a discutere, ovvero la tutela della libertà e della dignità della persona. Sono valori che, alla luce delle nuove conoscenze biomediche, sembrano esigere una riattualizzazione interpretativa.

Soprattutto negli ultimi mesi, in tanti ci siamo domandati se la libertà sia un valore assoluto o non debba piuttosto mirare sempre al bene comune, se l'individuo goda di totale discrezionalità fino al punto di poter decidere della propria vita e del proprio corpo, o se piuttosto non debba arretrare dinanzi al diritto altrui, e se la libertà non degeneri in arbitrio allorché si riduca a cieco egoismo e non sia più funzionale al miglioramento del bene personale e sociale. Non mi stancherò proprio ora di ripetere che affermare che la vita non è qualcosa di cui disponiamo è un concetto essenzialmente laico, radicato profondamente nelle coscienze, che appartiene a tutte le culture e a tutte le società. Lo ha ribadito persino un laico convinto, il professor Aldo Schiavone, che in un fondo del quotidiano «la Repubblica» di qualche settimana fa scriveva che «La vita è un bene indisponibile da parte dello Stato, della società civile, dello stesso soggetto che la vive e siffatto concetto non riflette una prospettiva cattolica o cristiana».

Ma è soprattutto la nostra civiltà millenaria, il nostro diritto positivo, *in primis* la nostra Costituzione a porre un confine che l'individuo non può travalicare. Durante il confronto che ha accompagnato l'*iter* della legge sul fine vita, si è a rigore ripetutamente citato l'articolo 32 della Costituzione, ampiamente ripreso nel testo unificato, che riconosce la libertà di scegliere e di rifiutare terapie. Ma, come ricordava il presidente Marcello Pera, nel suo intervento del 10 febbraio: «Se si legge attentamente l'articolo 32 della Costituzione, ci si accorge che esso fissa tre punti. Il primo è che esiste una libertà terapeutica di scegliere o di rifiutare le cure. Tuttavia, l'articolo 32 afferma che questa libertà terapeutica può essere vincolata da una legge: "Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge". Vi è poi un terzo punto, nell'articolo 32, che è importante quanto gli altri due: qualunque legge si voglia o si debba fare in ossequio all'articolo 32, qualunque legge sulla libertà di curarsi o sul rifiuto delle terapie, qualunque legge ha un limite. E la nostra Costituzione dà un nome ripetutamente a questo limite l'articolo 32 chiama questo limite rispetto della persona umana. E poi c'è l'articolo 2, che contempla tra i diritti inviolabili, ovvero non negoziabili e intoccabili, il diritto alla vita».

Tale diritto non viene meno neppure quando si è dinanzi a una condizione che potrebbe sembrare apparentemente uno stato di non vita, perché anche allora una persona conserva intatta tutta la sua dignità. Illustri colleghi, la dignità non si misura con la capacità delle persone di relazionarsi con gli altri o di intraprendere relazioni economiche. Non è esattamente proporzionale all'apporto che un uomo è in grado di dare in termini di produttività alla società. Una persona in stato vegetativo non è un essere biologico, ma è una persona con la sua dignità. Ce lo rammenta anche il medico ed artista Enzo Jannacci, anch'egli dichiaratamente laico: «La vita è sempre importante, non soltanto quando è attraente ed emozionante, ma anche se si presenta inerme e indifesa. L'esistenza è uno spazio che ci hanno regalato e che dobbiamo riempire di senso sempre e comunque».

Onorevoli senatori, oggi l'opinione pubblica comincia a comprendere cosa siano le gravi disabilità cerebrali e, in particolare, che cosa sia lo stato vegetativo, sa che si tratta di un quadro clinico in cui il paziente giace apparentemente cosciente, anche ad occhi aperti, conserva funzioni respiratorie e cardiocircolatorie, non necessita di tecnologie di supporto. Per mesi si è veicolata

l'idea erronea che la scienza avesse già definito in maniera incontrovertibile che cosa debba intendersi per stato vegetativo, lasciando intendere che sia uno stato di non vita, in cui solo moderni strumenti tecnologici siano in grado di tenere artificialmente in vita la persona, per poi scoprire che tutto ciò non è vero e che non sono le macchine a tenerle in vita, che anche le persone in stato vegetativo si alimentano, anche se attraverso un sondino, che anche loro, come noi, hanno un ritmo di sonno-veglia. Insomma, si è capito che quella è vita e che la scienza raccoglie in questo campo più dubbi che certezze.

Onorevoli colleghi, come ignorare la casistica aneddotica che ci racconta di persone risvegliatesi dopo 15 o 20 anni. È vero che si tratta di aneddoti, di episodi, ma dinanzi ai dubbi non è forse opportuno invocare i principi di precauzione e di prudenza? Ma forse vi domanderete: anche dopo 10-15 anni in stato vegetativo occorre cautela? Lascio che sia nuovamente il medico Jannacci a rispondere: «Sì, quegli anni sono tanti, lo so, ma valgono per noi e non sappiamo nulla di come sono vissuti da una persona in coma vigile. Nessuno può entrare nel loro sonno misterioso e dirci cosa sia davvero. Perciò non è giusto misurarlo con il tempo dei nostri orologi. Ecco perché vale sempre la pena di aspettare: quando e se sarà il momento, le cellule del paziente moriranno da sole».

La mia esperienza professionale di medico mi ha insegnato che anche se non ci fosse più alcuna ragionevole speranza di ripresa, quella vita non va tolta. Ho visto centinaia di casi di bambini con gravi *deficit* cerebrali e metabolici ed ogni volta mi sono ritrovato a scoprire il grande amore che riuscivano a trasmettere intorno a loro, coinvolgendo non soltanto le loro famiglie, ma tutto l'ambiente che li circondava, anche quello, apparentemente freddo e professionale, di una corsia ospedaliera; ogni volta mi sono ritrovato a scoprire il profondo significato della loro vita, ossia la capacità di trasformare la vita degli altri, risvegliando negli altri i sentimenti dell'affetto, della solidarietà, della disponibilità e della generosità.

Un'esperienza che ho ripercorso leggendo la lettera scritta dal *leader* conservatore David Cameron dopo la morte del figlio Ivan, gravemente disabile. Scrive Cameron: «Quando ci fu detto per la prima volta quanto fosse grave la disabilità di Ivan, pensai che avremmo sofferto dovendoci prendere cura di lui, ma almeno lui avrebbe tratto beneficio dalle nostre cure. Ora che mi guardo indietro, vedo che è stato tutto il contrario! È stato sempre e solo lui a soffrire davvero e siamo stati noi - Sam, io, Nancy ed Elwen - a ricevere più di quanto io abbia mai creduto fosse possibile ricevere dall'amore per un ragazzo così meravigliosamente speciale e bellissimo».

Onorevoli senatori, la crisi più grave che sta attraversando la società occidentale non è solo quella di natura economica, ma è anche quella attinente alla perdita dei valori, dalla quale usciremo soltanto se saremo disposti a riscrivere e a riformulare i valori sui quali si fonda la nostra società, se impareremo che nell'economia di una società anche l'esistenza di un disabile grave ha forse un valore più profondo della nostra stessa esistenza.

Il testo di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento giunge oggi in Aula, dopo un lungo e faticoso *iter* in Commissione, che ha lavorato a ritmi serrati ad un testo normativo difficile, che ha richiesto un'attenzione certosina persino nell'apposizione di una virgola, di un avverbio, di un aggettivo, per non dare adito a interpretazioni diverse, indipendenti dalle intenzioni del relatore. Durante questi mesi in Commissione ci sono stati momenti di scontro e di collaborazione, battute di arresto e momenti di confronto diretto. Maggioranza ed opposizione hanno insieme rivalutato punti essenziali del provvedimento per renderlo più fruibile, semplice e chiaro; più rispondente alle sfaccettature e alle esigenze che una legge del genere deve contemplare. Permettetemi a tale proposito di ringraziare il presidente Tomassini, il capogruppo del Popolo della Libertà Michele Saccomanno, e tutti i membri sia di maggioranza che di opposizione della 12a Commissione, nonché i componenti delle Commissioni giustizia e affari costituzionali che sono intervenuti nel dibattito.

Anche ora, che il testo è all'esame dell'Assemblea, la maggioranza è disponibile ad ultime revisioni, purché migliorative del testo e purché non si arrivi a stravolgere la filosofia di fondo e i principi ispiratori della legge, ovvero il rispetto della libertà, della dignità umana e il valore inalienabile della vita, nel pieno rispetto della Carta costituzionale.

Veniamo ora al testo. Come molti di voi già sapranno i primi tre articoli del testo unificato, che comprendevano i pilastri della legge, sono stati semplificati e sintetizzati in un unico articolo, merito in particolare anche dei suggerimenti di tipo costituzionale e civilistico dei senatori Centaro, Casson, Ceccanti, Pastore, ai quali va il mio ringraziamento. Così come sento di dover ringraziare il collega Astore dell'Italia dei Valori e i colleghi del Partito Democratico per la rimodulazione dell'articolo 2, e la collega Bianconi per la riformulazione dell'articolo 3, relativo all'accanimento terapeutico; infine voglio esprimere il mio grazie ai senatori D'Alia e Fosson per il loro prezioso contributo per l'ulteriore semplificazione apportata al comma 2 dell'attuale articolo 1.

Ciò premesso, non è affatto scontato ribadire nuovamente che il provvedimento in esame riconosce al cittadino il principio di autodeterminazione delle cure da parte del paziente anche per il momento in cui dovrebbe eventualmente trovarsi privo della capacità di intendere e di volere, attraverso le dichiarazioni anticipate di trattamento. Ebbene, pur ritenendo che le volontà espresse richiederebbero un rinnovo periodico in un tempo breve, perché non è facile decidere ora per allora e perché i progressi delle biotecnologie sono talvolta più veloci delle nostre previsioni, su suggerimento dell'opposizione abbiamo prorogato la durata delle DAT da tre a cinque anni.

Ma veniamo al nodo cruciale del testo, al divieto di sospensione di idratazione ed alimentazione artificiale. E' noto che tutti, maggioranza e la gran parte dell'opposizione, concordano nel ritenere che non si tratta di terapie ma di forme di sostegno vitale; solo che il PD pur riconoscendo che non si tratta di terapie vorrebbe che venisse eccezionalmente ammessa la possibilità di sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione.

Onorevoli colleghi, non esistono vite più eccezionali delle altre e non si può consentire ad una persona di scegliere di morire di fame e di sete. Ogni uomo ha il sacrosanto diritto di disporre di non volersi sottoporre ad un intervento chirurgico o a una terapia medica, decidendo in tal modo di accelerare il decorso della sua patologia, ma morirà pur sempre per la storia naturale della sua malattia.

Cosa ben diversa è decidere di morire, rifiutando acqua e cibo. Non sempre libertà e diritto coincidono; nessuna norma giuridica ci dirà mai che siamo liberi e padroni di fare tutto quello che vogliamo. Non ci è dato il diritto di decidere di morire di fame e di sete, e tanto meno non si può pretendere che sia lo Stato a determinarlo; è una barbarie vietata dal nostro codice penale che tra l'altro punisce il suicidio assistito e la vendita di organi. Il no alla sospensione dell'idratazione ed alimentazione riscriviamolo con maggiore precisione, se necessario, ma assolutamente salviamo il principio su cui esso di basa.

Permettetemi di illustrare brevemente alcune modifiche semplificative che hanno riguardato il provvedimento: ferma restando la necessità che la dichiarazione di volontà risulti in un atto scritto, documentato, registrato e non sia testimoniale, la figura del notaio è stata sostituita con quella del medico di medicina generale. Nel testo abbiamo disciplinato ampiamente ed esaurientemente la figura del fiduciario, che non è affatto un mero esecutore, ma colui che è chiamato ad attualizzare le dichiarazioni di volontà, nonché il vero destinatario del modo di intendere gli orientamenti precedentemente espressi dal paziente.

Per ciò che attiene al ruolo del medico, non si intende certo sostituire il vecchio rapporto paternalistico con uno di tipo contrattualistico. Per questa ragione il testo riserva al medico una funzione di consigliere, al quale spetta il compito non facile di cogliere le aspettative, le esigenze e le volontà, confrontandole con le nuove frontiere eventualmente raggiunte dalla medicina. Ecco perché si è voluto sottolineare la necessità di un'alleanza terapeutica tra medico e fiduciario, un'alleanza che può in tal modo, anche se solo idealmente, proseguire quella instaurata con il paziente.

Il buon medico, in obbedienza al giuramento di Ippocrate, sa che esistono purtroppo malattie inguaribili ma non esistono malati incurabili: anche il paziente inguaribile può essere curato, anzi deve essere curato ed accudito, se per cura intendiamo non semplicemente la somministrazione di un farmaco, ma la continua assistenza a chi si trova nella sofferenza. Il compito del medico è curare il malato, non quello di abbandonarlo o peggio di sopprimerlo.

Infine, e concludo, avremmo voluto che il testo delle dichiarazioni comprendesse anche la disciplina sulle cure palliative, ma per un accordo tra le Commissioni di Camera e Senato, si è deciso che sarà l'altro ramo del Parlamento a legiferare in materia di assistenza domiciliare, di cure palliative e di *hospice*. La 12ª Commissione ha comunque già votato un ordine del giorno a firma del senatore Saccomanno sulle cure palliative, sottoscritto dal PdL, dalla Lega e dall'UDC. Avremmo voluto fare di più per coloro che vivono nella sofferenza, ma siamo certi che i deputati legifereranno al meglio e senza lungaggini.

Ritengo che fino ad oggi abbiamo fatto un buon lavoro, ma consentitemi da ultimo di esprimere il mio auspicio affinché si riesca a completare al meglio il lavoro intrapreso. Siamo qui, onorevoli colleghi, per legiferare insieme nel giusto rispetto dei ruoli di maggioranza ed opposizione, per varare insieme una legge che forse alcuni di noi non avrebbero voluto, ma la magistratura con le sue sentenze, a più riprese, ha accusato il Parlamento di aver dimenticato un vuoto legislativo che si è rivelato a dir poco pericoloso e che ora va colmato senza più indugiare.

Siamo qui per emanare un provvedimento che deve saper coniugare i principi di fondo della nostra società, anche perché - lasciatemelo dire - sono convinto che, a parte i toni talvolta esasperati, tutti coloro che siedono in quest'Aula vogliono una legge che tuteli il rispetto della libertà e della dignità;

credono nell'inviolabilità della vita, ma sono i limiti, i significati ultimi che si vogliono attribuire a questi principi a dividerci, oltre ad una diversa concezione del rapporto tra libertà e diritto.

So bene che non si può essere d'accordo su tutto, ma voglio continuare a credere che quest'Assemblea licenzierà una legge di alto profilo ed ampiamente condivisa. *(Applausi dai Gruppi PdL, LNP, UDC-SVP-Aut e dei senatori Gustavino e Baio).*

PRESIDENTE. Comunico che sono state presentate alcune questioni pregiudiziali e una questione sospensiva.

Ha facoltà di parlare la senatrice Bonino per illustrare la questione pregiudiziale QP1.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, ho seguito attentamente l'intervento del relatore Calabrò, come penso altri colleghi, ed è vero che ci divide non solo una lettura dell'articolo 32 della Costituzione, ma - ed è quello che trovo più preoccupante - l'interpretazione della libertà, come egli ha detto.

Signor relatore, lei ha sostenuto che la libertà non è un valore assoluto, ma deve sottostare al bene collettivo; ma il bene collettivo è quello deciso di volta in volta da qualche Governo, da qualche maggioranza? Siamo sicuri che esistono delle libertà disponibili anche ad una maggioranza del 90 per cento? O non esistono invece delle libertà che sono parte costituente del fatto che siamo esseri umani e che, come tali, non sono a disposizione di nessuno, appartengono solo all'individuo? Questo è stato ed è il dato fondante di una cultura e di uno Stato liberale. Quando cominciamo a dire che le libertà fondamentali sono invece disponibili ad una cultura, a un periodo storico, ad un'ideologia, ad una religione, ad una fede, cerchiamo di comprendere dove andiamo a parare: non c'è niente di più mutevole che fedi, culture, maggioranze. Siamo oggi chiamati a fare una legge *erga omnes*, una legge in cui sostanzialmente si dice che esistono parti di libertà e responsabilità che fanno di noi degli esseri umani, diversamente da altre forme di vita. *(Applausi del senatore Perduca).* Cosa fa di noi un essere umano? La libertà, l'esercizio responsabile della libertà e l'interrelazione con gli altri.

Veda, signor relatore, perché ci battiamo o ci batteremo con grande forza? Questo è il punto di fondo: trovo preoccupante davvero che l'affermazione "io non lo farei", sempre legittima e rispettabile, debba diventare "tu non lo devi fare". Questo è quello che si sostiene: una vostra - di pochi o di molti - interpretazione della vita, e della morte come parte integrante della dignità della vita e del morire, la volete far diventare l'unica possibile, imposta a tutti, anche a quelli che la pensano diversamente. È semplicemente un dato di intolleranza quando "io non lo farei" diventa "e quindi neanche tu lo devi fare"; dove stiamo tornando, alla coincidenza tra peccato e reato? Ma non è da qualche secolo che abbiamo invece scoperto che c'è reato solo quando c'è una vittima? Perlomeno si potrebbe discutere della possibilità di disporre della propria vita senza toccare libertà altrui; ma, signor relatore, non parliamo di bene collettivo, che è un concetto che varie ideologie hanno declinato nei decenni in modo diverso e molto spesso in modo violento e cruento.

Questa è la gravità di ciò che ci apprestiamo a discutere. Il provvedimento in discussione, signor Presidente, marcherà pesantemente non solo questa legislatura, ma il rapporto istituzioni-cittadini, il rapporto cittadini-Stato in questo Paese. Questo è un provvedimento che sopprime libertà individuali che attengono alla nostra stessa essenza di persone ed esseri umani pensanti, e toglie in parte libertà di scelta in quella fase della vita che è parte consustanziale della vita stessa, la morte.

Poter scegliere di morire dignitosamente è un diritto fondamentale di tutti, o per lo meno di chi lo vuole esercitare. Chi vuole esercitarlo in modo diverso, deve essere libero; anzi, deve essere sostenuto, lui e i suoi familiari. Voi non potete imporre a tutti che per anni (quanti?), per mesi (quanti?), per settimane (quante?) dobbiamo stare tutti attaccati a un sondino nasogastrico, perché lo avete deciso voi in base al bene collettivo. *(Applausi del senatore Perduca).* Perché imporre ad altri, responsabili come voi, cittadini perbene come voi, di essere appesi a un sondino nasogastrico? In base a quale presunzione di avere la verità in tasca? La verità invece non ce l'ha nessuno ed è proprio per questo, signor relatore, che quando la scienza - ammettiamo - è divisa, quando la religione è divisa, quando la politica è divisa, non c'è altro modo che affidarsi alla responsabilità dei cittadini. Non c'è altro modo. Perché lei non è più responsabile di me; lei può decidere per sé.

Ho trovato quindi disonesta, signor relatore, la sua insistenza sui disabili gravi: non c'entrano nulla i disabili gravi con quanto stiamo discutendo oggi! *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).* Lei ne ha parlato. Sono anche loro esseri con dignità: certamente. Anzi, se li assistessimo di più! Anzi, con qualche tecnologia in più che li aiuti a comunicare; anzi, con qualche assistenza in più alla famiglia. Che c'entrano i disabili gravi con il testo che stiamo discutendo? Stiamo discutendo semplicemente se gli individui adulti di questo Paese possono lasciare scritto quello che non vogliono subire. Ed è questo che voi negate.

Signori, è stato detto che la democrazia è numeri: vi prego di non confondere la forza numerica con il diritto. Ci sono diritti inalienabili che nessuna forza numerica può decentemente togliere; li hanno tolti le dittature, li tolgono le teocrazie, non l'Italia liberale in cui voi (e noi con voi, noi tutti) avete lottato e sognato, e che viene calpestata oggi e nei prossimi giorni, credo, con un dato anche di arroganza culturale impositiva ed intrusiva nella vita dei cittadini e delle loro famiglie.

Questa è una legge crudele. È una legge che obbliga tutti a stare attaccati a un sondino. Ma pensate cosa vuol dire? E perché mai, poi? Per quale motivo? Voi pensate che i cittadini italiani bisogna che li accompagniate voi, altrimenti sono degli irresponsabili. Non è così, fortunatamente.

Ecco perché, signor Presidente, ci batteremo con tutti gli strumenti non violenti e legali che conosciamo. So che pure autorevoli esponenti ci hanno accusato di ostruzionismo. Signor Presidente, le voglio dire una cosa. Lei ha detto che la democrazia è la legge della maggioranza: state attenti, non è sempre così. Forza numerica e diritto spesso non coincidono, né la forza numerica sempre tutela i diritti. Al contrario, c'è un limite che ci si deve dare ed è il rispetto dell'altro, dell'opinione diversa dell'altro, quella che voi non condividete ma che dovete lasciar esercitare perché questo è uno Stato tollerante, uno Stato laico in cui hanno margini di esistenza i credenti, i non credenti, i diversamente credenti! Tutti siamo cittadini per bene e di serie A di questo Paese. Voi non potete imporre un'unica visione della vita... *(Il microfono si disattiva automaticamente).*

PRESIDENTE. Le riattivo il microfono, senatrice Bonino. Prego, continui.

BONINO *(PD)*. Ho concluso, signor Presidente. Avremo tempo e modo di discutere.

Avevo chiesto insieme ad altri colleghi una moratoria: fermi, fermiamoci primadi fare queste cose che segneranno pesantemente il rapporto tra lo Stato e i cittadini! Voi dite che io non posso decidere, che ben che vada decide il medico: ma perché dare al medico questa responsabilità? A che titolo? Perché è più responsabile di me? Anzi, per fare prima, l'avete tolta proprio. Non si può. Vi prego di fermarvi, vi prego di fermarvi! L'ho chiesto con tutta la forza che avevo. Noi stiamo predisponendo una legge per tutti. Voi non potete, con la forza dei numeri, imporre una vostra visione di oggi di un cosiddetto bene collettivo.

Ecco perché faremo il possibile, ma ricordi, Presidente: la forza dei numeri non è sempre a tutela del diritto. *(Applausi dai Gruppi Pd, IdV e dei senatori Giai e Saro).*

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la senatrice Poretti per illustrare la questione pregiudiziale QP2.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli rappresentanti del Governo, relatore, senatrici e senatori, intervengo per illustrare questa seconda questione pregiudiziale di costituzionalità anche nello spirito poco fa suggerito dalla senatrice Bonino: fermatevi! Nel frattempo questi minuti di interventi utilizzateli per cercare di capire se è utile fermare o davvero andare avanti con la forza dei numeri e con la forza di un Regolamento del Senato che fa sì che ad un certo momento i tempi si esauriscono, i microfoni si spengono e ci trasformiamo da Parlamento in votificio.

Per settimane siamo stati chiusi in una Commissione, giorno e sera, spesso di fronte a colleghi e colleghe della maggioranza che ascoltavano e non parlavano. La voce della maggioranza arrivava per lo più dal Presidente della Commissione che annunciava il ritiro di emendamenti da parte del relatore, che in alcune occasioni preannunciava la possibilità di un dialogo che poi alla fine non veniva in alcun modo soddisfatta.

"Tutela della libertà e della dignità della persona", ha pronunciato anche queste parole il relatore Calabrò all'inizio del suo intervento. Se fosse questo il principio al quale si è ispirato il relatore nello scrivere il testo base, poi modificato dalla Commissione, non saremmo qui oggi nella condizione di avanzare una questione pregiudiziale di costituzionalità. Se il principio che avesse ispirato il testo del relatore fosse stato davvero quello della tutela della libertà e della dignità della persona, ci troveremmo qui a votare insieme una legge che disciplina il testamento biologico.

Invece, siamo qui insieme a votare una legge che trasforma in obbligatori alcuni trattamenti sanitari, creando dei cittadini di serie A e dei cittadini di serie B. I cittadini di serie A sono quelli che possono esprimere il consenso alle cure; i cittadini di serie B sono quelli che non sono più in grado di esprimere quel consenso, che avrebbero potuto farlo precedentemente, ma le cui dichiarazioni non vengono assolutamente prese in considerazione a causa di questa legge. Allora che senso ha fare una legge che avrebbe dovuto invece equiparare i diritti della persona cosciente a quelli della persona che si trova in stato di incoscienza?

Il disegno di legge in questione stabilisce, all'articolo 3, comma 6, punto dirimente su cui ci vedremo in questi giorni a discutere, che: «(...) l'alimentazione e l'idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento». Se approvata, questa disposizione introdurrebbe all'interno del nostro ordinamento giuridico una disciplina normativa pienamente lesiva dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32, secondo comma, della Costituzione.

Il diritto di rifiutare trattamenti medici è espressamente riconosciuto all'articolo 32, secondo comma, della Costituzione; è altresì desumibile sia dall'articolo 8 della Convenzione europea sui diritti dell'uomo sia dall'articolo 3 della Carta europea dei diritti dell'uomo; è inoltre parte integrante dei diritti inviolabili della persona, di cui all'articolo 2 della nostra Carta fondamentale.

La vita umana è anch'essa oggetto di un diritto fondamentale, riconducibile all'area dei diritti inviolabili di cui all'articolo 2 della Costituzione, ma la sua tutela non può estendersi sino al punto di limitare il diritto (altrettanto fondamentale) di rifiutare un trattamento medico, che altro non è se non una puntuale estrinsecazione del diritto alla propria integrità fisica e alla propria stessa dignità personale. Il diritto di rifiutare i trattamenti medici si estende anche a quelli necessari per la propria sopravvivenza, non essendo in alcun modo ricavabile dal diritto alla vita (che tutela innanzitutto l'individuo contro le aggressioni da parte di terzi) né un dovere di mantenersi in vita, né un dovere di subire interventi nel proprio corpo finalizzati al mantenimento delle funzioni vitali, nonostante la propria contraria volontà.

La *ratio* delle predette regole costituzionali si correla ai fondamenti di un Stato laico e personalista, qual è il nostro, in cui allo Stato - che non è l'esponente di una moralità superiore, né tanto meno il detentore di verità assolute (queste in realtà sarebbero le teocrazie) - difetta la legittimazione ad imporre argomenti e scelte in relazione agli aspetti più intimi e delicati dell'esistenza, o addirittura l'adesione a valori propri di certe etiche o religioni (come quello della cosiddetta sacralità della vita).

Tutti i criteri interpretativi - quello letterale, quello sistematico, quello teleologico e quello storico - confermano l'esistenza nel nostro ordinamento costituzionale della regola del rifiuto, da parte del diretto interessato, di un qualsiasi trattamento, fosse anche salvavita.

Non v'è dubbio che idratazione e alimentazione artificiali con sondino nasogastrico costituiscano un trattamento sanitario. Dico "non v'è dubbio", ma in realtà qui v'è certezza che non lo siano. Allora forse dovremmo approfondire la questione dell'atto chirurgico: un medico buca la pancia di un paziente e ci mette un tubo; da quel giorno ogni volta un medico viene ed è costretto a firmare una ricetta per stabilire quali farmaci, quali molecole debbano passare attraverso quel tubo. Se tutto questo non è un trattamento sanitario, un atto medico, ditemi voi qual è un atto medico.

Ma, appunto, se non v'è dubbio che idratazione e alimentazione artificiali siano un trattamento sanitario, il dubbio che non lo siano diventa invece certezza nella legge. Esse si fondano del resto su un sapere scientifico, che è posto in essere da medici, anche se poi proseguito da non medici, e consiste nella somministrazione di preparati come composto chimico implicanti procedure tecnologiche. Ciò, del resto, è convalidato dalla comunità scientifica internazionale e trova il sostegno della giurisprudenza del caso Cruzan e del caso Bland, oltre ad allinearsi agli orientamenti della nostra giurisprudenza costituzionale; sicché, una legge ordinaria che prevedesse forme di obbligatorietà di trattamenti di questo tipo si porrebbe in insanabile conflitto con il già citato articolo 32, comma 2, della Costituzione.

Peraltro, se, con non poco azzardo, si volesse negare persino la qualifica di "trattamento sanitario" alle nutrizione e idratazione artificiali (o ad altri interventi salvavita non ripristinatori, ma sostitutivi, di funzioni compromesse), esse sarebbero in ogni modo pienamente rifiutabili, *ex* articolo 13 della Costituzione, come qualsiasi altra ingerenza sulla persona fisica. Se non è un atto sanitario, a maggior ragione qualsiasi atto sul mio corpo, senza la mia volontà, non può essere fatto.

Ho finito il tempo a disposizione e mi accingo quindi a concludere. Del resto, esistono appelli di medici che si appellano anche ai medici che sono presenti in Senato, specificando come una legge sul testamento biologico non deve essere in contrasto con l'articolo 53 del codice di deontologia medica, il quale afferma che «quando una persona rifiuta volontariamente di nutrirsi, (...) se (...) è consapevole delle possibili conseguenze della propria decisione, il medico non deve assumere iniziative costrittive né collaborare a manovre coattive di nutrizione artificiale nei confronti della medesima, pur continuando ad assisterla».

Insomma, sono atti medici, atti sanitari, ce l'hanno detto tutti, lo dicono il tutto il mondo tranne che qui dentro; e, se sono atti medici la nostra Costituzione ci dice che non possono essere imposti contro la volontà del paziente. Se secondo voi, al di là della logica e di quella che è la realtà, non

sono atti medici, allora non possono essere fatti su una persona perché sarebbero altrimenti lesivi della dignità di quella persona.

PRESIDENTE. Senatrice Poretti, la invito a concludere.

PORETTI *(PD)*. Con questa pregiudiziale di costituzionalità noi chiediamo di non procedere oltre nell'esame del disegno di legge. Se una legge la si vuol fare, la si faccia se è una buona legge e non una qualsiasi legge, perché una qualsiasi legge comporterebbe un nuovo intervento della magistratura e numerosi nuovi possibili contenziosi. Una legge siffatta andrebbe infatti subito dinanzi alla Corte costituzionale per la sua incostituzionalità. *(Applausi dei senatori Perduca, Marino Ignazio e Maritati).*

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il senatore Ceccanti per illustrare la questione pregiudiziale QP3.

CECCANTI *(PD)*. Onorevoli colleghi, siamo chiamati in questo momento ad esprimerci, non già sul merito del disegno di legge, ma sulla sua corrispondenza alla Costituzione. Teniamo ben presente questa distinzione.

A tal proposito, devo dire che tra le critiche maggiori che dovrebbero indurre a votare a favore delle pregiudiziali, vi sono state quelle di due esponenti della maggioranza parlamentare, che pure nel merito sostengono critiche opposte. Quando il sottosegretario Mantovano, in un meditato articolo su «il Foglio» di sabato scorso, afferma testualmente che nel testo attuale «il medesimo concetto viene ripetuto più volte con parole diverse, legittimando la scelta del giudice verso la soluzione che a lui piace di più (...) se le parole sono contraddittorie, il legislatore abdica alla propria sovranità e la delega ai giudici, cui spetterà il potere di interpretarle», e indica poi puntualmente alcuni difetti del testo, non sta semplicemente criticando una legge sbagliata, ma sta implicitamente, ancorché inequivocabilmente, ammettendo che la legge è incostituzionale.

Com'è noto, infatti, sulla base dell'articolo 25 della Costituzione, vige nel nostro Paese, come in tutti gli Stati liberali, il principio della legalità, tassatività, determinatezza e precisione delle norme penali e le parole del sottosegretario Mantovano denunciano che questi principi non sono affatto rispettati.

Allo stesso modo, un altro parlamentare della maggioranza, Peppino Calderisi, ha dichiarato, in questo caso in modo più esplicito: «Una legge del genere è destinata inevitabilmente» (sottolineo l'avverbio "inevitabilmente") «ad infrangersi davanti alla Corte costituzionale, anche per la grave indeterminatezza delle fattispecie penali, in aperto contrasto con l'articolo 25 della Costituzione. Se lo scopo della legge è quello di evitare che le decisioni finiscano nelle mani della magistratura, un testo del genere rischia di sortire l'effetto opposto».

So bene che Mantovano parla così perché vorrebbe che il legislatore ampliasse le fattispecie penali e Calderisi invece perché le vorrebbe più ristrette, ma qui la direzione opposta di merito dove essi vorrebbero andare non rileva, perché entrambi ammettono che il legislatore è rimasto ambiguo, dando un potere abnorme ai giudici. E questo è ciò che conta, al momento di votare una pregiudiziale di costituzionalità. Dovrebbero votare a favore delle pregiudiziali sia coloro che la pensano come Mantovano, sia coloro che la pensano come Calderisi.

Il testo è pieno di questi problemi, di norme di principio della cui violazione non si comprendono le conseguenze penali. In particolare, all'articolo 1, lettera *e)*, si consente al magistrato la più ampia possibilità di incriminare sulla base di concetti vaghissimi, come «ogni forma di eutanasia e ogni forma di assistenza o di aiuto al suicidio», e di scegliere a sua totale discrezione fra tre articoli diversi del codice penale, che portano a pene diversissime tra di loro.

E poi, nel comma 2 dell'articolo 7, per comprimere i contenuti del testamento biologico, e per sacrificare attraverso di essi, senza se e senza ma, il diritto all'autodeterminazione, quale senso ha proibire le indicazioni atte a cagionare la morte del paziente, quando una formula di quel tipo porta anche a imporre trattamenti sanitari obbligatori che evitino con l'artificio, a tutti i costi, il sopraggiungere della morte naturale?

È una singolare eterogenesi dei fini, per voi che siete partiti, in questa vicenda, da un conflitto di attribuzioni che era infondato, ma che aveva almeno il pregio di un'astratta coerenza con le vostre tradizionali critiche alla magistratura. A questo punto del percorso, siete invece arrivati ad un testo che è incostituzionale, perché lascia un'enorme discrezionalità ai magistrati, che paradossalmente fa paura a molti magistrati presenti in quest'Aula, i quali sono intervenuti nelle Commissioni parlamentari (ricordo per tutti la collega Della Monica, in Commissione sanità) per dire che non vorrebbero mai disporne in questa latitudine.

Siate quindi coerenti col vostro tradizionale approccio antigiustizialista, parlamentari della maggioranza, e anche solo per questo motivo, illuminati dalle parole di Mantovano e Calderisi, votate a favore delle pregiudiziali.

Questo tipo di voto, ancor meno di quello sul merito, non riguarda affatto la collocazione alla maggioranza o all'opposizione, a destra o a sinistra, o rispetto alla linea divisoria delle confessioni religiose. È un voto sulla Costituzione, più esattamente sui principi di uno Stato liberale.

Aldo Moro, a cui, insieme a Giovanni Leone, si deve la stesura della parte finale dell'articolo 32, comma 2, della Costituzione, quella relativa ai limiti della legge che può determinare trattamenti sanitari obbligatori ma sempre nei «limiti imposti dal rispetto della persona umana», ebbe a dichiarare, nella seduta della Commissione per la Costituzione del 28 gennaio 1947, dibattendo con un collega meno sensibile ad una cultura liberaldemocratica, che quel limite era necessario perché il legislatore non cadesse nella tentazione dell'onnipotenza, legata - diceva Aldo Moro - a «considerazioni di carattere generale e di male intesa tutela degli interessi collettivi».

In questa onnipotenza, voi siete caduti in più punti della legge. In alcuni casi, come nell'articolo 7, avete creato conflitti tra diritti, limitando il diritto all'autodeterminazione, dove il conflitto si poteva tranquillamente evitare.

A che scopo, infatti, non aggiungere, accanto alla doverosa libertà di coscienza del medico, riconosciuta in tutta la sua necessaria latitudine, un vincolo puntuale per le strutture sanitarie che nulla toglie al medico obiettore? Lo stesso dicasi per la negazione in qualsiasi caso dell'interruzione di alimentazione e idratazione, a prescindere dalla diversità delle tecniche e dalle condizioni dei pazienti.

L'autodeterminazione, che può e deve essere temperata da altri diritti, a partire dal diritto alla vita, è invece negata unilateralmente e totalmente. Questa cosa non si può fare per i diritti fondamentali, che non possono tollerare una distruzione del loro contenuto essenziale. Non siamo di fronte ad una legge equilibrata che bilancia i diritti, come alcuni di voi propagandano; siete ricaduti in quella «mala intesa tutela degli interessi collettivi» di cui parlava Aldo Moro, che con Giovanni Leone la voleva appunto scongiurare con l'articolo 32, comma 2.

È in nome di quei principi liberali, compresi nel testo, che chiediamo a tutti, ma soprattutto, per coerenza, a coloro di voi che nella maggioranza si chiamano Popolo della Libertà, a votare per le pregiudiziali. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Ha chiesto di intervenire il senatore Pardi per illustrare un'ulteriore questione pregiudiziale. Ne ha facoltà.

PARDI *(IdV)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, membri del Governo, siamo di fronte ad una legge che, con l'intenzione di disciplinare un diritto, lo rende impossibile. Questo è il motivo fondamentale per cui il Gruppo dell'Italia dei Valori solleva pregiudiziali di costituzionalità.

È, in sostanza, una legge inutile; è una legge sulla dichiarazione anticipata di volontà che nel punto chiave impedisce la dichiarazione anticipata di volontà o, meglio, la rende vana e senza effetti operativi.

I riferimenti obbligati del ragionamento sono gli articoli 32 e 13 della Costituzione. La combinazione di autodeterminazione e libertà è qui intesa a disporre della propria vita e del proprio corpo nelle condizioni estreme; non si può fare retorica sull'abuso della libertà e sostenere che noi proponiamo un'idea per cui ognuno è libero di fare del proprio corpo ciò che vuole. Si sta parlando di condizioni estreme: l'imbuto finale della vita che si chiude nella morte. In quelle condizioni, il cittadino responsabile e consapevole ha diritto di esprimere un parere preventivo. Il punto fondamentale che affermiamo e affermeremo sempre, anche dopo che questa pessima legge sarà passata, è il diritto di scelta, il diritto del singolo individuo, non della massa o della collettività, di misurarsi con il proprio destino e con la possibilità di decidere una cosa difficilissima, che può anche essere libero di non decidere, sulle proprie condizioni di fine vita.

La Costituzione tutela la salute e il diritto alla salute. Questa affermazione ha un doppio carattere perché, da una parte, viene tutelata l'integrità della persona e, dall'altra, si tutela l'interesse collettivo. Qui viene introdotta una pesante contraddizione con una distorsione: si vuole sostenere che, in nome dell'interesse collettivo, si possono subordinare le decisioni relative all'integrità della persona. Tutte le norme costituzionali a presidio dei diritti primari hanno carattere imperativo e sono di immediata operatività. Lo dice la Corte costituzionale con la sentenza n. 334 dell'8 ottobre 2008. Qui si poggia il diritto all'interruzione o al rifiuto di trattamenti sanitari in nome della salvaguardia della dignità della persona, che è anche questo un principio costituzionale.

La giurisprudenza costituzionale impone di bilanciare il diritto all'autodeterminazione e il diritto alla vita: da un lato, impedisce l'eutanasia; dall'altro, impedisce l'accanimento terapeutico. Le sentenze sono la n. 3238 del 1996 e la n. 438 del 2008.

C'è poi un richiamo, che non è formale, alla Convenzione di Oviedo, nel punto in cui la Convenzione, punto di riferimento del pensiero europeo su questo argomento, sostiene che un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato.

Vorrei accostare questo ragionamento a quanto viene espresso nel catechismo della Chiesa che io, come non credente, non mi sento obbligato a rispettare, ma che tutti i credenti presenti in quest'Aula potrebbero considerare con un rispetto maggiore di quello che hanno mostrato fino adesso. C'è un'espressione, che cito a memoria e che non è letterale, in cui si sostiene in forma chiara che il medico e la medicina lottano, hanno il diritto e il dovere di lottare contro la morte, ma sanno anche di non poterla impedire e sanno che si devono misurare nel limite estremo tra la vita e la morte con la consapevolezza che stiracchiare la vita ai limiti estremi delle condizioni penose non è compatibile né con il diritto dei corpi né con la dignità della persona.

La questione centrale di questa legge, il punto in cui si impedisce il diritto, è la retorica su idratazione e alimentazione. Qui è stata fatta una confusione lessicale. Si è detto che togliere idratazione e alimentazione equivale a far morire senza acqua e senza pane il paziente. Qui c'è una brutale mistificazione della realtà. Nessuno toglie acqua e pane al paziente, perché non si tratta di pazienti che prendono acqua e pane. Si tratta di pazienti al limite estremo della vita che sono sorretti da cure mediche.

In quest'Aula è stato dimenticato un elemento, ricordato ieri da due grandi professori presenti nella sala stampa del Senato, che hanno testimoniato, in fede, che ovunque, nella comunità scientifica mondiale, idratazione e alimentazione non sono sostegno vitale, come pretende questo disegno di legge, ma cura medica specifica, e quindi il loro abuso si deve configurare come accanimento terapeutico.

La legge presentata non è compatibile con i principi di ragionevolezza e non contraddittorietà imposti dalla Costituzione. Si rende inutile la dichiarazione anticipata di volontà sottraendo ad essa il rifiuto di idratazione e alimentazione. La retorica dell'alleanza tra medico e paziente è stata utilizzata e perfezionata al solo scopo di determinare un punto di approdo finale: il predominio della decisione del medico sulla decisione presa dal paziente.

Qui c'è una brutale invasione della sfera privata del singolo, che responsabilmente ha preso e ha voluto prendere una decisione di cui si dimentica il peso, lo si oblitera, lo si ricaccia nell'opacità del passato, pretendendo che solo il medico, in quanto membro secondo dell'alleanza, sia in grado, in diritto e in dovere di esprimere un punto di vista decisivo. L'alleanza terapeutica tra medico e paziente non è questo. E' qualcosa che va intesa in modo molto più responsabile, più democratico, più libero e non prevaricante.

Non si può costruire questo binomio se poi si dà tutto il possesso della questione all'unico che nel momento chiave, decisivo e delicato può esprimere un parere. Con questa accezione dell'alleanza terapeutica si annulla la volontà del paziente e si fa emergere la volontà di una persona che potrebbe benissimo non esserci.

Per questi motivi il Gruppo dell'Italia dei Valori è contrario alla discussione di questa legge e, come si dice in termini formali, propone di deliberare, ai sensi dell'articolo 93 del Regolamento, di non procedere all'esame dell'Atto Senato n. 10 e connessi. *(Applausi dal Gruppo IdV).*

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il senatore Perduca per illustrare la questione sospensiva QS1.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, sono il primo firmatario di una proposta di questione sospensiva che, prima di illustrare, voglio inquadrare in ciò che è avvenuto almeno negli ultimi due mesi, non soltanto in questa Camera ma anche nel Paese. Siamo stati bombardati quotidianamente dalla necessità di affrontare una legge che dia ai cittadini italiani la possibilità di manifestare le proprie volontà dichiarandole nel momento in cui ci si trovi in una fase della propria vita ritenuta non più dignitosa di essere vissuta o in cui non si sia più capaci di intendere e di volere o in cui per alcuni vi sia vita e per altri non vi sia più vita in quell'organismo.

Abbiamo avuto accelerazioni; è stato addirittura detto che sono stati usati toni esasperati. Abbiamo avuto una grande manipolazione mediatica di ciò che in realtà stava accadendo all'interno del corpo di una persona che per 17 anni non era più con noi, se non dal punto di vista della materia, ma sono stati anche fortunatamente attivati quei pochi strumenti che le nostre Camere consentono per avviare, se non altro, un dibattito relativamente al merito della questione, di un decreto, poi trasformato in corso d'opera in un disegno di legge, grazie al diniego di firma da parte del

Presidente della Repubblica, che avrebbe voluto porre fine al dibattito che si stava aprendo relativamente ai temi cosiddetti di fine vita.

Il Senato, che oggi mi pare particolarmente disattento (d'altra parte stiamo soltanto parlando di questioni che attengono alla fine della vita di ciascuno di noi e mi meraviglia che i senatori della Lega, di solito molto attenti e silenziosi, invece abbiano altro a cui pensare proprio oggi), in quelle ultime fasi, grazie in particolare all'impegno della senatrice Poretti che, a nome della delegazione radicale, ha avviato un lavoro di approfondimento, articolo per articolo, del testo unificato prima firma Calabrò in Commissione sanità, al quale mi sono unito per ore, avendo l'onore di assistere ad un dibattito che tutto è stato tranne che ostruzionismo.

Spero che alcuni degli studenti oggi qui con noi un domani possano trovare il tempo di approfondire la questione leggendo non soltanto nel merito i nostri emendamenti, ma anche il Resoconto sommario dei lavori della Commissione. Grazie a tutte le questioni poste, anche le più radicalmente opposte a quelle al centro del testo Calabrò, è uscito dal dibattito in Commissione un testo pessimo, ma sicuramente "meno peggiore" di quello con cui avevamo iniziato il nostro lavoro.

A seguito di tutto questo discutere tanto all'interno quanto all'esterno del Parlamento - giustamente faceva notare poco fa la senatrice Poretti che molto spesso le voci della maggioranza in seno alla Commissione erano utilizzate esclusivamente per ritirare degli emendamenti o a cinque minuti dalla mezzanotte per tentare di aprire un dibattito, quando si sapeva che la Commissione di lì a poco si sarebbe conclusa - in quelle ore rappresentanti di tutti i Gruppi (spero in virtù della nostra Costituzione che stabilisce che i parlamentari non hanno vincolo di mandato) sottoscrissero un appello chiedendo una moratoria legislativa, come è stato ricordato poco fa anche dalla senatrice Bonino quando ha illustrato la sua pregiudiziale di costituzionalità.

Ebbene, quell'appello ha ricominciato a circolare, grazie al lavoro di approfondimento e di forte e radicale critica al testo Calabrò, ancora in queste ore, all'interno dei dibattiti extraparlamentari, ma noi riteniamo di poterlo riversare in questo avvio di discussione del testo cosiddetto Calabrò.

Passo quindi alla lettura della proposta di questione sospensiva, appellandomi in modo particolare a tutti coloro i quali firmarono quell'appello per la moratoria che, lo ripeto, facevano parte di Gruppi di maggioranza quanto di opposizione:

«Il Senato, premesso che:

ai sensi dell'articolo 9 della Convenzione fatta a Oviedo il 4 aprile 1997 e resa esecutiva dalla legge n. 145 del 2001, le manifestazioni di volontà, con cui il paziente rende nota la determinazione di porre fine alla propria esistenza, sono prese in considerazione come atto di consenso alla sospensione dei trattamenti;

ritenuto che:

il testo base all'ordine del giorno dell'Assemblea disattenda questa fondamentale previsione di diritto internazionale pattizio, in violazione della clausola dell'articolo 117, primo comma, della Costituzione, secondo cui "La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali";

delibera:

di sospendere l'esame del disegno di legge, che versa in evidente condizione di incostituzionalità, sino all'adozione di un nuovo testo che tenga conto di tutti i disegni di legge presentati».

Insisto sulla parola "tutti" perché c'è stato presentato un documento intitolato "testo unificato" che avrebbe dovuto raccogliere tutto ciò che era stato presentato dall'inizio della legislatura. Ebbene, caso strano, è rimasto fuori da questo tipo di rassegna il disegno di legge n. 1238, sottoscritto dai senatori Poretti, Bonino e Perduca, comunicato alla Presidenza il 26 novembre dello scorso anno, e che constava di due parti. La prima si intitolava: «Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipata nei trattamenti sanitari» e la seconda: «Disciplina dell'eutanasia».

Questo documento è stato ritenuto non includibile, perché si riteneva che la Commissione sanità non fosse competente relativamente al tema. Devo dire però che nella prima versione del testo Calabrò l'articolo 2 prendeva in considerazione la questione in un modo che non teneva conto della realtà. Si continua, cioè, a professare quotidianamente il dogma proibizionista, ritenendo che proibendo o vietando un qualcosa, un fenomeno o un comportamento, questo automaticamente venga cancellato. Se continua ad essere presente e si deve prendere in considerazione la questione dell'eutanasia, non si capisce perché il nostro disegno di legge n. 1238 non sia stato incluso nella rassegna di questo testo unificato.

Il disegno di legge in questione è soltanto l'ulteriore evoluzione di oltre vent'anni di proposte di legge da parte dei radicali in Parlamento, anche con il sostegno popolare, che vogliono imprimere una linea antiproibizionista rispetto a tutta una serie di fenomeni; non perché si sia a favore dell'eutanasia o si sia mai stati a favore dell'aborto, del divorzio o di tutta un'altra serie di questioni

che abbiamo voluto regolamentare con leggi precise, ma perché si ritiene che proibendo un fenomeno che esiste e si manifesta, e che è stato anche documentato da studi (come quello fatto dalla Regione Toscana), si va soltanto a creare una zona oscura, dove vige la legge del più forte e non la forza della legge. Quindi, i più deboli, cioè i discriminati, cadranno vittima di chi impunemente (perché tutto ciò continua a essere impunito), praticherà in questo caso l'eutanasia, come 25 anni fa praticava l'aborto.

Ricorderete in molti anche la vicenda di Piergiorgio Welby, che per 90 giorni, alla fine del 2006, decise di praticare una forma di non violenza (a noi radicali sconosciuta e che abbiamo imparato da lui, che era diventato radicale negli ultimi cinque anni della sua esistenza), quella di sottoporsi ad una tortura, che sarà poi quella che grazie a questo disegno di legge diventerà obbligatoria per chiunque si trovi in una situazione simile alla sua, per arrivare ad avere, proprio come nel caso Englaro, una serie di sentenze che gli consentissero di porre fine ad un'esistenza che egli non riteneva più degna di essere vissuta.

L'obiettivo della nostra legge era quello di rispondere ad un bisogno sempre più avvertito da un numero crescente di cittadini, ma anche sollecitato da numerosi organismi internazionali, e in ultimo di aprire un dibattito parlamentare che lo stesso Presidente della Repubblica volle porre al centro dell'attenzione politica, rispondendo.. *(La luce sul microfono inizia a lampeggiare)*.

PRESIDENTE. Senatore Perduca, la invito a concludere.

PERDUCA *(PD)*. Lo farò nei tempi che mi sono concessi. La luce sul microfono inizia a lampeggiare un minuto prima della conclusione.

PRESIDENTE. Senatore Perduca, per ogni intervento sono previsti dei minuti parametrati. Lei potrà svolgere altri interventi, naturalmente, ma per ogni intervento vi è un numero di minuti già previsto. *(Il microfono si disattiva automaticamente, poi viene riattivato).* Date un altro minuto al senatore Perduca.

PERDUCA *(PD)*. La ringrazio. Lei deve pregare me, ma prima ancora deve pregare il microfonista, ma la nostra prassi mi pare sia quella per cui, quando la luce inizia a lampeggiare, vuol dire che manca un minuto. Lei ha suonato la campanella quando la luce ha iniziato a lampeggiare.

PRESIDENTE. Infatti, io l'avevo solo invitata a concludere, ma le è stata erroneamente tolta la parola. Quindi, gliela ridò ora, per il tempo di un minuto, che decorrerà tra qualche istante. Invito gli Uffici a fare decorrere nuovamente un minuto di tempo.

PERDUCA *(PD)*. La ringrazio, sono onorato della sua attenzione perché sono stato l'unico ad essere degnato di questo invito *(Brusìo)*. Ciò non toglie che fossi alla conclusione del mio intervento...

PRESIDENTE. Le chiedo ancora scusa, senatore Perduca. Colleghi, vi prego, un po' di attenzione. Non intendo far lavorare così l'Aula. Non è possibile.

PERDUCA *(PD)*. Mi appello a tutti i senatori che hanno voluto firmare quel documento in cui si chiedeva una moratoria, perché forse queste potrebbero essere le ultime ore in cui l'autodeterminazione - e non stiamo parlando di fasi di fine vita - può essere concessa a questa Camera.

PRESIDENTE. Ricordo che sulle questioni pregiudiziali e sospensive presentate, ai sensi dell'articolo 93 del Regolamento, si svolgerà un'unica discussione durante la quale potrà intervenire un rappresentante per Gruppo, per non più di dieci minuti.

MAZZATORTA *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MAZZATORTA *(LNP)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il tema principale attorno a cui ruotano tutte le questioni pregiudiziali - che abbiamo attentamente ascoltato nella loro illustrazione - è quello del consenso ai trattamenti sanitari ed in particolare quello del consenso all'alimentazione e all'idratazione artificiali.

Come è noto, l'articolo 32 della Costituzione stabilisce che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge e che la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana. Le questioni pregiudiziali al nostro esame rilevano, nel disegno di legge presentato, un contrasto con tali fondamentali principi, specialmente laddove - è il caso dell'articolo 2, comma 1 - si escludono dalla regola del consenso esplicito ed attuale del paziente «i casi previsti dalla legge».

Questo riferimento incidentale trova poi più esplicita disciplina all'articolo 2, commi 8 e 9, del disegno di legge, che rispettivamente prevedono che «qualora il soggetto sia minore o legalmente incapace o incapace di intendere e di volere e l'urgenza della situazione non consenta di acquisire il consenso così come indicato nei commi precedenti, il medico agisce in scienza e coscienza, conformemente ai principi della deontologia medica nonché della presente legge» e che «il consenso al trattamento sanitario non è richiesto quando la vita della persona incapace di intendere o di volere sia in pericolo per il verificarsi di un evento acuto a causa del quale il suo consenso o dissenso non possa essere ottenuto».

L'analisi letterale di queste disposizioni e un sereno esame dall'articolo 32 della Costituzione consentono di escludere che la presente legge comporti una violazione del dettato costituzionale. Le norme che ho appena richiamato intendono infatti disciplinare quelle ipotesi in cui il consenso, per le condizioni soggettive del paziente ovvero per l'urgenza della situazione, non possa essere materialmente conseguito. La domanda che dobbiamo porci è, in queste situazioni, una sola: come è possibile imporre il consenso quando, per motivazioni soggettive o oggettive, esso non è conseguibile?

La natura stessa delle cose - e non la legge che ci accingiamo a discutere - prevede che in tali situazioni non si applichi *de plano* l'articolo 32 della Costituzione. È proprio a siffatte ipotesi che si ricollega la proposta al nostro esame, sia laddove disciplina gli effetti delle dichiarazioni anticipate di trattamento (che, ai sensi dell'articolo 3, comma 7, assumono «rilievo nel momento in cui è accertato che il soggetto in stato vegetativo non è più in grado di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario e le sue conseguenze e per questo motivo non può assumere decisioni che lo riguardano»), sia laddove regola l'alimentazione e l'idratazione, che sono definite «forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita», e che non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento.

Non sembra che vi siano dubbi all'interno della scienza medica che l'alimentazione e l'idratazione artificiale costituiscano trattamenti sanitari. Tuttavia, l'articolo 3, comma 6, della presente proposta di legge non costituisce violazione dell'articolo 32 della Costituzione, perché è evidente che esso riguarda la situazione di quei soggetti che siano incapaci di intendere e volere e che, in quanto tali, non possano esprimere il proprio consenso a tali trattamenti. In tale circostanza, come in tutte le situazioni in cui rilevano le dichiarazioni anticipate di trattamento, non può materialmente applicarsi l'articolo 32, secondo comma, della Costituzione.

Si tratta di un problema che la normativa vigente fino ad oggi non ha potuto superare, se non nell'ambito del giudizio professionale del medico. Il dato di novità introdotto dalla presente legge riguarda proprio l'introduzione di strumenti di affiancamento della decisione del medico, coincidenti con le dichiarazioni anticipate di trattamento e la nomina di un fiduciario. In questo senso, è innegabile che il provvedimento in esame costituisce un passo in avanti rispetto al principio della volontarietà dei trattamenti, che l'articolo 32, secondo comma, della Costituzione intende tutelare; fermo restando che esistono dei limiti oggettivi al consenso, consistenti in quelle circostanze soggettive o oggettive che ne rendono impossibile la manifestazione.

Tutti questi richiami normativi citati confermano che il provvedimento in esame non solo non comporta una violazione dell'articolo 32 della Costituzione, ma anzi ne rappresenta una forma di più esplicita garanzia, anche in quelle ipotesi in cui sia materialmente impossibile conseguire il consenso. Per tutte queste motivazioni, voteremo contro le questioni pregiudiziali proposte. *(Applausi dai Gruppi LNP e PdL).*

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, noi voteremo contro le questioni pregiudiziali e sospensive, perché riteniamo che, al di là del merito del provvedimento, queste non siano assolutamente fondate.

Vorrei rilevare, con altrettanta sincerità e franchezza, che mi colpisce non poco anche il tenore e il tono di alcune considerazioni, non condivisibili ma rispettabili. Non credo infatti che il collega

Calabrò, nella sua relazione, abbia introdotto argomentazioni capziose e, meno che mai, disoneste. *(Applausi dal Gruppo UDC-SVP-Aut e del senatore Tomassini)*. Egli ha espresso la sua opinione e credo che, come tutti, abbia diritto ad essere rispettato in quest'Aula.

Questa discussione riguarda un tema rispetto al quale nessuno può avere certezze e nessuno le ha; non può averle chi ha particolari conoscenze mediche e scientifiche, e nemmeno si può avere la presunzione di impartire lezioni ad altri, su un tema profondamente complesso, che non appartiene solo al dibattito interno, pur importante e rispettabile, della scienza medica. Né altri, né ciascuno di noi può ritenere che vi siano verità infuse da imporre.

Proprio per questa ragione, signor Presidente, credo che dovremmo attenerci alle questioni, che non riguardano la costituzionalità del testo. Certo, il testo è perfettibile. In Commissione c'è stato un ampio confronto e la ringrazio ancora per i tempi che ha garantito al dibattito in Commissione e che garantisce al dibattito in Aula. Esprimo altresì un ringraziamento al Presidente della Commissione e al relatore.

Emerge, tuttavia, un dato di fondo: noi dobbiamo cominciare ad avere il coraggio di chiamare con il proprio nome le cose di cui parliamo e dobbiamo avere il coraggio di assumerci la responsabilità di opinioni rispettabili ma che hanno un nome. Non possiamo trincerarci dietro le parole. *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Le chiedo scusa se la interrompo, senatore D'Alia. Colleghi, devo dire onestamente che non riesco a lavorare perché il senatore D'Alia sta parlando in un'Aula in cui ognuno fa quello che vuole: qualcuno parla con i colleghi, qualcuno volta le spalle alla Presidenza, alcuni entrano, altri escono. Chi non è interessato lasci l'Aula perché stiamo discutendo di temi delicatissimi che coinvolgono le coscienze di noi senatori.

Si stanno discutendo questioni pregiudiziali attinenti alla proseguibilità o meno del dibattito; si stanno sviluppando posizioni articolatissime eppure assisto ad un'Aula che, credetemi, non mi sembra consona alla delicatezza del tema e al ruolo che essa, come Aula parlamentare, deve svolgere.

Prego, senatore D'Alia, può proseguire.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Grazie, signor Presidente. Dicevo che nessun articolo della nostra Carta costituzionale - soprattutto quelle norme che il più delle volte, proprio per la loro generalità, sono suscettibili di essere in qualche modo interpretate in un senso e o nell'altro - suscita dubbi sulla circostanza che essa, e in particolare gli articoli 2, 3, 13 e 32, tuteli il diritto alla vita. Una Carta costituzionale, infatti, non fa altro che disciplinare l'organizzazione sociale e i valori di riferimento - valori laici - nei quali si riconosce una comunità, indipendentemente dal proprio credo religioso. Inoltre si tratta di una Carta positiva che disciplina e detta le fonti e le norme per organizzare al meglio la vita di una comunità e per organizzare al meglio e migliorare le condizioni di benessere della persona umana in ogni sua manifestazione positiva.

Anche le norme che voi richiamate impropriamente - perché dovrebbero essere prima di tutto storicizzate - nelle vostre proposte, norme che riguardano il consenso e la libertà del consenso e norme che incidono sulla libertà personale, nascono in un contesto che tende a tutelare gli atti rivolti contro la persona umana, i trattamenti, la compressione della libertà personale in ogni sua forma. La tutela rispetto a questi atti, dunque, anche quando vengono dallo Stato e dall'autorità - quindi ricordiamo la riserva di legge - serve a tutelare la persona umana e a fare in modo che quegli atti particolarmente invasivi e che sono rivolti contro la vita della persona umana siano eccezionali e siano compiuti in un quadro di garanzie certe e legali.

Dunque, si tratta di norme che non possono essere interpretate in senso opposto, e cioè, in termini presuntivi, in un senso che non vada a favore della persona umana, a cominciare dell'articolo 2 della Carta costituzionale che garantisce i diritti inviolabili dell'uomo.

La libertà del consenso è un diritto inviolabile, ma la libertà del consenso è una cosa, la libertà di compiere atti dispositivi del proprio corpo è un'altra cosa. La libertà del consenso deve essere tutelata nella sua pienezza. Nella libertà di scelta del soggetto pienamente capace di intendere e di volere, vi è anche il diritto - dovere di essere informato sul trattamento medico e di scegliere se essere sottoposto o meno a questo trattamento e oltre, nel senso che il soggetto è tutelato nella sua libera manifestazione di volontà del consenso che si forma, appieno e liberamente, anche nel senso di interrompere atti che possano in qualche modo incidere sull'integrità del proprio corpo o preservare il proprio corpo.

La tutela dei soggetti che non hanno capacità di intendere e di volere o che l'hanno perduta è, invece, una cosa diversa, perché l'ordinamento non deve farsi carico solo della fase principale, cioè quella della libertà di manifestazione del pensiero che può avvenire anche nella DAT, così come è disciplinata nel testo licenziato dalla Commissione. La tutela della libertà e della manifestazione del

pensiero, infatti, è tale, ed è costituzionalmente garantita, solo se ed in quanto consente anche la revoca e quindi la libertà di revocare quel consenso liberamente formatosi o per errore o per mutamento di opinione.

Tutto ciò nel soggetto incapace non è oggettivamente possibile. Da qui la questione di fondo, che è una questione che prima di attenere al credo religioso di ciascuno di noi dovrebbe interrogarci sul piano della fondatezza del nostro ragionamento di carattere giuridico e costituzionale.

Io ho il diritto di essere sottoposto a trattamento sanitario e di rifiutarlo, anche se sono consapevole appieno che il rifiuto di quel trattamento comporta la mia morte; lo sono perché ho formato in me il convincimento, in scienza e coscienza sono in condizione di farlo, la mia volontà non è stata coartata da nessuno, è libera, e l'ordinamento deve garantire che tutto ciò avvenga.

Ma quando ciò non è possibile - e nel caso dei soggetti incapaci ciò non è possibile - come l'ordinamento (questa è la prima domanda a cui il legislatore deve dare una risposta, visto che la ricostruzione della volontà fatta dal magistrato è stata arbitraria; questo dobbiamo dirlo), come il legislatore deve e può garantire la libera formazione del consenso in un soggetto incapace? Per libera si intende piena, ed è piena quella libertà che si manifesta non solo unilateralmente e unidirezionalmente nel momento in cui viene formalmente prestata questa volontà, ma anche nel momento in cui il soggetto intenda revocare quel consenso e quella libertà e non sia più nelle condizioni di poterlo fare.

Questo è un tema sul quale è chiaro che non ci sono certezze. Ma, a fronte della circostanza che non esistono certezze, non si può certamente liquidare dicendo che vi sono norme costituzionali che consentono di dire che quella libertà non la si tutela fino in fondo, perché questa è un'interpretazione che voi date nella vostra proposta, che è pericolosissima e che va contro ogni principio fondamentale su cui si fonda la convivenza civile nel nostro come in tutti i Paesi.

Voglio aggiungere (senza soffermarmi sulla questione dell'articolo 32, che deriva la sua interpretazione, del primo e del secondo comma, sempre da questa impostazione) che non trovo nelle Convenzioni che voi citate una copertura ai ragionamenti che sono fatti. Non a caso, non distinguo fra le due proposte che sono state presentate perché al di là - mi rendo conto - dell'esigenza di una sfumatura di distinzione fra alcuni colleghi del Partito Democratico ed altri, che hanno presentato le due proposte, sul piano politico e sul piano dei contenuti giuridico-formali sono esattamente identiche.

A questo riguardo mi permetto di sottolineare che il comma 2 dell'articolo 8 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo prevede in maniera molto chiara: «Non può esservi ingerenza della pubblica autorità nell'esercizio di tale diritto», cioè il diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza «se non in quanto tale ingerenza sia prevista dalla legge e in quanto costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria per la sicurezza nazionale, l'ordine pubblico, il benessere economico del Paese, la prevenzione dei reati, la protezione della salute o della morale»; ripeto, la protezione della salute.

Quando voi fate riferimento alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, l'articolo 1 tutela la dignità umana come inviolabile e la dignità umana si esercita nel momento in cui il soggetto è nelle condizioni di manifestare a pieno la sua libertà e quindianche di revocare la sua volontà e il suo consenso; almeno questa è la mia opinione. L'articolo 2 parla del diritto alla vita: ogni individuo ha diritto alla vita; nessuno può essere condannato alla pena di morte.

Con riferimento alla Convenzione impropriamente detta di Oviedo...

PRESIDENTE. Senatore D'Alia, la invito a concludere.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Mi avvio alla conclusione, signor Presidente.

Gli articoli 2, 6 e 9 del testo tutto dicono, tranne che il consenso informato possa portare all'esercizio di una volontà parziale, cioè che abbia la possibilità della sua manifestazione ma non della sua revoca.

Quanto poi al tema, e concludo, dell'alimentazione e idratazione forzata, non mi avventuro - non ne ho le capacità e le conoscenze tecnico-scientifiche - nella valutazione se si tratta o no di un trattamento medico-sanitario. Io parto dal presupposto che il corpo umano è vivo fino a quando interagisce ed assorbe; fino a quando il trattamento è vitale se viene assorbito dal corpo umano. Un discorso analogo vale per l'idratazione e per l'alimentazione. Ma certamente non posso accettare, cari colleghi, che nella vostra mozione si scriva che il sondino è un'invasione del corpo del paziente.

Questa è un'evidente dimostrazione di una cultura che non è di vita, ma di morte. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut e PdL)* Quando si parte dal presupposto che un trattamento medicale, giusto o sbagliato che sia - non voglio entrare nel merito - è «un'invasione del corpo del paziente», credo che altro che parlare di infondatezza e di incostituzionalità del testo. Siamo piuttosto di fronte alla necessità di rivedere i fondamentali costituzionali di quanto scritto nella vostra mozione. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut e PdL).*

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, siamo all'inizio di un complesso percorso d'Aula. Siamo convinti che quando ci si accinge a scrivere una legge che presenta un forte contenuto di carattere etico, come quella relativa al tema della fine della vita, ognuno entra nel percorso legislativo con il proprio bagaglio di vita vissuta, di idee, valori, emozioni e anche con qualche incertezza, ma tutto ciò non è sufficiente per arrivare a predisporre una legge.

Viè un faro, cari colleghi, un punto di riferimento preciso: la nostra Costituzione, un documento che rappresenta il quadro entro il quale si iscrive tutta la nostra azione legislativa, un documento che nella sua originalità ha già bilanciato molti dei valori espressi in Aula. Mi riferisco al valore della tutela della vita, in particolar modo, insieme a quello della libertà di scelta e a quello dell'autodeterminazione.

Forzature in un senso o nell'altro rispetto a questi valori e all'impalcatura della Costituzione, rispetto a questo equilibrio, a questa sensibilità e a questo buon senso espresso nella Costituzione, seppur lecite e quasi doverose nella società civile, non sono però ammissibili nella nostra azione legislativa. È vero che in Commissione abbiamo lavorato sul consenso informato, ma quel bilanciamento di valori costituzionali non ci sembra ancora perfettamente raggiunto. Serve ancora tempo, pazienza, lavoro per raggiungere quel bilanciamento.

Questo è il motivo per cui preannunciamo un voto favorevole alla questione pregiudiziale in esame, non già sulla base delle motivazioni espresse dai colleghi radicali, che rappresentano per alcuni versi lo stesso sbilanciamento di valori dall'altra parte, ma sulla base delle motivazioni espresse con chiarezza e nettezza nella mozione presentata dal Gruppo Partito Democratico e illustrata dal senatore Ceccanti, che rappresentano invece la volontà di raggiungere e ottenere quell'equilibrio di valori che ci sembra doveroso raggiungere oltre che utile per proseguire questo lavoro in Aula. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Fosson).*

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, senatrici e senatori, come ogni legge anche il disegno di legge all'ordine del giorno si propone di esplicitare nel rispetto della Costituzione l'applicazione concreta nella convivenza sociale nelle norme.

Le norme del disegno di legge in esame sono orientate dalla Costituzione senza forzature ideologiche. Le tre parti dell'articolo 32 della Costituzione (diritto alla salute, riserva di legge sull'obbligo di trattamenti sanitari e rispetto della persona umana) sono comunque correlate indissolubilmente all'articolo 2 della Costituzione, che recita: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo».

La naturale integrazione del dettato costituzionale viene riproposta in modo sostanziale e formale nell'articolo 1 del presente disegno di legge, ribadendo con richiami espliciti la fonte e il collegamento alle norme positive che si introducono.

All'articolo 1, comma 1, lettera *a)*, si ribadisce la inviolabilità e conseguentemente la non messa a disposizione della vita né della Costituzione né delle leggi né delle Convenzioni né dei Trattati internazionali. Diritto assoluto non negoziabile.

Al richiamo, a mio avviso improprio, delle questioni pregiudiziali di limitazione del consenso informato e libero con un *vulnus* del rispetto della persona umana con tutela della libertà personale, con evidente richiamo all'articolo 13 della Costituzione, rispondono la lettera *c)* e *d)* del citato articolo l, comma 1, collegato alla formulazione dell'articolo 2 (consenso informato) che per la prima volta trova spazio in una legge dello Stato in modo chiaro, obbligando a percorsi definiti di informazione e conoscenza ogni trattamento sanitario, anche affinché ci sia esercizio consapevole e pieno, non solo formale, del diritto di libertà personale.

Dal collegamento delle lettere *c)* e *d)* del comma 1 dell'articolo 1 si evince che il diritto alla salute ed il rispetto della persona umana nelle procedure normative, in questo disegno di legge, riconoscono consequenzialità chiarendo che non può in alcun modo ritenersi tutelato il diritto alla salute prima dell'inviolabilità del corpo, favorendo o determinando argini che possano procurarne la morte.

L'alleanza terapeutica tra medico e paziente incontra proprio nella posizione di garanzia della figura sanitaria il giusto equilibrio nella scelta compiuta con scienza e coscienza dal medico per garantire che il paziente sia sottratto a cure sproporzionate.

Il medico rappresenta, anche in questa visione della DAT, la garanzia che il progresso scientifico non è mai escluso da una valutazione che al momento della compilazione della stessa dichiarazione è sicuramente insufficiente nella previsione.

Non vi è un caso paradigmatico che possa configurare in sé la obiezione di coscienza, ma la possibilità tecnica e professionale di prestare cure sarà basata sulla migliore scienza ed esperienza disponibili e perciò legata al continuo progredire delle conoscenze mediche e tecnologiche.

È la DAT stessa che attribuisce al medico l'autorità e la legittimazione alla concreta applicazione dei trattamenti disponibili alla tutela della salute e alla salvaguardia della vita.

La vita, proprio con il riconoscimento di un sostegno vitale indiscutibile, è consolidata nella sua tutela costituzionale fino all'ultimo respiro, riconoscendo al di fuori di ogni pratica sanitaria tollerata dalla legislazione dello Stato l'accanimento terapeutico.

È certo grande il dilemma dei diritti nel confine sottile tra la vita e la morte. Dalle pregiudiziali si evince l'interrogativo dei limiti delle DAT che, a mio avviso, coincide con il limite dell'autodeterminazione che è dato dal diritto alla vita, che non si può violare comunque con il consenso del titolare. Se la Costituzione è basata sulla tutela della persona, mi sembra ben strano che questo diritto possa essere soppresso, sia pure con il consenso del titolare.

Tra i diritti indisponibili ogni scuola di giurisprudenza include il diritto alla vita e perciò divieto e illiceità dell'eutanasia, ma anche di ogni intervento sanitario che comporti la soppressione della vita. Questo è premessa fondamentale, e pertanto, l'opportunità costituzionale di norme; la necessità, in una materia che può determinare equivoci o problemi applicativi.

Per quanto attiene al decreto legislativo n. 196 del 2003, il disegno di legge non contempla richiami a scelte di natura religiosa per la parte normativa.

A tutela comunque di eventuali inserimenti da parte degli interessati nella formulazione delle DAT di elementi sensibili per la protezione dei dati personali, è chiaramente richiamato al comma 2 dell'articolo 9 un chiaro dovere di collaborazione tra il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e il Garante per la protezione dei dati personali per stabilire le regole tecniche e le modalità di accesso, di tenuta e di consultazione del registro delle DAT.

I limiti e le garanzie sancite dall'articolo 32 della Costituzione trovano riscontro tanto nella normativa di rango ordinario, quanto in diverse tra le più recenti pronunce della Corte costituzionale e della Corte di cassazione, nonché a livello di giurisprudenza di merito. Detti limiti e garanzie si riflettono inoltre nelle varie disposizioni del codice di deontologia medica, così come, a livello internazionale, nella convenzione di Oviedo e nella Carta dei diritti fondamentali dei cittadini dell'Unione europea del 2000.

Proprio nel rispetto di dette norme e richiami, nel disegno di legge proposto all'Aula appare evidente la rinuncia all'accanimento terapeutico o clinico (che dir si voglia) e si ribadisce, in accordo anche con la convenzione di Oviedo, che va affermata la responsabilità sociale al riconoscimento del pieno valore anche della persona malata e in condizioni estreme.

Pertanto, per quanto enunciato, si propone il rigetto delle pregiudiziali presentate e della richiesta di sospensiva. *(Applausi dal Gruppo PdL e del senatore D'Alia).*

PRESIDENTE. A questo punto, invito tutti i colleghi a prendere velocemente posto.

Metto ai voti la questione pregiudiziale, avanzata, con diverse motivazioni, dalla senatrice Poretti e da altri senatori (QP1), dal senatore Perduca e da altri senatori (QP2), dal senatore Ceccanti e da altri senatori (QP3), e dal senatore Pardi.

Non è approvata.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

Non è approvata.

PRESIDENTE. Metto ai voti la questione sospensiva QS1, avanzata dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvata.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

Non è approvata.

Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Veronesi. *(Brusìo).* Senatore Veronesi, le suggerisco di attendere che l'Aula si liberi di coloro i quali non sono interessati agli interventi, così potrà parlare con meno brusìo.

Ricordo che fra dieci minuti è convocata la Conferenza dei Capigruppo. Le suggerisco di attendere ancora un minuto, senatore Veronesi, anche per rispetto alla sua persona e per evitare di farla parlare in un'Aula così confusa. Colleghi, vi prego di defluire velocemente per consentire al collega di svolgere il suo intervento.

Ha pertanto facoltà di parlare il senatore Veronesi.

VERONESI *(PD)*. Signor Presidente, care senatrici, cari colleghi, rappresentanti del Governo, molte persone si sono sorprese che io, che da dieci anni mi occupo di testamento biologico ed ho scritto quattro volumi su tale argomento, non abbia firmato né presentato emendamenti al disegno di legge che viene oggi discusso.

La risposta è che le mie perplessità e incertezze riguardano l'opportunità, la necessità stessa di questa legge, così come è formulata. La ragione della mia contrarietà è molto semplice: il testo che è stato presentato non è a favore del testamento biologico, come noi ci eravamo attesi quando abbiamo iniziato questo processo, ma è contro di esso.

Mi spiego meglio. Il testamento biologico è nato negli Stati Uniti, negli anni Settanta, sulla scia della vicenda Quinlan, come tutti ricorderanno. Questa ragazza era rimasta in coma irreversibile e il padre aveva insistito perché fosse interrotto ogni sostegno vitale. Dopo molte battaglie giuridiche, nel 1976 la Suprema Corte americana dette ragione al padre e la vita artificiale fu interrotta.

Questa vicenda, che appassionò l'America, rese consapevole il mondo intero che la medicina tecnologica moderna è in grado di spostare il termine della vita al di là della morte naturale, introducendo una vita artificiale che permette agli organi del corpo umano di rimanere vitali, anche senza attività cerebrale, senza coscienza, senza pensiero, senza vista, udito, parola. Questa condizione di vita, o di non vita, fu considerata da molti americani disumana.

Varie associazioni chiesero a gran voce una legge che permettesse di esprimere la volontà di non accettare questa forzatura. Nacque così il *living will*, che abbiamo tradotto in testamento biologico, prima in California, nel 1976, poi in tutti gli Stati americani.

Il testamento biologico approdò poi in Europa, con apposite leggi, in Gran Bretagna, in Francia, in Danimarca, in Olanda, in Belgio, in Lussemburgo, in Spagna e nei Paesi scandinavi. Il contenuto di queste leggi è sostanzialmente sempre il medesimo, cioè il rispetto e la tutela della volontà di non essere mantenuto in coma vegetativo permanente, io direi incarcerato - *locked-in*, come dicono gli americani - in un letto per anni, decenni o molti decenni.

Ebbene, il testo al nostro esame non solo non rispetta la volontà espressa dal cittadino, ma va in direzione esattamente opposta, perché obbliga la persona in coma a rimanervi per sempre, anche contro la sua volontà.

Infatti, nel provvedimento si legge che la nutrizione artificiale, che è l'elemento che permette il prolungamento indefinito del coma, non può essere rifiutata perché non è trattamento sanitario. Bene, io vi dico che è più di un trattamento sanitario; è un vero atto medico che richiede un'elevatissima competenza. *(Applausi dal Gruppo PD)*. Posizionare un tubo nutrizionale nello stomaco è un atto difficile che solo chirurghi addestrati o medici rianimatori o anestesisti sono in grado di compiere. Dirigere una sonda attraverso la via nasofaringea e superare correttamente la glottide è difficile e anche pericoloso: la sonda può introdursi in trachea anziché nell'esofago con conseguenze disastrose.

Inoltre, tutti sappiamo che il bilanciamento degli elettroliti e dell'equilibrio proteico-glucidico nel successivo trattamento nutrizionale non può che essere seguito da medici nutrizionisti. Che l'intubazione gastrica e i trattamenti nutrizionali siano atti medici é stato affermato non solo da tutti i trattati di medicina, ma anche dalla Corte suprema degli Stati Uniti, dalla House of Lords della Gran Bretagna, dalla legge Leonetti della Francia, per citare solo i principali Paesi, ma poi in tutte le altre leggi europee, americane e del mondo intero.

A proposito di alimentazione forzata, voglio anche ricordare un'altra cosa: se una persona, in perfetta lucidità di pensiero, non desidera più alimentarsi, questa volontà va rispettata, come

sostiene il codice di deontologia medica. Se, quindi, la volontà di rinunciare all'alimentazione è rispettata quando espressa in piena lucidità, deve essere rispettata anche quand'è indicata per iscritto e firmata come volontà anticipata di trattamento. Per questo dico che questa legge è contro il testamento biologico e, quindi, inutile. Nessuno compilerà le direttive anticipate in quanto sa già che non verranno rispettate.

Meglio allora nessuna legge, come è stata finora la condizione italiana e com'è ancora in Germania, ad esempio, dove il medico deve "tener conto" delle volontà espresse in precedenza come indica la Convenzione di Oviedo e come hanno confermato il nostro Comitato nazionale di bioetica e il codice di deontologia medica.

Signor Presidente, ogni legge deve avere uno scopo: o soddisfare le aspettative dei cittadini o tutelare i loro diritti; questa legge non soddisfa nessuna aspettativa, ma soprattutto non tutela il diritto del rifiuto alle cure, una delle più luminose conquiste civili e democratiche - direi anche liberali - degli ultimi decenni. I principi dell'autodeterminazione e del consenso informato dei trattamenti sono i capisaldi di una concezione liberale di uno Stato, ma questi sono di fatto calpestati.

Penso, signor Presidente, che questa legge, così com'è formulata, non possa e non debba essere promulgata da questo Parlamento anche perché, oltre che impugnata per dubbia costituzionalità, non potrebbe che essere disattesa. Se, infatti, un medico in sua coscienza ritiene che la volontà del proprio paziente debba essere rispettata, secondo il codice morale medico, potrà sempre invocare il principio dell'obiezione di coscienza.

Personalmente, signor Presidente, non vorrei mai finire - parlo per me stesso - in uno stato vegetativo permanente, e sono sicuro che molti di voi non lo vorrebbero. Ho scritto e firmato il mio testamento biologico, l'ho depositato da un notaio, ho indicato come fiduciario mio figlio Paolo, ma ho aggiunto una cosa: che i medici che mi avranno o mi avessero in cura dovranno rispettare in modo assoluto le mie volontà. E sono sicuro che verranno rispettate dai miei colleghi. Perché, anche se questa legge passasse, se il Presidente la firmasse, se l'ipotetico e forse inevitabile *referendum* fallisse, ebbene, i miei colleghi faranno valere ugualmente il diritto di rispettare le mie volontà, non solo perché dovranno seguire la voce della loro coscienza, che impone - lo ripeto ancora una volta - il rispetto della volontà del proprio paziente (è una legge morale assoluta!), ma anche perché queste volontà sono protette dalla Costituzione di questo Paese. Una Costituzione che questa legge, viceversa - e lo dico con sincero rammarico - purtroppo non intende rispettare. *(Prolungati applausi dai Gruppi PD, IdV e dei senatori Giai, Saro e Paravia. Molte congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore De Lillo. Ne ha facoltà.

DE LILLO *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, giunge oggi finalmente in Aula la legge su una tematica come quella del fine vita, che ha destato grandissima attenzione nell'opinione pubblica italiana e che è frutto di un lavoro attento e approfondito in Commissione.

Permettetemi, quindi, un ringraziamento non formale al presidente Tomassini, ai colleghi della Commissione, al capogruppo Saccomanno e al relatore Calabrò, a cui va l'indubbio merito di una sintesi ampiamente condivisa dei tantissimi testi presentati. Molti, come me, ritengono che probabilmente non bisognerebbe entrare nel rapporto tra vita e morte, nei suoi confini, per non rischiare la creazione di uno Stato etico, lasciando al medico e alla sua scienza e coscienza, come è sempre stato, il compito di definire le azioni cliniche legate al fine vita stesso.

Presidenza della vice presidente BONINO (ore 18,40)

(*Segue* DE LILLO). Ma l'invasione di campo realizzata da una magistratura creativa ha però determinato... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Senatore De Lillo, mi scusi un attimo. Colleghi, vi prego cortesemente di fare silenzio.

DE LILLO *(PdL)*. La magistratura creativa ha però determinato la necessità e l'urgenza di riparare al danno compiuto dalla nota sentenza Englaro, che puntava alla «creazione in via giurisprudenziale di nuovi diritti». Tale creatività si poneva addirittura a legittimare ciò che nessuno, nei migliaia di emendamenti presentati, ha avuto il coraggio di ipotizzare: che il destino di una persona, non più cosciente, potesse essere deciso solo dal suo presunto stile di vita, dal ricordo di qualche amica; una sentenza così creativa da inventare un protocollo terapeutico straordinario per determinare i tempi e i modi per far morire una persona malata.

La maggioranza di centrodestra ha così sentito forse la responsabilità, prima di cercare di salvare una vita, poi di intervenire per normare con chiarezza questa materia, guidata, nel dubbio, da un laicissimo principio di precauzione!

Si è deciso poi di affidare alla Commissione sanità della Camera il compito di affrontare gli aspetti, peraltro importanti e tutt'altro che secondari, delle cure palliative; tutte quelle cure, cioè, che devono accompagnare, con un adeguato sostegno e con una efficace terapia del dolore, le fasi terminali di una malattia.

La legge sul fine vita che oggi affrontiamo dice tante cose: innanzitutto esalta il concetto di alleanza terapeutica - l'alleanza tra il medico, che opera in scienza e coscienza e che sa consigliare guidare , curare - e il malato - e poi dice no con forza ad ogni forma di eutanasia, palese o surrettizia, ribadendo con chiarezza la priorità del valore e della sacralità e dell'inviolabilità della vita! Valore questo cristiano ma anche laico ed universale, che rientra di diritto tra quei valori «non negoziabili» propri dell'uomo, assoluti, propri della civiltà. No all'eutanasia, no ad ogni abbandono terapeutico, ma anche no con forza ad ogni forma di accanimento terapeutico, ribadendo ciò che e' già presente nel codice deontologico, il doversi fermare quando le cure siano sproporzionate.

Si ribadisce il principio della autodeterminazione delle cure, ma passando nelle guide sicure delle dichiarazioni anticipate di trattamento; le guide del consenso informato, della consapevolezza, della dichiarazione scritta e valutata nel tempo con il medico che ha sempre un ruolo centrale di controllo.

Altro punto fondamentale è ribadire il ruolo di alimentazione e idratazione non certo come terapia di una patologia, ma sempre come sostegno vitale così come sancito dal comitato nazionale di bioetica e dall'articolo 25 della Convenzione dell'ONU di New York sul diritto dei disabili. Ruolo questo già approvato da una mozione votata da ampia maggioranza da quest'Aula. Questo punto, se non sancito con chiarezza ed in maniera assoluta, avrebbe permesso dalla succitata magistratura creativa di estendere, per analogia, nel tempo la sentenza di blocco dell'idratazione e alimentazione ad altre categorie di malati che non si alimentano spontaneamente: malati di Alzheimer o con demenza, parkinsoniani o anoressici che rifiutano gli alimenti.

Permettetemi ora una breve considerazione di carattere politico: non è un caso che leggi con un forte carattere etico, come questa o come la legge n. 40, si possano realizzare solo con una maggioranza di centrodestra. Abbiamo sentito anche le parole dell'ex ministro Veronesi, a cui chiediamo perché questa iniziativa sul testamento biologico non fu portata avanti a termine dal suo Dicastero se lei ne era così convinto!

Tentativi di legiferare da parte del Governo Prodi sul testamento biologico o sulle coppie di fatto (PACS o DICO che siano) non hanno infine riportato risultato alcuno. Amici del centrosinistra: perché non avete approvato voi questo testamento biologico, se eravate così unitariamente convinti dei vostri principi? Così come le variegate posizioni in Commissione sanità, all' interno del PD dimostrano il fallimento della fusione a freddo voluta dall'eclettico Veltroni: la sconfitta della politica del manchismo veltroniano.

Ben diversa, amici, è la situazione del PdL o del centrodestra dove si riesce a trovare la sintesi ad un livello più alto delle varie culture: laiche, cattoliche, riformiste, conservatrici, federaliste perché il comune denominatore, la parola chiave e' unica: la centralità della persona da cui derivano le altre parole d'ordine: responsabilità, solidarietà, vita, libertà nella verità.

Ed è un segnale importante che questa legge venga approvata proprio nei giorni della nascita del Popolo della Libertà con il suo congresso fondante, dimostrando che il Popolo della Libertà stesso ha superato la prova da sforzo dei temi etici, riuscendo a fare sintesi sulle tematiche più difficili.

Concludo, signor Presidente con un pensiero. In questi giorni, e anche oggi, ho sentito, da colleghi dell'opposizione, dare definizioni di questi malati in stato vegetativo, di questi poveri esseri, di questi disabili gravi; definizioni che mi hanno lasciato perplesso. Ho sentito parlare di forme di vita, di spazio intermedio tra la vita e la morte, sento parlare di vita artificiale, determinandosi quasi un nuovo spazio tra chi ha dignità di vita e chi no, tra chi è vivo e chi è morto.

Io penso che quelle di cui parliamo siano vite a tutti gli effetti, non vite artificiali (qui non c'è nessuna spina che viene staccata: quella di Eluana era una vita, non una vita artificiale) e che meritino rispetto. I tanti che nelle corsie degli ospedali curano queste vite (e non vite artificiali), sperano per queste vite (e non per vite artificiali), accudiscono queste vite (e non vite artificiali), le amano con un amore straordinario a cui dobbiamo dignità e rispetto. *(Applausi dai Gruppi PdL, LNP, dai banchi del Governo e del senatore Fosson).*

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 18,48)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Gustavino. Ne ha facoltà.

GUSTAVINO *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, rappresentanti del Governo, in questi pochi minuti vorrei fare uno sforzo di tipo didascalico, perché ho bisogno di disporre di un abecedario per quando sarò qui la prossima settimana a dare il mio contributo alla scelta di questo testo.

Questo è un disegno di legge che fa riferimento nel titolo a tre termini: l'alleanza terapeutica; il consenso informato e la dichiarazione anticipata di trattamento. I primi due li conosciamo, esistono già; forse il primo è meglio conosciuto come rapporto medico-paziente. C'è stato bisogno tuttavia di meglio normare e definire questi due primi ambiti per poter in qualche modo normare e incidere sul terzo. Lo si è fatto attraverso la declinazione di alcuni princìpi. Uno di questi, che è stato così spesso evocato, è il principio dell'autodeterminazione.

Professor Veronesi (la chiamo professore perché per chi si occupa di oncologia lei è e resta soltanto un maestro), non ho la sua statura personale e la sua esperienza e non ho scritto libri, eppure sono vent'anni che lavoro all'interno di un istituto tumori. Io la conosco quella nuova paura cui lei fa riferimento, ma ho conosciuto, nelle parole, nelle ansie e nelle preoccupazioni di tanti malati, una paura antica e resa nuova da questa società terribilmente individualista: la paura di essere soli, la paura che la propria vita e il proprio esistere ancora possano diventare un disturbo, un peso per gli altri.

È in questo che finisce la dignità; secondo me, è in queste paure che (insieme all'antica paura del dolore, oggi un po' meno accentuata, dove finiva la dignità personale perché il dolore è sempre mancanza di dignità), l'autodeterminazione di cui tanto parliamo trova il limite dell'orizzonte, che neanche questa legge riesce lontanamente a superare. L'orizzonte di avere la certezza di non dover far pietire a qualcuno un posto letto o un intervento a domicilio o di dover vendere il proprio appartamento per assistere i propri cari. Questo è l'orizzonte dentro il quale ci sarebbe bisogno di esprimere l'autodeterminazione: che autodeterminazione ho, se conosco della mia casa la mia stanza e non il mio appartamento per intero?

Guardate, non riesco a rassegnarmi all'idea che tutto il lavoro legislativo che dobbiamo fare sia di normare l'esistente, dentro una società che su questo è già sconfitta. Penso che non dovremmo rinunciare all'alta tensione di una legge che possa essere qualcosa di più di una norma, ma restituisca civiltà. Lo dico veramente in punta di piedi, senza presunzione: credo che quel nutrire e quell'idratare, di cui tanto si è parlato, che credo non faccia parte della cura, non sia curare; per me è accompagnare. *(Applausi dei senatori D'Ambrosio Lettieri e Gramazio).* Penso che, accompagnare fuori di scena, per qualcuno accompagnare in un'altra scena, sia una delle forme più alte della civiltà e sia un dare dignità, contemporaneamente, al vivere e al morire, senza che per avere l'una si debba rinunciare all'altra.

Mancano forse in questa legge davvero le concretezze di quei principi che condivido tutti, ma che non sento fortemente declinati. Avete scritto l'articolo 5. Forse a me e a molti di noi potrete spiegare che può essere sufficiente questo auspicio; difficilmente sarà spiegabile alle famiglie di quanti si trovano in queste condizioni e di cui abbiamo così tanto parlato in questi giorni.

Credo che sia stata fatta una fatica vera, alta e onesta da parte del relatore e di tutti coloro che hanno voluto contribuire seriamente alla costruzione di questo testo, uscito dalla Commissione migliore di come è entrato. Serve ancora una fatica per consentire che questo testo esca da quest'Aula migliore di come è entrato. Io non cito né Bibbia, né lettere di Papi, né catechismo; cito anch'io, senatore Calabrò, un cantautore, come ha fatto lei. Vorrei che facessimo una legge che, per chi decide di prendere carta e penna per scrivere di sé quando di sé non saprà più, possa non avere come colonna sonora una canzone di Ligabue: da soli si viene e da soli si va. *(Applausi. Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare la senatrice Colli. Ne ha facoltà.

COLLI *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'argomento che stiamo affrontando merita parole e toni pacati.

Nutro il massimo rispetto per tutte le posizioni che sono state espresse in quest'Aula e sulla stampa in occasione della morte di Eluana Englaro. Non me la sento di giudicare o di puntare il dito contro quanti hanno scelto di lasciar morire Eluana: né contro i magistrati, né contro i familiari (che sono comunque passati attraverso anni di sofferenza), né contro chi ha materialmente messo fino alla vita di Eluana. Ognuno ha preso delle decisioni in base ai propri principi, rispondendo alla propria

coscienza, credendo di fare il bene di una persona non più in grado di intendere e di volere. Ho forti dubbi che il bene di Eluana fosse la sua morte e mi permetto di manifestarli con la massima umiltà e il rispetto necessari di fronte a tanto dolore.

Premesso ciò, credo sia arrivato il momento di stabilire dei principi generali attraverso una legge che affronti il tema del fine vita o del testamento biologico in modo organico. Se c'è almeno una cosa sulla quale dovremmo essere tutti d'accordo è che il caso Englaro ha reso palese come certe decisioni non possano essere prese da un singolo medico o da un giudice in base a qualche regolamento di una commissione tecnica. Serve una legge dello Stato che valga per tutte le persone che si trovano in condizione di fine vita. Non intervenire su questo argomento comporterebbe due conseguenze: lasciare nel limbo centinaia di altre persone che si trovano in coma vegetativo e delegare le decisioni sulle loro vite a singoli medici o, peggio ancora, a carte bollate, ricorsi, appelli e sentenze di Cassazione. Ecco, questa ambiguità, questa nebbia deve essere spazzata via il prima possibile in quest'Aula attraverso una legge chiara ed esaustiva.

La legge che voteremo dovrà interpretare e concretizzare il sacrosanto principio del consenso informato del paziente, come stabilito dalla Convenzione di Oviedo, dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e dalla nostra Costituzione. Qualsiasi intervento in ambito sanitario deve essere effettuato solo dopo che il paziente ha dato il suo consenso libero e informato. Il testo elaborato della Commissione specifica che il medico deve fornire informazioni circa diagnosi, prognosi, scopo e natura del trattamento sanitario e ha l'obbligo di informare circa le possibili conseguenze del rifiuto del trattamento. Il testo ribadisce in modo inequivocabile il diritto del paziente di rifiutare il trattamento, quindi il principio del consenso informato e quello della possibilità di rifiutare le cure sono entrambi ampiamente rispettati.

Il punto è: come si fa ad avere il consenso ad un trattamento medico da una persona in coma vegetativo? Chi può scegliere per una donna costretta a letto da 17 anni senza la possibilità di comunicare con l'esterno? Con la sentenza del 16 ottobre del 2007 la Cassazione ha stabilito la possibilità di accogliere l'istanza del tutore per la disattivazione dell'alimentazione artificiale tramite sondino. In altre parole, i giudici hanno dato il via libera alla morte di Eluana per fame e sete, subordinando tale triste fine alla verifica della effettiva volontà di Eluana di non voler continuare a vivere in quello stato. I giudici hanno ritenuto di verificare tale volontà attraverso frasi e conversazioni riportate da terzi. La Cassazione e la Corte d'appello si sono sostituite al legislatore e, a mio avviso, hanno commesso un grave errore, decretando la morte di una ragazza che da 17 anni non aveva più il diritto di parlare, di muoversi, di ribellarsi e, a quanto pare, nemmeno quello di continuare a vivere. Nessuno, a mio avviso, aveva il diritto di sostituirsi ad Eluana.

Attraverso la dichiarazione anticipata di trattamento evitiamo che si ripetano casi analoghi. Tutti i cittadini potranno esprimere la propria opinione in merito alle cure sanitarie, in previsione di un'eventuale futura perdita della capacità di intendere e di volere. Il desiderio di una persona di non essere curata o di continuare a vivere non sarà più dedotto dai giudici, ma semplicemente letto su un archivio digitale istituito presso il Ministero. Il testo votato in Commissione fa salva la possibilità del dichiarante di rinunciare ad alcune forme di trattamento sanitario ritenute sproporzionate, futili, sperimentali o altamente invalidanti.

Presidenza del vice presidente CHITI (ore 19)

(*Segue* COLLI). Il principio dell'autodeterminazione della persona, a mio avviso, non è intaccato dal divieto di far rientrare nella dichiarazione anticipata di trattamento l'idratazione e la nutrizione. Bere e mangiare non sono infatti trattamenti sproporzionati né sperimentali, come stabilito dalla Convenzione delle Nazioni Unite nel 2006 e dal Comitato nazionale di bioetica nel 2005. La nutrizione e l'idratazione devono essere considerate forme di sostegno vitali ed in quanto tali sono dovute eticamente, deontologicamente e giuridicamente, e non possono dipendere da alcuna dichiarazione anticipata.

Il testo rappresenta un punto di equilibrio tra il principio dell'autodeterminazione e la sacralità della vita; vieta espressamente l'eutanasia ed ogni forma di assistenza al suicidio ed al tempo stesso obbliga il medico ad astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, vietando dunque l'accanimento terapeutico. Aprire degli spiragli all'eutanasia o ad altre forme più o meno mascherate di suicidio assistito sarebbe un imperdonabile errore.

Sepassa oggi il principio che quando un corpo non è più efficiente, non riesce a fare le scale o semplicemente a scendere dal letto, la vita non ha più senso e si può interrompere tranquillamente con un'iniezione o, peggio ancora, la si può spegnere privando il corpo del cibo e dell'acqua; se passa l'idea di una società a misura di giovani efficienti, palestrati, in perfette condizioni fisiche, nella quale si può magari scegliere il colore degli occhi dei figli o la data esatta della propria morte,

proviamo un po' a pensare cosa succederà tra trenta o quarant'anni nel nostro Paese, quando gli anziani saranno la maggioranza. Quanto ci metteremo ad arrivare al pensiero che di tutti questi vecchi non c'è più bisogno, che se ne può fare a meno, che queste vite in fondo sono solo dei corpi, organi non più funzionanti? Se stabiliamo oggi che la vita non è più sacra e trasformiamo le persone in corpi, quanto tempo passerà prima di spingere il nostro pensiero qualche metro più in là?

Il testo proposto dalla Commissione pone dei punti fermi. Certo, l'equilibrio andrà ricercato caso per caso, paziente per paziente; la proporzionalità della cura ha infatti dei confini non facilmente definibili, ma la legge predisposta dalla Commissione è un buon compromesso, un testo chiaro, che potrebbe mettere fine a quel vuoto legislativo che ha portato alla morte di Eluana. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore D'Ambrosio. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO *(PD)*. Signor Presidente, sono veramente imbarazzato, dopo aver ascoltato un intervento così elevato, così competente, così preciso, così dettagliato come quello del professor Veronesi e forse non mi sarei neanche alzato a parlare adesso se per caso proprio in questi giorni, sedendomi alla scrivania, non avessi letto su un calendario che mi era stato inviato in omaggio una frase di Leopoldo Elia, che ho sempre considerato un mio maestro, che diceva esattamente questo: è compito di noi democratici difendere le libertà conquistate.

Unadi queste libertà conquistate che viene subito alla mente è quella sancita nell'articolo 32 della nostra Costituzione, che non va lettoda solo: leggere da solo l'articolo 32 della nostra Costituzione non è sufficiente, bisogna leggerlo insieme agli articoli 2 e 13. Cosa stabilisce la nostra Costituzione? All'articolo 32 prevede esattamente che ognuno di noi ha diritto di rifiutare una cura, un trattamento sanitario. Al comma successivo si legge poi che questo trattamento sanitario non può essere rifiutato quandociò è imposto da una legge e noi sappiamo benissimo - io lo so per la mia età e perché sono cresciuto a pane e Costituzione - che quando si parlava di questo diritto, che non a caso è tra i diritti fondamentali della nostra Costituzione, e delle eccezioni volute dalla legge, si faceva riferimento a quelle eccezioni che potevano mettere in pericolo la pubblica incolumità.

Era di questo che si parlava. Se uno fosse stato affetto da una malattia infettiva grave, che poteva mettere in pericolo la salute degli altri, allora bisogna effettivamente obbligarlo a curarsi per evitare un pericolo maggiore. È quello che del resto è stato recentemente sostenuto dal Partito Democratico quando è stato previsto l'obbligo di denunciare l'extracomunitario irregolare che si recava in ospedale per essere curato. Sono stati i medici, non noi, a dire che ciò poteva rappresentare un pericolo per la pubblica incolumità e adesso si apprende che proprio questi extracomunitari, che solo talvolta si recano in ospedale, sono affetti da malattie gravissime, quali la lebbra o la scabbia.

Un altro dei motivi che mi hanno imposto di intervenire è in riferimento al caso di Eluana Englaro, che è rimasta in uno stato vegetativo non per uno o due anni, ma per ben 17 anni. Credo che il padre della ragazza abbia avuto il grande coraggio, al quale si è accompagnato una grande sofferenza, di denunciare questo fatto. E non è una denuncia facile - badate - per un padre che decide di portare avanti una situazione - sapendo tra l'altro che non era quanto la figlia voleva - che gli creava una grande sofferenza, considerato che la nutrizione artificiale non è alimentazione, come ha ben spiegato il professor Veronesi, che tra l'altro comportava che la ragazza fosse svuotata artificialmente due volte la settimana.

Quale sofferenza deve aver patito il padre, che avrebbe potuto porre tranquillamente fine alla sua sofferenza. Non si deve essere ipocriti! Sarebbe bastato recarsi in ospedali privi di particolare assistenza, come accade al Sud. Sappiamo cosa succede nei casi disperati: i parenti si avvicinano ai medici e gli chiedono di portare a casa il malato. Dopo aver firmato le carte si assumono la responsabilità di dimetterlo per portarlo a morire a casa nel proprio letto. Nessuno dice nulla.

Si è parlato di strapotere della magistratura. Si è parlato, poco fa lo ha fatto anche la senatrice Colli, della sentenza delle sezioni unite della Corte di cassazione su Eluana. Ma si è dimenticato che il magistrato non può sottrarsi, non ha questo potere: non ha il potere di non deliberare. Lo dice chiaramente l'articolo 12 delle preleggi. Se non c'è una legge specifica, deve rifarsi ai principi fondamentali del nostro ordinamento giuridico ed è questo che ha fatto la Cassazione, invocando ed interpretando gli articoli 2, 12 e 32 della Costituzione. È così arrivata alla conclusione, dando per scontato che fosse stato provato quale era la volontà della ragazza che era stata manifestata, che potesse essere posto fine a quelle che sono, come ha ben spiegato il professor Veronesi, cure mediche. È inutile usare altri eufemismi per definire la nutrizione e l'idratazione artificiale. Si tratta di cure mediche.

Non si è parlato del diritto di rifiutare l'alimentazione. Se io voglio nutrire per forza un paziente che non vuole essere nutrito io commetto un reato, violenza privata, perché lo costringo a fare una cosa che lui non vuole fare. Con la nutrizione artificiale, non a caso non la si chiama alimentazione (che è quella che facciamo normalmente da soli, assaporando il cibo), ma nutrizione perché deve intervenire uno specialista che sappia dove posizionare il tubo, cioè nello stomaco e non nella trachea. Inoltre, deve essere dato un prodotto particolare, un predigerito, che viene fatto non dal salumiere o dal macellaio, ma - guarda caso - da case farmaceutiche. Anche questo viene preparato in ospedale. Credo che a Milano, mi corregga il professor Veronesi se sbaglio, sia stato il San Raffaele il primo a realizzare questa nutrizione artificiale.

Pertanto, stiamo attenti a quello che facciamo; stiamo attenti quando vogliamo togliere un diritto acquisito e la possibilità per ciascuno di noi di stabilire cosa fare nel caso ci si dovesse trovare, ed il professor Veronesi l'ha spiegato benissimo e ha mostrato anche il suo testamento, nell'impossibilità di decidere.

Non dimentichiamo poi che altre volte chi si è trovato nella possibilità di esercitare questo diritto di libertà, che deriva dagli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, l'ha fatto. Forse ce ne siamo dimenticati, ma c'è stato chi si è rifiutato di farsi amputare una gamba.

Questi principi fondamentali, fissati dalla nostra Costituzione, sono stati bene interpretati da quella sentenza delle sezioni unite, che si voleva porre nel nulla addirittura con un decreto-legge che avrebbe obbligato a prorogare per chissà quanti anni ancora la vita di Eluana Englaro. È questo di cui dobbiamo tenere conto. Non ci sogneremmo mai, proprio perché siamo stati allevati a pane e Costituzione, di vietare a chi volesse, per convinzione religiosa, anche in casi così terribili, prolungare la vita. Non ci penseremmo mai. Non vorremmo mai esercitare questa violenza e io ho rabbrividito quando, per la prima volta, in occasione proprio del disegno di legge che era stato presentato per questo, il professor Veronesi ci ha detto che la vita poteva essere prolungata all'infinito.

Ho ricordato anche un mio episodio particolare perché io, come molti di noi, sono stato in ospedale e ho visto che cosa significa essere costretti a stare fermi, anche per poco tempo. Sono infatti stato costretto a stare fermo per poco tempo perché ero in rianimazione, ho avuto una piaga da decubito che è guarita dopo mesi, addirittura dopo che ero stato dimesso dall'ospedale. In un'altra occasione ho anche dovuto scegliere, discutere e rifiutare una cura e, forse, proprio rifiutandola mi sono salvato.

Stiamo parlando di diritti fondamentali che noi abbiamo acquisito e che sono stati ripresi in una sentenza recentissima, questa volta non della Corte di cassazione, ma della Corte costituzionale. Mi riferisco alla sentenza n. 438 del 2008, che parla del consenso informato. Badate bene che ciascuno di noi che è stato in ospedale sa che viene fatto il consenso informato e allora dobbiamo porci la seguente domanda: se io ho diritto al consenso informato, perché viene fatto se poi non ho il diritto di rifiutare il trattamento sanitario che mi viene proposto dopo aver vagliato attentamente i rischi cui vado incontro?

Ebbene, questa recentissima sentenza del 2008 dice esattamente che il consenso informato, inteso quale espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico, si configura, e non può che configurarsi, quale vero e proprio diritto della persona, che trova fondamento nei principi espressi dall'articolo 2 della Costituzione, che promuove e tutela i diritti fondamentali, e negli articoli 13 e 32 della Costituzione, che stabiliscono rispettivamente che la libertà personale è inviolabile e che nessuno può essere obbligato a un trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

Per questa ragione, io sono della stessa opinione del professor Veronesi, ossia di non votare il provvedimento in esame che per le ragioni che vi ho spiegato non risolve questi problemi. *(Applausi dal Gruppo PD. Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Boldi. Ne ha facoltà.

BOLDI *(LNP)*. Signor Presidente, colleghe e colleghi, è cominciato oggi in Aula l'esame del disegno di legge sul testamento biologico. Lo chiamo così perché questa è la definizione che è ormai entrata nell'uso comune e perché così è stato chiamato da moltissimi giornali. Si tratta di un argomento difficile che, come tutti gli argomenti che toccano la sfera etica, interpella le coscienze di ognuno, rompendo i tradizionali schieramenti politici.

Questo provvedimento giunge in Aula sotto la spinta di un fatto contingente - la morte di Eluana Englaro - quando ancora non sono sopite tutte le polemiche che hanno accompagnato questo avvenimento. A mio parere questo è un limite forte, perché sarebbe stato meglio lasciar decantare un poco la vicenda specifica. Produrre un testo legislativo sotto una pressione di questo tipo certo

non aiuta, anzi rende tutto più difficile e concentra l'attenzione sui problemi creati da quel caso specifico, mentre una buona legge dovrebbe essere per tutti. Tant'è, questo è il testo sul quale ci dovremo esprimere e sul quale dovremo lavorare.

Concetto ispiratore del provvedimento è la tutela della vita, considerata - l'abbiamo sentito anche dal relatore - come un bene indisponibile. Le domande che mi pongo sono sostanzialmente queste: fino a che punto può un essere umano avere il controllo totale della propria vita e quindi della propria morte? Cosa intendiamo per una morte dignitosa? Perché abbiamo così paura della morte? Lo dico soprattutto ai cattolici, quindi anche a me stessa, se crediamo che la morte fisica non sia per noi la fine di tutto.

I progressi compiuti dalla medicina fanno sì che sempre più patologie una volta mortali possano essere curate e sempre più situazioni considerate una volta irreversibili possano invece essere risolte. Ho provato a parlare dell'argomento del testamento biologico con cittadini normali, fuori da quest'Aula, e ho scoperto che sono soprattutto i giovani, coloro quindi che sono e si sentono molto lontani dalla fine della loro vita, a pensare di voler controllare in tutto e per tutto anche la loro morte, ad avere paura di rimanere prigionieri della tecnologia medica.

Presidenza della vice presidente BONINO (ore 19,22)

(*Segue* BOLDI). Man mano che l'età avanza, si parla della morte sempre meno volentieri, si preferisce dimenticare che è un avvenimento ineluttabile. A fare paura è soprattutto la possibilità di soffrire, è la sofferenza che tutti vorrebbero evitare. Un paziente terminale, se non soffre, difficilmente chiede di morire; anzi, cerca di godere di ogni attimo in più che gli viene concesso per parlare con i suoi cari, o comunque per godere della loro compagnia. Mi sono convinta che la maggior parte delle persone, per morte dignitosa, intende proprio questo, una morte senza dolore. È il dolore che stravolge i malati, che cambia il loro carattere, che li induce a volte a chiedere di morire.

Ecco, allora, che un primo ed essenziale passo è rendere fruibili da tutti, intendo da tutti e dappertutto, le cure palliative. Su questo c'è ancora sicuramente molto da lavorare nel nostro Paese. Personalmente, mi sarebbe piaciuto che questo tema fosse contenuto direttamente all'interno del provvedimento che stiamo esaminando. Non vedo perché bisognava stralciarlo, tutto sommato semplicemente per dare l'opportunità all'altro ramo del Parlamento di trattare di questa materia *(Applausi dal Gruppo PD)*. Ritengo che invece doveva essere assolutamente mantenuto all'interno di questo disegno di legge.

Fare una legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento è veramente difficile. Sostanzialmente, questo provvedimento prevede che ognuno di noi può decidere, quando è in piena salute, quali cure accettare nel caso in cui perda la propria capacità di intendere e di volere, salvo idratazione e nutrizione, che non possono essere oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento. Forse sarò provocatoria, ma mi domando (e con me se lo chiedono in molti), se era veramente necessario questo provvedimento, così formulato. Non lo so, anche perché ogni caso è diverso dall'altro, non c'è alcuna possibilità di omologazione. Se una legge deve esserci, secondo me, deve mantenere la possibilità, anche in casi particolari, di una valutazione specifica di quella particolare situazione. In medicina, non esiste un paziente uguale all'altro: anche con la stessa patologia, lo sviluppo della malattia è diverso, la prognosi è diversa, la terapia e il modo in cui essa viene accettata sono diversi.

Sono convinta che idratazione e nutrizione rappresentano un sostegno vitale indispensabile, ma sono anche convintissima che vi sono casi in cui anche l'idratazione e la nutrizione possono diventare un accanimento terapeutico. E questo non possiamo nascondercelo. In definitiva, preferisco che a decidere della mia vita siano i miei familiari e il mio medico curante, sostenuto magari da un'*équipe* di altri medici, se necessario. Mi illudo infatti che agiscano perché mi vogliono bene e nel mio interesse, piuttosto che un magistrato, per il quale il mio caso potrebbe essere solo una pratica da evadere, che di me non sa nulla, che decide senza alcuna emozione.

Sinceramente non so quanti problemi risolverà questa legge e quanti ne creerà. Sono convinta che saranno moltissimi coloro che non faranno dichiarazioni anticipate di trattamento e che non utilizzeranno questa legge. Personalmente sarò tra questi. *(Applausi dai Gruppi PdL e PD e del senatore Rizzi)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Livi Bacci. Ne ha facoltà.

LIVI BACCI *(PD)*. Signora Presidente, colleghe senatrici, colleghi senatori, rappresentanti del Governo, prendo brevemente la parola sul tema del testamento biologico o, per stare al lessico invalso nelle nostre discussioni, delle direttive anticipate di trattamento sanitario per dovere civico di testimonianza, ma con animo sconfortato. Un dibattito parlamentare su un tema così sofferto, complesso e intimo, quali sono le vicende del fine vita, avrebbe meritato di svolgersi in un clima disteso, dove avesse prevalso il rispetto per i fatti e per i dati scientifici, per le sensibilità religiose e filosofiche, per la funzione della legge come suprema regolatrice della società.

Ma non è così, il dibattito avviene nella stessa Aula dove - poco più di un mese fa - sono state pronunziate frasi violente ed imperdonabili riferite al doloroso epilogo, avvenuto nel rigoroso rispetto della legge, del calvario, durato diciassette anni, di Eluana Englaro. Quelle frasi riassumono meglio di qualsiasi cronaca il degrado del clima nel quale i legislatori debbono discutere su come dare contenuti attuativi non controversi a quel principio che la nostra Costituzione afferma solennemente all'articolo 32: «Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge». Il principio è di una chiarezza cristallina: io credo che solo i bizantinismi, che vanno contro la logica e la conoscenza scientifica acquisita, possono escludere dalla categoria del trattamento sanitario i non naturali e invasivi supporti all'alimentazione, alla idratazione o alla respirazione.

L'applicazione di questo articolo, in una società che rispetta l'individuo e con una classe medica guidata dall'etica professionale e dai principi del giuramento d'Ippocrate, non dovrebbe essere controversa se non in casi estremi. Ed anche in questi casi - che riguardano di norma persone non coscienti o in stato vegetativo - l'analisi obbiettiva delle condizioni della persona, il giudizio professionale di uno o più medici, l'opinione dei familiari, o degli amici, o dei fiduciari può ragionevolmente sostituirsi ad una volontà non più in grado di esprimersi. E nei casi per i quali dovessero sorgere divergenze di opinione, comitati etici *ad hoc* potrebbero indicare le giuste soluzioni.

Una società che informasse in modo equilibrato ed umano pazienti e congiunti; che investisse nella formazione dei medici, soprattutto per quanto riguarda le cure palliative e le questioni del fine vita; una società che, sperimentando, scegliesse il miglior *mix* di conoscenze scientifiche, mediche, assistenziali ed etiche per comitati di consiglio e mediazione per i casi controversi potrebbe fare a meno di una legge sul testamento biologico. Siamo lontani da una società simile? Credo di no e mi conforta in questa opinione la convinzione che il nostro sistema sanitario e di cura, sicuramente migliorabile, è di livello assai buono e che i delicatissimi problemi legati alla fase finale della vita vengono ogni giorno affrontati serenamente con la legislazione vigente. Abbiamo solo bisogno di più cultura, più informazione, più equilibrio, meno strumentali radicalizzazioni.

Certo, i fenomeni che stiamo discutendo tendono ad assumere una rilevanza sociale sempre più vasta. La popolazione invecchia rapidamente; la vita si allunga; aumenta la proporzione di persone che muoiono a seguito di lunghe malattie croniche irreversibili ed incurabili; aumenta l'efficienza delle terapie che rinviano la fine naturale ma non curano la patologia. E questa evoluzione consiglia di regolare ulteriormente, con prudenza e saggezza, alcuni aspetti del fine vita.

Per queste ragioni sono uno dei 100 senatori che ha firmato il disegno di legge n. 10, il cui primo firmatario è Ignazio Marino. L'ho firmato con convinzione, perché contiene una visione umana, equilibrata, ragionevole e conforme alle conoscenze scientifiche, delle vicende di fine vita, nel caso che queste non portino ad una morte rapida e inevitabile. Una legge, ripeto, che avrebbe permesso di dare migliore attuazione a quei principi contenuti nell'articolo 32 della Costituzione, e che affronta temi di grande rilevanza come le cure palliative e la terapia del dolore.

Debbo però rilevare che anche qualora questo disegno di legge giungesse all'approvazione, la regolazione delle direttive anticipate non riguarderebbe la grande maggioranza delle persone. In un Paese come gli Stati Uniti, dove il testamento biologico esiste da diciotto anni, nemmeno il 20 per cento della popolazione ne ha sottoscritto uno; e ciò nonostante che di questi argomenti si dibatta accanitamente da un terzo di secolo e nonostante l'alta propensione, nella società americana, a programmare le vicende della propria vita. In altri Paesi europei, dove il testamento biologico esiste, le percentuali sono assai minori.

In genere, sono meno propense a sottoscrivere un testamento biologico le fasce di età giovani, meno istruite, con redditi più bassi. È perciò presumibile che solo una minoranza della popolazione italiana - quella con maggiori risorse economiche e di conoscenza - sarebbe incline a formalizzare in un documento le proprie direttive di trattamento di fine vita. Per il resto della popolazione - la maggioranza - la situazione rimarrebbe quella ora esistente.

Il testo a noi sottoposto è lontano mille miglia dal disegno di legge n 10. Esso è ispirato a quello che chiamerei una sorta di accanimento ideologico - oltre che terapeutico - nel dichiarare

obbligatorie e non disponibili l'idratazione e l'alimentazione forzata, come fa il comma 6 dell'articolo 3 del testo a noi sottoposto.

È forse un'inspiegabile dimenticanza dell'estensore del testo il fatto che non venga citata la ventilazione forzata? Non è anch'essa sostegno vitale indispensabile? E che ne sarebbe di altri eventuali futuri interventi che la tecnologia dovesse rendere possibili, magari maggiormente intrusivi, e solo diretti a sostenere e magari ad estendere a lungo una vita solo vegetativa? In un Paese dove le chiese sono sempre più vuote e le gerarchie religiose - salvo qualche rara voce - si esprimono sulla questione con toni duri ed inflessibili (ma forse i due fenomeni sono in relazione tra loro), questa legge propone una normativa che impone - ripeto, impone - trattamenti terapeutici a chi non li avrebbe mai voluti o che li rifiuterebbe qualora immaginasse che verrebbero mantenuti per anni o decenni; senza tener conto del giudizio di medici coscienziosi, di familiari affettuosamente partecipi e - aggiungo - del comune sentimento di pietà umana.

E, visto che ho evocato la non condivisibilità delle opinioni delle gerarchie ecclesiastiche su questo tema, aggiungo che mi risultano assai sorprendenti le affermazioni del Papa Benedetto XVI, nel suo viaggio africano, quando ha affermato l'inefficacia, anzi la pericolosità, dell'uso di un metodo contraccettivo nel combattere l'epidemia di AIDS. *(Applausi del senatore Perduca)*. Dico questo con il più grande rispetto, non per spirito polemico, ma perché proprio in quest'Aula, nella riunione di ieri pomeriggio, si sono discusse le mozioni sull'AIDS, e per far rilevare che le opinioni delle gerarchie non possono costituire modelli di azione o fonte del diritto, soprattutto in materie nelle quali opinioni, filosofie, etica non sono unanimi circa il modo di conseguire il bene della collettività.

La tecnologia biomedica avanza incessantemente. Ma essa potrebbe, in futuro, fornire modi di sostegno alla vita inaccettabili. Normare il futuro, quando il confine tra vita e morte diviene sempre più esile e da linea sottile può trasformarsi in una zona grigia nella quale si potrebbe rimanere prigionieri a lungo grazie alla tecnologia, è molto arduo.

Altri colleghi, assai più competenti di me, hanno posto e porranno in rilievo i molti altri aspetti della legge non condivisi dalla nostra parte politica: sotto il profilo giuridico e della costituzionalità, della funzionalità, della praticabilità. Per quanto mi riguarda, quanto ho detto è ragione più che sufficiente per esprimere un convinto voto negativo.

Essendo un inguaribile ottimista, spero che una più meditata considerazione della tormentata questione induca l'attuale maggioranza a rivedere le sue posizioni qui o nel passaggio alla Camera o, addirittura, alla più saggia delle decisioni: rimandare l'ulteriore regolazione delle vicende del fine vita ad altro momento, o ad altra fase storica, quando il tema non venga utilizzato per compiacere le gerarchie religiose o per catturare qualche voto (perdendone, almeno spero, una maggiore quantità), ma per migliorare la vivibilità della nostra società. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Spadoni Urbani. Ne ha facoltà.

SPADONI URBANI *(PdL)*. Signora Presidente, signor rappresentante del Governo, colleghi senatori, vorrei poter trovare le parole più chiare per esprimere il mio pensiero, perché sono certa che ciascuno, nella discussione dì questo atto, ha provato a dare ciò in cui profondamente crede. E se non sarà possibile votare in modo condiviso il presente atto, che almeno ci sia un confronto chiaro che faccia comprendere alla gente fuori dal Palazzo cosa pensa e propone ciascuno.

Qui, in quest'Aula, si confronta l'Italia, un Paese dove purtroppo qualcuno deve ancora scoprire che la pluralità delle idee è una ricchezza, ma un Paese che certamente ha, nel profondo della sua anima popolare, un grande amore per la vita, un grande rispetto per ogni vita!

Non esiste per me, e voglio pensare per nessuno, il desiderio di affermare un diritto a morire per escludersi dalla relazione con gli altri.

Certo, la scienza ha posto (e ne porrà ancora) dilemmi nuovi: dove finisce la vita? Quando si può parlare di accanimento terapeutico?

Allora voterò questa legge, che pure introduce un diritto di scelta sui trattamenti che si desiderano nel momento in cui ci si trovasse in situazioni terminali. Un diritto sul quale ho molte perplessità ma che è ben delineato e limitato, per esempio, laddove il testo dice - mi riferisco all'articolo 3, comma 6 - che l'alimentazione e l'idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono da considerare forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare la sofferenza fino alla fine della vita.

Voterò questa legge anche se non credo che ci possa essere, da parte dei singoli cittadini, e malgrado la figura del medico presente al momento della dichiarazione anticipata di trattamento, una informazione realmente approfondita sui molteplici casi che si possono determinare.

Il ruolo del medico deve essere, a mio avviso, quello dell'alleato che ogni cittadino ha per la tutela della propria salute; un alleato che non può essere vincolato da decisioni prese magari lontano nel tempo. Mi sento di esprimere, allora, contrarietà a quelle posizioni che possono indurre medici ed infermieri ad agire anche contro la propria coscienza. Non possiamo usare loro questa violenza.

Anche la figura del terzo fiduciario, posta dalla legge quale depositaria dell'attuazione della volontà altrui, non è a mio avviso facilmente accettabile, per quanto persona indicata in questa sorta di testamento, essendo in ballo diritti indisponibili e personalismi quale il diritto alla vita. Il terzo fiduciario non è una opzione che ritengo vicina alle mie convinzioni e nemmeno in linea col dettato costituzionale. Queste sono mie valutazioni.

La norma oggi in discussione mi sembra un punto di equilibrio perché non inocula nella nostra gente la sfiducia verso la vita e consente, insieme, margini di decisione in un ambito che spero sia sufficientemente delineato.

Certo, colleghi, ammetto che ho avuto il dubbio che dietro alcuni portatori di una certa cultura ci sia la considerazione che ha fatto l'OCSE recentemente: nella società occidentale - si leggeva in un suo studio - gli ultimi due anni di vita di una persona richiedono ai sistemi sanitari oneri economici pari a quelli sopportati in tutti gli anni precedentemente vissuti. Noi - sono sicura - non vogliamo porci da questa angolazione visuale delle cose. Credo che chi sarà chiamato ad interpretare nei singoli casi questa legge debba sapere chiaramente che non è questa la nostra volontà.

Mi fermo qui, perché, come ho già detto, quest'Aula può trovare in questa normativa un punto di equilibrio ed io voglio condividerlo. Stiamo attenti, però: quando si vuol diventare padroni della vita fino a chiuderla per sempre ci vuole una responsabilità ed una cognizione delle cose molto superiore a quelle che attualmente abbiamo, che solo chi le ha create può avere. Questa conclusione la dedico al collega Veronesi, che ha lottato tutta la vita per salvare vite umane. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 19,40)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Rossi Paolo. Ne ha facoltà.

ROSSI Paolo *(PD)*. Signora Presidente, è inutile nascondersi dietro a un dito: il testamento biologico, e le questioni morali o di tipo squisitamente medico-scientifico che vi sottostanno, non può essere affrontato con il piglio di chi vuole chiudere il cerchio perché tutto quadri da ogni lato, confondendo quelle supposte certezze (che io non ho) con un pragmatismo in grado di rispondere in modo corretto ed esaustivo alle domande che sorgono.

In questo, come in tanti altri casi, abbiamo modo di saggiare, da un lato, la necessaria opportunità di mediazione che lo strumento politico ci offre, dall'altro, quanto si riveli sterile, riguardo a simili provvedimenti di legge, il computo dell'aritmetica e del ragioniere.

Pertanto, la prima domanda che mi pongo è se, e in che modo, possiamo ancora contribuire ad edificare una civiltà che possa fare ciascuno responsabile di tutti gli uomini, ma, nello stesso tempo, tutti gli uomini responsabili di ciascuno.

Il problema di fondo, fatte salve le inevitabili e opportune mediazioni, è non sovrapporre problemi di ordine diverso: un conto è disegnare una mappa, altro conto è stabilire il tracciato di una ferrovia che si vuole attraversi un territorio. È bene aver presente la morfologia e gli ostacoli che si devono superare, ma se ci si ferma al disegno di una mappa, per quanto particolareggiato e fedele, si perderanno di vista quei parametri in base ai quali è possibile stilare il tragitto migliore fra due punti.

La morale, e le personali convinzioni che ne rappresentano l'emanazione, definiscono la natura del territorio; ma compito della politica è in primo luogo produrre delle buone leggi, stabilire in quale direzione ci vogliamo muovere, verso dove vogliamo procedere, e fissare, naturalmente, delle stazioni intermedie. Fare buone leggi significa, a sua volta, indicare una direzione chiara e inequivocabile: significa evitare inutili proclami o invocare «tolleranze zero» puntualmente disattese, quanto, semmai, produrre leggi che abbiano una loro applicabilità e che non finiscano per essere regolarmente aggirate in base a cavilli giuridici.

È triste dover pensare che una sensibilizzazione verso alcuni grandi temi che attraversano il Paese debba scaturire dalle dirette e indirette implicazioni del rumore mediatico: per cui (notava

finemente Sergio Zavoli), essendo sommersi da una mole enorme e sempre crescente di informazioni, la capacità dì interpretazione critica si assottiglia, generando spesso approssimazione, incompletezza, parzialità, ma anche conformismo, da un lato, e rifiuto, dall'altro. Sicché, a guardar bene, assistiamo anche allo stesso fenomeno mutato di segno: l'enfatizzazione multipla e successiva di un singolo fatto, di una notizia (penso ai vari casi Cogne, Novi Ligure, Perugia, Erba e, da ultimo, Eluana Englaro) diviene in breve «solo la premessa del suo seguito, cioè di qualcosa che la dilata, la modifica, la prolunga; e che, spettacolarizzata, trasforma il pubblico sempre più in un destinatario di *fiction* e sempre meno di informazione, cioè di realtà».

Di qui, naturalmente, anche la insistita strumentalizzazione politica ad opera del centrodestra: l'uso di dichiarazioni e di proposte di legge confezionate ad arte all'unico scopo di rafforzare e non disperdere consenso. Mi chiedo, allora: se il presidente del Consiglio vuol fare affidamento sul senso estetico degli italiani, perché mai non fare affidamento - invece che invocare castrazioni chimiche *ad hoc*, come propone la Lega - sul suo senso morale? Come avviene regolarmente, quando sono posti in discussione temi cosiddetti sensibilmente etici, si fa quadrato, per quanto è possibile, sulla coscienza e sulla responsabilità del singolo circa la gravità e le implicazioni di ordine morale che derivano dal provvedimento in oggetto.

Ebbene, la fede non rappresenta il pane, ma il lievito. Non bisogna fare confusione, come altrettanto regolarmente accade, fra laicità e laicismo, e non sono d'accordo con chi adopera l'una o l'altra tesi come un alibi dietro il quale nascondersi. Siamo chiamati a scelte difficili su materie complesse, dove probabilmente l'unica verità che siamo in grado di affermare è la verità del dubbio.

Da cattolico quale sono, non sono certo fautore dell'aborto, ma come parlamentare e cittadino posso, direi devo condividere che in uno Stato laico e democratico vi sia una legge che disciplini questa materia e dalla quale ciascuno possa sentirsi tutelato, a prescindere dal rispetto di qualsiasi convinzione o credo religioso.

L'invito rivolto ai senatori del PdL, arrivato quest'oggi tramite una lettera dal Presidente del Consiglio, di vagliare secondo coscienza l'importanza e il significato politico del tema in discussione, contemperando l'etica della convinzione con quella della responsabilità, è solo la faccia più esposta della preoccupazione del *Premier* circa una questione di grande rilevanza, politica e mediatica, per la sua stessa credibilità. Insomma, nel segreto dell'urna, per parafrasare la celebre battuta di Giovannino Guareschi coniata per le elezioni del 1948, Stalin non ti vede, ma Berlusconi sì. Tanto è evidente il soffietto retorico cui si fa ricorso: nel mentre, cioè, si dichiara la libertà di coscienza, si maschera, facendolo passare sottobanco, un tanto evidente quanto pateticamente scoperto richiamo all'ordine.

Il *Premier* delinea l'appartenenza alla grande famiglia dei moderati con una espressione che definire abborracciata è dir poco: «Noi liberali, cristiani, socialisti umanitari, credenti e non credenti...». Non vedo ombra di quel liberalismo, storicamente così definito, di cui egli si dichiara erede. Per non parlare di quel socialismo umanitario di cui evidentemente non conosce il senso e il valore. Meglio sarebbe stato far conto sulla causticità di un Leo Longanesi, che si definiva un conservatore in un Paese in cui non c'è nulla da conservare.

Vedo, insomma, confluire tutto e il contrario di tutto in un gran calderone: e se l'Italia pullula di ex rivoluzionari (o sedicenti tali) riconvertiti in cortigiani, qualcosa vorrà pur dire.

Ripeto, ciò che occorre oggi è produrre delle buone leggi; cavalcare l'ideologia o l'emozione circostanziata di vicende pur emblematiche e dolorose non può che far velo e allontanare dal cuore del problema.

Se passerà il disegno di legge come voluto dal centrodestra, avremo una cattiva legge, come è avvenuto, a mio parere, nel caso della fecondazione assistita. Credo che una certa duttilità e un sano buon senso, come evidenziato negli emendamenti sull'alimentazione e l'idratazione, a prima firma del senatore Bosone, possano meglio rispondere a una serie di variabili che sono insite nelle problematiche delle malattie che rendono il paziente non in grado di esprimere le proprie volontà.

Tutto ciò, naturalmente, non ci esime dalle nostre responsabilità circa il finanziare e il progredire della ricerca scientifica e dal rispetto verso tutti coloro (malati, familiari, operatori sanitari) che spesso sono chiamati a indicibili sforzi nella convinzione che chi salva una vita salvi il mondo intero. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Massidda. Ne ha facoltà.

MASSIDDA *(PdL)*. Signora Presidente, cari colleghi, avevo preparato un intervento, ma a seguito di questo dibattito sento il dovere di parlare a braccio e di esternare alcune emozioni che ho provato nel dibattito odierno.

In primo luogo, alcuni colleghi hanno ricordato che questo dibattito ha vent'anni di vita: mi giunge nuova; io fui il primo a presentare un testo del genere, il 17 febbraio 2004, e mi fu difficile, cercando in tutto il passato, trovare un testo similare.

Capirete che essendo, insieme al senatore Del Pennino (che poi lo presentò al Senato), il primo ad aver presentato un testo sull'argomento, non posso che vedere con grande favore il fatto che finalmente questa sensibilizzazione abbia colpito personalità autorevolissime del nostro Stato e tanti colleghi. Ormai, nonostante il tentativo di alcuni di bloccare la legge in discussione, credo che in tutto il mondo ed anche nella nostra Nazione ci sia l'esigenza di dare finalmente delle risposte. Dunque, la legge in esame è necessaria.

Questa legge, purtroppo, come è già accaduto in occasione della legge sulla donazione degli organi e della legge n. 40 del 2004, nasce in seguito ad una serie di compromessi che qualche volta dirottano la legge stessa su tante situazioni un po' fumose. Questa legge contiene qualche carenza ma credo che alcuni degli emendamenti che verranno accolti andranno ad arricchirla.

Io per primo vorrei ricordarvi che sono stato fortemente criticato perché nella mia legge introducevo la figura del medico ma anche quella del notaio. Qualche ignorante mi criticava senza aver letto che si richiedeva ai notai l'assoluta gratuità del loro intervento e soprattutto dell'utilizzazione del loro sistema informatico che è sicuramente uno dei più progrediti e sicuri della nostra Nazione.

Colgo l'occasione, visto che ho presentato degli emendamenti, per dire che l'esclusività del medico può togliere una certa sicurezza. Voi sapete che, normalmente, quando noi sottoscriviamo un testamento, abbiamo due possibilità: quella del testamento olografo, cioè quello che si scrive in prima persona per lasciarlo ai propri parenti, e quella del testamento notarile che garantisce una dignità e una sicurezza nettamente maggiore.

Dico questo perché mi metto nei panni di alcuni medici americani, ma anche di altri Paesi, che, pur convinti di conoscere i loro pazienti, si sono trovati coinvolti in denunce per truffe. Noi sappiamo che in Italia c'è una grande capacità di trasformare una truffa in qualcosa di concreto, per questo dico che probabilmente, in questa legge, aprire alla possibilità che la figura del medico non sia esclusiva può dare delle sicurezze e soprattutto dare più serenità al medico stesso che un domani, trovandosi in certe situazioni, potrebbe avere la necessità di una copertura assicurativa.

In conclusione, aggiungo che condivido tanti degli interventi dei miei colleghi ma, per non ripetermi, vi racconto una storia della mia terra, della mia amata Sardegna.

Esisteva nei nostri paesi una signora che si chiamava la accabbadora, che di solito era una persona anziana. Voi sapete che in alcune Regioni, soprattutto nei paesi dell'interno, era difficile avere un'assistenza medica e quindi molto spesso non si poteva lenire il dolore e non si poteva aiutare il malato. Per questo le famiglie chiedevano di mettere fine a questa sofferenza proprio all'accabbadora che, in genere, con un colpo secco in mezzo al naso, sulla tempia, o soffocandolo metteva fine a tutte le sofferenze dell'ammalato. Si scoprì che, a metà degli anni Cinquanta, quando esisteva già il chinino o la penicillina, dato che le medicine in Sardegna non arrivavano nelle zone interne, molti disgraziati erano stati accompagnati nel loro viaggio verso l'aldilà semplicemente perché l'ignoranza non aveva permesso di curarli con dei farmaci che, ripeto, già a metà degli anni Cinquanta erano conosciuti. Si racconta anche che alcune accabbadore furono denunciate perché posero fine alla vita di alcune persone e rilasciarono dichiarazioni probabilmente viziate dagli interessi di successione di alcuni parenti.

Uso questo esempio perché ho grande rispetto di quanto è stato detto in questa sala e sicuramente ho molto rispetto anche delle posizioni contrapposte alle mie. Invidio chiunque abbia delle certezze perché in questa materia è difficile averne; molto spesso le certezze le ha chi è ignorante, cioè chi si blocca soltanto su alcune valutazioni o si convince di alcune situazioni. *(Applausi dei senatori Gramazio, Spadoni Urbani e Fosson).* Io, invece, considerando anche la storia della mia terra, credo che questo dibattito non possa vedere schierati centrodestra contro centrosinistra con alcuni dissidenti, perché non possiamo andare avanti così.

Io rispetto anche la sua posizione, Presidente, e il suo tentativo - non lo chiamerei ostruzionismo - di portare avanti le sue idee, ma mi permetto di rispondere al suo intervento. È vero che le maggioranze non sempre difendono la legalità, ma in pari modo non mi sembra che lo facciano le minoranze, quindi ci deve essere reciproco rispetto e, tra le due successioni, alla fine la maggioranza è comunque data da un voto democratico che ci aiuterà. In ogni caso, ogni posizione merita rispetto e merita il dibattito più ampio, quindi io spero che la prossima settimana non veda una contrapposizione ideologica, ma piuttosto la volontà di trovare una soluzione per poter portare avanti una legge seria che non venga bloccata o trasformata alla Camera per il solito divario, per la solita differenza o gelosia che esiste tra Camera e Senato.

Ho rispetto anche di quelle persone che il giorno in cui in Aula arrivò la notizia della morte di Eluana fecero quasi festa. Credo che in quel momento eravamo fortemente condizionati perché, pur esaminando in quella circostanza un provvedimento sul fine vita, non si poteva vivere quei momenti come una festa, come ho visto. Quindi, voglio interpretare quella situazione come un'esagerazione che spero non possa avere luogo la prossima settimana; spero veramente che non ci sia una contrapposizione che porti ad atti di gioia per un fatto che non può in alcun modo vedere la gioia.

Continuo a dire di puntualizzare su alcune questioni che sembrano normali, che fanno parte - io sono un medico - del nostro codice deontologico, ma che fanno anche parte di una cultura libertaria che è quella del rispetto della volontà dell'ammalato e soprattutto dell'evitare - come prevedono tutti i trattati - qualsiasi atto medico che porti ad un accanimento e ad una sofferenza dell'ammalato e della famiglia.

Chiedo scusa, ma mi batterò perché non ci sia mai alcuna forma di eutanasia. Le nobili parole che sono state usate per giustificare una forma di eutanasia mi ricordano sempre quegli atti con il martelletto, l'accabbadora che ammazzava dando il colpo in mezzo alla fronte o nella tempia o soffocando il malato. Farò di tutto perché ci sia una legge seria, che dia delle risposte, che abbia rispetto della dignità dell'ammalato, ma che non dia alcun alibi a chi si trova vicino all'accabbadora. *(Applausi dal Gruppo PdL e dei senatori Fosson e Gustavino. Congratulazioni).*

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 20)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Perduca. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signora Presidente, mi sarebbe piaciuto dire anche signori del Governo, ma i banchi sono deserti. Ecco, è arrivato adesso.

PRESIDENTE. No, senatore Perduca, il signor Sottosegretario è sempre stato qui, forse si è distratto lei un attimo. Il Governo è qui da lungo tempo, da sempre. *(Commenti del senatore Gramazio).*

PERDUCA *(PD)*. Si chiama funzione fatica la verifica della realtà, perché mi pare di aver inteso dall'ultimo intervento del senatore Massidda che qui viviamo due realtà parallele: la prima, dove addirittura c'è chi esulta per la morte di qualcuno in quest'Aula (posso ricordare eventualmente altri tipi di reazione, ma non certo l'esultanza relativamente alla morte di qualcuno); l'altra, quella che ritiene che con questa legge non ci siano più accabbadore.

Questa è la classica legge per cui tutto ciò che è accaduto fino ad oggi, e che ha costituito il cuore del disegno di legge sull'eutanasia - dunque non su questioni da lei presentate nel 2004 - di cui poc'anzi ho parlato nel fare riferimento alla questione sospensiva, continuerà ad accadere perché con il provvedimento in esame non ci si vuole porre di fronte ad un fenomeno che esiste.

Come spesso accade su ciò che viene proposto da questa maggioranza, sulla base di dogmi e proclami ideologici, ci si limita a dire di no, che è vietato, che deve essere proibito, nella speranza di poter governare un fenomeno manifestando tolleranza zero, come è stato poc'anzi ricordato. Dal momento che si vive invece in un mondo leggermente diverso in cui nessuno esulta per la morte di qualcun altro e purtroppo continua ad esistere un fenomeno di eutanasia clandestina, è probabile anche che sia necessario riportarsi alla realtà che ci contraddistingue e ci circonda.

Pertanto, prima di entrare nel merito dell'intervento che sto svolgendo in discussione generale, che non sarà breve, colgo l'appello lanciato stamani dal dottor Rocco Berardo, tesoriere dell'"Associazione Luca Coscioni" che, insieme all'associazione "A Buon Diritto", ha lanciato una campagna nazionale perché gli italiani sottoscrivano il proprio testamento biologico, anche in considerazione del fatto che nei documenti che sono stati fatti circolare non è contenuta fortunatamente una clausola di retroattività. Certo, è sempre tutto possibile e magari può essere anche un suggerimento, dal momento che il relatore è in Aula, ad inventarsi qualcosa di qui a quando si sarà concluso il nostro dibattito in Senato, magari introducendo una misura secondo la quale i nati dopo la fondazione della Repubblica italiana non possono più avere alcun diritto relativamente al proprio corpo, però al momento questa eventualità non esiste.

Si tratta di un testo ispirato solo ed esclusivamente ai principi di responsabilità e libertà, come previsto dalla Carta costituzionale - e come invece patentemente violato dal testo di legge in esame - e dal codice deontologico dei medici.

Siccome i nostri lavori sono pubblici, grazie a Radio Radicale, e siccome ciò che viene detto viene ottimamente registrato fino all'ultima virgola, e poi è anche possibile consegnare documenti, con il vostro permesso darò lettura del mio testamento biologico. A differenza di altri, però, invece di citare canzonette, mi piacerebbe che uno di quei *requiem* di musica classica da suonare nel momento in cui la vita non c'è più, facesse da colonna sonora, ad esempio uno di quei *requiem* che Radio Radicaleutilizza da quando negli anni Ottanta i radicali, loro sì con una militanza quotidiana per il diritto e quindi per il diritto alla vita, iniziarono la campagna contro lo sterminio per fame nel mondo.

Inizia così il mio testamento biologico: «Io sottoscritto, Marco Perduca, nato il 28 aprile 1967 a Firenze, provincia di Firenze, e residente a Firenze in Via Veracini 12, nel pieno possesso delle mie facoltà mentali, in totale libertà di scelta, dispongo in maniera vincolante quanto segue in merito alle decisioni da assumere nel caso in cui io dovessi necessitare di cure mediche.

Relativamente al consenso informato, voglio essere informato sul mio stato di salute e sulle mie aspettative di vita, anche se fossi affetto da malattia grave e non curabile. Voglio essere informato sui vantaggi e sui rischi degli esami diagnostici e delle terapie. In caso di perdita della capacità di decidere o nel caso di impossibilità di comunicare le mie decisioni ai medici, formulo le seguenti disposizioni riguardo ai trattamenti sanitari, disposizioni che perderanno validità se, ripresa la piena conoscenza, decidessi di annullarle o sostituirle.

Dispongo che i trattamenti non siano continuati se il loro risultato fosse il mantenimento in uno stato di incoscienza permanente e senza possibilità di recupero e non siano continuati se il loro risultato fosse il mantenimento in uno stato di demenza avanzata senza possibilità di recupero.

Con riferimento alle disposizioni particolari dispongo che, qualora avessi una malattia allo stadio terminale o una lesione cerebrale invalidante e irreversibile o una malattia che necessiti l'utilizzo permanente di macchine o se fossi in uno stato di permanente incoscienza (coma o persistente stato vegetativo) considerata irreversibile dai medici, dispongo che siano intrapresi tutti i provvedimenti volti ad alleviare le mie sofferenze (come l'uso di farmaci oppiacei), anche se il ricorso ad essi rischiasse di anticipare la fine della mia vita.

Non voglio che mi siano praticate forme di respirazione meccanica. Non voglio essere idratato o nutrito artificialmente.

Nomino come fiduciario la qui presente senatrice Donatella Poretti, poiché qualora io perdessi la capacità di decidere o di comunicare le mie decisioni voglio che il mio fiduciario» - credo che la fiducia sia basata sulla pratica quotidiana di attività parlamentare - «si impegni a garantire lo scrupoloso rispetto delle mie volontà espresse nella presente carta. Donatella Poretti, nata il 14 febbraio 1968 ad Arezzo, provincia di Arezzo, e residente a Firenze, provincia di Firenze, in via Melchiorre Gioia 10.

Relativamente all'assistenza religiosa, non desidero averne alcuna né avere un funerale religioso.

Le mie disposizioni dopo la morte sono l'autorizzazione alla donazione dei miei organi per trapianti e l'autorizzazione alla donazione del mio corpo per scopi medici e scientifici.

Ritengo di dover essere cremato una volta morto».

Questo è uno dei testamenti biologici che le due associazioni che ricordavo poco fa, "Associazione Luca Coscioni" e "A Buon Diritto", hanno iniziato a raccogliere in giro per l'Italia. Credo sarà necessario consegnarli al Presidente del Senato e al Presidente della Camera nelle prossime ore per manifestare ciò che gli italiani vorrebbero regolamentasse le fasi finali della loro vita. Certo non questo testo di legge. Un testo che in effetti, tolte tre sue parti, potrebbe anche essere qualcosa di vicino agli articoli 2, 13 e 32 della nostra Costituzione e sicuramente in linea con quanto esiste e norma questo tipo di fase finale della nostra esistenza in molti altri Paesi d'Europa.

Ma esiste, lo ricordava poco fa, quando sembrava quasi di assistere alla scena di uno spettacolo sarcastico, la senatrice Colli, il comma 6 dell'articolo 3 in cui si dice: «In armonia con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006» - se si potesse descrivere appieno la mia espressione facciale già si capirebbe lo sconforto dal punto di vista sia legale sia medico - «l'alimentazione e l'idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento».

Nell'estate 2003 sono stato ricoverato in un ospedale di New York e per cinque giorni non ho potuto né mangiare né bere. In effetti questi sostegni vitali, come li ritiene il senatore Calabrò, sono stati fondamentali per rimanere in vita. Mi veniva soltanto bagnata la lingua con un cotton fioc imbevuto di una qualche sostanza, perché in effetti non mangiavo né bevevo. Ero ricoverato in chirurgia perché a rischio di peritonite per una diverticolite.

Non tutti però hanno avuto la fortuna di essere ricoverati per poche ore. C'è chi invece arriva ad una fase della propria vita in cui probabilmente tutti questi sostegni vitali non alleviano le sofferenze, anzi, e lo ricordavo poco fa, costituiscono vera e propria tortura quotidiana per qualcuno che coscientemente vorrebbe invece porre fine a questa esistenza non più degna di morire.

È stato ricordato più volte, forse troppe volte, il caso di Eluana Englaro. Il collega Massidda non è più tra noi, nel senso che ha lasciato l'Aula, ma avrebbe potuto ricordare il caso del suo compaesano Giovanni Nuvoli, qualcuno che voleva porre fine alla sua esistenza, perché ormai ridotto ad un mucchio di ossa e pelle (35 chili, addirittura 28 in una certa fase della sua vita), dopo che era stato arbitro di calcio. Un uomo che ha portato alle estreme conseguenze la sua non violenza, privandosi di cibo e acqua, per porre fine a sofferenze atroci, malgrado la casa fosse quotidianamente circondata dai carabinieri e le campagne intimidatorie di tutti gli amministratori locali che circondavano la zona dove viveva in Sardegna. Solo grazie - credo - all'amore e alla tenacia di sua moglie è riuscito finalmente a porre fine ad un'esistenza fatta di atroci sofferenze.

L'altra persona che credo abbia contribuito molto a far sapere agli italiani che cosa sia quella fase di vita in cui si è sottoposti a una tortura indicibile (ma, vista l'esperienza della persona che sto per citare, sopportabile esclusivamente perché la si pone al centro della propria militanza politica), è l'ex copresidente dell'"Associazione Luca Coscioni" Piergiorgio Welby, membro anche del Partito Radicale. Forse alcuni di voi ricorderanno che il 21 settembre 2006 Welby, che non poteva scrivere se non grazie a un sofisticatissimo marchingegno elettronico, volle scrivere al Presidente della Repubblica per manifestare la propria volontà di porre fine a una vita che non riteneva essere più degna.

Ancora una volta - chiedo scusa di appesantire il mio intervento con un'altra lettura - credo sia fondamentale che agli atti di questo dibattito restino le parole di Piergiorgio Welby.

Scriveva Welby al presidente Napolitano: «Caro Presidente, scrivo a lei, e attraverso lei mi rivolgo anche a quei cittadini che avranno la possibilità di ascoltare queste mie parole» - e in effetti molti la ebbero in quella fase - «questo mio grido, che non è di disperazione, ma carico di speranza umana e civile per questo nostro Paese. Fino a due mesi e mezzo fa» - stiamo parlando del settembre del 2006 - «la mia vita era sì segnata da difficoltà non indifferenti, ma almeno per qualche ora del giorno potevo, con l'ausilio del mio *computer*, scrivere, leggere, fare delle ricerche, incontrare amici su Internet. Ora sono come sprofondato in un baratro da dove non trovo uscita.

La giornata inizia con l'allarme del ventilatore polmonare mentre viene cambiato il filtro umidificatore e il *catheter mounth*, trascorre con il sottofondo della radio, tra frequenti aspirazioni delle secrezioni tracheali, monitoraggio dei parametri ossimetrici, pulizie personali, medicazioni, bevute di pulmocare. Una volta mi alzavo al più tardi alle dieci e mi mettevo a scrivere sul pc. Ora la mia patologia, la distrofia muscolare, si è talmente aggravata da non consentirmi di compiere movimenti, il mio equilibrio fisico è diventato molto precario. A mezzogiorno con l'aiuto di mia moglie e di un assistente mi alzo, ma sempre più spesso riesco a malapena a star seduto senza aprire il *computer* perché sento una stanchezza mortale. Mi costringo sulla sedia per assumere per almeno un'ora una posizione differente da quella supina a letto.

Tornato a letto, a volte mi assopisco, ma mi risveglio spaventato, sudato e più stanco di prima. Allora faccio accendere la radio ma la ascolto distrattamente. Non riesco a concentrarmi perché penso sempre a come mettere fine a questa vita. Verso le sei faccio un altro sforzo a mettermi seduto, con l'aiuto di mia moglie Mina e mio nipote Simone. Ogni giorno vado peggio, sempre più debole e stanco. Dopo circa un'ora mi accompagnano a letto. Guardo la tv, aspettando che arrivi l'ora della compressa del Tavor per addormentarmi e non sentire più nulla e nella speranza di non svegliarmi la mattina. Io amo la vita... Se fossi svizzero, belga o olandese potrei sottrarmi a questo oltraggio estremo ma sono italiano e qui non c'è pietà. Starà pensando, Presidente, che sto invocando per me una "morte dignitosa".

No, non si tratta di questo. E non parlo solo della mia, di morte. La morte non può essere "dignitosa"; dignitosa, ovvero decorosa, dovrebbe essere la vita, in special modo quando si va affievolendo a causa della vecchiaia o delle malattie incurabili e inguaribili. La morte è altro. Definire la morte per eutanasia "dignitosa" è un modo di negare la tragicità del morire. È un continuare a muoversi nel solco dell'occultamento o del travisamento della morte che, scacciata dalle case, nascosta da un paravento negli ospedali, negletta nella solitudine dei gerontocomi, appare essere ciò che non è.

In Italia l'eutanasia è reato, ma ciò non vuol dire che non "esista": vi sono richieste di eutanasia che non vengono accolte per il timore dei medici di essere sottoposti a giudizio penale e viceversa, possono venir praticati atti eutanasici senza il consenso informato dei pazienti coscienti. Per esaudire la richiesta di eutanasia, alcuni Paesi europei come Olanda, Belgio» - il Servizio Studi del Senato ha predisposto una documentazione in tal senso - «hanno introdotto delle procedure che

consentono al paziente "terminale" che ne faccia richiesta di programmare con il medico il percorso di "approdo" alla morte opportuna. Una legge sull'eutanasia non è più la richiesta incomprensibile di pochi eccentrici.

Anche in Italia, i disegni di legge depositati nella scorsa legislatura» - era quindi la XIV - «erano già quattro o cinque. L'associazione degli anestesisti, pur con molta cautela, ha chiesto una legge più chiara. Il recente pronunciamento dello scaduto e non ancora rinnovato Comitato nazionale per la bioetica» - siamo sempre nel settembre 2006 - «ha messo in luce la impossibilità di escludere ogni eventualità eutanasica nel caso in cui il medico si attenga alle disposizioni anticipate redatte dai pazienti.

Anche nella diga opposta della Chiesa, si stanno aprendo alcune falle che, pur restando nell'alveo della tradizione permettono di intervenire pesantemente con le cure palliative e di non intervenire con terapie sproporzionate che non portino benefici concreti al paziente. L'opinione pubblica è sempre più cosciente dei rischi insiti nel lasciare al medico ogni decisione sulle terapie da praticare. Molti hanno assistito un familiare, un amico o un congiunto durante una malattia incurabile e altamente invalidante ed hanno maturato la decisione di, se fosse capitato a loro, non percorrere fino in fondo la stessa strada. Altri hanno assistito alla tragedia di una persona in stato vegetativo persistente.

Quando affrontiamo le tematiche legate al termine della vita, non ci si trova in presenza di uno scontro tra chi è a favore della vita e chi è a favore della morte: tutti i malati vogliono guarire, non morire. Chi condivide, con amore, il percorso obbligato che la malattia impone alla persona amata desidera chiaramente la sua guarigione. I medici, resi impotenti da patologie finora inguaribili, sperano nel miracolo laico della ricerca scientifica. Tra desideri e speranze, il tempo scorre inesorabile e, con il passare del tempo, le speranze si affievoliscono e il desiderio di guarigione diventa desiderio di abbreviare un percorso di disperazione, prima che arrivi a quel termine naturale che le tecniche di rianimazione e i macchinari che supportano o simulano le funzioni vitali riescono a spostare sempre più avanti nel tempo. Per il modo con cui le nostre possibilità tecniche ci mantengono in vita, verrà un giorno che dai centri di rianimazione usciranno schiere di morti viventi...

Quando un malato terminale decide di rinunciare agli affetti, ai ricordi, alle amicizie, alla vita e chiede di mettere fine ad una sopravvivenza crudelmente biologica, io credo» - diceva ancora Piergiorgio Welby, in questa sua lettera al presidente Napolitano - «che questa sua volontà debba essere rispettata e accolta con quella *pietas* che rappresenta la forza e la coerenza del pensiero laico. Sono consapevole, signor Presidente, di averle parlato anche, attraverso il mio corpo malato, di politica...».

E in effetti Piergiorgio Welby, in quegli 89 giorni, ha fatto forse più politica non soltanto di tutti i parlamentari, ma anche di tutti i militanti che cercavano di stargli attorno quanto più possibile nella sua lotta non violenta per affermare la dignità di porre fine alla propria vita.

Il signor Luca Coscioni voleva liberare la ricerca e dar voce in tutti i sensi ai malati. Il suo sogno è stato interrotto e solo dopo ciò egli è stato conosciuto. Lo stesso si può dire di Piergiorgio Welby, al quale la Chiesa ha anche rifiutato i funerali religiosi.

Noi qui, da oggi, siamo chiamati a portare a termine un disegno di legge che non potrà consentire più la pratica delle libertà costituzionalmente codificate e garantite. Il senatore De Lillo ha detto che l'*iter* del disegno di legge si concluderà in Senato alla vigilia della convocazione del congresso del Popolo della Libertà. Ebbene, voi avete voluto riscrivere questa nuova terminologia relativa al sostegno vitale, quando si parla di idratazione e alimentazione. Spero che da questa acquasantiera, con cui benedirete la creazione del più grande partito italiano, ci facciate anche sapere cosa intendiate con il termine «libertà». *(Applausi dei senatori Poretti e Vita)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Bianconi. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signora Presidente, svolgerò alcune brevi considerazioni, prima di affrontare nel merito il testo licenziato dalla Commissione sanità.

Innanzitutto, vorrei premettere che la mia non è una battaglia religiosa e tanto meno una battaglia cattolica. Mai in quest'Aula qualcuno ha potuto sentirmi pronunciare, in sostegno di un mio pensiero, di una mia posizione, parole che provenissero da testi biblici o dal magistero della Chiesa. È vero, sono cattolica, il dono della fede guida il mio agire in ogni momento della giornata, forma la mia cultura e la mia coscienza, ma mai nel mio agire politico l'ho sbandierata come un vessillo o per una mia personale crociata.

Quindi, la mia posizione di contrarietà al testo in esame, che ho già espresso in Commissione, non è per una posizione ideologica, ma un caso di coscienza nel suo originario significato etimologico;

coscienza che si è formata nel tempo ed è maturata in anni di confronto approfondito nei dibattiti in Commissione e, fuori dalla Commissione, osservando con molto timore quello che su tale specifico tema sta avvenendo in Europa e nel mondo.

Mi rendo conto che quando si manifestano posizioni distinte da quelle del proprio Gruppo o schieramento di appartenenza, per rispetto e chiarezza nei confronti dei colleghi, sia necessaria un'ulteriore spiegazione della posizione che si vuole sostenere. Ritengo però fondamentale che sui temi classificati come etici sia giusto che, all'interno di quest'Aula, venga riconosciuta la libertà di coscienza.

Non c'è nulla di personale, quindi, nei riguardi del senatore Calabrò, che ringrazio non formalmente per il faticoso lavoro svolto, né ho dubbi sulla stella polare che lo ha indirizzato nell'affermare principi a favore e tutela della vita umana. Desidero altresì manifestare il mio apprezzamento nei confronti del presidente Berlusconi e del ministro Sacconi che con grande coraggio e determinazione non hanno lasciato nulla di intentato per salvare la vita di Eluana Englaro. Di quel decreto, e del successivo disegno di legge, condividevo ogni singola parola, e la sera in cui ci giunse la notizia della morte, che pur se attesa non ci si aspettava così veloce, di Eluana Englaro mi trovavo in quest'Aula pronta a votare quel testo, proprio perché sono assolutamente convinta della necessità di salvaguardare alimentazione e idratazione come sostegni vitali e non come cure mediche. Altra cosa è invece il disegno di legge in esame oggi.

Personalmente ho sempre ritenuto che una legge non fosse necessaria in quanto nessuno ha abrogato gli articoli del codice penale che vietano l'omicidio, l'omicidio del consenziente, l'aiuto al suicidio. È però diventata necessaria allorché una parte della magistratura, con sentenze che hanno fatto discutere, ha superato e bypassato i contenuti dello stesso codice penale. Per questo da tempo sostengo che, se pur è necessaria una legge, non basta una legge qualsiasi, ma ne occorre una che sappia in maniera cristallina fissare i nodi fondamentali della questione, riducendo al minimo le possibilità di equivoco.

La legge, espressione della società organizzata, non può essere neutra. La legge ha una funzione anche pedagogica, è uno strumento potente, che incide in un modo o nell'altro sulla realtà quotidiana della società e, quindi, su ogni singolo cittadino/persona. Per questo è necessario che il disegno di legge, di cui iniziamo la discussione, parta da un'assoluta chiarezza concettuale e di termini.

Tali principi sono fondamentali per garantire che la magistratura si attenga ad una esatta applicazione della norma prevista evitandone così possibili libere interpretazioni.

La chiarezza, oltre che nelle finalità della legge, è necessaria anche nei termini. Per comodità, per sinteticità, perché è più facile da capire, è entrato in uso il termine testamento biologico. Se nei motori di ricerca delle agenzie di stampa provate, come ho fatto io, ad inserire il termine fine vita vedrete che lo cambiano immediatamente con testamento biologico. Eppure sono convinta che stiamo parlando di altro e concepiamo altro.

Testamento biologico o testamento di vita è l'equivalente dell'espressione anglosassone *living will* cioè volontà espressa in vita o anche volontà riguardo al vivere. Tale volontà, anche non in presenza di una morte imminente, esprime il rifiuto a tutti i trattamenti sanitari, ivi compresi quelli di sostentamento vitale.

L'operazione culturale è quella di ricordare che il testamento biologico, come atto vincolante, sia assimilabile a quanto disposto dal libro secondo del codice civile, per cui come trattiamo i nostri beni patrimoniali, alla stessa maniera associamo il fatto che anche la nostra vita sia un bene disponibile, finanche la scelta di morte.

Il vero pericolo che vedo dinanzi a noi è che, spostando tutta l'attenzione sulla volontà, si avvii un lento ma inarrestabile cammino verso l'indebolimento del principio di indisponibilità della vita umana.

Al momento l'emergenza sembra limitarsi al rifiuto ad alcuni trattamenti sanitari che potrebbero venir somministrati in futuro, ma, onestamente, nessuno può assicurare oggi che questa apertura non possa prefigurare scenari di ben altra portata.

I recenti e drammatici avvenimenti hanno sollevato nuovi problemi: come si coniugheranno i desideri del singolo con i criteri oggettivi a cui si ispira la nostra assistenza sanitaria? Come si coniugherà la libertà di decidere sulla propria persona, senza la conoscenza di ogni dettaglio diagnostico e terapeutico della specifica e concreta situazione? Come si coniugherà il concetto di garanzia e di non discriminazione per coloro che, per non conoscenza o per scelta, non vorranno sottoscrivere le DAT? Come non farsi condizionare da questo desiderio di andarsene, di togliere il disturbo quando, di fronte ad una diagnosi infausta, si avverta il sussurro di una società che, di fronte alla sofferenza, alla disabilità, al carico emotivo e finanziario, ci ricorda che per una vita così

mal ridotta, così insignificante e di peso per gli altri può esserci l'uscita di sicurezza? E chi determinerà il grado di qualità della vita degna di essere vissuta?

Al momento tutti negano ogni forma di collegamento di questo dibattito con l'eutanasia, perché si restringe l'eutanasia alla sola dimensione attiva, dimenticando e relegando quella omissiva nel grande contenitore che va sotto il nome di autodeterminazione, sia in ordine ai trattamenti sanitari, sia in ordine all'accanimento terapeutico e, quindi, al rifiuto dei trattamenti stessi. In realtà l'autodeterminazione in quanto disposizione di sé e non su di sé, riguarda il rifiuto di una vita ritenuta non vita, rispetto alla quale si considera accanimento anche il sostentamento vitale. Se si amplia la possibilità dell'autodeterminazione non facciamo altro che aumentare automaticamente quella dell'eutanasia ad oggi vietata per legge. Allo stesso modo se si etichetta come accanimento terapeutico ciò che fino ad ora non lo era si restringe il divieto di eutanasia.

Si dice che il rifiuto dei trattamenti sanitari non rappresenta in alcun modo una forma, se pur attenuata, di eutanasia soprattutto in riferimento alle metodiche eutanasiche attive, ma non si può tralasciare che l'eutanasia non è solo la tecnica usata ma anche la logica, la cultura, che arrivano a determinare comportamenti che giustificano l'abbandono della vita.

Una legge, dunque, condizionerà i costumi nei prossimi anni e modificherà i principi della professione medica e delle pratiche di assistenza: dal diritto di rifiutare i trattamenti, si passerà al dovere di sospenderli, non perché non proporzionati ma perché non ne vale la pena. Il rischio è quello di creare una medicina regolata su di un modello contrattualistico e di tipo difensivo.

Nessuno nega il fondamento giuridico e deontologico del rifiuto dei trattamenti sanitari da parte del paziente, e nessuno può fare il processo alle intenzioni pensando che tale rifiuto sia desiderio di eutanasia, ma è innegabile che questo venticello dell'autodeterminazione, che trova la sua radice in una non del tutto corretta interpretazione dell'articolo 32 della Carta costituzionale, non ci deve portare su sentieri ingannevoli. Perché se è pur vero che l'articolo 32, attraverso lo strumento del consenso informato, consente il rifiuto dei trattamenti sanitari da parte del paziente, non stabilisce *ipso facto* il diritto alla libertà di morire, anche perché non era questo l'intento. L'obiettivo è, infatti, di far sì che nessuno, qualunque sia la sua condizione, possa essere sottoposto a trattamenti disumani, degradanti o imposti con violenza. La Costituzione, infatti, valorizza, riconosce e sostiene il diritto alla salute come un bene per la persona e per la società. E non avrebbe senso altrimenti investire tanta parte del bilancio dello Stato nel Servizio sanitario nazionale, se così non fosse.

Arrivo ora ad alcune forti perplessità in merito al disegno di legge in discussione, il cui limite principale risiede in una mancanza di chiarezza su alcune questioni di fondo, pur partendo da principi di base condivisibili, ma che così come formulati nell'articolato potrebbero aprire la strada a serie incongruenze.

Il primo rischio è quello di scivolare su un piano obliquo dove DAT e consenso informato sono la stessa cosa. Se si pensa alle DAT sulla scorta del consenso informato queste diventano obbligatone come quest'ultimo. Ma le DAT non sono il concreto esercizio della libertà di scelta, ma piuttosto incatenano la libertà della persona. Proprio perché sempre inattuali e, dunque, basate su una volontà unicamente presunta, anche se contengono il divieto di eutanasia sono sempre un'arma a doppio taglio perché di fatto esasperano il principio dell'autonomia del paziente. *(Richiami del Presidente).*

Signora Presidente, il mio intervento è ancora piuttosto lungo. Le chiedo pertanto la cortesia di poter consegnare, alla fine del tempo che mi è stato assegnato, la parte restante, affinché venga allegata agli atti.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso, senatrice Bianconi. Il termine della seduta era previsto per le ore 20,30 e poiché lei ha terminato il suo tempo le posso concedere un altro minuto.

BIANCONI *(PdL)*. Sì, signora Presidente, la ringrazio.

Questo avviene perché si ha l'illusione di poter trasferire il consenso, o dissenso informato del paziente, al momento in cui tale consenso non è possibile manifestarlo. Né è di aiuto la figura del fiduciario dal momento che certe problematiche non possono essere delegate.

Voglio concludere, signora Presidente, affermando che spero che nell'arco della discussione in Aula si possano avere forti miglioramenti al testo, tanto da poter garantire a me la possibilità di cambiare il voto negativo che espressi in Commissione sanità in un voto difforme da quello espresso. Lo spero, lo spero per me, perché lo strappo è estremamente e assolutamente doloroso, ma lo spero soprattutto perché il testo di legge deve essere cristallino, altrimenti ci troveremo molto presto di fronte ad interpretazioni fuorvianti della nostra volontà. *(Applausi del senatore Tofani*. *Congratulazioni).*

PRESIDENTE. Rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 20,31)*.

Senato della Repubblica

XVI LEGISLATURA

176ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 19 MARZO 2009
(Antimeridiana)

_____

Presidenza della vice presidente MAURO,
indi del presidente SCHIFANI
e del vice presidente CHITI

_____

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

_____

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza della vice presidente MAURO

PRESIDENTE.La seduta è aperta *(ore 9,32).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) ***MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore***

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

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

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

(285) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato***

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

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

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

(994) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento***

(1095) I**RIZZI. -**/I ***Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale***

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

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

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

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

(Relazione orale) **(ore 09,35)**

PRESIDENTE.L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.

Ricordo che nella seduta pomeridiana di ieri il relatore ha svolto la relazione orale, sono state respinte una questione pregiudiziale ed una questione sospensiva ed ha avuto inizio la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Marino Ignazio. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli senatrici e senatori, signor sottosegretario Fazio, siamo tutti consapevoli che stiamo vivendo un momento molto importante per la vita democratica del nostro Paese. Stiamo vivendo un momento storico; altri Paesi prima di noi sono passati in momenti simili, spinti dalla storia, incalzati da vicende umane drammatiche che avevano sollecitato le coscienze e interrogato l'opinione pubblica. Davanti a un vuoto legislativo si è sentita in molti altri Paesi del mondo l'esigenza di introdurre regole che andassero incontro ai problemi reali della vita delle persone. I primi ad avviare questo processo sono stati gli Stati Uniti, seguiti da molti altri Paesi, come ci ha ricordato molto bene il professor Veronesi ieri nel suo intervento.

Nel nostro Paese è innegabile vi sia stata una accelerazione emotiva nell'*iter* di una legge di cui il Senato si stava già occupando per la drammatica vicenda di Eluana Englaro. Non trovo nulla di strano in questa accelerazione, anche se ritengo che avremmo bisogno di un clima diverso per lavorare e di un tempo adeguato per i necessari approfondimenti; trovo però un'anomalia il fatto che, sull'onda emotiva di una vicenda grave ma personale, il Senato voti una legge profondamente sbagliata, che va contro la Costituzione, contro la libertà degli individui e, signora Presidente, in controtendenza con le legislazioni di tutti i Paesi europei e di tutti i Paesi del mondo.

Facciamo un passo indietro. Il motivo per cui si è sentita l'esigenza di una legge sulle direttive anticipate di volontà è semplice: la Costituzione sancisce un diritto in base al quale nessun individuo può essere sottoposto ad una terapia contro la sua volontà. Questo diritto non è tuttavia applicato alle persone che hanno perso la capacità di intendere e di volere e con essa quella di esprimersi e di dare il proprio consenso alle terapie. Il motivo, signora Presidente, è molto semplice: i nostri Padri costituenti, scrivendo anche quel mirabile articolo 32 della Costituzione, hanno tenuto conto del momento storico e scientifico in cui vivevano; vivevano nel 1947. Il primo respiratore automatico è stato inventato nel 1952, la prima nutrizione artificiale alla fine degli anni '60: non potevano immaginare che da lì a pochi anni ci sarebbe stata la possibilità di mantenere artificialmente in vita una persona che, però, non poteva più verbalmente esprimere il proprio consenso o il proprio dissenso alle terapie. Ci si è posti dunque il problema di garantire tale diritto a tutti, guidati dal principio secondo cui la perdita della coscienza non si possa tradurre in perdita dei diritti.

Assieme a 101 senatori avevo proposto un disegno di legge di cui non si è tenuto conto nella maniera più assoluta. Quel progetto si proponeva due obiettivi davvero semplici: il primo era scongiurare il rischio dell'accanimento terapeutico, garantendo a tutti la possibilità di lasciare indicazioni sulle terapie considerate accettabili e quelle non accettabili, se un giorno ci si trovasse nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso; il secondo obiettivo era legato al superamento delle difficoltà con cui si confrontano oggi nel nostro Paese i pazienti nelle fasi finali della vita, e mi riferisco alle cure palliative e alle terapie per il dolore.

Purtroppo questa legge non risponde a nessuno dei due obiettivi sopra citati. Ciò significa che, se entrerà in vigore, un paziente ricoverato in una rianimazione con un tumore in fase terminale, con metastasi al cervello, sottoposto alla dialisi, a trasfusioni di sangue e alla nutrizione artificiale, non potrà essere accompagnato al momento più imperscrutabile della sua vita con la semplice sospensione di tutte le terapie, ormai utili solo a prolungarne l'agonia. Il medico non potrà chiamare la famiglia e chiedere quale fosse l'orientamento del paziente, quali le sue volontà e prendere in questo modo, in maniera umana, collegiale e trasparente, la decisione se interrompere o meno tutte le terapie ormai divenute futili. Forse quel medico, secondo la sua preparazione e il suo buon senso, interromperà lo stesso quell'inutile agonia, ma lo farà da solo, in silenzio, senza documentare l'interruzione di tutte le terapie nella cartella clinica. E questo non è quello che vorrei vedere accadere nel mio Paese. Con la legge che si vuole votare, se una persona lascerà un testamento biologico, il medico non sarà nemmeno tenuto a rispettare quelle volontà: fatto che mi sembra sufficiente per far sì che nessuno scriva mai un documento, sapendo che nel momento cruciale non sarà tenuto in considerazione.

Sul secondo aspetto, l'introduzione del capitolo sulle cure palliative e sulle terapie del dolore, mi pare vi sia da parte della maggioranza un atteggiamento di totale disattenzione ai più deboli. Il relatore ci ha ricordato che esiste un accordo con la Camera dei deputati, che sta lavorando ad un

testo di legge sulle cure palliative. Per questo motivo una serie di emendamenti presentati in Commissione sanità dall'opposizione sono stati considerati inammissibili. Sinceramente, mi domando se i cittadini italiani, per cui noi lavoriamo, siano in grado di capire una tale giustificazione e se siano d'accordo sul fatto che un'intesa informale tra i due rami del Parlamento sia più importante di una risposta concreta ai loro problemi oggi, non domani. È vero che la Camera sta lavorando sulla questione, ma noi conosciamo bene quali siano i tempi e gli ostacoli che si possono incontrare nel corso dell'*iter* di una legge. Intanto, però, la Lombardia ha 38 *hospice* e la Sicilia, con 5 milioni di abitanti, soltanto 3.

Senatrici e senatori, vi chiedo di dare un segnale al Paese, alle persone in maggiore difficoltà e almeno di inserire nella legge una norma sulla possibilità di prepensionamento per uno dei due coniugi nel caso in una famiglia vi sia la necessità di assistere un disabile grave o gravissimo, come un figlio o una figlia in stato vegetativo persistente.

Infine aggiungo due ultime considerazioni. L'articolo 3 della legge si occupa dell'idratazione e della nutrizione artificiale, che non possono essere oggetto di dichiarazioni anticipate di trattamento. Nella formulazione attuale, quindi, tali disposizioni si applicano soltanto ai soggetti in stato vegetativo, cioè a meno di 3.000 persone in tutto il Paese. Ma davvero stiamo facendo tutto questo per una legge che riguarderà lo 0,005 per cento della nostra popolazione? Non voglio dire che siano persone meno importanti, tutt'altro, ma non dovremmo porci il problema anche di tutti gli altri? Che risposte diamo alle centinaia di migliaia cittadini che ogni anno vivono senza tutele le fasi finali della loro esistenza?

Faccio queste affermazioni perché sia chiaro a tutti che la maggioranza non vuole fare una legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento: vuole fare una legge per impedire l'esercizio della libertà ad alcuni individui sulle questioni che riguardano la fine della loro vita, perché questa legge impone ai cittadini una scelta morale, decide per loro, privandoli di un diritto fondamentale. La scelta di continuare o di sospendere le terapie, e di accettarne le conseguenze, è una questione morale, sarete d'accordo con me. La legge di uno Stato laico e democratico non deve occuparsi delle scelte morali, ma delle scelte giuridiche, all'interno delle quali la scelta morale possa essere liberamente esercitata da ciascun cittadino.

Io vi chiedo di non approvare questo testo così come è uscito dalla Commissione sanità, perché con esso il Paese andrà incontro a problemi più complessi di quelli attuali: si andrà incontro ad una lacerazione politica profonda, i cittadini si rivolgeranno ai tribunali per vedere rispettati i propri diritti, i medici si troveranno nell'imbarazzante situazione di dover scegliere se trasgredire la legge per tenere fede all'alleanza con i pazienti, che io considero sacra, oppure a venire meno al loro codice deontologico.

Vogliamo davvero tutto questo? Signor Presidente, fermiamoci a riflettere ancora. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV. Molte congratulazioni).*

PRESIDENTE. La senatrice Franca Chiaromonte, iscritta a parlare in discussione generale e presente in Aula, deposita il testo scritto del proprio intervento. Grazie, senatrice Chiaromonte.

È iscritta a parlare la senatrice Gallone. Ne ha facoltà.

GALLONE *(PdL)*. Signora Presidente, signor rappresentante del Governo onorevoli colleghi, la presentazione nelle ultime tre legislature di numerosi disegni di legge in materia di dichiarazioni di volontà anticipate per i trattamenti sanitari è stata indice della consapevolezza, anche in ambito parlamentare, della necessità di un intervento normativo in materia. Su questo delicatissimo argomento il passato Governo di centrosinistra ha usato i suoi due anni per svolgere audizioni senza però mai attivare e avviare discussioni che portassero alla predisposizione di provvedimenti concreti. Per questo Governo, invece, questo disegno di legge è stato fra i primi provvedimenti incardinati a partire dal mese di ottobre. Certo, il caso Englaro ha accelerato i tempi ma noi comunque abbiamo sempre creduto nell'indispensabilità di una regolamentazione sul tema del fine vita.

A questo proposito in Parlamento la discussione e il dibattito sono stati serrati, ma con posizioni politiche generali chiare. Abbiamo in Parlamento una maggioranza - questa maggioranza - che vuole la legge, anche se si divide nella discussione su come articolarla, ed un'opposizione che, invece, non vorrebbe nessuna legge o per un estrema radicalizzazione o per un fondamentalismo di carattere religioso. Che la legge sia necessaria, però, è confermato da una serie di posizioni e di eventi; posizioni ed eventi laici, laddove anche la scienza, nonostante i continui progressi, non ha ancora alcuna certezza su questo tema, e posizioni ed eventi religiosi con gli interventi sull'argomento, tra gli altri, anche di pontefici come papa Paolo VI nel 1970 e papa Benedetto XVI nell'Angelus della domenica *in albis* dell'anno scorso.

Noi oggi stiamo cercando di fare una legge che sia la più equilibrata possibile, la più condivisa possibile perché crediamo che, dopo tanti anni, si debba passare finalmente dalle parole ai fatti, coniugando il diritto alla vita con la libertà di cura e dicendo però no all'eutanasia di Stato, da un lato, e all'accanimento terapeutico dall'altro. Certo, sull'idratazione e sull'alimentazione i pareri non sono omogenei, ma sicuramente siamo molto meno divisi di quel che appare in quest'Aula. Per ora io fra tanti, ma veramente tanti dubbi, ho una sola certezza: una persona, se deve morire perché malata irrimediabilmente, non continua a vivere solo perché le si introducono dei liquidi attraverso una vena o un sondino; se invece chiudendo quell'unica somministrazione muore, io faccio dipendere quell'effetto dall'avere interrotto un atto basilare di aiuto alla vita indispensabile.

Ciò premesso, ribadisco, come già ho fatto in Commissione giustizia relazionando sul parere al disegno di legge, che il testo unificato intende riaffermare, nel pieno rispetto del diritto positivo e *in primis* della Costituzione italiana, il valore involabile della indisponibilità della vita. E sottolineo come con il medesimo si sia tra l'altro data immediata e puntuale esecuzione alla mozione recentemente approvata dal Senato, con cui si auspicava l'urgente approvazione di norme che garantissero la certezza di cure idonee e di adeguata assistenza nella fase terminale dell'esistenza, ovvero quando le condizioni personali non consentissero di provvedere in maniera autonoma alle necessità vitali fondamentali, nella piena convinzione che in Italia nessuno debba più morire di fame e di sete. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore D'Ambrosio Lettieri. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI *(PdL)*. Signora Presidente, signori del Governo, onorevoli colleghi, credo sia giusto ricordare, anche se è stato già fatto, che la questione del cosiddetto testamento biologico e delle tematiche ad esso collegate non è di oggi. Essa è infatti all'ordine del giorno del dibattito politico da trent'anni, da quando nel 1976 il caso Quinlan, come ha ricordato lo stesso professor Veronesi, prima scosse l'opinione pubblica statunitense e poi rimbalzò in tutti i Paesi avanzati, dove i crescenti progressi delle conoscenze tecnico-scientifiche avevano già prodotto interrogativi tali da mettere a soqquadro le convinzioni e dilaniare le coscienze.

Questa notazione è la dimostrazione di quanto laceranti, difficili, drammatici per la coscienza di ciascuno e al di là degli schieramenti di parte, siano gli argomenti che come questo aprono problemi etici di complessità incredibile. Non è davvero un caso, credo, che tre decenni non siano bastati ai legislatori che si sono succeduti in questa e nell'altra Aula del nostro Parlamento per iscrivere la materia in un quadro di regole certe e condivise, perché molto semplicemente si tratta di una materia difficile, di una materia delicata che, complice il processo ipertecnologico di crescita della nostra medicina, apre dilemmi fin qui estranei al percorso umano.

Credo di esprimere un pensiero in quest'Aula largamente condiviso se affermo che l'accelerazione dell'*iter* legislativo del provvedimento in esame sia stato prodotto dalla controversa e drammatica conclusione del caso Englaro, che ha trovato la risposta ai dilemmi, agli interrogativi, alle istanze, alle richieste che prima ricordavo in una sentenza della magistratura; laddove questa è intervenuta evidenziando che non poteva farsi diversamente, atteso che vi era un *vulnus* legislativo, al quale peraltro la magistratura stessa chiedeva di porre rimedio. Un fatto grave, questo, che non sia l'organo sovrano espressione della volontà popolare a dare un'indicazione e una risposta, ma sia un altro potere costituito della nostra democrazia. Questo riferimento è utile ad inquadrare la cornice di oggettiva difficoltà dentro la quale dobbiamo provare a ragionare (e sottolineo provare a ragionare), rifuggendo dalle tentazioni di radicalizzare il confronto e di ingessarlo nei presunti dogmatismi di opposte e non conciliabili verità.

Sono sempre stato convinto fin dall'inizio dei lavori in Commissione sul testo del senatore Calabrò (al quale voglio indirizzare in questa sede, una volta di più e con grande affetto un pubblico attestato di stima e un sincero ringraziamento per l'onestà intellettuale e l'umiltà tenace con la quale ha portato avanti questo provvedimento), che il punto centrale della delicatissima questione che ancora discutiamo sia tutto nella risposta ad un'unica domanda: fino a che punto la vita di una persona può essere considerata un bene disponibile? Un interrogativo che è andato ben oltre l'iniziale tema che lo aveva generato, caro collega Marino, relativo al fatto se l'alimentazione e l'idratazione fossero sostentamento vitale o trattamento sanitario e come tale dunque configurabile come accanimento terapeutico.

È infatti sulla vita come bene disponibile che si registra la divaricazione tra chi ritiene che ciascuno, in nome del sacro ed inviolabile principio di libertà, possa fare della sua vita ciò che più e meglio ritiene e chi al contrario ritiene che la libertà assoluta di disporre di sé sia costitutivamente in antitesi con i princìpi e le regole del vivere civile e sociale e quindi non ammissibile. Come è

evidente, si tratta di posizioni inconciliabili, espressioni di concezioni, sensibilità e culture profondamente diverse dei valori fondanti dell'esistenza.

Dirò subito, per chiarezza, che sono tra coloro che ritengono che la vita sia un bene indisponibile e non negoziabile. Aggiungerò anche che avverto un po' di disagio quando, anziché confrontarci su argomenti opponendo posizione a posizione, vi è chi considera pregiudizialmente la mia convinzione come frutto di un dogmatismo confessionale e fideistico. A ben vedere, è proprio questo l'atteggiamento che rende più difficile il dialogo: il rifiuto di molti a prendere in considerazione, con la serenità che sarebbe invece necessaria, il fatto che il principio della indisponibilità della vita non è sostenuto solo da argomenti teologico-confessionali, ma anche da forti e ben radicati argomenti laico-razionali.

Vi è chi come il professor Francesco D'Agostino, presidente onorario del Comitato nazionale per la bioetica (ma vi sono accanto a lui illustri Presidenti emeriti della Corte costituzionale), si è speso molto per affermare questa verità, spiegando - direi autorevolmente - come quello della indisponibilità della vita sia con buona pace dei laicisti un principio aristotelico ancor prima che cristiano, ricordandoci che la stessa verità è stata poi variamente ribadita da giganti del pensiero della statura di Kant o di Schopenhauer (sì, anche lui, il nichilista Schopenhauer!), entrambi concordi nell'affermare che la vita non è bene di cui il singolo possa disporre a suo piacimento, anche se sulla base di considerazioni del tutto diverse e per non dire singolarmente opposte.

È però all'Aristotele dell'Etica Nicomachea che bisogna riferirsi per significare come il concetto della indisponibilità della vita sia assolutamente precristiano. Il filosofo argomentava contro il suicidio, sostenendo che l'individuo appartiene alla *polis* e non ha dunque il diritto di privarla della sua presenza e della sua attività. Il professor D'Agostino non parla ovviamente né di *polis* né di Patria, né di Stato, ma osserva che ognuno di noi vive all'interno di una rete di relazioni interpersonali. Quindi, sostiene il bioeticista - che cito alla lettera - «chi ritiene di avere il diritto di poter disporre della propria vita arriva di fatto a disporre - magari senza rendersene conto - di tutta la rete di relazioni interpersonali (che sono familiari, amicali, lavorative, politiche, sociali), al cui interno si è formato come persona e che hanno contribuito a costituire e costruire la sua identità. Uscendo da questo mondo e ritenendo di averne il diritto, egli si comporta ingiustamente con tutti coloro che hanno interagito nel passato e che potrebbero in futuro ancora interagire con lui, che cioè hanno messo, o comunque potrebbero aver messo a disposizione sua il proprio patrimonio di esperienze».

In questa interdipendenza di individui, che è l'elemento irrinunciabile e fondante dell'esperienza umana e della stessa idea di società, risiede dunque il nocciolo della questione. Non apparteniamo solo a noi stessi ma anche alla rete di relazioni interpersonali che ha fatto e fa di noi quel che siamo. Ritenere disponibile dunque la vita umana significa infliggere un *vulnus* fatale alla possibilità stessa della dimensione sociale, per la quale la vita non è soltanto un valore accanto ad altri valori ma è il presupposto della stessa elaborazione sociale di ogni valore. Ecco perché il principio dell'indisponibilità della vita non è negoziabile, perché se lo discutessimo mineremmo le pietre d'angolo su cui appoggiano le fondamenta del nostro modello di civiltà, con conseguenze incalcolabili per il futuro.

E a tutti coloro che arrivando talvolta a promuovere, sotto le spoglie suadenti della *pietas,* la causa del diritto a disporre della propria esistenza, aprendo così la porta ad una deriva nichilista, gioverà ricordare che se questa civiltà, della quale siamo al tempo stesso eredi e artefici, è stata possibile è esclusivamente sulla base dell'affermazione di questo principio: se avesse prevalso, al contrario, il concetto della vita come bene disponibile, forse saremmo ancora dalle parti della rupe Tarpea. Su questo punto fondamentale non mi è sembrato di registrare, a meno di colpevoli distrazioni, controargomentazioni convincenti condotte in punta di ragionamento; eppure, torno a dirlo, proprio su questo punto nodale dell'intera questione si svolge il ragionamento. Se infatti attraverso un confronto aperto, sereno e maturo arrivassimo a condividere la convinzione, tutta laica, razionale e soprattutto fondata sull'irrinunciabile dimensione sociale del nostro essere persone, in ordine all'indisponibilità della vita, credo che al provvedimento che oggi stiamo discutendo in Aula si aprirebbe una strada in discesa.

Il lavoro in Commissione ha dato ampia prova del fatto che esistono margini per arrivare ad una legge formulata con il contributo, anche necessario, di culture e sensibilità differenti. Lo ha ribadito il senatore Calabrò, con specifico riferimento ad alcuni aspetti critici che sono stati utilmente dibattuti, analizzati e migliorati, e lo ha confermato, con un'onestà intellettuale che è tutta da apprezzare, il senatore Gustavino, riconoscendo che il testo della legge è uscito dalla Commissione migliore di come vi era entrato.

Mi avvio alla conclusione, signora Presidente, chiedendo un ultimo minuto. Voglio coltivare l'auspicio che questa discussione generale, per questa volta e per questa specialissima occasione, si sottragga alle logiche dei discorsi fatti per lasciare traccia nei resoconti; che questa Aula torni ad

essere, come siamo in tanti ad auspicare, come emerso nell'interessante dibattito sulle riforme che abbiamo svolto ieri, il luogo dove non solo si approvano le leggi ma dove si forma e si costruisce il pensiero che le origina.

Eppure non può non prendersi atto delle oggettive difficoltà a trovare le necessarie convergenze, attese le dichiarazioni tanto amare quanto vere della vice presidente Bonino, quando afferma che a dividerci nella sostanza è una diversa lettura dell'articolo 32 della Costituzione. Ragionando ai bordi di questo solco, dunque, potrà forse anche essere vero che in democrazia - mi rivolgo soprattutto alla illustre collega Bonino - i numeri non sempre coincidono con il diritto, ma è ancora più vero che dietro la forza dei numeri in questa occasione c'è anche la forza dei princìpi, dei valori, delle convinzioni e anche dei ragionamenti svolti con la massima apertura al confronto con le ragioni altrui. Non c'è una logica muscolare dietro e dentro il testo di questa legge, ma la traduzione, anche difficile e sofferta in alcuni momenti, di un lungo percorso di impegno, di riflessione e confronto. Questo ritengo giusto ricordarlo, con serenità, con pacatezza e con grande convinzione, assumendo la responsabilità, non solo etica, del mio sostegno alla legge*. (Applausi dal Gruppo PdL e del senatore Fosson)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Lusi. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signora Presidente, signor rappresentante del Governo, senatore relatore, onorevoli senatrici e senatori, lunedì 9 febbraio, durante i lavori del Senato sul disegno di legge sul caso Englaro, Eluana muore. In quel clima drammatico, dove alcuni irresponsabili colleghi della destra ci gridano "assassini", un barlume di ragione fa sì che qualcuno concordi con il Presidente del Senato che è meglio rinviare il voto sulle due mozioni presentate. Venerdì 6 febbraio, infatti, il Governo aveva stressato la Costituzione e il Paese adottando un decreto-legge, pur nella consapevolezza che il Capo dello Stato non lo avrebbe controfirmato. Nella stessa serata, il Governo ritira il decreto-legge trasformandolo in disegno di legge. Contestualmente, la maggioranza decide di lanciare una sfida al Parlamento e al Paese, dandosi l'obiettivo di approvare la legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento in soli tre giorni.

Inizia il mio personale calvario che, inevitabilmente, ha riflessi sulla sfera del mio ufficio di senatore della Repubblica.

Il testo del disegno di legge viene diffuso ed è chiaramente articolato come una legge *ad personam* contenente, in questo caso, il principio della non negoziabilità del diritto alla vita. Quindi è un disegno di legge che serve ad ottenere almeno due obiettivi: intervenire in una situazione giuridica soggettiva sulla quale ha statuito una sentenza della magistratura passata in giudicato e interrompere con effetto immediato il protocollo di progressiva riduzione dell'idratazione e dell'alimentazione previsto nella sentenza relativa ad Eluana Englaro.

Per noi senatori, quella sera del 9 febbraio, il disegno di legge significa, nei fatti, scegliere, essere obbligati a scegliere, tra il non fare nulla (e cioè rassegnarsi alla progressiva diminuzione dell'alimentazione e dell'idratazione di Eluana, di una persona umana, portandola alla cessazione della sua esistenza) e il permettere che Eluana continui a sopravvivere al proprio strazio. *(Brusìo).*

Signora Presidente, le chiedo scusa. Siamo in pochi: se anche i pochi parlano, possono andare da un'altra parte.

PRESIDENTE. Ha ragione, senatore Lusi. Invito i colleghi a stare in silenzio. Chi non vuole seguire la discussione si può accomodare fuori dall'Aula, e ci fa anche un piacere. Prego, senatore Lusi.

LUSI *(PD)*. Grazie, Presidente. Siccome ogni spiegazione, ogni interpretazione, è per definizione insufficiente a circoscrivere il perimetro del campo del quale avremmo dovuto occuparci con quel disegno di legge, il groviglio di inquietudine, coscienza, ricordi personali di situazioni simili già vissute nella mia vita (due volte, con due diverse soluzioni finali) fa di quel fine settimana, dal 6 febbraio al 9 febbraio, uno dei più bui e angosciosi della mia vita personale e di senatore.

Eluana muore verso le ore 21 e in Aula il dibattito sul disegno di legge viene interrotto.

Signora Presidente, nel dibattere sul disegno di legge posto oggi all'attenzione dell'Assemblea, il frutto più evidente della semplificazione è rappresentato dal conflitto tra due posizioni antitetiche, l'una assertrice dell'autodeterminazione del singolo e l'altra dell'inviolabilità della vita umana.

La realtà che emerge dal disegno di legge proposto dalla maggioranza è assai diversa: riguarda solo indirettamente la libertà di rinunzia ai trattamenti medici, in quanto in qualsiasi momento il paziente o chi per lui può rinunciare al ricovero e così sarà anche con la legge Calabrò oggi in discussione. Il disegno di legge esclude, piuttosto, che il medico si renda compartecipe di una scelta

del paziente che contrasti con il suo codice deontologico, il quale codice già oggi vieta i comportamenti indicati nel testo Calabrò.

La posta in gioco è un'altra: essa riguarda il fatto se il medico si debba rendere compartecipe della decisione del paziente anche quando questa vada contro la propria deontologia, così da consacrare per legge gli esiti della vicenda Englaro.

Ecco allora come appare una forzatura e una mistificazione quella che caricaturizza il paziente attaccato forzosamente al sondino.

La medicina odierna dispone ormai di mezzi in grado di ritardare artificialmente la morte, senza che il paziente ne riceva un reale beneficio: lo ha detto ieri il senatore Veronesi. Il paziente viene semplicemente mantenuto in vita - o si riesce solo a protrargli di qualche tempo la vita - a prezzo di ulteriori e dure sofferenze. Si può determinare, in taluni di questi casi, il cosiddetto accanimento terapeutico, consistente nell'uso di mezzi particolarmente sfibranti e pesanti per il malato, condannandolo di fatto ad un'agonia prolungata artificialmente.

L'alimentazione e l'idratazione, anche artificialmente amministrate, devono quindi rientrare tra le cure normali dovute sempre all'ammalato a patto che non risultino gravose per lui. Diversamente, la loro indebita sospensione può avere solo il significato di vera e propria eutanasia.

Per il medico e i suoi collaboratori, allora, non si tratta di decidere della vita o della morte di un individuo. Si tratta semplicemente di essere medico, ossia di interrogarsi e decidere in scienza e coscienza quale cura rispettosa del vivere e morire sia utile e necessaria per l'ammalato a lui affidato.

Questa responsabilità non esige il ricorso sempre e comunque ad ogni mezzo. Può anche richiedere di rinunciare a dei mezzi per una serena e, per alcuni di noi, cristiana accettazione della morte inerente alla vita. Può anche voler dire rispetto della volontà dell'ammalato che rifiutasse l'impiego di taluni mezzi nell'ambito di una decisione presa nel quadro sistemico che ho prima provato a tracciare.

Colleghi senatori, stiamo parlando di complessità e non di chili di frutta da comprare al mercato. La complessità richiede ragionamenti approfonditi, distinguo e precisazioni. Ecco allora che mi spaventano coloro i quali non vedono l'ora di contarsi su posizioni radicali o dirompenti, nell'un senso o nell'altro. Parliamo della vita delle persone umane, della grazia ricevuta da un incredibile dono della natura, stiamo parlando di qualcosa molto più grande di noi che non è liquidabile con le mediazioni terminologiche che tranquillizzano le singole posizioni politiche, ma che non sortiscono alcun effetto sostanziale perché si perdono nel mare delle mediazioni del politichese.

Condivido l'impegno nel difendere la necessità di legiferare su questa materia, ma non riesco ad approvare l'incitazione a ritenere giusto l'atroce epilogo della vicenda di Eluana Englaro.

Come si può ritenere un diritto l'autodeterminare la propria vita, nel senso di respiro, calore, circolazione del sangue, pulsazioni, battito del cuore, insomma espressione di essere creatura vivente per un "volere" che non ci appartiene, in quanto originato da un misterioso evento naturale o sovrannaturale a cui la scienza, mi pare, abbia finora fornito solo blande e parziali spiegazioni?

Temo si stia affermando sull'argomento un sostanziale equivoco che vorrebbe avere nei concetti, rispettivamente, di vita e di vitalità lo stesso significato e che spiegherebbe il motivo per cui, a volte, di fronte a persone che hanno perso la vitalità, cioè la possibilità di muoversi, parlare, sorridere, cantare e ballare, si sia emotivamente portati ad affermare: se mi succedesse fatemi morire.

Ma se una frazione di secondo prima di subire il trauma che determinerebbe lo stato in cui si è trovata Eluana ci si ravvedesse e si capisse che è comunque meglio vivere e si desiderasse improvvisamente il contrario?

Ho sentito dire da un collega senatore che, per amore, in circostanze analoghe a quella di Eluana, si vorrebbe che per i propri amati figli si facesse la stessa scelta.

Io non voglio nemmeno pensare di trovarmi in simili circostanze, ma provo a chiedermi se un familiare che ama con la stessa mia intensità preferirebbe piangere su una fredda tomba oppure tenersi il calore del proprio caro, a qualsiasi condizione, fino alla morte naturale e non a quella clinica. Non vi è dubbio che la prima è la più sbrigativa, ma io ringrazierò all'infinito mio padre, che ha scelto la seconda. Egli ha avuto ragione perché, pur nella difficoltà giornaliera imputabile agli anni della sua lunga e grave disabilità, oggi non potrei raccontare di aver vissuto in una grande e straordinaria famiglia, di essermi laureato, di avere una donna meravigliosa al mio fianco e tre figli favolosi, di essere stato quello che sono e di essermi impegnato fin da ragazzo nella politica e nello scoutismo cattolico, i cui valori inneggiano alla vita e non al diritto di morire. *(Applausi).*

Come padre non capisco l'ostinata battaglia del signor Englaro, ma non mi permetto di giudicarlo; e mi rifiuto di unirmi a coloro che hanno visto in lui il desiderio di disfarsi di un "problema".

La ragione naturale insegna che l'uomo, il medico (e chiunque abbia l'ufficio di assistere il suo prossimo), ha il diritto e il dovere, in caso di malattia grave, di adottare le cure necessarie per conservare la vita e la salute.

Tale dovere - che egli ha verso se stesso e verso la società umana e, più spesso, verso determinate persone - deriva dalla giustizia sociale e anche dalla stretta giustizia, come dalla pietà verso la propria famiglia. Ma tale dovere non obbliga, generalmente, se non all'impiego dei mezzi ordinari (secondo le circostanze di persone, di luoghi, di tempo e di cultura), ossia di quei mezzi che non impongono un onere straordinario per se stessi o per altri. Un obbligo più severo sarebbe troppo pesante per la maggior parte degli uomini e renderebbe troppo difficile il raggiungimento di beni superiori e più importanti.

I diritti e i doveri della famiglia dipendono, in generale, dalla volontà presunta dell'infermo incosciente, se egli è maggiorenne e *sui juris*.

Quanto al dovere proprio e indipendente della famiglia, esso non obbliga, abitualmente, che all'impiego dei mezzi ordinari. Perciò, se il tentativo di rianimazione costituisce per la famiglia un onere che in coscienza non si può ad essa imporre, questa può lecitamente insistere perché il medico interrompa i suoi tentativi, ed il medico può lecitamente acconsentire.

Considerazioni d'ordine generale permettono di credere che la vita umana continui fino a che le sue funzioni vitali - a differenza della semplice vita degli organi - si manifestano spontaneamente o sia pure con l'aiuto di procedimenti artificiali. In gran numero di tali casi, essi formano l'oggetto di un dubbio insolubile e debbono essere trattati secondo quelle presunzioni di diritto e di fatto di cui abbiamo parlato.

In conclusione, signor Presidente, cari colleghi, se battaglia in Parlamento ci deve essere, questa deve mirare a far sì che la gestione di tali drammatiche situazioni della vita non ricada esclusivamente sulla famiglia che le sopporta, le cui enormi difficoltà, di ogni genere, non possono essere rappresentate da qualche politico strillone ammantato di sacro furore ideologico.

Come si fa ad affermare, come all'articolo 5 del disegno di legge in esame, relatore, che idratazione ed alimentazione costituiscono livelli essenziali di assistenza senza poi assumersi l'onere di corrispondere la dovuta copertura finanziaria per passare dalle affermazioni di principio ai fatti, finendo così per confermare che non si vuole realizzare ciò che ad alta voce si sbandiera?

Credo che questi siano temi difficili e complessi su cui è meglio non avere certezze, ma chiarezza del senso del limite. Non intendo avventurarmi, come altri hanno fatto, sul terreno di ciò che è morale e ciò che non lo è: va oltre il terreno del legislatore. Non amo vivere in uno Stato in cui siano i princìpi di una qualsiasi religione a impormi regole, ma ho anche timore di leggi dello Stato che possano costituire la premessa per decisioni che stabiliscano chi ha diritto di vivere ed avere assistenza e chi di morire senza riceverne. Grazie a tutti, veramente, per la pazienza. *(Applausi dai Gruppi PD, UDC-SVP-Aut e PdL e del senatore Rizzi. Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Galioto. Ne ha facoltà.

GALIOTO *(PdL)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, ci ritroviamo oggi in Aula a legiferare su un argomento così intimo e personale che fa parte della sfera di vita e familiare di ciascuno di noi, e che ha preso spunto da un fatto che ha coinvolto e sconvolto le coscienze di tutti, portandoci a riflettere, ormai da diversi mesi, su un tema essenziale sotto l'aspetto etico, umano e anche giuridico. Quindi, oggi ci troviamo, signora Presidente, a esaminare il testo pervenuto in Aula in materia di consenso informato e dichiarazioni anticipate di trattamento. Un testo che è stato elaborato in maniera sofferta da tutti i colleghi della 12ª Commissione, che noi ringraziamo per il lavoro svolto, da tutti, nessuno escluso. Questo perché su determinati temi le posizioni preconcette possono essere superate; infatti, molti ragionamenti sono stati motivati più da considerazioni personali che da contrapposizioni politiche. Il tutto con l'intento e l'obiettivo di rispettare la libertà e la persona per un verso, e sancire dall'altro l'inviolabilità della vita umana.

Questo traspare appieno, è tangibile nel testo pervenuto in Aula, un testo che rappresenta un'efficace sintesi delle molteplici posizioni che si sono venute a trovare in campo. Un difficile compito questo, per il quale dobbiamo ringraziare il presidente della Commissione Tomassini, il relatore Calabrò e tutti gli altri. Dobbiamo però anche riconoscere i diversi tentativi di dare un contributo fattivo da parte della minoranza. Sul tema fondamentale, per noi intrattabile, dei trattamenti di alimentazione e idratazione artificiali, infatti, affermando che questi non costituiscono una terapia bensì forme di sostegno vitale, si possono creare le basi per convergenze su molte altre problematiche.

L'attenzione e la cura poste nella chiarezza della stesura del testo sono poi indicative di una volontà comune di non lasciare adito ad errate interpretazioni, al fine di contenere ogni futura possibilità di

equivoco e perché sia chiaro che alimentazione e idratazione artificiali non possono essere assimilate a forme di accanimento terapeutico e quindi non possono formare oggetto di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario.

In questo testo non sono previsti comportamenti assimilabili al suicidio assistito, come da qualcuno ventilato. È appunto sancito il diritto alla vita e alla sua indisponibilità proprio come è ricordato sulla stessa Carta costituzionale, incentrata su valori volti alla promozione e alla tutela della vita.

Lo strumento del consenso informato diventa ora vincolante. Le disposizioni espresse dal soggetto nel testamento biologico diventano tali, come è giusto che sia. Ma non si afferma la propria volontà in modo presunto ed *ex post*. La volontà della persona deve essere certificata e non ricostruita.

Dopo attente valutazioni con il medico, che recepisce la volontà dell'assistito, le DAT consentono invece la possibilità del rifiuto dei trattamenti sanitari da parte del paziente in vita, senza però stabilire per esso il diritto alla libertà di morire e comunque alla luce della tutela costituzionale del diritto alla salute, quale bene per la persona e per la società.

Persino il documento del Comitato nazionale di bioetica del 2003 sottolineò il principio del *favor vitae* con un testo che vide concordi laici e cattolici.

E proprio per questo le figure del medico di medicina generale (l'unico che possa fornire le giuste informazioni ai pazienti in virtù della professione esercitata e del giuramento d'Ippocrate) e del fiduciario (persona certamente vicina al paziente) diventano adesso figure sinergiche tra loro e di particolare rilievo. Devono essere di complemento alla sua volontà. Il paziente infatti da solo non può essere in grado di prendere decisioni così importanti e così specifiche, neanche quando è in condizioni di intendere e di volere, e diventano quindi figure determinanti soprattutto nel momento in cui si verifichi la possibilità di una volontà che per forza di cose non può essere espressa o aggiornata e quindi motivata dai nuovi eventi, anche in relazione ai progressi della scienza medica e delle biotecnologie.

Certamente il medico non può cagionare la morte del paziente o comunque non può recepire volontà in contrasto con le norme giuridiche o con la deontologia medica e professionale.

Il caso Englaro ha scosso gli animi di tutti, ma ci ha resi sempre più convinti che lo Stato debba farsi carico di opportune iniziative volte ad aiutare e sostenere tutte le famiglie che vivono questi drammi, nel rispetto pieno delle competenze regionali in materia sanitaria, affinché esse non si sentano abbandonate dalla società civile e possano tutelare e assistere al meglio i loro congiunti.

Nell'auspicio che tale provvedimento possa essere un esempio per misurare la maturità della nostra società e un condiviso comune punto di partenza per la certezza della vita e per la tutela dei diritti personali, signora Presidente, esprimo il mio plauso e la mia convinta adesione al testo pervenutoci oggi in Assemblea ed elaborato dalla Commissione sanità. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore De Luca. Ne ha facoltà.

DE LUCA *(PD)*. Signora Presidente, colleghi e colleghe, mi sia consentito, al principio del mio intervento, sottolineare la necessità di una legge sul testamento biologico, ma prima ancora quella della discussione su un tema come quello del fine vita. E perché essa testimoni la maturità della democrazia del nostro Paese, il confronto dovrebbe essere il più ampio possibile e il più possibile sottratto alla speculazione politica.

Vicende dolorose come quella di Eluana Englaro e le migliaia di drammi analoghi che ogni giorno si consumano in silenzio nel nostro Paese, al di là dell'emotività istantanea, interpellano nel profondo le nostre coscienze e impongono al legislatore di dare una risposta certa, «non più procrastinabile», per cogliere il monito del Presidente della Repubblica. Nel definire indispensabile un intervento legislativo sul fine vita, il Capo dello Stato ha auspicato «il massimo sforzo di convergenza, in Parlamento, tra i diversi modi di vedere. Tali situazioni e tempi impongono una non frettolosa riflessione e possono determinare un confronto sensibile e approfondito, qualunque possa essere in definitiva la conclusione approvata dai più».

Ritengo che questa sia la direzione lungo la quale muoverci, puntando ad una discussione franca, sciolta dalla tentazione di scivolare da entrambe le parti in una contesa politica che finirebbe con il danneggiare prima di tutto la nostra democrazia. Non dobbiamo lasciare prevalere lo stimolo di fare qualcosa a tutti i costi, a scapito della qualità di quello che bisogna realizzare e fare.

A noi spetta la responsabilità di interpretare fino in fondo il ruolo di legislatori, scongiurando il rischio che il dibattito che si sta svolgendo sia fine a se stesso e la legge sul fine vita diventi un altro degli *spot* cui ci ha abitato il Governo Berlusconi, un'ulteriore pubblicità da trasmettere al Paese, magari in occasione dei prossimi appuntamenti elettorali. *(Applausi del senatore Astore).*

Onorevoli colleghi, la vita e la morte non possono essere politicizzati, né su valori come il rispetto per la persona umana e la libertà di coscienza si può pensare di decidere a maggioranza. È scritto nella Carta costituzionale al troppo spesso citato, ma ancora poco studiato e conosciuto articolo 32. Certamente non viene colto da parte del legislatore il riferimento che si cita in questo articolo: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Il riferimento, anche in questo caso, su un argomento così delicato all'opera dei Padri costituente appare quanto mai mirabile e chiarissimo. A noi legislatori del XXI secolo spetta tradurre in atto normativo quell'indirizzo con l'obiettivo di formulare una legge seria, ragionevole e - mi permetto di aggiungere - ragionata e responsabile.

Non possiamo confondere la nostra azione, il compito delicato ma affascinante che ci spetta con la fede o con il riferimento al pensiero laico. Lo dico da cattolico praticante. Oggi, guardando a quando sta accadendo nella discussione sul fine vita, ma anche in relazione ad altre questioni di interesse nazionale, mi sembra quasi che molti più che a servirli tendono a servirsi della Chiesa e dello Stato, confondendo i piani e le sfere di azione e di interesse, con riferimento alla crisi di valori e delle culture tradizionali e storiche.

ASTORE *(IdV)*. Bravo!

DE LUCA *(PD)*. Riflettendo sulla contrapposizione, a mio avviso stucchevole e dannosa, che si sta alimentando da mesi sul testamento biologico, tra laici e cattolici, mi è tornata alla mente la straordinaria lezione di Sturzo. Sono passati novant'anni dalla pubblicazione, ma l'appello che egli rivolse agli "uomini liberi e forti" risuona come un richiamo altissimo. Non lasciamolo cadere come voce che grida nel deserto; noi uomini del nuovo millennio dovremmo tornare a sentirci liberi e forti cercando di mettere a frutto l'eredità del padre del popolarismo nel rispetto della sensibilità anche di culture diverse. Per Sturzo i cattolici dovevano impegnarsi in politica, ma tra politica e Chiesa doveva esserci assoluta autonomia.

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 10,27)

(*Segue* De LUCA). La politica, essendo complessa, può essere ispirata da princìpi cristiani, ma non si può tornare allo schematismo del passato. Questa è una straordinaria lezione di laicità nei tempi moderni. La religione può suggerire, ma non imporre. La religione - mi rivolgo ai cattolici democratici e a tutti coloro che quasi tirano per la tonaca la Chiesa e i vescovi - non può essere ridotta a strumento di Governo o di parte. Questo discorso vale per la religione cattolica e ovviamente per tutte le altre confessioni religiose. Il legislatore, pur non professando, in piena legittimità di scelta, ci mancherebbe altro, alcuna fede, ha il dovere di far rispettare e favorire la vita religiosa dei cittadini, così come evade dal suo ambito se, pur ispirato dalla propria confessione religiosa, non rispetta chi non mette la religione al centro delle proprie scelte.

È il motivo per cui ritengo poggi su basi erronee la discrasia troppo spesso alimentata strumentalmente tra laici e cattolici. I laici non sono un blocco rigido, non costituiscono un'anticonfessione opposta ai cattolici. La laicità non necessariamente prescinde dalla fede. È il motivo per cui ritengo che, posta in questi termini, la discussione del fine vita sia destinata a rimanere ancora monca, come nella proposta della maggioranza, allontanando inesorabilmente la possibilità di individuare una soluzione. Fede e laicità possono ritrovarsi sul terreno comune della ricerca, del dubbio, base portante di entrambi e, soprattutto, nella necessità di tutelare le aspirazioni di ogni singolo individuo.

È l'individuo la base della socialità e di fatto esso viene prima della società, il che ci porta all'articolo 32 della Costituzione e alla necessità che esso, nella legge sul fine vita, non venga intaccato, come invece mi sembra accada con il disegno di legge del Governo. Non una legge che autorizzi a staccare la spina, dunque, ma una norma che garantisca a ciascuno la facoltà di scelta secondo coscienza. È proprio la coscienza l'unico riferimento.

È inutile imporre un regime militare e pretendere che su tali temi si possa obbedire ad ordini di scuderia. Bisogna garantire il diritto di ciascuno di decidere secondo la propria autonomia di scelta, come giustamente ha fatto notare più volte il segretario del Partito Democratico, Dario Franceschini. Nella legge da formulare non può non essere accettato il principio per cui è l'individuo, nel suo essere persona, a decidere sui trattamenti attraverso la dichiarazione anticipata

di trattamento. Ha ragione la presidente Finocchiaro quando, riferendosi all'emendamento del comma 6 dell'articolo 3 del disegno di legge, che ammette l'eccezionalità del caso in cui la sospensione di idratazione e nutrizione sia espressamente oggetto della dichiarazione anticipata di trattamento, sottolinea: «L'idea che la legge obblighi il cittadino a subire determinati trattamenti - perché la nutrizione forzata attraverso sondini o tubi gastrici è un trattamento - o l'idea che una persona possa essere obbligata dalla legge a subire trattamenti che non desidera, è un'idea che non ha uguali in nessun Paese civile».

Con lei, anche noi ci auguriamo che agli italiani non venga riservato un tale trattamento. Ne va del rispetto dell'individuo, della civiltà di un popolo, della maturità della democrazia nel nostro Paese. Etica e princìpi, che sono il presupposto del rispetto della persona umana, l'uomo nella sua essenza, senza strumentalizzazioni e forzature politiche di parte, tra laici e cattolici, segno di una cultura e di una civiltà che ci fa essere una democrazia matura.

E proprio nel ricordo del trentunesimo anniversario del rapimento di Moro e della scorta ad opera delle Brigate Rosse il 16 marzo 1978, appunto 31 anni fa, voglio concludere l'intervento ricordando uno straordinario monito, una delle tante lezioni morotee. Dobbiamo avere il senso della responsabilità, anche rispetto ai tempi nuovi che si annunciano e anche rispetto a un mondo incerto, dove i valori e la decadenza civile rischiano di mettere in pericolo e in discussione il futuro della democrazia del nostro Paese. *(Applausi dal Gruppo PD).*

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 11,26)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Vaccari. Ne ha facoltà.

VACCARI *(LNP)*. Signor Presidente, chiedo di poter depositare il mio intervento scritto.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

È iscritto a parlare il senatore Nania. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, intendo in primo luogo affermare che un problema si può affrontare, evitare o aggirare.

Ebbene, sulla questione, parlando di testamento biologico, ritengo che coloro che sostengono questa tesi non abbiano voluto davvero affermarla, ma sostanzialmente cercato, come si usa fare da parecchio tempo, di aggirare un problema che, obiettivamente, è avvertito non soltanto in Italia e che in altre legislazioni ha comunque trovato una sua soluzione.

Presidenza della vice presidente MAURO (ore 11,29)

(*Segue* NANIA). Faccio tale affermazione perché la materia del testamento biologico, dal mio punto di vista, non può essere affrontata con una legge ordinaria. In questo consiste l'errore di fondo che commette il senatore Veronesi quando afferma che si mette in discussione il diritto di libertà del cittadino.

La questione non è così semplice. Il tema è molto complesso e riguarda lo stesso contenuto della Costituzione. Il quesito che ciascuno di noi deve porsi è proprio che tipo di Costituzione è la nostra. Si vuole affermare qui che questa Costituzione, frutto di un compromesso mirabile in cui il Partito Comunista di Togliatti scese ad un compromesso con i democristiani sull'articolo 7, recependo il Concordato, su questo tema, cioè sul diritto alla vita, abbia realizzato tesi, difeso e sostenuto posizioni che non erano quelle dei democristiani o dei cattolici? Se vi è una sinistra che ha rispetto della Costituzione, il primo quesito da porsi è il seguente: quale posizione vinse nel 1947 riguardo a questo tema? Quale posizione trovò accoglienza nel 1947 nella Costituzione dei Padri costituenti che voi, con le vostre tesi, ci accusate oggi di violare? Quale era la posizione? Quella della difesa di un diritto liberale? Quella della difesa di un diritto radicale? Era forse una posizione che in proposito puntava all'esercizio del diritto di libertà del singolo fino al punto di poter decidere come morire? Questo è il punto di partenza.

È vero, in Gran Bretagna il problema è stato risolto, non c'è dubbio, ma lì vige un sistema di *common law* per cui basta varare una legge. Lo stesso negli Stati Uniti d'America, dove c'è un'altra

cultura. In tale contesto le disposizioni della giurisprudenza contano, eccome, ma in Italia, senatore Veronesi, non è così. E non lo è grazie alla sinistra che un giorno sì e l'altro pure afferma che i princìpi di cui alla Parte I della Costituzione sono validi, attuali e che ad essi tutti ci dobbiamo uniformare.

Ebbene, chi è onesto con se stesso deve avere il coraggio di denunciare che questa Costituzione è a singhiozzo, per cui quando conviene ha princìpi immodificabili e quando invece non conviene ha princìpi che si possono aggirare,.

Noi, ad esempio, riteniamo che la Costituzione sia inattuale. Si pensi che nella Costituzione, che è lunghissima e consta di ben 139 articoli, non c'è un rigo in cui si faccia cenno all'Europa. Eppure tutti oggi avvertiamo il bisogno, la necessità dell'Europa; all'epoca invece non era così, perché l'Europa richiamava concetti altri, che non erano di moda. Poi l'idea nel tempo si è fatta strada. Le chiedo allora, senatore Veronesi: non le sembrerebbe giusto, oggi, inserire il principio dell'unità politica europea come principio fondante della Costituzione italiana? Eppure non si fa.

Questa volta la questione si pone sul testamento biologico. Non intendo dire se è giusto o sbagliato quello che lei sostiene, perché il punto non è questo. Anziché proporre una legge ordinaria, come il collega Marino, così influenzato dalla cultura americana, lei dovrebbe avere il coraggio di proporre una semplice modifica dell'articolo 2 della Costituzione, che sancisce i cosiddetti diritti inviolabili. Basterebbe prevedere che si tratta di diritti inviolabili salvo una legge che disponga diversamente. A quel punto ogni discussione sarebbe aperta perché, senatore Veronesi, se un diritto inviolabile è tale, non lo è solo per gli altri: è inviolabile anche per chi ne è il titolare. Questo è un concetto fondamentale, radicato e vincente nella Costituzione: un diritto inviolabile per tutti.

Di fronte a questo diritto naturale non si può dire: tu decidi di morire così o in un altro modo. Lei, durante la sua vita, non può decidere con il suo testamento - che impropriamente così definisce - come deve finire la sua vita. In un testamento, per norma, si decide quello che succede dopo la morte. Ecco perché basterebbe cambiare la Costituzione.

Apriamo allora un dibattito autentico, vero, nel Parlamento e nel Paese su questo principio fondamentale. La sua tesi potrà anche risultare vincente, perché no? Probabilmente ci incamminiamo tutti verso un concetto secondo il quale ognuno può decidere come morire, però bisogna farlo senza aggirare l'ostacolo, bensì affrontando il problema. E il problema i primi a non volerlo affrontare sono quelli del centrosinistra. La ragione è ovvia: verrebbe meno il Partito Democratico.

Ma lei, senatore Veronesi, che pensa, che se ci fosse in Italia un partito socialdemocratico o autenticamente di sinistra il problema non verrebbe affrontato? Il fatto è che non lo si vuole fare perché non lo si può fare. Quindi prima di rivolgersi a noi, ai suoi dirimpettai (lo dico anche agli altri colleghi intervenuti, in particolare riferendomi all'intervento sofferto del senatore Lusi), bisognerebbe rivolgersi a quelli che stanno accanto e affrontare con loro questo problema fondamentale di civiltà.

La Costituzione del 1947 opera una distinzione, che è stata più volte ribadita, individuando il diritto a vivere bene. Come lei sa, il diritto alla salute, come tale definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, non è il diritto a vivere, ma il diritto a vivere bene, che è un concetto ben preciso. Peraltro, a volte anch'io mi chiedo come mai i Costituenti allora avessero ben chiaro questo punto, tant'è che quando hanno redatto la Costituzione a tale proposito hanno previsto un articolo ben preciso, l'articolo 32. Una cosa è quindi il diritto a vivere bene, altra cosa è il diritto alla vita.

PERDUCA *(PD)*. Ha letto l'articolo 32?

NANIA *(PdL)*. Adesso lo leggiamo insieme.

Il diritto alla vita è un diritto indisponibile. I Costituenti erano figli di un altro sistema scolastico e se scrivevano che tale diritto è indisponibile ciò ha un significato. Se si stabilisce, nell'articolo 2, che il diritto alla vita è inviolabile, anche questo ha un significato. Se si prevede, all'articolo 32, che il diritto alla salute è fondamentale, questo ha un significato, perché una cosa vuol dire inviolabile, altra cosa vuol dire fondamentale. Sull'inviolabilità l'articolo 2 non prevede eccezioni, e lo voglio leggere, collega Perduca.

L'articolo stabilisce in primo luogo: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo». Il senatore Pera ci ha abbondantemente illustrato cosa significa "riconosce": vuol dire che io mi chiamo Nania, lei si chiama Veronesi ed io lo riconosco; lei non dipende da me, ma esiste ed io lo riconosco. I diritti inviolabili dell'uomo esistono e la Repubblica li riconosce. Non li crea, non li determina, non li costituisce: li riconosce. Il diritto alla vita o il diritto a vivere, come si evince da tutto il dibattito della Costituente, è un diritto inviolabile dell'uomo, laddove inviolabile significa che non lo può violare nessuno. Certo, se avessero scritto che tale diritto è inviolabile «a meno che la legge non disponga diversamente», allora diremmo che la Costituzione lo prevede.

Vediamo invece come la Costituzione al primo comma dell'articolo 32 disciplina la tutela della salute: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo». È interessante leggere gli articoli e il dibattito svolto dalla Costituente su questo tema per vedere quanto i democristiani d'allora (potrei dire i cattolici, ma non voglio farlo perché il problema non mi interessa) si siano battuti per questo articolo. Ebbene, riprendendo la lettura: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite (...). Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge».

Cosa deduciamo da questa norma? Intanto che esiste un'eccezione. Il primo punto è che la Repubblica, ovvero una Repubblica che interviene, una Repubblica che si fa carico, una Repubblica che promuove, una Repubblica che non è assente rispetto ai diritti del cittadino, ma che diventa parte e alleata del cittadino tutela la salute. Si afferma inoltre, come ho già detto, che: «Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge». *(Commenti del senatore Perduca).*

Colleghi, la legge, per convenzione giuridica, di cosa si occupa, dei problemi dei singoli o di ciò che riguarda tutti? Pertanto questa norma vuol dire esattamente ciò che è scritto nel dibattito svolto dai Costituenti che sono intervenuti sul tema.

Occorre però fare attenzione in quanto quel "nessuno" sta per "tutti", o meglio sta per "chiunque tra tutti" e quindi per "tutti" e per obbligare chiunque ad un determinato trattamento sanitario che punti alla tutela della salute, posto che il primo comma dell'articolo stabilisce che la Repubblica tutela la salute. Bisogna fare attenzione perché la Repubblica, nel tutelare la salute, se vuole imporre un trattamento sanitario a tutti lo può fare per legge. Ricordiamo che all'epoca ci si poneva il problema di ciò che residuava dal fascismo e dal nazismo, ma anche la questione - com'è abbondantemente descritto - delle vaccinazioni e di tutta un'altra serie di conseguenze. Del resto, senatore Veronesi, senatore Marino, non può che essere così: solo una legge prevista per tutti può imporre un determinato trattamento sanitario.

Se l'interpretazione non fosse questa, se la filosofia della legge in discussione non fosse questa, ma quella che voi sostenete nei vostri interventi, voi accreditereste *ex post* la teoria dei decreti-legge *ad personam*. Reso in maniera volgare, ciò significa che se una persona sta male e non è d'accordo con la terapia cui il medico vuole sottoporlo, il medico può rivolgersi al Governo che emana un decreto-legge per applicargli la terapia!

PERDUCA *(PD)*. Così volevano fare pure con Eluana!

NANIA *(PdL)*. Voi pensate che i Costituenti abbiano previsto una norma che, rispetto a un malato che non vuole una cura qualunque, un antibiotico, un farmaco o un qualunque altro intervento, permetta al medico di attivare il Parlamento? I nostri Costituenti sapevano che cosa era il diritto, che esso interviene *erga omnes* e che la legge si occupa di casi generali, come è spiegato nei loro interventi, ed hanno inserito questa norma per disciplinare gli interventi come la vaccinazione. Ebbene, ad un certo punto questi stessi Costituenti avrebbero previsto una norma che, trovandosi di fronte a un caso concreto, stabilisce che rispetto al malato in questione, per esempio ricoverato nell'ospedale di Capizzi, si può intervenire solo se c'è una legge?

Bene, il presidente Berlusconi ha predisposto un decreto-legge ma, guarda caso, abbiamo un Presidente della Repubblica che poi non lo firma. Dunque, se passasse la vostra interpretazione, noi avremmo una Costituzione che ci dice che possiamo obbligare un malato ad un trattamento, se c'è una legge. In tal caso tutti quanti, compresi i malati d'Italia, nel caso in cui dissentano dalle cure dovrebbero attivare il Parlamento. Dopo di che interverrei io, poi un altro senatore, il collega Peduca presenterebbe 2.700 emendamenti ...

PERDUCA *(PD)*. Mi chiamo Perduca!

NANIA *(PdL)*. ...e poi magari lo manderemmo alla Camera da dove, qualora venisse spostata una virgola, dovrebbe ritornare al Senato e poi nuovamente alla Camera per poi infine varare una legge per curare un singolo paziente che non era d'accordo!

La verità è esattamente all'opposto. La verità è che voi volete aggirare la Costituzione, disattendendola, e non intendete condurre la battaglia come invece avreste dovuto, affermando che quello contenuto nella Costituzione è un principio superato, per cui, dal momento che oggi la scienza medica e il progresso ci hanno portato altrove, si sceglie di cambiare la Costituzione perché quel determinato principio non va più bene. Questa è la battaglia che avreste dovuto portare avanti, ma che non avete il coraggio di fare perché non volete affrontare il problema.

MARITATI *(PD)*. Ci penseremo.

NANIA *(PdL)*. Si pone anche la questione se si tratti di un trattamento medico o sanitario. La domanda è superflua perché secondo questa Costituzione, se è un trattamento medico che mira a togliere la vita non si può praticare. In base a questa Costituzione, se è un trattamento medico che mira a tutelare la salute, e cioè il diritto a vivere bene del cittadino, quest'ultimo può rinunciarvi e affermare che non vuole quel trattamento.

Ebbene, che cosa c'è di strano nel disegno di legge in esame? Non attua forse questo principio? Questo disegno di legge non consente a ciascuno di noi di rinunciare all'idea di vivere bene, cioè al diritto alla salute, come previsto dall'Organizzazione mondiale della sanità, come stato di benessere psicofisico?

Questo è il punto ed è anche la ragione per cui nel mio intervento ho voluto segnalare con forza che avete sbagliato obiettivo. Volete veramente riformare e adeguarvi ad una mentalità *liberal*, *radical*, avanzata, americana, inglese o magari vigente in tutto il resto del mondo? Bene, proponete allora una modifica alla Costituzione in base alla quale il diritto alla vita può essere violabile. Assumetevi questa responsabilità! Dopo di che affronteremo come si deve il problema. Noi ci stiamo assumendo la responsabilità di attuare l'articolo 32 della Costituzione...

MARITATI *(PdL)*. Ma mi faccia la cortesia!

NANIA *(PdL)*. ... che dice esattamente che si può intervenire su un tema di carattere generale con un provvedimento legislativo, per evitare che un giudice decida in un modo e un altro giudice in un modo diverso.

In ogni caso si è messo un punto a tutta questa vicenda, il resto lo vedremo. Su questo tema, ritengo che, come maggioranza, ci siamo comportati correttamente. Anzi, debbo dire che questa maggioranza, per un eccesso di apertura nei confronti dell'opposizione, è andata oltre, concedendo molto rispetto ad una Costituzione che è chiara e ben precisa e che nessuno, con riferimento ai princìpi (diverso invece è il discorso riguardo alla parte organizzativa), si può arrogare il diritto di aggirare, anziché affrontarla. *(Applausi dai Gruppi PdL e del senatore Fosson)*.

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 11,44)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Maritati. Ne ha facoltà.

MARITATI *(PD)*. Chiedo di depositare il mio intervento in forma scritta affinché sia allegato al resoconto della seduta odierna.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

È iscritto a parlare il senatore Costa. Ne ha facoltà.

COSTA *(PdL)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, oggi siamo chiamati a discutere su un disegno di legge che evidentemente non sarebbe stato messo all'ordine del giorno, se non fosse accaduto quell'episodio che ha tanto impegnato e scosso l'opinione pubblica nazionale. Intendo riferirmi al caso della giovane Eluana. Ma evidentemente il desiderio di ciascuno di noi è quello di disciplinare tale materia, altrimenti l'Italia resterebbe nella stessa situazione che si è protratta per decenni, a partire dalla data in cui è stata adottata la Costituzione repubblicana.

Ognuno di noi ha la sua opinione su questa materia ed è giusto che la esprima e che, in funzione del concorso di queste opinioni, si pervenga al risultato migliore, nell'interesse superiore della maggioranza del popolo italiano.

Per quanto mi riguarda, quando è stata approvata la mozione sul caso di Eluana, mi sono regolato secondo il principio «non fare agli altri ciò che non vorresti fosse fatto a te» A me personalmente non piacerebbe che fosse interrotta la vita, nonostante un'eventuale situazione di disagio che non auguro né a me, né agli altri. E poi: finché c'è vita c'è speranza. È in funzione della logica contenuta

in questa espressione che preannuncio il mio voto favorevole sul disegno di legge del Governo, pur nel rispetto di eventuali opinioni difformi. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Amato. Ne ha facoltà.

AMATO *(PdL)*. Presidente, onorevoli colleghi, dirò subito che il disegno di legge oggi in discussione rappresenta un punto elevato di mediazione o, se vogliamo, un compromesso di qualità tra il diritto all'autodeterminazione della persona e il dovere costituzionale dello Stato di tutelare la vita di ogni singola persona. Difatti, il provvedimento in esame vieta sotto qualunque forma sia l'eutanasia che l'accanimento terapeutico, recependo il principio stabilito dalla mozione approvata dal Senato all'indomani della morte di Eluana Englaro, secondo la quale la nutrizione e l'idratazione, comunque fornite, sono da considerarsi quali forme di sostegno vitale e quindi, come tali, sempre dovute al paziente per ragioni etiche, oltre che deontologiche e giuridiche.

Certo, in linea di principio, sarebbe stato meglio non dover legiferare in una sfera come quella del passaggio dalla vita alla morte, onde evitare allo Stato di entrare nell'intimità delle nostre coscienze, dove spesso ci interroghiamo sul mistero dell'esistenza, cercando affannosamente risposte che gelosamente teniamo per noi.

Ma diciamoci la verità, colleghi: a questo intervento il legislatore è stato costretto dall'invadenza di campo della magistratura, la quale, profittando del vuoto normativo, ha di fatto regolamentato la materia attraverso sentenze mirate che hanno scandito la breve vita e sancito la tragica morte della povera Eluana.

Allora, ben venga la legge, questa legge capace di garantire ad ogni cittadino, nel rispetto della sua libertà di scelta, la certezza di cure idonee e di un'adeguata assistenza per la fase terminale dalla sua esistenza, quando magari particolari condizioni psicofisiche non gli consentiranno più di provvedere autonomamente alle proprie fondamentali necessità vitali.

Ma la legge, questa legge, si rende necessaria anche per contrastare con la forza del diritto un certo clima culturale che punta a legittimare l'eutanasia, spacciandola addirittura per un semplice diritto di libertà. È un movimento d'impronta nichilista che, utilizzando disinvoltamente gli schemi del relativismo etico, non si ferma di fronte a niente e a nessuno, strumentalizzando persino il dolore delle persone e il ruolo delle istituzioni, come è avvenuto in questi giorni a Firenze, dove il Consiglio comunale ha deliberato a maggioranza di concedere la cittadinanza onoraria a Beppino Englaro, assegnando a tale simbolico atto il senso oggettivo di una condivisione delle ragioni e delle scelte morali del signor Englaro; una forzatura di parte, che ignora il comune sentire di quella città per apportare il suo interessato contributo politico ad una battaglia in favore dell'eutanasia che si fa, purtroppo, sempre più aperta e dichiarata.

Ebbene, a questa pericolosa deriva nichilista io non intendo assolutamente rassegnarmi, e lo dico da laico. Da laico che non accetta che il laicismo si trasformi nell'oscena caricatura di un relativismo ridotto oramai a pura espressione di qualunquismo ideologico; da laico che ritiene che la ragione non possa essere mutilata, impedendole di percepire e giudicare i valori morali; da laico che crede che la libertà della propria coscienza sia fondata su valori che la trascendono e la orientano, a cominciare dal valore della sacralità della vita; da laico, insomma, che ritiene che la propria libertà debba farsi responsabilità di fronte alla consapevolezza dell'esistenza di un senso del limite che altro non è, a ben vedere, che il senso del sacro. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Pegorer. Ne ha facoltà.

PEGORER *(PD)*. Signora Presidente, colleghi, nella settimana precedente il 9 febbraio ultimo scorso e soprattutto nei 40 giorni successivi al drammatico confronto svoltosi in quest'Aula, mi sono spesso interrogato su come si sarebbero posti i Padri costituenti di fronte al delicato tema alla nostra attenzione, ovvero come loro avrebbero istruito, affrontato e risolto sul piano legislativo. Sia ben chiaro, si tratta di un interrogativo che non intende assolutamente negare la sovranità di questa nostra Camera, ma che credo può sollecitare in tutti noi un riferimento obbligato a quella straordinaria pagina della nostra vita repubblicana dove culture, filosofie politiche, convincimenti etici e religiosi, seppero incontrarsi su princìpi e valori universali quali la giustizia sociale, la solidarietà, il rispetto della persona umana, la libertà dell'individuo.

Come avrebbero trasferito, dunque, in un testo di legge sul testamento biologico e il fine vita il comma 2 dell' articolo 32 della Costituzione, là dove si riconosce che la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana?

Non si può certo negare che a quella stagione sono seguite molte cose, quali ad esempio lo straordinario sviluppo della scienza, della tecnica, della medicina; la sconfitta storica di un sistema ideologico che in nome della giustizia sociale negava le libertà individuali e la centralità della persona; l'affermarsi nel mondo cristiano, cattolico in particolare, del pensiero del personalismo di Jacques Maritain e del Concilio Vaticano II che tanto hanno illuminato l'azione e le riflessioni di Giovanni XXIII e in particolare di Paolo VI; e, ancora, l'insorgere nel mondo occidentale, a partire dagli Stati Uniti, di una cultura politica, fatta propria dalla destra di quel Paese, al governo per circa due decenni, caratterizzata da un nuovo pensiero di stampo fortemente conservatore tanto da rompere a parere di moltissimi gli ormeggi con gli stessi padri del pensiero liberale, da John Locke a John Stuart Mill, per non parlare dello stesso Kant.

Di acqua sotto i ponti dal periodo costituente ne è passata davvero tantissima. Resto convinto in ogni caso che quella eccezionale esperienza, quella ricerca di dialogo e possibile incontro tra diversi umanesimi resti, anche alla luce del presente storico, l'unica bussola in grado di portare ad un saldo ancoraggio la nostra cultura civile e politica.

In un recente articolo apparso su un quotidiano nazionale la filosofa Claudia Mancina rilevava, tra l'altro, l'esistenza di una dimensione politica dei temi etici che -cito testualmente - «riguarda l'individuazione dei princìpi sui quali una legge deve fondarsi, princìpi politici che consentano a ciascuno di seguire i propri princìpi etici».

Ecco, in tutta la sua profondità, il tema vero al centro della nostra attenzione, al di là di ogni possibile dissertazione intorno alle attuali conquiste della scienza, alle possibili teorie giuridiche o ai filoni di pensiero culturale.

La politica, in tutta la sua centralità e autonomia, è chiamata in questa occasione ad essere lo strumento per rendere possibile ogni sforzo, tale da corrispondere all'esigenza di condurre i diversi sentire in un luogo comune condiviso da tutti. Il luogo appunto dove i princìpi politici permettano a ognuno di noi di ritrovare i propri princìpi etici. Il luogo della legge, quindi, riconosciuta come propria da ciascuno e incidente per tutti. Princìpi e, aggiungo, valori condivisi dovrebbero perciò muovere il nostro lavoro proprio su questioni di così grande significato per la vita di ogni persona, per i cittadini che lavorano, studiano, soffrono (sì, soffrono anche) nel nostro Paese.

Presidenza del vice presidente CHITI (ore 11,54)

(*Segue* PEGORER). Da questo punto di vista, il richiamo doveroso alla Costituzione repubblicana sprona noi tutti nella ricerca di una possibile sintesi comune e condivisa. La Carta ci indica i princìpi ed i valori fondamentali a cui è necessario fare riferimento in questo delicato lavoro, a partire dal supremo riconoscimento della libertà dell'individuo.

Intervenire su un tema così legato alla dimensione intima di ciascuna persona, quale è il fine vita, non corrispondendo a quel principio fondamentale significherebbe, a mio avviso, non ottemperare al riferimento costituzionale che governa la nostra convivenza democratica. Negando, come nel caso alla nostra attenzione, la libera ed autonoma determinazione dell'individuo si priva la persona umana della sua centralità, collocandola, da un lato, ad acritico strumento del progresso tecnico-scientifico, dall'altro lato, a possibile oggetto dell'inclusione di una autorità pubblica, che si fa Stato etico, non trovando così più limite neppure nell'intima sfera della libertà e della volontà individuale.

Il salto sarebbe a mio avviso oltremodo criticabile e pericoloso proprio per il nostro sentire civile e democratico poiché si giungerebbe a trasformare i cittadini in possibili sudditi. Sono perciò dell'avviso che il provvedimento, per come oggi si presenta al nostro esame, sia pericolosamente lontano da quella sintesi tra umanesimi che ha portato i costituenti ad esaltare il valore supremo del rispetto di ogni persona umana.

Da qui la mia personale critica al testo in discussione. Negare la libertà di scelta ad una persona sul fine vita o perlomeno fortemente condizionarla appare a mio avviso come un indebito superamento di quei valori e princìpi condivisi che fissano la nostra Carta costituzionale.

Non si tratta, certo, di impedire od ostacolare l'obiettivo di un possibile proficuo incontro tra libertà di scelta e tutela della vita, ma ciò va fatto assumendo la piena consapevolezza dell'esistenza di diverse opinioni di merito e nel fondamentale assunto che alla persona umana deve essere riconosciuta la possibilità di decidere sul proprio destino e sulla propria vita.

Da qui, il mio personale auspicio che la proposta in discussione possa trovare nel confronto parlamentare un nuovo approdo, una radicale revisione nei contenuti e nelle previsioni affinché si possa trovare efficacemente quella cifra, rispettosa dei limiti imposti al rispetto della persona, della sua libertà, oggi così fortemente condizionati dall'impressionante sviluppo della tecnica e della

scienza e tali da incidere, come ricordato in i diversi interventi, perfino sulla naturale conclusione del nostro percorso di vita.

Se non risultasse raggiungibile un simile obiettivo, credo si potrebbe determinare uno scostamento di fatto dal disegno sotteso al dettato costituzionale, affermando, al contrario, uno Stato che si sostituisce all'individuo ed alla sua volontà.

Una tale eventualità, signor Presidente, certo oggi non così remota, stante il livello del confronto fin qui realizzato, dovrebbe consigliare tutte le parti in causa ad una più attenta riflessione ed analisi degli effetti concreti che si potrebbero determinare. Peraltro, così facendo sì potrebbe perlomeno ascoltare e forse meglio recepire ciò che in grandissima parte lo stesso mondo scientifico e la medicina più avanzata suggeriscono a noi tutti in materia di fine vita e di cure palliative. Di una cosa, signor Presidente, sono quindi persuaso: così avrebbero sicuramente fatto i nostri Costituenti. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Vittoria Franco. Ne ha facoltà.

FRANCO Vittoria *(PD)*. Signor Presidente, colleghe e colleghi, signori del Governo, credo che dobbiamo inserire in maniera più esplicita questa nostra discussione nel quadro attuale della medicina, della ricerca e delle nuove tecnologie. Molte delle questioni sulle quali il Parlamento è chiamato a legiferare, infatti, sono legate ai progressi della scienza e della tecnica, che hanno sconvolto la naturalità della vita, hanno cambiato le frontiere della nascita e della morte, hanno introdotto elementi di artificialità inimmaginabili fino a non moltissimi anni fa, hanno creato una condizione che sta sospesa tra la vita e la morte.

La sopravvivenza molto spesso è legata all'intervento delle macchine anche per la nutrizione; si è stabilito cioè un legame del tutto inedito tra la vita e la tecnica e tra la vita, la tecnica e la politica, chiamata a stabilire regole e leggi: è nata la biopolitica. È il potere politico, cioè, che si fa potere di vita, potere sulla vita dei singoli, un fatto quanto mai illiberale. Quello che non dovrebbe accadere è che lo Stato, grazie a questo legame, imponga una sorta di costrizione a vivere a tutti costi, quali che siano la volontà della persona e le condizioni reali della sua vita, quindi anche uno stato vegetativo persistente per moltissimi anni. Si sancirebbe in questo modo una sorta di obbligo ad essere prigionieri della tecnica. Ad un certo punto, sarebbero le macchine a possedere i nostri corpi e le nostra volontà: le macchine si appropriano della nostra vita, diventiamo proprietà delle macchine. Ma in questo modo si arriva alla negazione della persona umana e della sua dignità, in quanto capace di libera scelta. Non possiamo, come legislatori, sancire questo ed escludere, anche in presenza di un'espressa volontà, la possibilità di sottrarsi alla tecnica e ritornare alla naturalità della morte.

Non voglio fare l'antimoderna, ma è evidente che dobbiamo introdurre un limite alla pervasività della tecnica rispetto alla volontà umana, soprattutto quando si tratta del fine vita. Voglio ricordare a questo proposito una riflessione di Paolo VI, tanto più importante in quanto le attuali gerarchie ecclesiastiche sostengono posizioni molto diverse. Diceva Paolo VI nel 1970: «Il carattere sacro della vita è ciò che obbliga il medico a dedicarsi con tutte le risorse della sua arte a lottare contro la morte. Questo non significa, tuttavia, obbligarlo ad utilizzare tutte le tecniche di sopravvivenza che gli offre una scienza instancabilmente creatrice. In molti casi non sarebbe forse un'inutile tortura imporre la rianimazione vegetativa nella fase terminale di una malattia incurabile? In quel caso il dovere del medico è piuttosto di impegnarsi ad alleviare la sofferenza, invece di prolungare il più a lungo possibile, con qualsiasi mezzo ed in qualsiasi condizione, una vita che non è più pienamente umana e che va naturalmente verso il suo epilogo».

Ho trovato, signor Presidente, colleghi, profondamente sbagliata, perché prevaricante nella sua banale semplificazione e persino offensiva, la contrapposizione estrema a cui si è fatto e si continua ancora a fare ricorso fra cultura della vita e cultura della morte. Si tratta invece, dobbiamo accettarlo tutti, di differenti concezioni della vita e della dignità della morte e nella morte. Anche in questo caso, io, non credente, voglio citare le parole sagge, vorrei dire misericordiose, di un prelato, monsignor Casale, vescovo emerito di Foggia, che, durante le polemiche sulla morte di Eluana Englaro, ha rifiutato quell'accusa terribile di assassinio risuonata anche in quest'Aula e ha parlato di un atto di misericordia. Ha detto monsignor Casale: «Non si è voluto dare la morte a questa giovane. L'alimentazione e idratazione artificiali sono assimilabili a trattamenti medici; e se una cura non porta a nessun beneficio, può essere legittimamente interrotta: questo non è omicidio».

Personalmente, ritengo inaccettabile una concezione sacrale della vita che prescinda dalle condizioni concrete dei soggetti e dalla volontà individuale, come se potesse darsi una vita astratta e metafisica. Vorrei porre, invece, al centro della nostra attenzione il valore della dignità della

persona umana in tutte le fasi della vita, fino al momento della morte. C'è una dignità umana nel vivere e una dignità umana nella morte. La dignità, per essere e manifestarsi, deve contenere ed esigere forme di rispetto: il rispetto della vita e il rispetto della libertà di ciascuno di decidere come vivere il fine vita. Non vi è dignità senza questa libertà, una libertà costituzionale certamente chiarissima nell'articolo 32 della Costituzione, molte volte citato. Anch'io voglio richiamare quel passaggio che pone limiti alla legge: «La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana». Quel rispetto della persona umana implica, contiene, il rispetto della sua volontà, fosse anche quella di rifiutare le cure, una volontà che porta alla morte, per quanto ciò sia doloroso da accettare.

La Costituzione ci conferma che l'indisponibilità della vita umana riguarda in primo luogo lo Stato. Una legge sul testamento biologico che non prevedesse la possibilità di rinunciare alla cura e anche alla vita, non sarebbe conforme all'articolo 32 della Costituzione, perché non sarebbe rispettosa della volontà individuale e perché sancirebbe un affidamento della vita individuale allo Stato. È il caso di richiamare un passaggio importante della sentenza della Suprema Corte, che recita: «Il diritto costituzionale di rifiutare le cure è un diritto di libertà assoluto, il cui dovere di rispetto si impone *erga omnes*». Dunque, è compito del legislatore arrivare ad approvare un testo sulle dichiarazioni anticipate di trattamento che preveda tutte le garanzie di rispetto, sia per la vita della persona, che per le sue libere decisioni: due valori costituzionali che vanno tenuti insieme. È qui la sfida del legislatore e mi auguro - anche se i richiami all'ordine che sono arrivati da luoghi apicali del Governo lo lascerebbero escludere - che in quest'Aula si creino le condizioni di ascolto anche delle nostre ragioni, le ragioni cioè di chi non ritiene che si possa affermare la dignità della persona umana se le si nega la possibilità di decidere del suo fine vita.

Considero l'ascolto delle ragioni che ciascuno porta nella discussione tanto più necessario, in quanto sono sempre più convinta che leggi su materie così sensibili, che chiamano in causa coscienza individuale e convincimenti etici e religiosi, debbano essere in grado di rispecchiare i diversi punti di vista e la molteplicità delle posizioni etiche che esistono nella società. Posizioni etiche molteplici che vanno rispettate, lo voglio dire al senatore Nania, e non irrise come lui ha fatto con molta supponenza e arroganza. È questo il compito dello Stato laico, che agisce in autonomia, con l'unico scopo di costruire il bene comune. La storia parlamentare della nostra Repubblica, con le riforme degli anni '70 e '90, rivelatesi sagge e lungimiranti, dimostra che questo è possibile e lo è tanto più se si tiene ferma la centralità del Parlamento. Vorremmo che ciò accadesse anche in questo caso.

Nei giorni scorsi è stato ripetuto molte volte che ci stiamo occupando di questioni sulle quali nessuno possiede la verità. È giusto. Tanto più, allora, la politica non ha il compito di cercare o affermare la verità, ma è chiamata a fare pratica di ragionevolezza, a cercare punti di convergenza e di mediazione. Solo la ragionevolezza ci consente infatti di tenere conto del pluralismo e delle molteplici posizioni etiche che si confrontano. Certo, nella democrazia alla fine è una maggioranza che decide, ma il risultato sarà tanto più convincente e condiviso quanto più il processo che porta alla decisione ha visto un confronto aperto e libero e non una volontà di prevaricazione e di chiusura. Mi piacerebbe poter fare riferimento a una sorta di etica del legislatore, ispirata alla responsabilità. Non che i princìpi non siano importanti, anzi. È però la responsabilità che ci costringe a farci carico delle ragioni dell'altro, a tenere conto del pluralismo esistente, a esercitare l'autonomia della politica e a rispondere non solo alla propria coscienza, ma anche ai destinatari della legge.

Ognuno porta nella discussione i suoi valori e i suoi princìpi, ma alla fine il risultato, il prodotto, dovrebbe essere una proposta che riesca a tenere insieme almeno le posizioni maggiormente condivise. In Commissione qualcosa à accaduto. Rispetto a un testo che stravolgeva completamente la Costituzione, qualche correzione è stata fatta, ma per noi sono cambiamenti insufficienti. Restano ancora diversi punti che ci fanno dare un parere negativo e dei quali hanno parlato altri colleghi, tra cui i senatori Veronesi e Marino.

Voglio richiamare il tema per me centrale, ossia l'impossibilità di inserire nella dichiarazione anticipata di trattamento l'interruzione dell'alimentazione e dell'idratazione. È un ragionamento di buon senso sostenere che come il paziente cosciente ha il diritto di rifiutare di essere alimentato con il sondino, così questo deve poter essere staccato anche a quello incosciente, quando ciò corrisponda alla sua volontà. Ciò viene invece negato nel testo in discussione. Noi vogliamo offrire - questa è una riflessione politica che ritengo importante - all'attenzione dell'Aula la proposta che il Gruppo del Partito Democratico ha elaborato in una lunga e profonda riflessione, in una discussione che si è svolta alla luce del sole, su un punto controverso come quello che ho citato.

Come risulta anche dagli emendamenti che abbiamo presentato - voglio citare i particolare quello di cui è prima firmataria la senatrice Finocchiaro - si prevede che alimentazione e idratazione siano sempre garantite, salvo che non vi sia una diversa volontà espressamente dichiarata dalla persona. Vengono in questo modo salvaguardate garanzie di sopravvivenza e possibilità di espressione di

una volontà liberamente dichiarata e rispettata, che per la nostra Costituzione è incomprimibile. Mi sembra un punto di mediazione alta fra posizioni diverse che si possono incontrare. Non era questa la mia posizione di partenza, ma in essa mi posso ritrovare. Noi vogliamo e cerchiamo questo incontro, in esso crediamo e per la sua realizzazione siamo impegnati. Mi auguro che l'Aula voglia fare altrettanto. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Carlino)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Cuffaro. Ne ha facoltà.

CUFFARO *(UDC-SVP-Aut)*. Il provvedimento che ci apprestiamo a varare è certamente una legge difficile da fare e credo ancora più difficile da spiegare, qualunque essa sia, perché affronta un tema di assoluta rilevanza per ogni sistema parlamentare e per ogni persona. Vi giungiamo, tra l'altro, con i postumi di uno strappo nella coscienza e nell'esperienza del nostro popolo, costituito dall'uccisione di Eluana Englaro. Speriamo però che tutto ciò non sia accaduto invano, perché ci sta consentendo il varo di un testo che ci auguriamo sia frutto di una discussione e di un confronto sereni, come credo stia avvenendo in questo ramo del Parlamento.

Era ormai inevitabile legiferare su questo tema, ma occorre dire, prima di scegliere e votare, che questa legge comunque introduce nel nostro ordinamento princìpi assolutamente innovativi in tema di tutela e difesa della vita, come mai era accaduto prima. La necessità di porre ordine in tale materia non può però farci dimenticare che tipo di *vulnus* si introduce nel nostro sistema e molto di più nella nostra convivenza sociale; posso affermare ciò perché sono un convinto assertore della difesa del valore della vita senza se e senza ma, dal concepimento alla morte. Con questa legge, invece, si introdurranno comunque possibilità, e speriamo che ciò non accada, che possono aprire all'utilizzo dell'eutanasia, principio e metodo che abbiamo sempre rifiutato e contro cui ci batteremo.

Ricordo che presi particolare coscienza di questa drammaticità quando, all'inizio della discussione sul caso Englaro, una sera ascoltai un dibattito televisivo cui seguì un altro programma, un servizio sull'antica Grecia. Si illustrò la differenza tra la civiltà di Atene e quella di Sparta, fino a descrivere - come tutti ricordiamo dai libri di scuola - la selezione che si faceva a Sparta dei bambini appena nati.

La nostra odierna società è certamente più complessa e sofisticata, e quindi utilizza sistemi meno grossolani, ma forse il desiderio di intervenire anche sulla qualità del genere umano potrà avvenire. È per questo che il dibattito in Parlamento e nel Paese deve essere sì pacato, ma anche approfondito e in grado di cogliere tutte le connessioni. C'è il rischio, Presidente, che mentre a Roma si tenta di introdurre larvati princìpi sull'eutanasia, a Modica, in Sicilia, di fronte ad un branco di cani che ha fatto - speriamo - una sola vittima, c'è che sostiene che, pur nell'emergenza, i cani non debbano essere abbattuti, ma solamente catturati.

Occorre necessariamente partire dalla perdita del significato della sofferenza: essa è un antico nemico con cui l'umanità ha sempre dovuto fare i conti, ma acquista un volto particolarmente spaventoso in una cultura come la nostra, dove il valore fondamentale è diventato quello della piena realizzazione delle proprie facoltà e delle proprie aspirazioni. Così, anche l'eutanasia diventa una soluzione inevitabile ed auspicabile di una vita ritenuta inutile o addirittura dannosa, un male da estirpare.

La qualità della vita è uno dei sentimenti che porta alla domanda di eutanasia, anche se spesso non è il sentimento del malato, ma quello di chi segue il malato, di chi non riesce a sopportare lo sguardo di chi vuole aiuto, di chi domanda il perché della sua condizione. Diventano domande da sopprimere piuttosto che da affrontare. Eppure, a ben vedere, proprio l'incontrastato dominio di questo modo di intendere la vita rischia di oscurare qualcosa di essenziale, che forse proprio la sofferenza potrebbe portare alla luce. Questo qualcosa è la stessa realtà dell'io. Nel rapporto con la sofferenza vengono fuori le domande ultime dell'uomo.

In realtà, tutta la cultura oggi dominante risale a maestri che hanno rigorosamente negato la realtà del soggetto. Per Nietzsche, come poi per Freud, non è l'io consapevole il centro della realtà dell'uomo: Nietzsche parla di un caos perennemente fluente e inafferrabile, di cui la cosiddetta coscienza è soltanto una maschera semplificata, artificialmente sovrapposta per motivi pratici; Freud privilegia la sfera dell'*es* - terza persona singolare neutra, dunque qualcosa non qualcuno - che si identifica con l'inconscio. Entrambe le teorie convergono nel denunziare l'artificiosità e il carattere solo strumentale e sostanzialmente repressivo della sfera conscia dell'uomo. Quello che un tempo si considerava il centro della persona, su cui misurare il suo essere e il suo agire, l'anima, è diventato, così, un concetto da museo.

La malattia ci mette nudi di fronte alla realtà; non possiamo drogarci, come facciamo usualmente per affrontare la quotidianità, come spesso siamo costretti per vivere al *top*. Si parla tanto di vite

sprecate - scrive ancora Kierkegaard - ma sprecata è soltanto la vita di quell'uomo che così la lasciava passare, ingannato dalle gioie della vita e dalle preoccupazioni, in modo che non diventò mai, con una decisione eterna, consapevole di se stesso come spirito, come «io». Certo, ciò non è automatico, la sofferenza può anche distruggere o incattivire. L'uomo, la donna che soffrono si sentono incompresi da tutti, si sentono un peso per tutti. La sofferenza, inoltre, può dare un senso di credito verso la vita e verso gli altri. Perciò, nella sofferenza, davanti allo spettacolo della propria decadenza fisica e psichica, si può diventare meno persone. Ma è possibile anche un processo diverso, sebbene certamente non privo di drammaticità e sicuramente irriducibile ad ogni retorica del dolore che rende migliori. La sofferenza e la malattia possono produrre una disperazione che, facendo crollare il falso io e aprendo lo spazio a quello autentico, costituisce l'antidoto a quella disperazione più sottile che si nasconde dietro il mito del superuomo.

Il perno della giustificazione che si vuole accampare e far valere di fronte all'opinione pubblica è sostanzialmente costituito da due idee fondamentali: da un lato dal principio di autonomia del soggetto, il quale avrebbe diritto di disporre in maniera assoluta della propria vita; dall'altro dalla persuasione dell'indebolimento spirituale e morale riguardo alla dignità della persona morente e una via utilitarista di disimpegno di fronte alle vere necessità del paziente, più o meno esplicitate, legate all'insopportabilità e inutilità del dolore che può talora accompagnare la morte.

L'esperienza degli *hospice*, cliniche il cui obiettivo primario è l'umanizzazione dell'assistenza ai pazienti in fin di vita, e il trattamento del dolore - attraverso le cosiddette cure palliative - mette in dubbio ulteriormente la correlazione fra sofferenza e desiderio di morire, apparentemente così ovvia. Pazienti con una sofferenza non controllata possono considerare la morte come l'unica fuga dalla sofferenza che stanno sperimentando. In ogni caso, la sofferenza non è solitamente un fattore di rischio indipendente. La variabile significativa nel rapporto fra sofferenza e suicidio è l'interazione fra sofferenza e sentimenti di disperazione e depressione.

Questo lungo ragionamento è necessario per assumere posizione sulla questione più controversa: l'alimentazione e l'idratazione. Un cedimento su questo terreno, come è avvenuto nel caso della morte di Eluana, apre necessariamente ad altro, ad un arbitrio dell'uomo, chiamato magari libertà o autodeterminazione, di cui non si è in grado di prevedere dove possa condurre. Le motivazioni testé richiamate ci inducono a sostenere un disegno di legge, la cui mancata approvazione potrebbe dare luogo ad una giungla peggiore di quella in cui ci troviamo, nella quale giudici e strumenti amministrativi hanno la prevalenza sul comune sentire e sulla difesa di valori fondanti la nostra convivenza. *(Applausi dei senatori Fosson, Pistorio e D'Ubaldo).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Bugnano. Ne ha facoltà.

BUGNANO *(IdV)*. Signor Presidente, in premessa al mio intervento preannuncio alla Presidenza che rinuncerò a parte del tempo a mia disposizione, in favore del collega Lannutti che interverrà successivamente.

Intanto mi dispiace che siano pochi i colleghi presenti in Aula. Mi rivolgo al Governo, che ringrazio, e ai colleghi per richiamare i presenti a quel principio costituzionale di laicità, che ci impone di approvare una legge che sia il frutto di un libero confronto tra diverse sensibilità politiche, etiche e religiose e non la schematica trasposizione giuridica delle tesi cattoliche sulla vita e sulla morte. Analogamente credo che tutto le confessioni religiose si debbano astenere dall'ingerirsi nelle decisioni prese dai diversi poteri di uno Stato laico, come quello italiano, e che in materia di coscienza e di fede nessuno possa imporre con la coercizione convinzioni ispirate a qualsiasi credo. Per questo auspico un confronto davvero pluralistico e non affrettato su un tema così delicato.

La laicità, dunque, quale valore irrinunciabile di uno Stato, in quanto valore irrinunciabile della nostra Carta costituzionale. Laicità significa che nessuna convinzione religiosa o morale viene imposta per legge da un gruppo di persone, per quanto ampio, alla totalità dei cittadini. Ed allora possiamo serenamente partire da alcuni princìpi faro, che sono stati già richiamati negli interventi di questa mattina. La Costituzione della Repubblica nel suo articolo 32, la Convenzione di Oviedo e numerose sentenze della Cassazione degli ultimi anni stabiliscono in modo tassativo che nessun cittadino - ripeto nessun cittadino - può essere sottomesso a interventi nel campo della salute senza il suo consenso (debitamente informato) e che tale consenso può essere ritirato in qualsiasi momento. La Convenzione di Oviedo poi evita ogni distinzione tra cura e altri interventi di sostegno vitale, proprio perché non si possa giocare sulle parole e violare così il diritto del paziente a rifiutare un trattamento medico-ospedaliero (tranne che ovviamente nei casi eccezionali di epidemie, vaccini e per motivi di sicurezza pubblica).

Allora cosa si può e si deve fare per accordare il diritto positivo alle emergenze valoriali dell'etica di fine vita indotte dal progresso tecnologico in medicina, che oggi ci dà possibilità d'intervento e di

omissione nella cura prima impensabili? La buona pratica medica sa che i protocolli scientifici e terapeutici sono sempre da interpretare al letto del malato, che è una persona concreta, un'individualità effettiva anche come risposta meramente biologica alle terapie e non un caso clinico come semplice ricorrenza statistica di una fenomenologia patologica, affrontabile sempre e comunque nello stesso modo. In questo settore, dove niente è pacifico, dove lo stato vegetativo permanente non trova nel criterio della morte cerebrale un'univoca percezione che con l'integrità della persona sia anche cessata l'individualità non disponibile della sua vita biologica, che non è un cadavere ma che non è neanche certo più una persona, che fare?

I valori che entrano in conflitto sono noti. Da un lato c'è l'evidenza ontologica dell'indisponibilità individuale della vita, dall'altro c'è il valore dell'autonomia individuale la cui scoperta e la cui enfasi ha storicamente costruito la possibilità stessa dei diritti umani. Come rispettare quella evidenza senza ledere questo valore? L'unica strada percorribile è forse attenersi proprio al lascito personale di una volontà espressa nella pienezza dell'autonomia della persona; da qui la liceità e l'importanza delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Se l'individuo con diagnosi di stato vegetativo permanente, irreversibile secondo gli standard scientifici riconosciuti a livello internazionale, abbia nella pienezza della sua autonomia di persona espresso la volontà di non ricevere sostegni terapeutici alla sua vita biologica quando sia venuta meno in modo irreversibile ogni possibilità di restituirlo al suo stato di persona e non accetti di non poter esser più persona, qualunque cosa sia nell'interregno che lo separa dallo stato certo di cadavere, una vita in stato vegetativo permanente con perdita delle funzioni della corteccia cerebrale rigorosamente accertata, dove è venuta meno l'integrazione psicofisica alla base della possibilità stessa della vita cosciente, credo sia una vita che può ben essere accompagnata a spegnersi, lasciandola al corso naturale delle cose senza accanimento terapeutico.

Lo slittamento semantico da testamento a dichiarazione anticipata di trattamento non credo sia neutro; tende a depotenziare il carattere rigidamente vincolante di una disposizione testamentaria. Quello che si vuole, credo, con questo slittamento semantico è, in definitiva, uno stato interpretativo aperto delle decisioni di fine vita che trovi la sua concreta definizione al letto del malato, lì effettivamente ascoltato nelle sue volontà disposte; che, in altri termini, quelle decisioni non discendano *sic et sempliciter* da una disposizione testamentaria ora per allora, che può farsi anche obsoleta alla luce dei progressi della medicina. Ora, però, proprio questa giusta esigenza, che la norma garantisca uno stato interpretativo aperto, affidato all'alleanza terapeutica tra medico e paziente (ovvero il fiduciario che lo rappresenta) nelle cure di fino vita, non può tradursi nella non assimilazione a priori dell'idratazione e dell'alimentazione all'accanimento terapeutico. L'esclusione a priori, infatti, dell'idratazione e dell'alimentazione quali terapie, decidendo anticipatamente per legge che non costituiscono in nessun caso terapia e, dunque, neppure accanimento terapeutico, chiuderebbe di fatto lo stato interpretativo aperto di un'alleanza terapeutica che si senta impegnata ad ascoltare nella situazione effettiva il paziente. Credo, infatti, che l'accanimento non sia semplicemente configurato dal ricorso o dall'esclusione di questa o quella tecnica, ma sia il complesso di un approccio finalizzato della cura che ha perso la proporzionalità tra mezzi e fini.

Dunque, credo sia contraddittorio - non possiamo nasconderci che, in fondo, è la parte più importante di questo provvedimento legislativo - quanto prevede l'articolo 3, comma 6, con un'idea di alleanza terapeutica forte, che ritengo debba esserci. Ricordo brevemente quanto recita tale articolo: «(...) l'alimentazione e l'idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento».

In tal modo, con questa norma così come è scritta, la dichiarazione anticipata di trattamento diventa una beffa. Qualsiasi cosa abbia deciso un nostro concittadino in alleanza terapeutica con il medico, qualunque sia la sua volontà, lo vedremmo costretto a recepire un sondino che gli verrà messo in gola a forza. Ho già detto che questa è, ovviamente, la questione centrale, o comunque una delle principali, di questo disegno di legge. Ed è su questo punto che auspico si realizzi il massimo sforzo per venire incontro a tutte quelle esigenze plurali richiamate all'inizio del mio intervento, affinché si possa individuare una soluzione che ci consenta serenamente di affermare che è stata rispettata la laicità dello Stato nel senso più alto del termine. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Scanu. Ne ha facoltà.

SCANU *(PD)*. Signor Presidente, vorrei muovere qualche considerazione partendo dalle conclusioni dell'intervento della collega che mi ha preceduto, la quale in maniera molto efficace ha voluto

offrirci una chiave interpretativa, che purtroppo risulta alquanto originale, sull'espressione laicità e su cosa sia la laicità. Questo non solo perché molte volte è capitato nel passato, ma anche nella nostra età contemporanea, che il concetto di laicità sia stato associato a quello di laicismo, ma perché c'è bisogno di scovare di quest'espressione non soltanto l'aspetto etimologico, ma anche quello storico.

Fondamentalmente, signor Presidente, se vogliamo cercare di essere semplici, essere laici vuol dire essere portatori sani di dubbi. Essere laici significa essere talvolta tormentati, significa essere privi di quelle certezze granitiche che, a seconda di come vengono declinate, possono indurre all'integralismo o al radicalismo, e possono indurre all'intolleranza e alla mancata accettazione degli altri. Un esempio di questa intolleranza gabellata con una lezione di diritto costituzionale l'abbiamo avuta anche stamattina quando, in maniera spavalda, il senatore Nania ha ritenuto di doverci apostrofare, mirando per primo al senatore Veronesi, per non essere fedeli interpreti del dettato costituzionale. Già questo atteggiamento di per sé rischia di sconfinare nell'autoritarismo e diventa tanto più urticante ed insostenibile quando, muovendo da certe considerazioni, si ha la pretesa di dare la patente agli altri, tanto da definirli, come arditamente il senatore Nania ha fatto, soggetti che da questa parte operano nell'errore.

Vorrei sottolineare ulteriormente questo aspetto. Come diceva Carlo Bo di se stesso, io sono soltanto un aspirante cristiano o, se debbo mutuare da un famoso libro di Ignazio Silone, la mia è l'avventura di un povero cristiano. Però desidero proclamare questa mia condizione con molta serenità, senza chiamare con aggettivazioni improponibili in un contesto democratico quanti la pensano diversamente da me, ma senza neppure assumere un atteggiamento di rinuncia rispetto a quanti, proprio in quest'Aula, hanno ritenuto in qualche modo di doverci definire, similmente a quanto fa il supremo (quello che si scrive però con la esse minuscola, che ha la facoltà di individuare le forze del bene dalle forze del male) come i portatori di una cultura di morte.

Fatta questa precisazione, sempre da aspirante cristiano, vorrei fare qualche riferimento affinché sia chiaro da questa parte del Tevere, per quanti avessero la ventura di seguirci anche dall'altra parte del Tevere, che noi del Partito Democratico non siamo mossi da nessuna pulsione radicaleggiante (e con questo non intendo naturalmente in alcun modo offendere i miei colleghi radicali, verso i quali porto rispetto e dei quali mi onoro di essere compagno di viaggio), però questo è il sistema. Chi non fa parte dell'idea forte secondo cui la vita andrebbe difesa a tutti i costi, è una sorta di assassino *in fieri*, è una sorta di scomunicando, qualcosa comunque di moralmente detestabile.

Allora, signor Presidente, rinfrancato dalla sua attenzione e da quella dei pochi colleghi reduci, vorrei ricordare un'espressione che nel 1970 il grandissimo Paolo VI volle esprimere all'interno di una lettera che indirizzò ai medici. In questa lettera si sosteneva che «il medico non è obbligato ad utilizzare tutte le tecniche di sopravvivenza che gli offre una scienza instancabilmente creatrice. In molti casi non sarebbe forse un'inutile tortura imporre la rianimazione vegetativa nella fase terminale di una malattia incurabile?». Poi soggiungeva il grande Paolo VI: «In quel caso il dovere del medico è piuttosto di impegnarsi ad alleviare la sofferenza invece di voler prolungare il più a lungo possibile, con qualsiasi mezzo e in qualsiasi condizione, una vita che non è più pienamente umana e che va naturalmente verso il suo epilogo».

Non mi pare, signor Presidente e cari colleghi, che il Sommo Pontefice, che naturalmente ci rappresenta tutti, rappresenta tutti i credenti, anche la mia modesta persona, abbia mai chiesto perdono all'umanità, così come Papa Giovanni Paolo II ha fatto generosamente per tante volte; non mi pare abbia mai chiesto perdono all'umanità per le dichiarazioni di papa Paolo VI. Non mi pare, cioè, che questa dottrina così esplicita e così chiara sia mai stata confutata da una Chiesa che ha, non solo il diritto, ma anche il dovere di esprimere la propria opinione riguardo gli accadimenti dell'umanità e quindi anche del nostro Paese. Spetta a noi, come credenti, comunque come credenti laici, dare il giusto posto ai postulati della Chiesa, senza mai perdere di vista il fatto che la nostra Carta, che indegnamente professiamo, non è soltanto il Vangelo ma è anche la Costituzione. *(Applausi dal Gruppo PD).*

Vi è poi un altro passaggio di una persona straordinaria, che stimo molto, ossia Enzo Bianchi,il priore della comunità monastica di Bose, il quale ricorda: quanti monaci, quante donne e uomini santi, di fronte alla morte, hanno chiesto di restare soli e di cibarsi solo dell'Eucaristia? Quanti hanno recitato il «*Nunc dimittis*» come ultima preghiera nell'attesa dell'incontro con Colui che hanno tanto cercato? Tra questi, non casualmente, il priore Bianchi cita anche Giovanni Paolo II. E lo cita a ragion veduta, non con un atteggiamento occhiuto, non con un desiderio di strumentalità, non con un cinico calcolo, così com'è accaduto in questa circostanza allorché, per parlare della vita umana di una povera ragazza che stava per lasciare questa vita, si è detto che ci si voleva accanire, che la si voleva tormentare, che la si voleva violare nella sua libertà, ribaltando paradossalmente il termine dei rapporti.

Ecco, io mi auguro, signor Presidente e illustri colleghi, che quando dovessimo scandagliare il nostro dettato costituzionale non ci ricordassimo, come ha fatto stamattina - ahinoi! - il maniera alquanto confusa il senatore Nania, solo dell'articolo 2 o anche, con lo stesso atteggiamento, dell'articolo 32, ma ci si ricordasse che esiste anche un articolo 3 della Costituzione, un articolo che si fa cura dell'uomo in tutta la sua integrità. È l'articolo dell'umanesimo integrale, è l'articolo dell'amore verso l'uomo come creatura, indipendentemente dalla fede di cui può essere portatore. Allora ci accorgeremmo che difesa della vita non vuol dire soltanto difesa dei diritti e delle prerogative di un morente o di una morente ma anche di chi ha bisogno di essere liberato dal bisogno, ha bisogno di essere inserito in una comunità giusta, ha bisogno di godere di tutti i diritti che sono riconosciuti agli italiani così come per l'appunto l'articolo 3 stabilisce. *(Applausi dal Gruppo PD. Congratulazioni).*

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 12,40)

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Musso. Ne ha facoltà.

MUSSO *(PdL)*. Signor Presidente, signor relatore, signor rappresentante del Governo, colleghi, da persona che ha cominciato da meno di un anno la propria esperienza politica sento forse più di altri di vivere un momento importante per il nostro Paese. Sono chiamato a pronunciarmi, però, su un tema di cui ignoro gli aspetti tecnici ed, essendo di professione un ricercatore, affronto l'argomento studiando e ascoltando quelli che sanno, cioè i medici in primo luogo e i costituzionalisti.

Ho letto e ascoltato posizioni scientificamente contrastanti, talora addirittura contrapposte, molte delle quali autorevolmente e credibilmente documentate. Allora devo fare ricorso, più che alla tecnica, alla mia sensibilità che però forse, per gli aspetti che dicevo, potrebbe essere meno lontana da quella comune rispetto a quella di chi si trova da molti anni in quest'Aula.

La mia sensibilità mi dice prima di tutto che è giusto che una legge ci sia, di fronte all'effetto collaterale che lo straordinario progresso della scienza medica sta producendo. L'assenza di una legge ha, per esempio, prodotto quella traballante, a mio avviso, volontaria giurisdizione del caso Englaro che sostituiva, appunto, una funzione legislativa tuttora e fino a quel momento carente. Per altro verso sono del tutto contrario a certe zone grigie teorizzate da alcuni che richiedono un'alta capacità dei medici e un contesto di amore familiare che, di questi tempi, rischia di essere l'eccezione più che la norma. Quanto al giudizio politico, io credo e continuo a credere nella libertà individuale, temperata dal superiore interesse collettivo in misura residuale ove esista un interesse collettivo.

Credo dunque nella libertà di ciascuno di scegliere secondo i propri valori, la propria coscienza, ed eventualmente la propria fede a quali condizioni vivere e a quali condizioni morire. In questo mi spingo forse lontano da tutte o quasi le diverse visioni del problema che in quest'Aula sono state espresse, che hanno dato luogo alla presentazione di disegni di legge.

Non mi sfugge il confine della libertà individuale, che è - ed è giusto che sia - quello oltre il quale si lede il diritto di qualcun altro o addirittura si lede il bene della comunità a cui l'individuo appartiene. Ma in effetti che cosa viene qui leso? L'interesse alla buona salute di un'intera comunità è sì un interesse collettivo, perché tende a salvaguardare i rapporti sociali e persino quelli economici, ma la posizione dei singoli individui, nell'alternativa tra la vita vegetativa e la morte, non ha a che fare con l'interesse collettivo. *(Applausi del senatore Perduca)*. La sopravvivenza in queste condizioni non giova alla collettività più di quanto possa nuocere al malato che non la desideri e persino, scusate il cinismo, dal punto di vista della migliore destinazione delle limitate risorse della sanità pubblica. *(Applausi del senatore Perduca)*.

La tutela della salute è un diritto dell'individuo e non un interesse collettivo e la libertà individuale è una delle radici della società europea, almeno quanto il patrimonio dei valori cristiani, che peraltro non verrebbero certo disconosciuti, ove permanesse la libertà di ciascuno di vedere tutelato il proprio diritto a vivere o a sopravvivere, anche in condizioni estreme. Ma si tratta appunto di un diritto e non di un dovere.

In questa posizione ha pesato - non vi nascondo - anche una dolorosa esperienza personale. Non auguro a nessuno di coloro che voteranno a favore di questo disegno di legge di dover assistere una persona cara che affronta il progressivo degrado del corpo, della mente e della dignità di fronte a una malattia incurabile.

Ma il punto è un altro, dicevamo. Abbiamo il diritto o il dovere di vivere? Abbiamo noi il diritto inviolabile alla vita o altri il diritto di obbligarci a vivere in qualunque condizione? Io personalmente sento il dovere di vivere, ma sento anche che non ho il diritto di imporre questa mia visione agli altri.

Allora, credo che purtroppo non potrò votare questo disegno di legge, anche se in astratto ciò dipende da se e come verrà emendato. Ma proprio per questo, consentitemi in conclusione di esprimere il mio forte disagio, da persona un po' nuova all'esperienza politica, rispetto alle tante, troppe strumentalizzazioni politiche cui ho assistito dentro quest'Aula e nel Paese, persino con incredulità. A queste strumentalizzazioni, purtroppo, persino il mio intervento offre potenzialmente il fianco, esponendo ad esse il Gruppo cui con convinzione appartengo.

Credo che questo argomento dovesse essere affrontato dal Parlamento con preciso riferimento alla coscienza individuale, morale e politica di ciascun rappresentante dei cittadini e non con lo scontro fra le parti.

Ringrazio - ci tengo a farlo - il vertice del mio Gruppo e il *leader* del Popolo della Libertà Silvio Berlusconi, che ancora ieri ha ribadito la libertà di coscienza in materia, con il limite (che condivido, come appunto dimostro con questo intervento) di dichiarare apertamente il proprio orientamento, con responsabilità, senza imboscate sui voti segreti. Proprio per questo, per evitare ulteriori strumentalizzazioni, non voterò contro il disegno di legge e non mi asterrò, poiché questo al Senato produce effetti equivalenti. Farò invece tutto il possibile per migliorare il provvedimento in sede di esame degli emendamenti. Se non dovessi riuscirvi, non parteciperò alla votazione finale. *(Applausi dai Gruppi PdL, PD e IdV)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Poretti. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. In premessa al mio intervento, leggerò e lascerò agli atti il mio testamento biologico. Chiedo formalmente che le mie dichiarazioni siano custodite, conservate e - nel malaugurato caso servano - rese disponibili dal Senato della Repubblica.

Sono costretta a farlo ora, in questo luogo, per evidenziare l'impossibilità di fare altrettanto dopo l'entrata in vigore di questa legge, ma mi costa fatica, molta fatica.

Aderisco all'appello lanciato dall'Associazione Luca Coscioni e dall'associazione «A Buon Diritto» di fare in Aula le proprie dichiarazioni anticipate di volontà. Ieri mi ha preceduto il senatore Marco Perduca, che ha utilizzato un modello che è a disposizione sul sito Internet dell'Associazione Luca Coscioni. Io utilizzerò un altro modello - proprio per evidenziare che le modalità per fare le dichiarazioni anticipate di volontà sono attualmente molteplici, non lo saranno più dopo l'entrata in vigore di questa legge - che è messo a disposizione nel sito Internet dell'ADUC, l'Associazione per i diritti degli utenti e consumatori.

«Io sottoscritta Donatella Poretti, nata ad Arezzo il 14 febbraio 1968 e residente a Firenze, nel pieno delle mie facoltà mentali e allo scopo di salvaguardare la dignità della mia persona, affermo solennemente con questo documento, che deve essere considerato come una vera e propria dichiarazione di volontà, il mio diritto, in caso di malattia, di scegliere tra le diverse possibilità di cura disponibili e al caso anche di rifiutarle tutte, nel rispetto dei miei princìpi e delle scelte di seguito indicate.

Intendo inoltre che le dichiarazioni contenute in questo documento abbiano valore anche nell'ipotesi in cui in futuro mi accada di perdere la capacità di decidere o di comunicare le mie decisioni ai miei medici curanti sulle scelte da fare riguardo ad una malattia. A questi fini, prevedo la nomina di un fiduciario che si impegna a garantire lo scrupoloso rispetto delle mie volontà e, se necessario, a sostituirsi a me in tutte le decisioni, affinché queste siano vincolanti per i medici.

Considero prive di valore e lesive della mia dignità di persona tutte le situazioni in cui non fossi capace di un'esistenza razionale e/o fossi impossibilitata da una malattia irreversibile a condurre una vita di relazioni e quindi considero non dignitose tutte le situazioni in cui le cure mediche non avessero altro scopo che quello di un mero prolungamento della vita vegetativa. Perciò, dato che in tali circostanze la vita sarebbe per me molto peggiore della morte, voglio che tutti i trattamenti destinati a protrarla siano sospesi o cessati.

Considero egualmente non accettabili, in quanto anch'esse peggiori della morte e in contrasto con il mio concetto di valore della vita e dignità della persona umana, situazioni in cui malattie senza prospettive di guarigione siano inutilmente prolungate attraverso cure e metodi artificiali.

Per questi motivi, dispongo quanto segue: che interventi oggi comunemente definiti "provvedimenti di sostegno vitale" e che consistono in misure urgenti quali, ad esempio, la rianimazione cardiopolmonare, la ventilazione assistita, la dialisi, la chirurgia d'urgenza, le trasfusioni di sangue, l'alimentazione artificiale, terapie antibiotiche, non siano messi in atto qualora il loro risultato fosse,

a giudizio di due medici dei quali uno specialista, il prolungamento del mio morire, il mantenimento di uno stato d'incoscienza permanente, il mantenimento di uno stato di demenza, la totale paralisi con incapacità a comunicare.

In particolare, nel caso io fossi affetta da una malattia allo stadio terminale, da una malattia o una lesione cerebrale invalidante e irreversibile, da una malattia implicante l'utilizzo permanente di macchine o altri sistemi artificiali, inclusa ogni forma di alimentazione artificiale, e tale da impedirmi una normale vita di relazione, rifiuto qualsiasi forma di rianimazione o continuazione dell'esistenza dipendente da macchine e non voglio più essere sottoposta ad alcun trattamento terapeutico.

Chiedo inoltre, formalmente, nel caso fossi affetta da una delle malattie sopraindicate, che siano intrapresi tutti i provvedimenti atti ad alleviare le mie sofferenze, compreso in particolare l'uso di farmaci oppiacei, anche se essi rischiassero di anticipare la fine della mia vita. Nella prospettiva, inoltre, di una auspicata depenalizzazione anche nel nostro Paese dell'eutanasia, nel caso in cui anche la sospensione di ogni trattamento terapeutico non determini la morte, chiedo che mi sia praticato il trattamento eutanasico, nel modo che sarà ritenuto più opportuno per la conclusione serena della mia esistenza.

Detto infine le seguenti disposizioni particolari: non voglio l'assistenza religiosa. Il mio corpo può essere donato per trapianti, il mio corpo può essere utilizzato per scopi scientifici e didattici. Voglio essere cremata. Non voglio funerali o altre cerimonie funebri. Voglio che le mie ceneri vengano disperse nella natura.

Ai fini dell'attuazione delle volontà espresse nel presente documento, nomino mio rappresentante fiduciario Marco Perduca, nato a Firenze il 28 aprile 1967 e residente a Firenze.

Chiamo a testimonianza di questo presente atto il Governo, i senatori, i funzionari d'Aula e anche il presidente dei Radicali italiani, onorevole Bruno Mellano, che ci assiste dalla tribuna. Deposito la presente dichiarazione ai fiduciari ed ai testimoni sopraindicati. Roma, 19 marzo 2009».

Questa premessa, ripeto, mi costa fatica perché solitamente cerco sempre di intervenire con leggerezza, cercando di alleviare la pesantezza di queste giornate che ci hanno visto confrontare in Commissione. Purtroppo, la costrizione a fare e a leggere questo atto è stata determinata dalle circostanze che temo ci porteranno ad approvare una legge che renderà impossibile che qualcuno possa fare una dichiarazione anticipata di trattamento con queste modalità, con queste indicazioni e nel rispetto di questa legge che stiamo andando a discutere e a votare.

Allora, dobbiamo chiederci perché stiamo facendo una legge. Credo che la risposta stia nelle legislazioni estere: estendere il diritto della persona capace di rifiutare o di accettare delle cure anche alle persone incapaci di esprimere quel consenso. Ciò perché nei Paesi che hanno prodotto leggi sul testamento biologico tale condizione costituiva base necessaria per predisporre una legge.

Altra è la risposta per cui noi ora qui stiamo facendo questa legge. Credo che l'emotività, il cuore, la passione siano tutti sentimenti positivi purché non prevalga l'irrazionalità. A me piace molto la frase di Goya «il sonno della ragione produce mostri». L'irrazionalità può sposare la fede, ma non può sposare la scienza e non può essere a fondamento di una legge di uno Stato laico.

Allora, perché questa legge è mostruosa? È mostruosa da un punto di vista scientifico e anche giuridico: scientifico per quel passaggio davvero mostruoso sull'alimentazione e l'idratazione.

La nutrizione artificiale è un complesso di procedure, mediante le quali è possibile soddisfare i fabbisogni nutrizionali di pazienti non in grado di alimentarsi sufficientemente per la via naturale. Si differenzia in parenterale ed enterale. Con la nutrizione parenterale ci sono dei preparati dell'industria farmaceutica, adeguatamente miscelati, somministrati direttamente nella circolazione sanguigna, attraverso una vena periferica o una vena centrale di grosso calibro mediante l'impiego di cannule o cateteri venosi; con quella enterale i nutrienti (naturali o a preparazione industriale) sono somministrati direttamente nella via digestiva a livello dello stomaco, del duodeno o del digiuno, mediante l'impiego di apposite sonde inserite dal naso, dalla bocca o attraverso stomie confezionate all'uopo.

La nutrizione artificiale è da considerarsi, a tutti gli effetti, un trattamento medico fornito a scopo terapeutico o preventivo. La nutrizione artificiale non è una misura ordinaria di assistenza, come lavare o imboccare il malato non autosufficiente. Come tutti i trattamenti medici la nutrizione artificiale ha indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati. L'attuazione della nutrizione artificiale prevede il consenso informato del malato o del suo delegato, secondo le norme del codice deontologico.

Questo documento che ho richiamato è della Società italiana di nutrizione parenterale e enterale. Questa è la scienza. La legge dice tutt'altra cosa, ed è un mostro scientifico quello che prevediamo nella legge.

Poi c'è il mostro giuridico: l'indisponibilità della vita. Ma l'indisponibilità della vita che cos'è? Il diritto alla vita è il diritto a vivere o il dovere, l'obbligo di vivere? Anche qui un altro mostro. Si

potrebbe addirittura arrivare a situazioni grottesche, a conseguenze disumane, in cui la vita sarebbe indisponibile per me, ma diventerebbe disponibile, a disposizione del medico, che anzi sarebbe obbligato a curarmi anche contro i suoi princìpi, secondo la sua scienza e la sua coscienza. Se ne potrebbe davvero parlare molto di questo dovere di vivere, contrario ai diritti umani fondamentali, sanciti dalle carte internazionali, come la Convenzione di Oviedo, come tutte le convenzioni internazionali.

Voi addirittura citate, davvero a sproposito, la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Ma l'avete letta? L'abbiamo persino ratificata nei giorni scorsi. Essa recita, all'articolo 25 (Salute): «Gli Stati Parti riconoscono che le persone con disabilità hanno il diritto di godere del migliore stato di salute possibile, senza discriminazioni fondate sulla disabilità (...). In particolare, gli Stati Parti devono: (...) richiedere agli specialisti sanitari di prestare alle persone con disabilità cure della medesima qualità di quelle fornite agli altri, in particolare ottenendo il consenso libero e informato della persona con disabilità coinvolta, accrescendo, tra l'altro, la conoscenza dei diritti umani, della dignità, dell'autonomia, e dei bisogni delle persone con disabilità attraverso la formazione e l'adozione di regole deontologiche nel campo della sanità pubblica e privata».

Ai disabili, quindi, deve essere data l'opportunità di godere degli stessi diritti delle persone non disabili (appunto i capaci e i non capaci di esprimersi), lo stesso diritto, la stessa possibilità di esprimere quel consenso informato. Invece, in questa legge si crea tale disparità. Il consenso informato può essere espresso e può essere richiesto ed è vincolante per il medico e per la persona capace; per l'incapace no, per l'incapace ci dispiace. L'incapace sarà costretto a subire trattamenti sanitari obbligatori. Perché? Perché è incapace.

Vi abbiamo proposto tanti emendamenti come delegazione radicale, anche in solitudine rispetto al Gruppo del Partito Democratico, anche se la senatrice Franca Chiaromonte ne ha sottoscritti moltissimi. È ostruzionismo? Oppure è l'uso del Regolamento con rigore e rispetto, per offrire l'opportunità a tutti i senatori di questa Aula, come è stato fatto in Commissione, di cambiare questa legge, di bloccarne l'*iter*, di pensarci bene e modificare il testo?

Tra l'altro, il Regolamento utilizzato in tutte le sue sfaccettature ha permesso alla Commissione sanità, che per settimane si è occupata della materia, di modificare un testo, quello proposto dal relatore Calabrò, assurdo, grottesco, con una visione addirittura miracolistica della medicina. In esso si scriveva, ad esempio, che l'attività medica non può mai consentire la morte del paziente: si considerava la medicina un miracolo, oppure che cosa? In ogni caso, la medicina veniva sempre imposta, anche alla persona cosciente, perché le cure salvavita sono sempre obbligatorie. Bene, quel testo è entrato in un modo terribile in quella Commissione e ne è uscito leggermente migliorato, grazie all'utilizzo del Regolamento, grazie ai tanti interventi dei moltissimi senatori del Partito Democratico e dell'Italia dei Valori, ma anche di alcuni senatori della maggioranza (pochi, però qualcuno c'è stato), che hanno richiamato tutti alla razionalità e alla necessità di fare un testo utile per i cittadini.

Ma il testo proposto dalla Commissione reca ancora dei segni che lo rendono completamente inaccettabile. Mi riferisco all'indisponibilità della vita umana e all'inutilità (alla fine forse questo può essere il dato più positivo) della dichiarazione anticipata di trattamento, perché non vincola i medici. Entra infatti in vigore o, peggio, assume rilievo quando il paziente è in stato vegetativo, una riduzione non da poco della platea dei soggetti interessati; limita i trattamenti che dipendono dal consenso informato e quindi li impone ad alcuni soggetti, senza la possibilità che questi esprimano un consenso; non chiarisce la soluzione delle controversie ma, peggio, impone il ruolo del medico paternalista, anzi lo reintroduce.

Erano decenni, forse centinaia d'anni, che non si vedeva più il medico - e addirittura, grazie a questa legge, lo Stato - acquisire la disponibilità dei corpi degli individui che vivono in questa società. Quindi, questo mio corpo, questa pelle, queste mani che credevo ingenuamente fossero nella mia disponibilità, io che ogni mattina mi alzo, mi vesto e decido che cosa fare della mia giornata, in realtà non sono più miei: sono vostri, sono nelle vostre mani. Nelle mani oggi di questo Governo e domani di un altro? È questo il richiamo che faceva ieri la vice presidente del Senato Emma Bonino, sui numeri che tolgono un diritto e impongono oggi questa etica di Stato. E domani quale?

In quest'Assemblea le giornate di ieri, di oggi e della discussione del caso Englaro sono state - e probabilmente lo saranno quelle della prossima settimana, segnate dalla commozione - ma l'appello finale è questo: riprendiamo, riguadagniamo spazio per la ragione. Non facciamoci dettare una legge dall'emotività, dalla volontà di portare una legge a un congresso di partito o alle gerarchie vaticane. Approviamo una legge perché serva ai cittadini che abitano in Italia. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV. Congratulazioni)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Pardi. Ne ha facoltà.

PARDI *(IdV)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, membri del Governo, la discussione su questo argomento ci pone di fronte ad un punto centrale della vita democratica, perché tocca in modo incisivo e per certi aspetti, forse, anche pericoloso la disciplina della libertà della persona.

Un antico adagio della vita legislativa, di cui non ricordo la provenienza ma che cito a memoria, dice che i casi difficili producono leggi sbagliate. La storia del caso Englaro lo dimostra.

Il fatto sta sotto ai nostri occhi: si propone una legge sul testamento biologico il cui risultato effettivo certo è quello di rendere impossibile il testamento biologico. I promotori, è vero, l'hanno presentato e continuano a presentarlo come un provvedimento che deve riuscire a risolvere un problema di natura universale, però hanno costruito un dispositivo che, al contrario, lo complica ed aggrava.

I promotori di questa legge hanno affermato e ripetuto la necessità di colmare un vuoto legislativo. Qui si incontra un primo punto decisivo della questione. Dire che c'è un vuoto legislativo significa infatti poggiarsi su un espediente per sostenere che i giudici che si erano occupati variamente della vicenda Englaro sono stati protagonisti di forzature indebite, hanno creato in modo illegittimo un diritto marginale e hanno invaso l'ambito riservato al solo legislatore. È questa un'accusa grave, che è stata presa per buona dal Senato.

Non molto tempo fa, sulla scia dell'affermazione che siamo di fronte a un vuoto legislativo, il Senato ha voluto sostenere che la Cassazione, avendo a suo tempo confermato la sentenza della corte d'appello (che permetteva finalmente al padre di Eluana Englaro di avviare alla sua fine naturale la povera figlia), si era così sostituta al potere legislativo. L'accusa era che la Cassazione si era sostituta al potere legislativo e aveva quindi violato il principio fondamentale della separazione dei poteri. Su questa base il Senato ha voluto sollevare un temerario conflitto davanti alla Corte costituzionale ed è stato giustamente bacchettato dalla Suprema Corte. In un certo senso, noi abbiamo esposto il Senato a una figuraccia - viviamo ancora sotto questa aura - perché la Corte costituzionale ha dichiarato inammissibile il conflitto che il Senato ha proposto e, con la massima chiarezza e in pochissimo tempo, ha stabilito che i provvedimenti della magistratura non sono stati usati per esercitare funzioni di produzione normativa o per menomare l'esercizio del potere normativo da parte del Parlamento. Ho citato l'ordinanza n. 334 del 2008, che è inequivocabile.

Ciò significa che i giudici avevano agito in piena legittimità. Quando la Cassazione ha confermato la sentenza della corte d'appello, essa ha agito nella piena disponibilità dei suoi poteri. I giudici hanno agito in piena legittimità, ispirati non già a un diritto inventato, ma al diritto vigente, a norme già esistenti e adeguate a risolvere nel presente e nel futuro casi come quello che abbiamo di fronte (più tardi ricorderò tali norme). Non c'era quindi un vuoto legislativo, bensì un pieno legislativo; non vi era un vuoto di diritto, ma un pieno di diritto su cui non vi era alcun bisogno di intervenire. Il Senato è invece voluto intervenire su quel pieno di diritto per sfigurarlo con nuove norme aggiuntive, che, anziché disciplinare l'esercizio di un diritto, di fatto lo impediscono.

Dopo l'ordinanza della Corte costituzionale era in realtà dovere del Senato fermarsi. Potevamo e dovevamo fermarci e se proprio pensavamo fosse davvero necessario un sostanziale miglioramento normativo, ci saremmo potuti concedere il tempo necessario per ragionare sul tema e, soprattutto, per ascoltare l'opinione della scienza. Questo è un altro punto fondamentale, in quanto in questa sede si ragiona senza tenere in conto l'opinione della scienza. Stiamo parlando di cose che intimamente non conosciamo: noi ragioniamo in termini di diritto, pretendendo di mettere bocca dentro una materia di esclusivo carattere scientifico. Volendo entrare nel merito di questioni complesse e di straordinaria specializzazione disciplinare, noi saremmo dovuti ricorrere alla ricerca scientifica e avremmo dovuto avere l'umiltà di ascoltarla per un certo tempo e in maniera approfondita. Niente di tutto questo è avvenuto.

I colleghi della maggioranza hanno voluto misurarsi con il problema scientifico, con esiti penosi, mentre non hanno voluto invece misurarsi con il problema di diritto.

Il caso Englaro, a guardarlo controluce, ha prodotto una strana conversione. Molti ambienti culturali italiani, tra cui la Chiesa in primo luogo (non voglio essere offensivo, in verità la Chiesa è più di un ambiente culturale), erano stati a lungo contrari all'idea di legiferare sul testamento biologico, forse per una forma di saggezza: erano preoccupati di evocare orizzonti probabilmente temibili. All'improvviso il caso Englaro fa esplodere la necessità della legge. Tuttavia quello che accade in questi giorni dimostra che non si persegue una legislazione necessaria, si cerca una rivincita: questo è quello che sta facendo il Senato, sta cercando la rivincita dello scappellotto preso dalla Corte costituzionale.

In quest'Aula abbiamo dovuto ascoltare un'oratoria scomposta, che è arrivata a sostenere che Eluana è stata ammazzata (non dico da chi, ma è stato detto), e che la decisione legittima che ha

posto fine al suo calvario si trasformerà nell'autorizzazione a far morire di fame e di sete i pazienti nella sua condizione: è una fantasia orribile.

Chi usa questo argomento non sa di che cosa parla e affida la capacità di persuasione soltanto alla mistificazione retorica. Basterebbe ascoltare ciò che può spiegare la comunità scientifica, che si occupa per professione delle cure palliative e del trattamento di fine vita, e si vedrebbe allora - a saper ascoltare - che equiparare la rinuncia ad idratazione ed alimentazione artificiali alla negazione di acqua e pane (questo è stato detto, che noi volevamo togliere acqua e pane ad una povera paziente che stava morendo) rappresenta un'autentica falsificazione della realtà.

In questa maniera si è giunti all'esasperazione di un conflitto che produce una legge che punta in modo esplicito - è dichiarato, è scritto negli articoli - a limitare il diritto all'autodeterminazione riconosciuto dalla Costituzione. C'è una retorica sulla vita e sul bene indisponibile, e su questo anch'io voglio dire la mia. A costo di essere pedante, voglio che sia messo agli atti che la parola vita compare in Costituzione al secondo comma dell'articolo 38, in cui si dice: «I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio...». Questa è la vita che entra nel testo della Costituzione. Quando poi si parla di inviolabilità, si bara, perché al primo comma dell'articolo 13 non è la vita, ma è la libertà personale ad essere inviolabile. *(Applausi dei senatori Poretti e Perduca)*.

Nella stessa Dichiarazione dei diritti dell'uomo, all'articolo 3 si dice che ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della propria persona. Nessuno dice che la vita è un bene indisponibile. All'articolo 12, ancora, si stabilisce che nessun individuo potrà essere sottoposto ad interferenze arbitrarie nella sua vita privata: non sarebbe male ascoltare un po' queste indicazioni.

Che cos'è allora l'indisponibilità? In realtà l'idea di prevedere nella legge che la vita è inviolabile ed indisponibile è una netta forzatura di tutti i princìpi costituzionali, con un sottofondo rovescio pericolosissimo perché, se la vita è indisponibile per il soggetto che la vive, ciò significa - non si dice, ma è implicito, per cui in questo senso c'è anche un'ipocrisia - che è essa è disponibile per qualcun altro. Allora, poiché nella legge non si può scrivere che è disponibile per Dio, non può che essere disponibile per lo Stato. Stabiliamo dunque questo principio assurdo che, in un certo senso, fa riemergere dalla morte filosofica l'idea dello Stato etico, cioè dello Stato che ci dice cosa dobbiamo fare, cosa dobbiamo pensare, come dobbiamo muoverci, perché a questo punto noi stabiliamo che la vita è disponibile per lo Stato. È un'orribile prospettiva e credo che se qualcuno riflettesse su questo, davvero si fermerebbe in tempo.

In realtà il quadro delle norme che oggi in Italia consente di rifiutare le cure e di morire con dignità - espressione costituzionale - è estremamente chiaro. La decisione della Corte di cassazione, ricordata prima, era ancorata ad una larga serie di norme: ricordo in particolare gli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione; la Convenzione su diritti umani e biomedicina del Consiglio d'Europa; la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea; la legge sul Servizio sanitario nazionale del 1978; gli articoli del Codice di deontologia medica, al quale ha fatto riferimento il nostro stimatissimo collega Veronesi nel suo limpido intervento. In quell'occasione Veronesi ha voluto dichiarare - personalmente credo che abbia fatto benissimo e l'ho apprezzato enormemente - che, se anche passerà questa pessima legge e fallirà persino il *referendum* (e lo ha detto con la calma dell'uomo di cultura e dello scienziato), i medici rispetteranno comunque la volontà del paziente, perché il Codice deontologico della medicina fa sì che il medico debba farlo quando quella volontà sia stata dichiarata.

Infine, faccio riferimento alle sentenze della Corte costituzionale precedenti. Il criterio di partenza è elementare, vale a dire è il principio del consenso informato da cui deriva il potere della persona di disporre del proprio corpo. Qui sì c'è la disponibilità, lo si afferma. Non si parla di indisponibilità ma di disponibilità, vale a dire del potere della persona di disporre del proprio corpo e quindi l'illegittimità di qualsiasi intervento che prescinda dalla sua volontà. Qui incide l'articolo 32 della Costituzione, che vieta qualsiasi trattamento che possa violare il rispetto della persona umana e su ciò si fonda il diritto di rifiutare qualsiasi cura.

Il Senato non può prescindere da questo quadro costituzionale. L'intervento del Senato nella legge ha senso solo se consente a ciascuno di esprimere in piena libertà e consapevolezza la propria volontà sulle proprie condizioni di fine vita, nel caso in cui si trovi impedito ad esercitare in quel momento il suo diritto al rifiuto di trattamenti, come hanno potuto fare di recente Welby e Nuvoli. È già successo e dovrà continuare a succedere.

Non c'era alcun bisogno di una legge sul testamento biologico. Ma se proprio si deve predisporre una legge sul testamento biologico, allora bisogna che essa sia lineare, chiara e comprensibile, senza sbavature, e affermi con la massima semplicità il diritto di scelta del singolo cittadino.

L'articolo 408 del codice civile è chiarissimo: esso prevede che, in previsione della propria futura incapacità, il cittadino possa designare un amministratore di sostegno affinché siano rispettate le

sue indicazioni nel caso in cui si trovi in uno stato vegetativo permanente. Al contrario, la legge qui in discussione vuole proprio impedire il diritto di scelta. Questo è il punto finale. Noi, che difendiamo il diritto di scelta, non vogliamo imporre a nessuno una soluzione che ripugni alla sua coscienza, mentre invece è proprio una grave lesione della democrazia che la maggioranza voglia imporre con una legge a tutti la propria unica soluzione, il prodotto della propria coscienza. Qui compare, lo ricordo ancora una volta, lo Stato che prescrive a tutti i comportamenti che invece dovrebbero essere dettati dalla coscienza individuale.

Ma se non bastano questi richiami, che qualcuno potrebbe considerare laicisti, voglio ricordare alle persone di fede chePaolo VI, in una lettera pontificale del 1970 ai medici cattolici, così scriveva: «Il carattere sacro della vita è ciò che impedisce al medico di uccidere e che lo obbliga nello stesso tempo a dedicarsi con tutte le risorse della sua arte a lottare contro la morte. Questo non significa tuttavia obbligarlo a utilizzare tutte le tecniche di sopravvivenza che gli offre una scienza instancabilmente creatrice». Vorrei che fosse apprezzata la potenza semantica dell'espressione del Pontefice «una scienza instancabilmente creatrice», che sposta indefinitamente i confini tra la vita e la morte. Prosegue poi: «In molti casi non sarebbe forse un'inutile tortura imporre la rianimazione vegetativa nella fase terminale di una malattia incurabile? In quel caso, il dovere del medico è piuttosto di impegnarsi ad alleviare la sofferenza, invece di voler prolungare il più a lungo possibile, con qualsiasi mezzo e in qualsiasi condizione, una vita che non è più pienamente umana» - non lo dicono dei laicisti maledetti, lo dice Paolo VI - «e che va naturalmente verso il suo epilogo». Quanta saggezza c'è dentro questa espressione, quanta saggezza la maggioranza in Senato non ha voluto ascoltare!

Per non parlare poi del catechismo, scritto quasi di suo pugno dall'attuale pontefice Joseph Ratzinger, che ricorda al numero 2278: «L'interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi può essere legittima. In tal caso si ha la rinuncia all'"accanimento terapeutico". Non si vuole così procurare la morte: si accetta di non poterla impedire. Le decisioni devono essere prese dal paziente, se ne ha competenza e capacità o, altrimenti, da coloro che ne hanno legittimamente il diritto, rispettando sempre la ragionevole volontà e gli interessi del paziente».

Questa legge è pessima, è anticostituzionale e probabilmente passerà. Forse sarà cosmeticamente migliorata con l'approvazione di qualche emendamento, ma passerà perché la maggioranza ha la forza per farla passare, però si troverà di fronte un protagonismo civile che non rinuncerà alla sua battaglia.

Molti cittadini da poco tempo hanno cominciato a depositare il proprio testamento biologico. La collega Poretti l'ha fatto qui, ma in tutta Italia ci sono luoghi pubblici in cui si raccoglie il testamento biologico dei cittadini che hanno voglia di farlo. Questa iniziativa avviene senza pubblicità, senza grandi assembramenti, con la massima tranquillità, come si compete all'esercizio del libero intendimento della singola persona. Non sono in gioco le masse, ma i destini dei singoli individui. Questa operazione umile e tranquilla rafforzerà la causa della libertà di scelta nel futuro, sicuramente inevitabile se la legge passerà qui, del rinvio della stessa legge alla Corte costituzionale. Perderemo una votazione e ci appronteremo a sostenere una battaglia civile in tutta la società. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Baio. Ne ha facoltà.

BAIO *(PD)*. Signor Presidente, ringrazio il relatore, il sottosegretario Roccella e i pochi colleghi rimasti. Credo che questo sia un momento importante per noi; ne é prova il dibattito appassionato e partecipato non nel numero di senatori presenti, ma in quello degli interventi. L'importanza del tema che stiamo affrontando è dimostrato dal fatto che esso ha spalancato, oserei dire, il portone delle nostre case ed è entrato ormai dentro tutti noi.

In questi anni la dimensione squisitamente familiare e personale del fine vita si è trasformata in un momento della comunità che, in assenza di regole e soprattutto per l'intervento purtroppo anche un po' prepotente della magistratura, chiede al Parlamento di intervenire e di affrontare queste criticità. Serve, quindi, una legge che sappia coniugare aspetti sicuramente sanitari, sicuramente, giuridici ed etici.

Il rapporto tra vita e morte ha perso la sua naturalezza per divenire oggetto di una legge alla luce della mutata mentalità, di una conseguente consapevolezza della scienza e, permettetemi, di una sproporzione nella visione dell'accettazione dei limiti umani.

Di fronte, infatti, al gigantismo dato dalle importanti scoperte scientifiche, ma anche psicologiche e sociali, non accettiamo i limiti della vita, essi appaiono come stridenti di fronte ad un uomo centro della natura, dello spazio e del mondo. Se la scienza medica moderna e lo sviluppo considerevole

delle biotecnologie interrogano la vita sia nel momento iniziale sia nel suo evolversi, determinano invece un atteggiamento di paura e di ansia in rapporto alla malattia prolungata, alla condizione di coma, allo stadio precedente la morte e alla perdita di capacità di intendere e di volere. La persona si sente impotente e fatica a discernere tra informazioni contraddittorie e la società e il Parlamento fanno fatica ad assumere delle decisioni.

Possiamo dire che il fine vita ci fa paura e ci sentiamo inetti di fronte alle nuove sfide della vita. Esso è vissuto come l'estrema fragilità alla quale non c'è rimedio e si traduce in destabilizzazione. Non voglio citare papi e tanto meno persone autorevoli della Chiesa, voglio citare Platone che, nella sua «Apologia di Socrate», affermava: «Temere la morte, infatti, non è altro, cittadini, che credere di essere sapiente senza esserlo; è credere di sapere ciò che non si sa. Perché nessuno sa se la morte non sia il maggiore di tutti i beni per l'uomo, ma tutti la temono, come se sapessero con certezza che è il maggiore di tutti i mali. Non è ignoranza questa, anzi la più biasimevole, credere di sapere ciò che non si sa?

Perciò, davanti ai mali che so essere mali non temerò e non fuggirò mai quelli che non so se siano anche beni».

La precarietà della vita ci fa ritenere non degno di essa tutto ciò che se ne discosta o che non assomiglia alla nostra concezione, senza prendere in considerazione che l'uomo è fatto anche di fragilità, come il tempo di attese e di assenze.

Voglio ricordare alcuni passaggi dell'Assemblea costituente: lo hanno fatto in molti, ma credo sia doveroso.

Ricordo l'articolo 2, l'articolo 13 e l'articolo 32 della Costituzione. La vita è un bene indisponibile della comunità: credo che questo sia un valore in cui ci riconosciamo tutti, anche se poi diamo un'interpretazione applicativa diversa; ritengo, però, che sia un principio importante, prescindendo dalle condizioni cliniche della persona. Altrimenti è come se dicessimo che le persone gravemente disabili non devono essere accompagnate o curate. Soprattutto la parte politica di cui faccio parte si è battuta tantissimo al riguardo; la legge 8 novembre 2000, n. 328, è stata opera della ministro Turco e non di altri all'interno della nostra Repubblica. Quindi, noi vogliamo realmente difendere la vita, soprattutto nelle sue condizioni di fragilità.

C'è poi il benedetto articolo 32, con il secondo comma (lo definisco "benedetto" perché ormai è diventato quello più evocato della Costituzione). Credo che al riguardo valga la pena di spendere qualche parola. All'epoca era stato scritto per dire no in modo chiaro ed inequivocabile, come hanno affermato i parlamentari di tutti gli orientamenti politici e culturali. Sono andata a rileggermi il dibattito: lo hanno stabilito per dire no a quelle sperimentazioni che venivano esercitate su alcune persone e che erano la negazione della dignità umana.

Oggi, invece, interpretiamo questo articolo in un modo, non diverso, ma aggiuntivo e dobbiamo tenere conto della diversa interpretazione. In particolare, voglio soffermarmi brevemente sul tema della libertà di scelta, che oggi viene qui affrontato nell'ottica dell'assolutismo, per cui facilmente sconfina nell'autodeterminazione dominante. Mi si opporrà che oggi la scienza ci pone interrogativi inimmaginabili nel 1948, quando è entrata in vigore la nostra Costituzione; la diversa interpretazione è frutto di ricerca, di investimenti e di progressi che non voglio rinnegare: sono profondamente convinta dell'importanza di queste ricerche - guai se non vi fossero state e se non vi fossero ancora - che ci aprono spazio, vita e speranza. Tuttavia, la libertà, intesa come possibilità dell'essere umano di scegliere, è la premessa della ricerca della verità. Quest'ultima, però, a livello umano non riuscirà mai ad essere assoluta, piuttosto sarà ricerca del bene possibile. Libertà e verità sono complementari e funzionali l'una all'altra.

Se attraverso la scelta si ricerca la verità, è solo con essa che si avrà la libertà.

Verità e libertà sono aspetti dinamici che si modificano con la società, o meglio, che si colorano di sfumature diverse secondo i mutamenti sociali e che implicano una responsabilità politica, umana, capace di svincolarsi dalla logica «*valeo ergo sum*», ovvero esisto perché valgo economicamente, che abbia come fine il bene comune. Allora, dobbiamo rifuggire da questo, ma anche da un altro pericolo, cioè quello della libertà intesa come «vietato vietare».

Lo dico con questo tono di voce perché non ho certezze assolute, ma mi chiedo come sia possibile immaginare uno Stato che impedisca di dire alcuni no. Per poter dire alcuni sì, deve poter dire anche alcuni no! Questa è una legge sicuramente filosofica, nella quale gli Stati moderni, gli Stati della Rivoluzione francese, della «*liberté, égalité e fraternité*», oggi si riconoscono, ma è anche una legge naturale, è l'espressione dell'essere umano.

Poi lascerò agli atti il mio intervento scritto, così, se qualcuno vorrà leggere le mie osservazioni, lo potrà fare. Ricordo ora solo qualche altro passaggio, così da lasciare poi spazio al collega Cabras, che nel pomeriggio non potrà partecipare ai lavori dell'Aula.

Cosa vogliamo dire con questa legge? In cosa ci vogliamo riconoscere attraverso questa legge? Spero che almeno tutti, qui dentro, lancino un messaggio positivo, riconoscendosi nella volontà di non abbandonare le persone che vivono questa condizione di fragilità.

Mi rivolgo alla maggioranza, e lo faccio con enfasi, e al Governo, perché questo disegno legge, nel quale, per alcuni princìpi, mi riconosco, venga migliorato dall'Aula in alcune sue parti.

Soprattutto, mi auguro che questa maggioranza che è stata chiamata a governare il Paese prenda coscienza che non si può riconoscere il principio nei livelli essenziali di assistenza dell'accompagnamento della persona fragile - relatore Calabrò - e poi non prevedere un finanziamento. C'è una contraddizione in termini. Ve lo dice una che credo abbia dimostrato attenzione nei confronti di questo provvedimento, magari attirandomi anche il non amore e la non condivisione della mia parte politica. Però, lo ripeto, c'è una contraddizione in termini. Credo che l'Aula debba chiarire questo punto.

Mi auguro altresì che venga approvato contemporaneamente il disegno di legge sulle cure palliative che è in discussione alla Camera, altrimenti noi riproduciamo un'altra contraddizione. E anche quel provvedimento ha bisogno di finanziamento!

I princìpi e i diritti contenuti in questo disegno di legge hanno bisogno di qualche ulteriore correzione per diventare esigibili. C'è stato sicuramente un miglioramento nel comma 2 dell'articolo 1, che ha dato un segnale importante, perché ha recepito il bisogno dell'accompagnamento del paziente e della sua famiglia, però occorre estendere la platea degli interessati, visto che la previsione riguarda solo le persone in stato di coma vegetativo. Spero dunque si possa arrivare ad un risultato migliore.

Il punto dolente del provvedimento è rappresentato dall'idratazione e dall'alimentazione forzate, che per chi vi parla sono un sostegno vitale. Il disegno di legge lascia la libertà di esprimersi, in base al secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, in merito alle terapie. Questo è lasciato. Non potevamo non lasciarlo. Non si può non lasciarlo. L'idratazione e l'alimentazione forzate sono ritenute sostegno vitale. E io, come dicevo, condivido questa impostazione. C'è bisogno però, rispetto agli stati vegetativi, di aprire uno spazio anche per quei casi di persone che vivono una condizione di perdita di coscienza irreversibile. A questo noi dobbiamo porre attenzione.

Il provvedimento non sarà magari ottimo, certo presenta delle lacune profonde (cui ho fatto riferimento prima), contiene però dei princìpi che speriamo trovino attuazione concreta e che facciano chiarezza su quella zona grigia che ci auguriamo la scienza illumini presto. Infatti, se la scienza, che dovrà essere finanziata da questo Governo, sarà in grado di illuminarla, noi potremo, magari tra pochi anni, intendo il prossimo Parlamento, modificare la legge. Ci speriamo.

Io credo che il vero interrogativo che è dentro questo disegno di legge sia più profondo delle forme e dell'ampiezza delle dichiarazioni anticipate di trattamento e concerna una visione antropologica cangiante che si scontra e trova la propria inadeguatezza di fronte al confronto con il dolore e l'imperfezione della vita umana. Pensare ogni mattina di dover affrontare il dramma del silenzio di una persona cara, al quale non possiamo dare una tempistica, ci trova arrendevoli e impreparati. Questo è vero. Mette in discussione la nostra stessa esistenza. La legge, allora, deve essere proprio una legge umana, che va incontro a questo bisogno dei familiari.

Essere figli del proprio tempo non vuol dire avere una patente di verità assoluta, che anzi costituisce una trappola pericolosa, perché interrompe quella staffetta generazionale che fa ereditare princìpi e valori, il bagaglio fondante di un domani migliore e non di un domani qualsiasi.

Vorrei concludere sperando che, così come in Assemblea costituente nomi importanti come Moro, Grassi, Tupini, Damiani, Calamandrei, Ghidini, Giua, Nitti, Spallacci, Gullo, che rappresentano tutto l'arco costituzionale di quel tempo e tutte le diverse culture presenti ancora oggi nella nostra società, hanno avuto la capacità di trasmetterci un testo in cui noi oggi ci riconosciamo ancora (è il nostro DNA), anche noi, oggi, migliorando in Aula questo testo, riusciamo a tradurre il bene comune possibile in legge.

Non ho quindi né verità né certezze, come credo nessuno in quest'Aula dovrebbe avere, ma sono consapevole della responsabilità delle scelte che stiamo per compiere. *(Applausi dal Gruppo PD e dei senatori Calabrò e Fosson)*.

PRESIDENTE. La senatrice Baio è autorizzata, come ha già preannunciato, a consegnare il testo integrale del suo intervento.

È iscritto a parlare il senatore Cabras. Ne ha facoltà.

CABRAS *(PD)*. Signor Presidente, ciascuno di noi, avvicinandosi alla discussione di un tema delicato come questo, non può non farlo traendo spunto e origine anche dalla cultura politica alla quale fa

riferimento o ha fatto riferimento nel corso della sua esperienza, breve o lunga che sia. Vorrei iniziare questo mio intervento dicendo che, per quanto mi riguarda, parto da quella fase della vita politica del nostro Paese, che colloco nella cosiddetta prima Repubblica, quando sulla scia dell'iniziativa di alcuni parlamentari del tempo, come Loris Fortuna e Antonio Baslini, cominciò la discussione sull'applicazione concreta nel nostro Paese dei princìpi fondamentali della nostra Costituzione o, in una parola, delle cosiddette libertà civili attorno alle quali si registrava in quel tempo un grande distacco fra il senso comune diffuso nel Paese e ciò che invece la società legale e politica rappresentava. Anche sul tema oggi in discussione ci misuriamo con lo stesso problema.

Sul perché di questa legge dobbiamo fare tutti un po' di autocritica. Noi, come parte politica e anche come coalizione, che, a partire dalla scorsa legislatura, forse abbiamo avuto l'ambizione di ritenere che vi fosse il clima adatto o comunque la giusta consapevolezza nel Parlamento di allora, ma anche in quello di oggi, che fossero maturi i tempi per legiferare su un tema come questo.

Penso che su questo sia opportuno riflettere, perché sono convinto che abbiamo commesso un errore. Non credo che il clima politico, la consapevolezza esistente fra noi, e alcuni elementi emersi nella discussione che si è sviluppata attorno a questo tema, segnino questa come una scelta corretta. Siamo andati, secondo me, un po' alla cieca in questa direzione.

Infatti, quando sento affermare che la libertà non è un bene assoluto, ma deve sottostare ad un bene collettivo, francamente mi vengono i brividi, perché sull'altare del cosiddetto bene collettivo sono stati compiuti misfatti atroci, nella storia dell'umanità, soprattutto quando questo bene collettivo è stato individuato nei modi e con le forme che ricordo. Quindi, quando sento il relatore che fa questa affermazione così impegnativa, per me ciò è sufficiente per dire che non c'è assolutamente il clima politico, la consapevolezza, l'approccio corretto per discutere di un tema come questo.

Molte volte ci siamo divisi in quest'Aula fra filoisraeliani e antisraeliani. Ebbene, per proteggere il bene collettivo, in passato, sono state allestite le camere a gas! *(Applausi dei senatori Pegorer e Perduca)*. All'insegna del bene collettivo di allora, sono stati compiuti misfatti terribili. Porto un esempio così forte perché, quando si fa un'affermazione di questo genere, bisogna avere ben chiaro il significato profondo e l'uso che si può fare di certe parole.

Per questa ragione, penso che mai come in questa circostanza il bicameralismo perfetto ci aiuterà. Mai come in questa circostanza, quella che abbiamo giudicato una farraginosità del nostro sistema ci sarà forse di aiuto, perché confido molto nel senso di equilibrio che l'altra Camera potrà sviluppare quando affronterà questo tema. Sono consapevole del fatto che, nell'altro ramo del Parlamento, su questi temi si raggiungerà forse un punto di equilibrio più alto di quello che abbiamo registrato finora in Commissione e anche in Aula, stando ai primi segnali che emergono dal dibattito che abbiamo ascoltato.

Per dir ciò, vengo al secondo punto. Non sono né medico né giurista, quindi non farò come il senatore Nania, che ha piegato la giurisdizione alle sue tesi politiche, né mi avventurerò nel campo della medicina - come alcuni miei colleghi hanno fatto, probabilmente con più cognizione di causa - stabilendo che cosa è una terapia e che cosa non lo è. Sono qui a rappresentare tutta la varietà del popolo che mi ha eletto e quindi cerco di esprimere un concetto: dobbiamo stare molto attenti ad evitare di fare una legge applicando la regola del «si fa ma non si dice», che è stata purtroppo una delle questioni attorno alle quali abbiamo condotto battaglie civili molto importanti in questo Paese. Basti ricordare il tema dell'aborto, attorno al quale abbiamo sviluppato discussioni profonde. Sappiamo tutti che cosa c'era dietro quella battaglia civile che abbiamo portato avanti e qual era la filosofia o il punto di vista dominante, prima che quella legge si potesse affermare.

Il collega Veronesi, ieri, e il senatore Ignazio Marino, stamattina, partendo dalla loro profonda conoscenza ed esperienza, hanno portato alla nostra attenzione alcuni elementi di riflessione, che mi hanno ulteriormente convinto che non bisogna varare questa legge. Non possiamo discutere fra di noi su questioni come «la vita senza cervello non è vita», confondendo il fatto che ci deve essere una libertà individuale che deve essere rispettata in una situazione particolare come quella richiamata dal disegno di legge, oppure che «la volontà di non alimentarsi deve essere rispettata solo quando viene espressa in piena lucidità». Ma cosa significa tutto questo?

Ciascuno di noi ha fatto delle esperienze di vita dirette. Ho ascoltato l'appassionato ed importante intervento del collega Lusi, stamattina. Io ho vissuto un'esperienza opposta a quella che ha fatto lui, con sentimenti profondi come quelli che egli ha espresso. Tuttavia, non credo che io sia fuori legge e lui nella legalità.

Ciò che sta dentro la sfera della nostra vita privata e dei nostri affetti non può essere oggetto di una legge. C'è un limite oltre il quale non si può andare, perché - e questo è l'altro punto pericolosissimo - non si possono fare mediazioni con i princìpi della Costituzione. I princìpi della Costituzione non sono "anche", come ho sentito dire: sono "prima" di tutto i princìpi della

Costituzione, e mi riferisco soprattutto ai princìpi fondamentali. Ognuno di noi poi ha le sue convinzioni etiche e, nella libertà che quei princìpi gli consentono, si comporta come ritiene più opportuno, senza che le sue convinzioni etiche e religiose diventino o possano diventare un vincolo per gli altri. Si tratta di un punto fondamentale. Diceva bene la vice presidente Bonino nel suo intervento di ieri, che ho molto condiviso: «io non lo farei» non può mai diventare «tu non lo devi fare».

Badate, colleghi: si tratta di questioni sulle quali non ci sono partiti, non ci sono schieramenti, non ci sono maggioranze politiche. Se noi le pieghiamo a partiti, a maggioranze politiche, a schieramenti, chiudiamo la civiltà politica del Paese che abbiamo faticosamente fatto crescere nel corso di questi anni e paradossalmente, come sento spesso ricordare, anziché cogliere un progresso che si è realizzato nel corso della prima Repubblica nelle battaglie sulle libertà civili e che deve andare oltre, di pari passo con la società che cresce, rischiamo rovinosamente di fare un salto indietro.

Ma - concludo su questo - un salto indietro lo facciamo qui, non nella società, qualora dovessimo approvare una legge di questo tipo che secondo me fa a pugni con il buon senso comune. Andate a leggervi le indagini statistiche del CENSIS a questo riguardo: a domanda precisa, i cittadini di qualunque fede religiosa - siano essi cattolici, protestanti o agnostici - rispondono nella grande maggioranza dei casi che ognuno deve essere lasciato libero di decidere su questa materia come ritiene più opportuno, il diretto interessato se lo può fare, insieme ai suoi familiari o alle persone a lui più vicine se non è in grado di farlo.

Concludo, signor Presidente, con un auspicio: quello che il bicameralismo perfetto, come ho detto all'inizio, ci sia di grande aiuto e che, nel caso in cui nel prosieguo dell'attività in questa Camera questa legge dovesse trovare consensi, ovviamente nei termini in cui è uscita dalla Commissione, senza nessuna modifica radicale (non credo che sia modificabile nel senso che io auspico, tuttavia ci impegneremo in questa direzione), sia l'altro ramo del Parlamento a rappresentare in maniera più opportuna il pensiero libero e democratico di questa nostra Repubblica. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 14,01)*.

177ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 19 MARZO 2009
(Pomeridiana)

Presidenza del vice presidente NANIA,
indi della vice presidente BONINO

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente NANIA

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 15,05).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:
(10) *MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore*
(51) *TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario*
(136) *PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari*
(281) *CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari*
(285) *BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato*
(483) *MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente*
(800) *MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita*
(972) *VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà*
(994) *BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento*
(1095) *RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale*
(1188) *BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative*
(1323) *D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura*
(1363) *CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita*
(1368) *D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico*
(Relazione orale) **(ore 15,15)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Ricordo che nella seduta antimeridiana è proseguita la discussione generale.
È iscritto a parlare il senatore Vita. Ne ha facoltà.

*VITA *(PD)*. Signor Presidente, signora Sottosegretario, colleghe e colleghi, il titolo che mi piace dare a questo intervento è forse apodittico, ma, dopo aver studiato con qualche cura i testi, riflessivo: ripensateci, fermatevi, prima che si perda una grande occasione.

Attorno al tema del testamento biologico, più in generale a quella categoria che in altre stagioni fu immaginata in ben altre tinte, cioè la biopolitica, da pensatori come Foucault, si è purtroppo manifestata una sequenza mediatica che ha reso costrittivo un dibattito bisognoso di ben altro agio e di coscienze assai più serene.

Mi permetto di dire al relatore, che ricordo molto attivo in Commissione, che il testo uscito dalla medesima, ad una rilettura attenta, a prescindere dal giudizio politico e di merito, senza offesa, richiede per la sua evidente incongruenza in più parti una profonda - avrebbe detto qualche autore di grande importanza - risciacquatura in Arno. È un testo pieno di aporie, di contraddizioni, che certo è vero, come hanno rilevato alcuni autorevoli colleghi, cambia non poco rispetto al primo testo che fu proposto in quella sede. Tuttavia,non solo non risolve, ma certamente persino accentua le ambiguità e non chiude per niente, trasformandoli, i tanti punti negativi che l'opposizione ha segnalato. Si tratta quindi di un suggerimento.

Vorrei poi aggiungere che, parlando di argomenti tanto delicati, i quali richiedono il fioretto e non la mazza da baseball, si può incorrere in quello scomodo dilemma che ci sottolineò molto acutamente Rousseau, per cui quasi quasi l'azione morale (perché il nostro dibattito è intriso di questa vocazione, la moralità) consiste in verità nella manipolazione distaccata di norme verso le quali non si nutre alcun impegno personale, se non del tutto astratto.

Quindi, tutto questo diventa una forma particolarmente brutale e autoritaria di esternalismo morale, cioè la morale è una sorta di retorica che avvolge testi che non hanno nella coscienza soggettiva più di tanta moralità. Tanto è vero che lo stesso dibattito sulla morte e sulla vita, mi permetterete (da parte mia di certo non vi sono la forza teorica, un'elaborazione o la scienza per poter fare affermazioni troppo accurate), ha fatto colossali passi avanti rispetto ad una sorta di tematizzazione rudimentale nella quale qualche volta pare a me di scorgere sembianze perigliose.

Dibattito che riguarda la scienza, meglio ancora la tecnologia, perché non sempre le tecniche sono avvolte e governate dalla scienza. Qualche volta - notò un famosissimo informatico, Bill Joy, allora vice presidente di Sun Microsystems - le tecniche più evolute (le nanotecnologie, ad esempio) travolgono le stesse previsioni scientifiche. E un'astratta visione del rapporto tra la scienza e la vita può portarci a questa bizzarria per cui, per un verso, la sofisticazione tecnologica porta con sé armi di distruzione sempre più accurate e, per l'altro, una sorta di appello *post* morale ad una scienza che potrebbe tenere in vita un corpo; ma quale? Il corpo è la sua mente.

Un grande biologo, Humberto Maturana, ci ammonisce che la vita è un processo cognitivo. Questo è il grande tema, che nulla ha a che vedere con la religione, la laicità. Altre categorie, evocate con qualche grossolana ubriacatura, anche qui senza offesa per nessuno: non pretendendo di dare lezioni, ma di ergermi qui a coscienza del dubbio prima di affrontare temi così importanti, sì.

Cosa c'entra essere laici o religiosi, quando si è di fronte ad una sequenza della storia per cui qualche decennio fa, per uno stesso male, si moriva molti anni prima, ora si muore ad una certa soglia dell'età anagrafica e magari domani si morirà ad una soglia ulteriore. Ma tutto questo cosa ha a che vedere con la straordinaria vicenda che ognuno può declinare come ritiene meglio: la vita umana, che è innanzitutto un grande processo cognitivo? E il corpo è la mente, se non vogliamo immaginare il corpo una pura manipolazione estetica o, peggio, una tortura. La tortura non è solo quella orrenda che ci viene tramandata da qualche immagine dolorosa, ma è anche una più sofisticata forma di predominio autoritario sui corpi.

Questo è il tema che in fondo tutti quanti abbiamo voluto affrontare, ma che questo testo non tocca affatto in modo adeguato lasciando aperti, imperterrito, gli interrogativi posti dall'opposizione. Ad esempio, cosa ha a che vedere l'articolo 1 del testo con l'articolo 32 della Costituzione, essendo l'articolo 1 una bizzarra riarticolazione di un testo così chiaro? La Costituzione, tra gli altri pregi, ha quello di essere un testo davvero scritto bene, a differenza di questo. Una frase apparentemente innocua "riconosce e tutela la vita umana quale diritto inviolabile e indisponibile" può portare ad ambiguità interpretative del testo.

Leleggi sono fatte per essere interpretate ed è poi l'interprete che decide, non certo l'autore, l'autrice, il collettivo di autori che sta dietro; come per quella definizione - curiosa nella sua reiterazione - di alimentazione e idratazione, diventati termini simbolici, metaforici, che poco hanno a che vedere con il fatto amaro, drammatico e reale contenuta nel comma 6 dell'articolo 3.

Tutto questo per dire che, a differenza degli altri Paesi, siamo indietro, anche qui, legiferando in maniera un po' bizzarra con un articolato che davvero non va bene. Qualche ripensamento, qualche momento di riflessione sarebbero indispensabili; anche perché c'è da considerare che proprio l'articolo 32 della Costituzione non ci impone alcun dovere di curarci.

Lanostra dignità può anche essere questa, ma il testamento biologico, nella sua versione originaria e autentica, significa proprio che ognuno di noi può liberamente scegliere. Lungi da me dare giudizi di ogni tipo su chi ritiene di fare una scelta piuttosto che un'altra, ma ognuno deve essere, per l'appunto, libero, e guai ad incamminarci in un territorio ambiguo e difficile. Anche "eticamente", l'etica oggi è fondamentale nella e per la politica - dobbiamo saperlo - dopo la fine delle ideologie.

Ma guai ad avventurarci in un campo in cui si danno giudizi, appunto, etici: non è etico dare giudizi etici così soggettivi. La salute è un bene primario che ci riguarda da vicino e riguarda la scelta della persona interessata, quando può, con un testamento preventivo biologico serio e rigoroso, con delle banche dati reali (ne abbiamo discusso in Commissione, dove mi capitò di dare qualche contributo spero utile, perché quello della *privacy* su questi dati sensibili è un tema molto serio), poi eventualmente da un consesso che ha, nella soggettività della famiglia, dei conoscenti, delle persone care, del medico, figura rilevantissima ed intellettuale, per così dire mediatore fondamentale in questa vicenda, il punto terminale.

Il cardinale Villot, che fu Arcivescovo di Parigi, nonché segretario di Stato di Paolo VI, purtroppo scomparve per un cancro piuttosto cattivo che lo ridusse in fin di vita con tante sofferenze e disse, proprio prima di spegnersi: «Noi sappiamo dire belle frasi sulla sofferenza, io stesso ne ho parlato con calore. Dite ai preti di parlarne solo per conoscenza diretta. Noi ignoriamo ciò che essa è fino a quando, come è successo a me, non ne piangiamo». Ecco il punto: libertà, diritti, tutela della persona nella sua profonda verità cognitiva di io pensante, ciò che differenzia gli esseri umani dalle altre specie.

Ce lo ricorda Stefano Rodotà in tanti scritti fondamentali: il tema che stiamo dibattendo qui non è un tema da poco, e dunque la bioetica, questa nuova disciplina così complessa, non può mai assumere tinte autoritarie o impositive, né può essere un mero riflesso di un'emergenza drammatica, per la quale tutti abbiamo pianto. Guai, dunque, ad immaginare queste leggi come normative di eccezione: devono riguardare una nuova soglia della cittadinanza; questa è la sfida che riguarda tutti quanti, qualunque sia la propria religione, laica o credente e quale sia il rapporto con la tecnica, quale sia lo stadio di evoluzione di una civiltà. La persona deve prevalere nella sua complessità e nel suo ruolo fondamentale e quindi, proprio nel quadro delle norme costituzionali sulle libertà della persona e sulla salute, il grande diritto da tutelare è proprio quello che attiene all'autonomia del soggetto, che riguarda anche quell'atto che fa parte della vita, la regolazione della propria morte. Tutto questo non ha nulla a che fare con l'eutanasia; in quel caso sarei non solo contrario, ma avverso a qualunque scivolamento in tal senso.

Ciò che si chiede qui è di tenere conto di una verità che la storia ci ha messo in faccia, proprio per la sua evoluzione scientifica, che tanto distanzia questo periodo da quello in cui si moriva a 20, a 30 a 40 anni, cioè il fatto che noi possiamo, ad un certo punto, avere una nostra autonoma dialettica con la scienza, capire qual è il grado di sopportazione della sua evoluzione tecnica, non esserne succubi e se qualcuno rifiuta, come i testimoni di Geova, di essere trasfuso o se, come è successo anche recentemente, qualcuno decide che l'amputazione di una propria gamba è un insopportabile guasto della propria dignità, tutto questo va rispettato. Poi si può anche fare l'opposto ed immaginare di poter proseguire la propria vita vegetativa, per così dire naturale, per un tempo lunghissimo, anche attraverso un sondino, ma deve essere una libera scelta.

Così è stato anche in altri Paesi e così è in un dibattito che, se spogliato dalle polemiche di un tempo troppo angusto in cui il confronto invece sta avvenendo ora, se riconsegnato a quella straordinaria opportunità della politica, che è quella di non occuparsi solo della propria quotidianità e sopravvivenza di ceto, bensì del grande interesse collettivo, nel tempo, però, e non solo in uno spaccato limitato e limitativo: cioè la bellezza di poter ergersi a grande teoria della storia. Questo è l'elemento alto della politica: guidare i processi, saperne cogliere la maturazione, non esserne invece subalterni e schiavi.

Questo, Presidente, relatore, Governo, colleghe e colleghi, nella speranza che ci si ascolti e che questo Senato, che troppe volte ha subìto la decretazione d'urgenza, persino il voto di fiducia su materie di grande rilievo, sia in questa circostanza, invece, pienamente il Parlamento che legifera, che sa anche interagire, che non prende gli interventi di ognuno di noi come delle pratiche da evadere, come una inesorabile teatralità; sia, invece, frutto di un confronto intellettuale e collettivo, di una voglia di capire che cosa è la scelta che stiamo compiendo, quale è il suo grado di mediazione storica.

Noi parliamo - mi permetta Presidente di concludere con un'altra affermazione forse eccessiva, che però trovo di grande importanza - su questo testo e su questi argomenti, non con una contingenza: dobbiamo invece avere l'ambizione come Assemblea rappresentativa di parlare con la storia, cercando di porvi non un rimedio di qualche ora o di qualche anno, ma qualcosa di più: il segno di una nuova, grande pratica collettiva.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Fosson. Ne ha facoltà.

FOSSON *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, rappresentante del Governo, colleghi presenti, relatore, farò alcune osservazioni semplici, a braccio, anche perché il relatore mi ha già amabilmente ascoltato in questi giorni durante il lavoro in Commissione. Certo che giunge finalmente in Parlamento una legge importante, che attiene a delle esigenze ben precise, non solo di un personaggio. A tale proposito, vorrei sottolineare la positività di una legge che porta con sé alcune nostre posizioni personali, come è avvenuto per molti di noi - anche se non tutti - usciti da una appartenenza politica e partitica, per dimostrare che cosa veramente si prova. Questo è il bello di un'Assemblea parlamentare e della nostra convivenza.

Sono in gioco il concetto e la nostra posizione personale sulla vita e sulla morte, su quella fascia intermedia tra due realtà che per noi è sicuramente un aspetto, una dimensione della vita, una fase che comporta debolezza, ma che ha bisogno comunque di aiuto e di carità dando la possibilità a terzi di esercitare questa virtù. Questa mattina e ieri ho sentito parlare di questa fascia intermedia, di persone senza dignità, non persone, non sufficientemente umane. Non so chi possa definire che non sia vita questa fase intermedia.

I difensori della libertà, in questo caso magari, assurgono a sostenitori di un comitato che decida chi ha diritto di vivere e chi non lo ha. Ho sentito parlare di stati vegetativi irreversibili. Chi può dire che uno stato vegetativo sia irreversibile? Non sicuramente la scienza. Quindi, la limitazione della libertà può avvenir anche dicendo che queste non sono persone: per noi a questo punto è sicuramente necessaria una legge, e non solo per i casi limiti e mi rifaccio a quanto diceva a chi ha parlato prima di me.

Penso, come ex assessore alla sanità della Valle d'Aosta, a quei 70 anziani su 100.000 abitanti che vivono in microcomunità, con l'Alzheimer e con la nutrizione artificiale. Cosa succederà di questi? Ci siamo confrontati sicuramente in modo costruttivo in 12ª Commissione e ringrazio il presidente Tomassini per questo; ma lo scontro (se si può parlare di scontro, ma è meglio dire il confronto) è tra due principi fondamentali: il diritto inviolabile della vita (e mettere in dubbio questo principio, come dicevo prima, significherebbe aprire delle porte pericolose per gli anziani) e la necessità di un'autodeterminazione.

A differenza degli altri Stati europei, in Italia si vuole introdurre una legge sul fine vita non basata sulla pietà e sul sostegno di un individuo che sta morendo, ma sul concetto di una libertà che questo individuo avrebbe nel sospendere anche l'idratazione e l'alimentazione.

Il relatore sa che per me l'autodeterminazione è fondamentale, soprattutto quando l'individuo è cosciente, che nessuna maggioranza può togliere questo diritto e che anche il buon Dio lascia all'individuo, finché è cosciente, la libertà di dire di no al rapporto che il buon Dio stesso vorrebbe instaurare con lui. L'autodeterminazione è una libertà che va sempre rispettata (non si può tornare indietro: ecco il motivo del consenso informato), ma non è una libertà assoluta e discrezionale, come ha detto bene la senatrice Baio questa mattina, non è una libertà posta con dei limiti costituiti e strutturati dalla società, ma è una libertà dipendente dalla dignità stessa dell'uomo, dalla sua identità, dal suo desiderio, necessità e voglia di vivere.

Quindi, libero sì, ma all'interno di una responsabilità che ognuno ha verso la propria famiglia, verso gli affetti e verso regole che, se devono senz'altro riconoscere la sua specificità di individuo, devono anche riconoscere che questo individuo vive all'interno di una società. Dice l'articolo 32 della Costituzione, che non è mai stato citato, che la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. Quindi, autodeterminazione sì, ma con questa sottolineatura.

Chi ha fatto il chirurgo in Italia, non come maestro della chirurgia, ma lavorando onestamente per tanti anni in ospedali pubblici, sa quanto i nostri pazienti abbiano il diritto a questa autodeterminazione. In pochi posti come in Italia, a volte, è il paziente ad indicare al medico quale terapia vuole su di sé. È un'autodeterminazione che si può spingere fino a non accettare le terapie, ma che comunque va sempre rispettata.

Mi permetto di sottolineare, anche se io non sono un maestro della chirurgia, che non si possono definire come atti chirurgici importanti e difficili l'inserimento di un sondino o la ricostruzione di una PEG. Il sondino lo inserisce un infermiere e la PEG, che è uno strumento per la nutrizione artificiale, la inserisce qualsiasi endoscopista, spesso nel corso di un esame ambulatoriale. Non descriviamo come difficili degli interventi come questi, che sono interventi fatti non solo al San Raffaele, ma in tutti gli ospedali pubblici di Italia dove molti di noi hanno lavorato.

La situazione cambia quando il soggetto non è più cosciente ed è in stato vegetativo. Desidero qui definire lo stato vegetativo secondo quanto dice il *Clinical Journal of Medicine*: lo stato vegetativo ha delle precise connotazioni e di certo non è un coma. Lo stato vegetativo prevede, come

definizione scientifica, un paziente che apre gli occhi, che non ha problemi respiratori e che ha una breve orientazione, sia uditiva che visiva. Quindi, lo stato vegetativo ha una definizione scientifica ben precisa. Per noi questa è vita e, nel dubbio, come ha sostenuto con forza il ministro Sacconi, nessuno di noi può dire che questa non sia vita. Pertanto, io ritengo che l'idea di una precauzionalità si imponga.

Il rispetto dell'autodeterminazione può valere solo quando c'è una coscienza e, per gli stati vegetativi, solo per quanto concerne l'accanimento terapeutico, che i Paesi anglosassoni definiscono come terapia stupida e che comunque non va mai praticata in questi casi: non si tratta certo dei sostegni vitali quali l'idratazione e l'alimentazione. Vorrei a questo proposito sottolineare come la sospensione dell'idratazione provochi dolore; quindi, questi sono trattamenti vitali che sospendiamo, per poi fare un accanimento terapeutico con dei farmaci antidolorifici.

Ringrazio, quindi, soprattutto il relatore, che abbiamo imparato a stimare lavorando insieme in questi giorni, al quale chiediamo ancora un lavoro, che se da una parte tenga sempre fermo il rispetto della vita, dall'altra non si chiuda però su posizioni ideologiche, che non servono a nessuno e soprattutto ai malati e alle loro famiglie. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Della Monica. Ne ha facoltà.

DELLA MONICA *(PD)*. Signor Presidente, cercherò di essere più breve rispetto al tempo a mia disposizione, anche perché ho un impegno in sede di Consiglio di garanzia, la cui riunione si sovrappone alla seduta dell'Aula; quindi, non mi sarà possibile intervenire per 20 minuti e pertanto le chiedo di poter lasciare agli atti un testo scritto ad integrazione del mio intervento.

Vorrei dire che chi mi ha preceduto ieri, e mi riferisco in particolare al senatore D'Ambrosio, ha già messo in luce un aspetto importante, perlomeno per noi giuristi, che ci accostiamo a questa materia in punta di piedi, cercando però di ottenere dalla scienza medica quel conforto che richiederemmo in una sede giudiziaria, ad esempio facendo una perizia medico-legale. Non posso credere che la scienza non sia stata in grado di dare un punto di riferimento, quando, rispetto a determinate questioni, l'autorità giudiziaria è stata chiamata correttamente, e correttamente ha deciso, su fatti così rilevanti e si è fidata del punto di vista della scienza.

La questione che oggi trattiamo indubbiamente si collega un po' affannosamente al caso Englaro. Mi colpisce moltissimo, peraltro, che mentre il caso Englaro è stato risolto nella sede della giustizia civile, oggi, con il testo sottoposto all'attenzione del Senato, si cerca di spostare moltissimo l'attenzione sotto il profilo penale. Ed è un punto di vista che, secondo me, crea un vizio di fondo, proprio perché finisce con il concentrare l'attenzione su fattispecie che, in realtà, nemmeno dovrebbero essere chiamate in causa rispetto ad un'anticipazione delle volontà di fine vita, che naturalmente non possono essere assolutamente confuse con eutanasia, suicidio assistito ed omicidio del consenziente.

Devo dire anche che sono rimasta molto colpita dall'intervento del senatore Veronesi, e non soltanto ieri ma anche in precedenza, perché giustamente egli, che per me rappresenta un punto di riferimento - la scienza - ci ha ricordato che ogni legge deve avere lo scopo o di soddisfare le aspettative dei cittadini o di tutelare i loro diritti. Invece, il testo della proposta di legge oggi sottoposto alla nostra attenzione non soddisfa tale aspettativa e soprattutto non tutela il diritto del rifiuto alle cure, tanto che il senatore lo ha definito contro il testamento biologico.

Egli ci ha poi ricordato tutto l'*iter* rispetto allo sviluppo del testamento biologico negli ordinamenti del altri Paesi, partendo dall'ordinamento americano, e ci ha anche messo in guardia sul minimo comune denominatore che lega le leggi di altri Stati. Ci ha quindi detto di fare attenzione, perché intanto il testamento biologico è un atto importante per un ordinamento giuridico in quanto il denominatore comune è il rispetto e la tutela della volontà di non essere mantenuto in un coma vegetativo permanente. Il cardine e il presupposto di ciò è la consapevolezza che la medicina tecnologica moderna è in grado di spostare il termine della vita al di là della morte naturale, introducendo quindi una vita artificiale a tempo indeterminato, per cui gli organi del corpo umano rimangono vitali anche senza attività cerebrale, in una condizione disumana.

Invece, il testo che stiamo esaminando non rispetta la volontà espressa dalla persona anzi la obbliga, se in stato di coma, a rimanervi per sempre anche contro la sua volontà, poiché la nutrizione artificiale non può essere rifiutata, in quanto definita sostegno vitale e non trattamento sanitario. Attenzione, la nutrizione artificiale non può essere rifiutata proprio nella dichiarazione che viene fatta come forma di testamento biologico e questo già pone una forte disparità di trattamento ed un pericolo di incostituzionalità della legge che io, come giurista, sento di dover sottolineare.

Vorrei anche sottolineare che ho firmato convintamente - lo voglio dire con chiarezza - il disegno di legge presentato dal senatore Marino, perché pensavo che potesse dar vita a una legge saggia ed

equilibrata; l'ho firmato quando è stato presentato, ossia molto prima del dibattito che si è poi sviluppato sul caso Englaro.

Il testo oggi proposto è molto diverso, e per chiarezza voglio sottolineare che non lo condivido. Tuttavia, come giurista vorrei precisare che non lo condivido innanzitutto perché non voglio che il Parlamento emani una legge inapplicabile, inutile, inefficace ed incostituzionale, che dia adito a difficoltà interpretative e sposti sulla magistratura ordinaria o sulla Corte costituzionale altri contenziosi. Era proprio ciò che si voleva evitare; era ciò che è stato criticato, accusando la magistratura di aver fatto un'invasione di campo, anche se questo è stato poi smentito non soltanto dalla Suprema corte di cassazione, ma anche dalla Corte costituzionale e perfino dalla Corte europea dei diritti dell'uomo e dall'autorità amministrativa.

Se questo è il pericolo che si vuole evitare, il Parlamento sappia che questo testo non lo evita. La proposta, così come formulata, anche dopo l'emendamento del relatore, presenta infatti problemi di incostituzionalità insormontabili alla luce degli articoli 2, 13, 25 e 32 della Costituzione, perché non soltanto si viola il principio dell'autodeterminazione e si annulla sostanzialmente il diritto al consenso informato imponendo dei trattamenti sanitari obbligatori in assenza del pericolo per l'incolumità pubblica, ma la nuova formulazione è in contrasto con l'articolo 25 della Costituzione e con i princìpi fondamentali del nostro sistema penale, per la grave indeterminatezza delle fattispecie penali introdotte e per l'errata tecnica normativa utilizzata.

Si vogliono infatti criminalizzare i comportamenti del medico e anche del fiduciario, allargando in modo generico ed atecnico le fattispecie previste dalle norme penali sull'eutanasia, sull'omicidio del consenziente, sull'istigazione e sull'aiuto al suicidio. Tali disposizioni sono peraltro impropriamente richiamate in relazione alla materia delle dichiarazioni di fine vita, con una previsione non rispettosa delle regole di chi esercita la professione sanitaria, che sarà costretto a prolungare sempre la vita del paziente con tecniche artificiali e a tempo indeterminato, anche contro la libera volontà espressa dall'avente diritto.

Si tratta, pertanto, di norme di difficile interpretazione sotto il profilo dei diritti fondamentali e non tecnicamente adeguate, spesso prevedibilmente viziate sotto il profilo penale, che daranno vita a una legge inefficace che tradisce le aspettative dei cittadini e che, come dicevo prima, farà aumentare il contenzioso giudiziario sia presso la Corte costituzionale che presso il giudice ordinario.

Vorrei soffermarmi soltanto su alcuni punti. Ad esempio, dalla lettura coordinata delle norme discende chiaramente che il diritto fondamentale all'autodeterminazione, nonostante il richiamo operato in varie norme del disegno di legge e soprattutto attraverso il rinvio agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione contenuto nell'articolo 1, risulta poi vanificato dalle disposizioni previste da altri articoli. L'articolo 3, comma 6, prevede in via assoluta l'impossibilità di rifiutare l'alimentazione e l'idratazione artificiali e tale disposizione contrasta con il principio costituzionale di ragionevolezza espresso dall'articolo 3; non soltanto perché equipara ai fini della disciplina normativa le diverse tecniche di cui la scienza e la tecnica dispongono e che possono fornire al paziente, ma perché crea quella disparità di trattamento che il senatore Veronesi ha sottolineato. Se infatti una persona in perfetta lucidità di pensiero non desidera più alimentarsi, questa volontà va rispettata, così come sostiene d'altra parte il codice di deontologia medica. Allora, se la volontà di rinunciare all'alimentazione è rispettata quando è espressa in piena lucidità - e ciò si ricava anche dal testo proposto - per quale motivo non deve essere rispettata anche quando è indicata per iscritto e firmata come volontà anticipata espressa nel cosiddetto testamento biologico, senza che questo costituisca una disparità ingiustificata di trattamento che viola il principio dell'articolo 3 della Costituzione?

D'altra parte, è anche vero che, così come è configurata, l'esclusione dal possibile contenuto della dichiarazione anticipata di trattamento dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali viene a configurare una sorta di ingiustificato trattamento sanitario obbligatorio di dubbia compatibilità con i principi costituzionali. Credo, peraltro, che, portato il caso dinanzi alla Corte costituzionale, la stessa Corte non potrà che riaffermare un'interpretazione costante, e cioè che un trattamento sanitario obbligatorio è sì previsto per legge, ma intanto può essere imposto dalla legge in quanto si pone un problema di ordine pubblico e di salute collettiva che viene messa a rischio, tant'è vero che sono solo questi i casi che giustificano il trattamento sanitario obbligatorio.

Il senatore Veronesi ha poi messo in luce come il medico non potrà applicare questa legge, nel caso in cui essa dovesse essere varata, perché secondo la sua coscienza dovrà rispettare la volontà del paziente. Inoltre, ha posto in evidenza la necessità di prevedere la possibilità di opporre un'obiezione di coscienza, circostanza invece non contemplata. In questo caso, è del tutto probabile che se non verrà definita una norma che assicuri l'assistenza laddove il medico è obiettore di

coscienza, si determinerà una lesione palese del diritto alla salute del cittadino e, quindi, sotto questo profilo, un'altra possibilità di intervento dinanzi alla Corte costituzionale.

In materia di eutanasia, poi, variamente richiamata nel provvedimento in esame, la Corte di cassazione e la giurisprudenza hanno una concezione totalmente diversa, da quella che noi non riusciamo nemmeno ad immaginare possa essere prevista nel disegno di legge. Infatti, se è vero che il nostro ordinamento non contempla un generico diritto di morire, certamente riconosce su basi costituzionali il diritto al rifiuto delle cure di trattamento, anche di sostegno vitale. La Cassazione ha espresso questo principio consolidato quale principio costituzionale, secondo cui il diritto al rifiuto non incontra un limite nel sacrificio della vita e non esiste alcun dovere di curarsi quale principio di ordine pubblico.

Ho voluto illustrare questi spunti, perché davvero vorrei che si riflettesse più attentamente, evitando che all'esito di un dibattito così lacerante e drammatico e che ha visto Beppino Englaro porre dinanzi alla giustizia italiana ed al Parlamento un problema così serio e così drammaticamente dibattuto, si partorisca una legge assolutamente inefficace e non rispondente alle aspettative popolari. Non è possibile pensare di varare una legge che sia inutile e dannosa. Cerchiamo quindi di elaborare una legge che rispetti le convinzioni di tutti, e sotto questo aspetto ho apprezzato molto gli interventi dei colleghi, non soltanto della mia parte politica, ma anche della maggioranza, che hanno espresso la volontà di rispettare le scelte della persona e che hanno dichiarato che si asterranno dal votare un provvedimento di questo genere se non ci sarà la possibilità di emendarlo e, quindi, variamente modificarlo in modo da assicurare a tutti la possibilità di scegliere. Stiamo discutendo in merito ad un testamento biologico che, in realtà, non soltanto non è obbligatorio ma è addirittura orientativo.

Inoltre, anche di fronte ad una decisione di questo tipo, noi non riusciamo a riconoscere a chi intende compiere una scelta sul fine vita, che è una scelta di libertà e che corrisponde ai principi costituzionali, la possibilità di compierla, certo non imponendo una scelta di carattere diverso a chi non intende farla. Tutto questo - lo ripeto - si rifletterà sulla possibilità di aprire conflitti in sede giudiziaria, che è proprio quello che il Parlamento è chiamato ad evitare, fine per il quale si è deciso di varare una legge di questo tipo. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. Senatrice Della Monica, la Presidenza l'autorizza ad allegare un'integrazione al suo intervento.

È iscritta a parlare la senatrice Carlino. Ne ha facoltà.

CARLINO *(IdV)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signori rappresentanti del Governo, l'argomento del testamento biologico, come abbiamo potuto vedere dal clamore e dalle divisioni che ha creato nell'opinione pubblica il caso tristemente noto di Eluana, è molto delicato e personale. Ritengo che non sia un ambito dove si possano applicare assiomi validi per tutti e una volta per sempre.

Solo individualmente e con la propria coscienza ognuno di noi può prendere la delicata decisione di interrompere le cure in caso di malattie senza prospettive di guarigione, allo stadio terminale, per impedire che le sofferenze o lo stato vegetativo siano inutilmente prolungati attraverso metodi artificiali. Tale decisione non distingue tra terapie, alimentazione o idratazione, ma chiede solo che venga garantito, una volta arrivati alla fine del nostro percorso terreno, il diritto ad avere una morte dignitosa, considerando non dignitose tutte le situazioni in cui le cure mediche non abbiano altro fine che quello di un mero prolungamento della vita vegetativa.

Una legge in tal senso, in uno Stato che si dice laico, dovrebbe semplicemente assicurare che le volontà del paziente vengano rispettate, rispettando il suo diritto all'autodeterminazione e a governare la propria vita e la propria morte, come sancito anche dalla nostra Costituzione e come già previsto nel caso del consenso informato.

Una legge di questo genere necessita di una discussione la più ampia possibile e della volontà da parte di tutti di arrivare ad un testo in cui non prevalga la visione di una sola parte, ad un testo condiviso in grado di rispettare tutti i punti di vista, in cui ogni cittadino italiano, credente o non credente, di destra, di sinistra o di centro, indipendentemente dalla religione dalla cultura o dalle ideologie, possa vedere garantiti i propri diritti. Al contrario, fino ad oggi, da parte di questa maggioranza c'è stato un arroccamento sulle proprie posizioni e la discussione è stata ridotta ad un mero scontro ideologico; alla fine la Commissione ha approvato un testo che di fatto limita fortemente le libertà individuali.

Se questo provvedimento sarà approvato così com'è, non cambierà nulla: ci sarà chi continuerà ad andare all'estero per far sì che un proprio diritto venga garantito, o chi sarà costretto ad agire suo malgrado nell'illegalità, come si è rifiutato di fare il papa di Eluana, o chi, nonostante le proprie

volontà, sarà costretto a giacere in un letto per anni. Forse servirebbe ricordare a tutti, a tale proposito, la legge n. 194 del 1978 sull'interruzione volontaria di gravidanza, che fu approvata tra mille polemiche. Quella legge, però, ha ridotto drasticamente il numero degli aborti e ha eliminato quasi del tutto il ricorso agli aborti clandestini, garantendo un supporto igienico-sanitario e psicologico alle donne che intendono farvi ricorso. Per molti non sarà stata la migliore legge possibile, ma è una legge che funziona, frutto di una mediazione, e che ha superato gli steccati delle ideologie.

Come allora, questo provvedimento non va considerato una conquista sociale, ma la presa d'atto di una situazione che necessita di una regolamentazione, nel rispetto di tutti i punti di vista. Sono cattolica, ma questo non mi impedisce di rispettare le scelte altrui e credere nel principio dell'autodeterminazione. La tecnologia è andata tanto avanti e questo ha avuto implicazioni anche etiche che non potevamo prevedere. Le nuove tecnologie impongono una normativa chiara sul testamento biologico; laddove la tecnologia, la scienza e la medicina non possono più nulla, si lasci fare alla natura e si lasci che quelle povere anime, da tempo in un letto, possano "tornare alla casa del Padre", come fu chiesto ed ottenuto anche da Papa Giovanni Paolo II in punto di morte.

Chiedo, pertanto, ai colleghi di mettere da parte l'ideologia e i *diktat* di partito e di votare secondo coscienza, affinché il Parlamento possa approvare un disegno di legge che salvaguardi il diritto di tutti i cittadini a vedere rispettate le proprie volontà. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Bassoli. Ne ha facoltà.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, non nascondo che, intervenendo nel dibattito sulle dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari, nutro forti preoccupazioni non solo per i contenuti del testo in discussione, ma anche per il modo in cui l'argomento è stato presentato all'esame dell'Assemblea. Questo testo infatti si caratterizza per il fatto di essere molto al di sotto delle attese e delle necessità di chi, sia esso un medico o un volontario, si trova ad affrontare le questioni della cura e del passaggio dalla vita alla morte, e anche molto al di sotto rispetto alle modalità con cui nei Paesi europei si è affrontato e risolto questo problema.

Avendo discusso molto, in questi mesi, su tale argomento in Commissione sanità, mi sono formata la precisa convinzione che su questa vicenda si sia voluto giocare una partita politica, che non entra nel merito dei problemi. Si è voluto invece rimarcare divisioni, creare confini invalicabili, distinguere artificiosamente tra chi sarebbe per la vita e chi sarebbe per la morte.

Mi rivolgo allora alle colleghe e ai colleghi del centrodestra, sottolineando che creare ad arte queste divisioni, fare ad ogni costo dei distinguo non ci aiuta ad affrontare un tema che sta in un equilibrio delicatissimo, su un confine che non è chiaro a nessuno. Nessuno ha la verità in tasca sulle questioni della vita e della morte. Questo ci condanna, ancora una volta, ad essere un Paese che sulle questioni bioetiche si divide, nella classe politica e nelle istituzioni, senza nemmeno provare a dialogare.

Dubito poi che il testo si possa modificare in meglio, perché tutta la sua impostazione e anche la discussione svolta finora nega di fatto il diritto della persona ad essere soggetto - non ho mai sentito pronunciare questa parola - e non oggetto della cura. Collocare la persona al centro, renderla soggetto non vuol dire avere un'idea individualistica e radicale della società. Sono una persona di sinistra, la mia storia politica è quella della sinistra riformista, e sono fortemente convinta che il benessere della persona dipenda da un contesto sociale nel quale - oltre ai diritti esigibili - ci sia anche la capacità di esprimere solidarietà. Sono pertanto convinta che dare la possibilità alla persona di autodeterminarsi vuol dire obbligare anche la società nel suo complesso a sostenere questa possibilità dal punto di vista dei diritti.

Nel secolo trascorso, il medico, forte di competenze e di informazioni che erano precluse ai più, ha esercitato sul malato un potere che spesso ha oltrepassato i limiti della libertà individuale, poiché la terapia il più delle volte veniva imposta invece che condivisa. Successivamente, con la scolarizzazione di massa, con l'accesso generalizzato ai *media*, si è assistito ad un progressivo ridimensionamento del potere del medico e su questo mutamento è nata una riflessione, all'inizio degli anni Novanta, precisamente nel 1992, in seno al Comitato nazionale di bioetica, che sulla questione si è così espresso: «È stato più volte, nella copiosissima letteratura sull'argomento, posto in evidenza che questo rapporto» - mi riferisco al rapporto tra medico e paziente - «è fortemente squilibrato, poiché si stabilisce fra ineguali in termini di competenza tecnica. Orbene, la sensibilità di oggi» - continua il Comitato nazionale di bioetica - «vuole riconquistare una dimensione di maggiore equilibrio e anche di equità nei ruoli, esaltando in primo luogo la necessità di fornire un'accurata e analitica informazione al paziente sugli aspetti della malattia, sul suo decorso, sulle

finalità del piano di cura proposto, sulle alternative possibili, sulle modalità, sui rischi e sui benefici dei singoli interventi, siano questi diagnostici o terapeutici». E sottolinea il fatto che «è necessario tutto questo, affinché l'esito delle cure sia orientato alla migliore efficacia possibile, nel rispetto di una dignitosa qualità della vita».

Vorrei riprendere tale questione per dire che il consenso è molto più di una firma apposta per iniziare una terapia, rappresentando la fase finale di un processo informativo che deve essere adeguato alla capacità di comprensione del paziente, il quale può anche rifiutare le cure a difesa della sua integrità psicofisica. Si tratta dunque di un modello di rapporto tra medico e paziente condiviso, che non significa solo scegliere insieme diagnosi e terapia, ma anche saper condividere, da parte del medico, le gioie e le sofferenze che fanno parte dell'evoluzione di una malattia.

Per questo, cari colleghi e colleghe, parallelamente allo sviluppo degli strumenti di autodeterminazione del paziente (quali il consenso informato e le dichiarazioni anticipate), sarebbe necessario far evolvere in modo nuovo la figura del medico. Ho seguito il dibattito in Commissione, ma non mi pare che su questo ci sia la necessaria attenzione. Ai futuri dottori, formati in modo sempre più specialistico, non viene spiegato che il loro compito sarà quello di occuparsi della persona e non solo della malattia: andrebbe invece insegnato loro come costruire il rapporto con il paziente e come mantenerlo lungo il percorso di cura, fino alla fine della vita.

Il legislatore allora, piuttosto che sentenziare in nome di dignitosissime e personali idee etiche, religiose e morali, dovrebbe chiedersi come migliorare il sistema salute nel nostro Paese, anche per quanto riguarda la formazione del medico, al fine di rendere più concreto il diritto al consenso informato e affinché, cari signori, il fine vita anche oggi, anche in mancanza di questa legge, non significhi abbandono. Con questo Governo assistiamo invece ad un vuoto competo circa la definizione di un progetto salute moderno per il nostro Paese. È stato detto che prima o poi dovrebbe arrivare il Libro bianco: noi ci auguriamo che ciò accada il prima possibile perché ora il vuoto è totale.

Tornando alla legge, mi chiedo perché la questione dell'estensione della validità del consenso informato anche alla persona che non è in grado di intendere e di volere abbia suscitato i fantasmi dell'eutanasia generalizzata: è solo un utilizzo difensivo di un reato? Ricordo, infatti, che si tratta di un reato punito dal nostro codice penale. Perché, allora, in Commissione sanità abbiamo detto che non associavamo alla discussione i testi che trattavano di questo argomento? Ci sarà stata una ragione. Perché devo sentire riproporre qui questioni che abbiamo già accantonato nel dibattito in Commissione sanità? È solo un uso politico per rappresentare in modo fittizio una divisione tra chi dovrebbe essere per la vita e chi dovrebbe essere per la morte?

Certamente è un modo per negare il fatto che la scienza medica ha portato uno stravolgimento al concetto di vita e al concetto di morte: quello che prima era un atto naturale, in molti casi è diventato un atto tecnico regolato artificiosamente. Oggi si può vivere per un tempo indeterminato perché le macchine ci tengono in vita, senza che la coscienza, la volontà, le emozioni e i sentimenti, quello che rende il soggetto una persona, possa entrare in gioco. Sarà successo a tutti di assistere alla morte di un proprio caro: l'abbandono della vita, se non è inutilmente forzato, è un abbandono sereno ad una morte che ormai non è procrastinabile, per meccanismi tanto complessi quanto dettati da un limite naturale. Chi viene mantenuto in vita artificiosamente non può dire: «Lasciatemi andare», come ha detto Giovanni Paolo II. Mi domando allora se c'è un limite al mantenimento tecnologico in vita delle persone, ed eventualmente chi lo stabilisce. Sono queste le domande alle quali dobbiamo rispondere, piuttosto che dividerci tra chi è per la vita e chi è invece per la morte.

Se questa legge sarà approvata, metterà in grosse difficoltà coloro che operano nelle terapie intensive e nel settore delle cure palliative, e questo non lo dico io che non sono un medico, ma lo dicono i documenti che ho ricevuto dall'Associazione cure palliative, dall'Associazione dei 2000 volontari che in Italia si occupano del fine vita e da chi opera nelle terapie intensive: nella legge, infatti, non c'è un riferimento al desistere dalla cura quando ormai non c'è più nulla da fare, quando la malattia è inarrestabile e la morte è certa.

In quel caso, che cosa è necessario? Desistere dalle cure e intervenire per limitare il dolore e controllarlo il più possibile; inserire il malato in un percorso di cure palliative e, dove possibile, dare un sostegno psicologico e sociale ai familiari.

Sulle cure palliative ci siamo soffermati a lungo. Nella legislatura precedente ho partecipato al dibattito sulla legge. In questa occasione è stato deciso di demandare tale compito alla Camera. Mi auguro venga licenziato un buon testo, finanziato a sufficienza, per creare una rete di cure palliative, soprattutto al Sud dove mancano totalmente. Ma sarebbe stato più utile forse tenere insieme tutto il dibattito sul fine vita e anche sull'accompagnamento senza dolore alla morte,

perché allora alcune di quelle strumentalizzazioni fatte non sarebbero state possibili. Invece, tutto il dibattito si è concentrato sul tema degli stati vegetativi persistenti.

Questa legge tratta le dichiarazioni anticipate di trattamento come fossero finalizzate unicamente a quei casi. Lo ha ricordato anche la senatrice Baio, che pure si trova su posizioni, voi lo sapete, diverse da quelle della maggior parte del suo Gruppo, questa mattina nel suo intervento.

È stato analizzato quindi, in un modo esasperato, quando sono o non sono necessarie alcune forme di sostegno vitale. Ognuno ha portato i suoi argomenti, ma io non penso che in una legge possa essere definito con chiarezza un limite ad una serie di condizioni che sono comunque diverse da persona a persona e che vanno riportate a quel malato, a quella malattia e a quel momento. In questa legge dovremmo preoccuparci di garantire il rispetto della Costituzione e anche di ciò che è maturato nel comune sentire e nell'ambito medico da molti anni. Il codice deontologico medico dice infatti che è diritto del malato vedere rispettata la propria volontà.

Condivido poi, come molti colleghi, che occorrano cautele e che quindi sia necessario avere attenzione a creare le condizioni per attuare il principio di precauzione. Sono perfettamente d'accordo, cari colleghi. Ma allora non è un principio di precauzione dire che quando ci sono le condizioni di urgenza e la persona è in pericolo di vita, il medico deve intervenire? Non è forse un principio di precauzione dire che quando la dichiarazione anticipata di trattamento non è più adeguata agli sviluppi delle conoscenze tecniche, scientifiche e mediche, il medico, scrivendolo nella cartella, perché disattende le volontà del paziente, comunque persegue l'indirizzo di sostenere nella cura il paziente?

In tutti gli altri casi pensiamo che la nomina obbligatoria del fiduciario possa consentire di attualizzare la volontà del paziente che non è in grado di intendere e di volere e anche di creare quell'alleanza terapeutica con il medico che se riconosciamo importante e decisiva quando il consenso viene espresso in capacità di intendere e di volere, altrettanto si può riconoscere come importante e decisiva quando è il fiduciario che, nel rispetto della volontà e dell'interesse primario del malato, si rapporta al medico per attualizzare quanto è scritto nella dichiarazione anticipata di trattamento.

Queste sono tutte forme di precauzione che abbiamo messo in campo e che abbiamo sostenuto. Abbiamo altresì proposto che fosse il Comitato etico a dirimere eventuali controversie tra fiduciario e medico e che l'obiezione di coscienza fosse altro elemento del rispetto delle diverse condizioni etiche e religiose anche per il medico che deve attuare le dichiarazioni anticipate di volontà. Queste sono forme importanti di precauzione e di attenzione nei confronti di questo percorso, che non è un atto burocratico, ma di rispetto e di accompagnamento della persona in fine vita.

Ecco perché siamo molto lontani dalla semplificazione, anche un po' macabra, che ha fatto ieri sera il collega Massidda, che ci ha raccontato di come in Sardegna venissero uccise, fino agli anni '50, le persone sofferenti. E siamo anche lontani - parlo anche per l'esperienza personale della mia famiglia allargata - dal parallelo suggerito dal senatore Calabrò tra l'interruzione delle cure a persone in stato vegetativo persistente e i bambini handicappati gravi. Questa dichiarazione mi sembra davvero molto grave, perché nessuno di noi sostiene questo; anzi, noi ci siamo battuti in quest'Aula perché fossero rettificati i diritti delle persone disabili e quindi non può essere fatto un gioco politico sulla pelle di queste persone e sulla pelle di chi crede nei loro diritti. Io personalmente ci credo, e ho vissuto in prima persona il problema come essere umano.

Nessuno sta pensando di mettere a rischio il diritto alla vita di queste persone, e non solo alla vita, ma anche il diritto di essere riconosciute cittadini a tutti gli effetti. Anzi, vi chiedo che questo diritto venga assicurato fino in fondo, sostenendo realmente le famiglie che spesso si fanno carico, in totale solitudine, del gravissimo compito di assistere le persone affette da disabilità e, molto spesso, anche di quelle affette da malattie terminali gravissime, da stati vegetativi, perché non c'è posto nelle strutture sanitarie. E le persone devono, sacrificando molto spesso la famiglia, il reddito, forzando le loro possibilità economiche, far vivere i loro cari.

Avete inserito nei LEA il diritto ad essere nutriti ed idratati, ma poi non avete finanziato l'inevitabile costo che ricadrà sulle Regioni, le quali, a fronte dei nuovi tagli imposti da quest'anno, non saranno nelle condizioni di assicurare a tutti tale assistenza. Sull'idratazione e nutrizione, considerate come sostegno vitale e quindi garantite a tutti, abbiamo proposto una mediazione che fosse una garanzia di tutti nel rispetto della Costituzione e della volontà di chi ne chiede l'interruzione.

Ci aspettiamo una risposta che in Commissione non c'è stata data, che è stata negativa. Ci auguriamo che alla fine di questo dibattito qualcosa cambi. Il legislatore ha un compito molto importante, quello di consentire l'accesso a un diritto, non quello di decidere per chi ha il diritto di poterlo fare soggettivamente, non quello di imporre una scelta. A questo dobbiamo ispirare il nostro lavoro, se non vogliamo che altre sofferenze inutili si consumino sull'altare di un presunto dovere a

vivere, anche quando la morte, senza l'artificio della tecnologia, sarebbe un fatto inevitabile proprio per quella che è la nostra essenza umana. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Gramazio. Ne ha facoltà.

GRAMAZIO *(PdL)*. Signor Presidente, sicuramente il dibattito che si è aperto oggi è di peso, ma mi aspettavo, da parte di chi lo ha fomentato all'esterno dell'Aula del Senato, una maggiore attenzione.
Caro collega Perduca, mi riferisco proprio agli atteggiamenti avuti durante il dibattito in Commissione dall'ex presidente della Commissione sanità Ignazio Marino. Era diventato una star televisiva, pronto ad essere presente ogni volta che c'era un certo tipo di dibattito e poi, stamattina, in dieci minuti di intervento, non ha fatto altro che ripetere ciò che aveva già detto e ripetuto al congresso dei radicali, quando ha affermato di essere pronto - insieme a non si sa chi, forse a voi - a preparare una richiesta finalizzata a bloccare questa legge. Ha ricevuto il vostro applauso scrosciante.

PORETTI *(PD)*. Erano presenti anche i cittadini.

GRAMAZIO *(PdL)*. Sì, i cittadini erano presenti, ma ci sono tanti cittadini. L'altro giorno il senatore Marino, in Commissione, ha detto di aver ricevuto 100.000 *e-mail*. E noi ne abbiamo ricevute 9 milioni da parte di cittadini che erano contrari.

PORETTI *(PD)*. Ma dobbiamo fare una gara sulle *e-mail*?

GRAMAZIO *(PdL)*. Se mettessimo a confronto queste cifre, credo che Marino rimarrebbe molto indietro, come è rimasto indietro quando, dopo essere stato silurato come Capogruppo del Partito Democratico in Commissione sanità, Morassut per ripagarlo gli ha fatto stampare i manifesti e lo ha fatto parlare ad una manifestazione romana, alla quale (riferiscono anche amici del PD) hanno partecipato solo pochi operatori sanitari disattenti al suo intervento. Perché non si può fare sicuramente, cara collega...

PORETTI *(PD)*. Ma è un intervento sul testamento biologico o su Marino?

GRAMAZIO *(PdL)*. Faccio l'intervento su chi mi pare. Lei lo farà sul testamento biologico, io lo faccio sul senatore Marino, sul suo atteggiamento, sull'insieme dei suoi interventi, sul modo con cui ha condotto e conduce un'iniziativa contenuta nelle dichiarazioni da lui rilasciate questa mattina e nei giorni passati in cui ha invitato i medici a rispondere delle loro azioni, ed anzi li ha esortati a non rispettare la legge. Questa diventerà legge dello Stato e lui, pur essendo un parlamentare della Repubblica, ha annunciato che non intende rispettarla, ma che anzi istigherà gli altri a non rispettare una legge dello Stato.

PORETTI *(PD)*. Disobbedienza civile!

GRAMAZIO *(PdL)*. Per certi orientamenti politici questo è un atteggiamento classico del mondo della sinistra; sicuramente lo è.

PORETTI *(PD)*. Disobbedienza civile!

GRAMAZIO *(PdL)*. È davvero un atteggiamento classico del mondo della sinistra. Lo so che Marino ha lasciato lei come suo avvocato, senatrice Poretti, perché non sapendosi difendere da solo ha preferito che lo difendesse una collega gentile e brava con la quale mi sono misurato anche in trasmissioni radiofoniche qualche mattina fa.
Poteva essere qui a difendere le sue posizioni ed invece è ancora in giro. Lui che si permette di richiamare l'attenzione di noi tutti sulle leggi italiane, sicuramente di certe leggi italiane se ne è dimenticato, avendo vissuto tanto all'estero e avendo preferito svolgere la sua professione fuori dal territorio nazionale tornando poi in Italia con uno pseudobagaglio di uomo infallibile nel mondo della medicina.
Finalmente c'è una legge...

PORETTI *(PD)*. No, ancora non c'è, per fortuna.

GRAMAZIO *(PdL)*. Ma ci sarà perché ci sono delle maggioranze costituite, c'è una serie di interventi e un'attenzione vera. Abbiamo un relatore, ma forse devo ricordare ai colleghi del Partito Democratico come è stato riconfermato il relatore?

PORETTI *(PD)*. Come?

GRAMAZIO *(PdL)*. Mi sembra abbia ricevuto 11 voti a favore, 4 contrari, 3 voti di astensione e 3 parlamentari del PD hanno preferito non partecipare al voto. Questa è la dimostrazione che all'interno del vostro schieramento c'è una contrapposizione forte, ribadita, ancora una volta, nel voto.

Il collega Calabrò invece è stato attento, attentissimo a migliorare il testo e a compiere tutti i passaggi necessari per migliorare questa legge, come va fatto. È stato un relatore attento che ha seguito l'intero dibattito e non lo ha fatto solo in televisione in alcune occasioni insieme al senatore Marino, ma lo ha fatto nell'Aula della Commissione mentre Marino preferiva continuare ad illustrare le sue posizioni televisive fuori dalla Commissione.

PORETTI *(PD)*. Falla finita, in Commissione c'era sempre!

GRAMAZIO *(PdL)*. Ho il massimo rispetto per le posizioni altrui e nutro il massimo rispetto per la posizione del professor Umberto Veronesi, che si è sempre battuto difendendo la sua posizione, che non è quella assunta da qualcuno recentemente, ma è legata ad una sua storia antica che va rispettata, come va rispettato un uomo di scienza che ha una sua precisa posizione che noi rispettiamo. Altri, che fanno finta di essere uomini di scienza e invece non lo sono, ne fanno una battaglia politica, anzi una battaglia ideologica.

Questo atteggiamento è certamente contrapposto alle scelte e alle volontà di tutti coloro i quali sono in questo Parlamento, in questo Senato della Repubblica e vogliono migliorare, vogliono riuscire a migliorare il testo del provvedimento compiendo tutti i passi necessari che il relatore Calabrò ha già fatto e che è ulteriormente pronto a fare affinché questa non sia solo una legge voluta dalla maggioranza, ma una legge riconosciuta da tanti e tanti parlamentari che hanno già espresso, prima in Commissione e poi fuori dalla Commissione, il loro orientamento.

Magari il discorso è che qualcuno è dispiaciuto perché non abbiamo chiamato in audizione le personalità, alcune sicuramente di altissimo livello, altre di livello inferiore, che avete chiesto che fossero ascoltate e che voglio ricordare: Umberto Eco, Roberto Benigni, Dacia Maraini, Massimiliano Fuksas, Renzo Piano, Adriano Sofri e così via. Ebbene, signor Presidente, si voleva fare di questa legge una passerella artistico-ricreativa, invece di affrontare i temi così come sono stati affrontati da quanti in Commissione, come il relatore Calabrò, vi hanno lavorato.

A chi invece parlava della sanità e della sua strana situazione, va detto che è vero che c'è stato un vuoto nella sanità, ma i responsabili di quel vuoto hanno nomi precisi: il primo è quello di Rosy Bindi, l'altro è quello di Livia Turco. Queste sono le personalità che dovete difendere per aver creato quel disastro nella sanità di cui voi siete responsabili. Avete fatto fare solo per pochi mesi al professor Veronesi il Ministro e poi avete preferito non riconfermarlo nell'incarico perché era un uomo libero, che - ricordo - quando Ministro della sanità era un uomo di centrodestra, si dichiarò disponibile a collaborare con lui, perché era, appunto, un uomo libero, come ha dimostrato anche questa volta di essere, a differenza di altri che sono legati al carro della politica e al tentativo di fare di questa legge un'occasione di contrapposizione politica. Sicuramente, con il voto conclusivo del Senato, si dimostrerà che non c'era e non c'è questa volontà, invece, da parte della maggioranza. *(Applausi dei senatori Saccomanno e Rizzotti)*.

PORETTI *(PD)*. Non ha detto nemmeno una parola per sostenere l'utilità di questa legge.

SPADONI URBANI *(PdL)*. Stai zitta!

GRAMAZIO *(PdL)*. Non si può interrompere quando si vuole. Anche se forse su una cosa la collega ha ragione: siamo meno di quelli che eravamo in Commissione.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Di Giacomo. Ne ha facoltà.

DI GIACOMO *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli colleghe e colleghi, onorevole rappresentante del Governo, prima di questo mio breve ma sentito intervento, avverto il dovere di rivolgere alcuni ringraziamenti: al relatore, senatore Calabrò, che ha portato avanti il suo impegno con grande e comprovata competenza, al Presidente della 12ª Commissione, il senatore Tomassini, che ha saputo condurre i lavori con equilibrio e molto buon senso, al Capogruppo, senatore Gaetano Quagliariello, che ci ha accompagnato in quest'arduo cammino non facendoci mai mancare la sua prestigiosa presenza e i suoi indispensabili consigli, ai commissari tutti, di maggioranza e di minoranza, e sottolineo di minoranza e non di opposizione, che per mesi si sono confrontati su questa legge con passione, a volte mantenendo ferme le proprie posizioni, altre volte cercando e trovando soluzioni condivise, ma sempre nel rispetto delle posizioni altrui, rispetto che un atto così rilevante richiedeva a tutti quanti noi.

La proposta di legge che stiamo discutendo e che spero approveremo con ampia maggioranza e con ampia condivisione, rappresenta un passaggio fondamentale e oserei dire storico per la nostra democrazia e per il Parlamento italiano. Come molti di voi in quest'Aula, io ho sempre ritenuto che lo Stato dovesse non entrare nella sfera etica della persona, rinunciando alla tentazione di legiferare in ambiti che competono esclusivamente alla coscienza dell'uomo e della persona.

Questo convincimento mi ha sempre guidato in 30 anni di professione medica in terapia intensiva cardiologica, in un ambiente in cui molto spesso, quotidianamente direi, il medico viene a trovarsi di fronte al confine tra la vita e la morte ed è chiamato a prendere decisioni importanti e delicate, quasi sempre da solo, spesso al posto degli altri e del paziente.

In tutti questi anni mi ha guidato il senso della scienza, la mia coscienza e, a volte, il buonsenso, tenendo sempre a mente la sacralità, la unicità e il diritto alla vita, ma anche la doverosa dignità nel momento della morte.

Il mio convincimento sulla inopportunità di una norma che potesse instaurare o far pensare ad uno Stato etico è stato minato dagli avvenimenti drammatici e dolorosi ai quali inermi abbiamo assistito nell'ultimo anno, e di cui il caso Englaro è stata la testimonianza più eclatante. Il fatto poi che altri, in questo caso la magistratura, si siano sostituiti alla persona decidendo con sentenza, mi ha definitivamente convinto della necessità che dovesse essere il Parlamento, quale espressione della volontà popolare, ad intervenire per colmare un vuoto legiferando in proposito.

Questa proposta di legge fissa dei confini ben precisi, partendo da alcuni princìpi inderogabili: certificazione della volontà della persona sui trattamenti medici da accettare o eventualmente rifiutare, nel caso si trovasse nel futuro in una condizione di stato vegetativo permanente o condizione similare; no a pratiche eutanasiche, ma al tempo stesso no a trattamenti che possano mascherare un accanimento terapeutico; conferma della validità dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente, soprattutto in un momento del tutto particolare per la persona, che è quello del passaggio dalla vita alla morte; forte ruolo riconosciuto al fiduciario, come garante delle dichiarazioni anticipate di trattamento del fine vita del paziente; conferma che l'idratazione e l'alimentazione, come sostegni vitali, non possano essere oggetto di dichiarazioni anticipate, non essendo nella disponibilità della persona neanche in condizioni di coscienza conservata.

Da medico, da laico, mi riconosco perfettamente in questi principi e in questa proposta di legge. Voterò convintamente sì a questo provvedimento legislativo con la speranza, per dirla con il presidente Quagliariello, che nelle strutture sanitarie del nostro Paese da oggi in poi non si debba più morire di fame e di sete. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Ghigo. Ne ha facoltà.

GHIGO *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli senatrici e senatori, rappresentanti del Governo, con la discussione e l'approvazione del disegno di legge in materia di dichiarazioni di volontà anticipate circa i trattamenti sanitari, il Senato si appresta a dare una risposta chiara su un tema per il quale il legislatore è stato lungamente sollecitato dall'opinione pubblica.

Le vicende umane di Piergiorgio Welby nel 2006 e di Eluana Englaro poche settimane fa hanno scosso le coscienze e costretto ad un profondo confronto in seno alla società civile relativamente ai temi del fine vita e più in generale al rapporto tra una scienza e tecnologia medica sempre più evoluta e la salute, cioè la condizione più intima che riguarda ognuno di noi.

E' stato un confronto condotto in termini anche accesi ed in qualche caso sterilmente polemici, ma non c'è di che scandalizzarci perché era inevitabile che una questione di tale rilevanza provocasse prese di posizione nette e contrapposte. Posizioni che hanno ciascuna legittimità e dignità culturale e politica ma partendo dalle quali il legislatore deve trovare la forza di fare sintesi, ove possibile, e di fare delle scelte nette, laddove non ci sia la possibilità ulteriore di ridurre i conflitti.

In un tema di questa entità e rilevanza, la cosa peggiore sarebbe il varo di una normativa pasticciata ed incongruente in cui, nel tentativo di conciliare l'inconciliabile, si finirebbe per dare spazio alle interpretazioni più svariate, riproducendo una situazione di confusione analoga a quella cui si vuole porre rimedio perché - è opportuno sottolinearlo - l'intento del Parlamento è dettato sostanzialmente dalla necessità di ristabilire una priorità dell'azione legislativa rispetto all'interpretazione in sede giudiziaria che è stata data a singole vicende.

Si è assistito, in carenza di una legge, all'assunzione di una sorta di impropria supplenza da parte della magistratura che, ripetutamente, si è pronunciata, anche in sede di giurisdizione volontaria, senza il conforto del diritto positivo.

Occorre ribadire dunque con forza che, fino a quando il Parlamento non si sarà pronunciato, non esiste in Italia una norma di legge che consente ad alcuno di condividere, aiutare o favorire il desiderio di una persona a porre fine alla propria esistenza, anche quando la volontà dell'interessato fosse pienamente accertata. È questo un dato di fatto, espresso in modo autorevole anche da esponenti laici (ricordo per tutti il professor Giuliano Vassalli, presidente emerito della Corte costituzionale), che prescinde dalle valutazioni di carattere etico o morale, che inducono tutto un altro ordine di riflessioni sull'argomento.

Appartengono a questo secondo filone le considerazioni di quanti ritengono che su un tema così intimamente legato alla vita umana sarebbe inutile e persino dannosa una legislazione dello Stato. Anche questa è una posizione che non si può condividere, perché non tiene in considerazione i problemi posti dall'evoluzione della scienza medica, con il concorso di una tecnologia in grado di penetrare sempre più a fondo in quello che un tempo era ritenuto "il mistero della vita", e che ora, con lo sviluppo della genetica, della bioingegneria, della bioinformatica viene ogni giorno sempre più svelato.

La capacità di manipolare la vita umana e le sue stesse basi genetiche è oggi arrivata a tali livelli che l'esigenza di porre norme positive - che sarebbero state ritenute assurde o inutili in un altro contesto - è diventata imprescindibile.

Il tema della rincorsa tra avanzamento delle scoperte scientifiche ed elaborazione di un'etica circa il loro utilizzo è già stato ampiamente esplorato riguardo a molte discipline, ma è indubbiamente nel campo della genetica che questa necessità di responsabilizzare i progressi della scienza acquisisce un valore particolare.

Per questo non ritengo condivisibile, pur rispettandola, l'opinione di chi lamenta l'invasività di una legge statale sul fine vita, rispetto ad una situazione legata all'esistenza personale di ognuno, perché tale ambito privato è già stato, e viene ogni giorno, violato dalle scelte della scienza e della tecnica. La legge, in questo contesto, non è l'ennesima intrusione del pubblico nel personale della vita, ma ne è la massima tutela.

Questa legge ha avuto, come ampiamente prevedibile, un percorso travagliato, che riguarda più di una legislatura (in quella passata, come ha ricordato il senatore Gramazio, abbiamo già avuto modo di approfondire molto l'argomento). Nel contesto emerso dalla Commissione sanità si denota lo sforzo di tenere conto, fino dove è stato possibile, del ricco e appassionato dibattito svoltosi in questi mesi, accentuato nelle ultime settimane, dopo l'approvazione della mozione conseguente alla vicenda Englaro.

Oggi possiamo dire che l'impegno preso dal Senato in quella drammatica situazione non è andato disatteso. Ripugna alla coscienza pensare che la vicenda di questa giovane donna possa essere stato considerato un caso su cui esercitare la polemica politica, ma sicuramente Eluana è stata una lezione per il Parlamento e per il Paese. Nelle settimane in cui si è consumato il suo dramma, l'opinione pubblica ha fatto gradualmente registrare un cambiamento di posizioni. Fin quando la vicenda era percepita come la volontà della famiglia di lasciar morire un paziente senza speranza, la maggioranza degli italiani era parsa favorevole a questo dignitoso decorso, immedesimandosi in vicende che spesso, ahimè, hanno toccato anche le nostre famiglie. Quando però è stato spiegato che la vita di Eluana dipendeva unicamente dal garantire alimentazione e idratazione, cibo e acqua, con un sondino, senza l'ausilio di altre apparecchiature salvavita, il sentimento è cambiato. C'è stato uno spostamento della maggioranza, per come l'abbiamo percepito in molti, verso la necessità di salvaguardare comunque la vita. La reazione emotiva della gente comune è stata *pro vita*, questo è un elemento - a mio avviso - indubitabile.

Muovendosi all'interno di questo sentimento maggioritario nel Paese, è stata elaborata la proposta che ora perviene all'esame dell'Aula. Una proposta che traccia una linea chiara, discriminante, nel ribadire il rifiuto all'eutanasia, da un lato, e all'immotivato accanimento terapeutico dall'altro, nel distinguere tra quelle che sono terapie e ciò che è unicamente alimentazione e idratazione.

L'impegno della Commissione, con un grado di condivisione che è andato oltre le contrapposizioni tra maggioranza ed opposizione, si è particolarmente indirizzato a snellire e favorire l'espressione

della volontà anticipata del trattamento sanitario. Sarebbe stato contraddittorio stabilire procedure farraginose o frapporre inutili ostacoli alla libera manifestazione della volontà, considerando che tale *iter* deve poter essere espletato da tutti.

A mio avviso, la soluzione trovata è equilibrata che, in un diverso contesto politico, avrebbe forse potuto incontrare un favore più ampio di quello della sola maggioranza, come peraltro si è già parzialmente verificato nell'esame del provvedimento in Commissione. Spiace dover constatare che un tema come quello del testamento biologico sia stato utilizzato dal nuovo leader del principale partito di opposizione, fin dal suo discorso di insediamento, come un elemento per dare una sterzata a sinistra rispetto alla linea seguita dal suo predecessore.

È stata questa volontà di riposizionamento, per cercare di porre rimedio all'emorragia di consensi del Partito Democratico, a rendere il confronto di queste settimane più difficili per la maggioranza, con un interlocutore ancora una volta diviso e motivato da esigenze diverse da quelle dell'impegno a dare al Paese una buona legge sul fine vita. Questo è stato, invece, il tentativo che ha condotto in porto la maggioranza, auspicando che il dibattito parlamentare possa indurre a una più ampia convergenza per dare le risposte che l'opinione pubblica si attende. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Bonino. Ne ha facoltà.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, penso che il dibattito e il tema che stiamo affrontando, che da molti è stato giustamente definito complesso e delicato, sia certamente uno dei più impegnativi e più alti che ci troviamo a svolgere. A me pare che la differenza non sia lo scontro tradizionale tra destra e sinistra; mi sembra invece che dialoghino e si contrappongano visioni diverse della persona, dell'individuo, del rapporto individuo-istituzioni ed individuo-Stato. Per queste ragioni, al di là del merito, tale dibattito è di grandissima rilevanza e caratterizzerà e connoterà molto non solo questa legislatura, ma proprio il tema di fondo del rapporto Stato-cittadino, in uno Stato che si vuole laico, libero, democratico.

Proprio per tali motivi, la polemica che lei, senatore Gramazio, ha voluto fare sull'assenza odierna del collega Marino mi è sembrata non all'altezza del dibattito che stiamo svolgendo, anche perché credo non sfugga a nessuno che il collega Marino sia stato uno dei più presenti in Commissione. Non mi pare che l'assenza di un giorno possa meritare...

GRAMAZIO *(PdL)*. Non si tratta di un problema di assenza.

BONINO *(PD)*. Credo che in molti siamo appassionati a questo dibattito, anche se si è assenti per mezza giornata.

GRAMAZIO *(PdL)*. Anche un minuto è un problema.

BONINO *(PD)*. Né mi pare congrua la polemica su chi ha il beneficio di partecipare a dibattiti televisivi, ai quali - lo sottolineo subito, caro collega - avrei voluto partecipare anch'io moltissime volte, se non fosse in vigore un ostracismo sistematico, denunciato persino dall'Autorità garante, a qualunque presenza radicale in qualunque contenitore televisivo. Ci sarei andata volentieri perché questo dibattito non è tra di noi, ma tra qui e i cittadini fuori. E credo che oggi Radio radicale stia svolgendo un compito eccellente, che forse nessun altro svolge, neanche la RAI di Stato, perché - lo ripeto - il dibattito non è tra di noi, ma tra noi e fuori, tra noi e i cittadini italiani.

E mi appassiona questo dibattito che non trovo, e mi hanno appassionato ed incuriosito una serie di interventi, su cui tornerò.

Penso che quello che stiamo svolgendo sia un dibattito sul concetto della libertà responsabile e della persona, l'essenza della persona. Cosa sarebbe un essere umano privato della libertà di scegliere nei momenti della sua vita, quando non fa danno ad altri? E il danno è già stato qualificato dallo Stato liberale: non c'è reato se non c'è vittima. Sono pochi i cardini di uno Stato liberale. Il primo è che il peccato non automaticamente è reato; il secondo è, appunto, che non c'è reato se non c'è vittima.

C'è da porsi, allora, delle domande, anche nel mutare delle opinioni. È indubbio, ad esempio, che la proposta del senatore Tomassini era molto diversa ed aveva ottenuto anche grandi consensi. Qualcuno ha mutato opinione, molti magari, ma non è un'opinione granitica che sta nella storia. Solo nella legislatura scorsa l'attuale Presidente della Commissione sanità, sostenuto in modo ampio, aveva presentato altra proposta di legge. Questo per dire che guardare anche a quello che ci capita e a quello che capita nelle Aule parlamentari non è così irrilevante.

Ho sempre pensato, poi, che la Commissione congrua per discutere questo disegno di legge era la Commissione affari costituzionali, perché non è un problema sanitario; è un problema che attiene all'individuo, alla sua libertà, alla sua dignità, come vogliamo intenderle. Tornerò su questo aspetto, perché do una lettura diversa degli articoli 32 e 2 della nostra Costituzione da quella da lei data questa mattina, presidente Nania, peraltro molto interessante. E certamente l'ultima parte dell'articolo 32 è molto rilevante (lei l'ha già citata): «La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Ma lei, signor Presidente, è troppo raffinato per non sapere e non ricordare a cosa si riferiva quella frase che autorevolmente qualificò esattamente Aldo Moro. Come si sa, è ad Aldo Moro e a Giovanni Leone che si deve la stesura della parte finale dell'articolo 32, secondo comma, della Costituzione, relativa ai limiti della legge che può determinare trattamenti sanitari obbligatori, ma sempre nei limiti imposti dal rispetto della persona umana. Aldo Moro ebbe a dichiarare, nella seduta della Commissione per la Costituzione del 28 gennaio 1947, dibattendo con un collega forse meno sensibile ad una cultura liberaldemocratica, che quel limite era necessario perché il legislatore non cadesse - parole di Moro - nella tentazione dell'onnipotenza, legata - diceva ancora Aldo Moro - a considerazioni di carattere generale e di mala intesa tutela degli interessi collettivi.

L'autodeterminazione che può e deve essere temperata da altri diritti, a parte quello del diritto alla vita, a me sembra, invece, che in questa legge venga unilateralmente e totalmente negata. E credo che si sia ricaduti in quella mala intesa tutela degli interessi collettivi di cui parlava Moro. Mi spiego. Il tutto nasce e deriva, secondo me, da una premessa che altera gravemente il quadro costituzionale, perchè il disegno di legge afferma, al primo comma, dell'articolo 1, che la Repubblica riconosce il diritto alla vita inviolabile e indisponibile.

Ora, se è ovvio che nessuno può disporre della vita altrui, altrettanto ovvio dovrebbe essere il principio che vuole ogni persona libera di disporre di sé, di rifiutare la cura, qualsiasi cura, disponendo intanto della sua vita. Ed è proprio questo diritto che viene, a mio avviso, illegittimamente negato, in particolare quando si vieta al medico la non attivazione o la disattivazione di trattamenti sanitari ordinari sproporzionati alla salvaguardia della sua vita o della sua salute, da cui, in scienza e coscienza, non si possa fondatamente attendere un beneficio per il paziente; scienza e coscienza, infatti, del paziente innanzi tutto e, non tanto e non solo, del medico o di un legislatore invasivo.

In realtà, nei combinati disposti di premessa e poi di normazione, mi sembra che non si stia introducendo e applicando il diritto alla vita, ma che si stia introducendo un obbligo di vivere, che è un'altra cosa. Dal diritto alla vita stiamo passando all'obbligo di vivere, che contrasta proprio con i diritti fondamentali della persona.

È abusivo anche il divieto di rifiutare l'alimentazione e l'idratazione, definite "forme di sostegno vitale fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze", perché mi sembra un'inquietante deriva verso una scienza di Stato, che magari cinquant'anni fa non c'era, mentre oggi c'è un obbligo di utilizzarla.

È anche sorprendente che, se le tre funzioni fondamentali sono mangiare, bere e respirare, il complesso di questa legge non faccia riferimento invece alla ventilazione forzata. Domanda: nel prossimo testamento biologico (ancorché - come mi sembra di capire - non vincolante) posso rinunciare alla ventilazione forzata? Volete scrivere o dire qualcosa in merito? Le funzioni di sostegno vitale, infatti, non sono solo mangiare e bere - ammesso che di questo si tratti - ma di sicuro lo è anche respirare. Allora, come dobbiamo comportarci? A Luca Coscioni bisognava mettere la ventilazione forzata con la forza pubblica? Considerate, infatti, che il medico, in coscienza (come diceva già il professor Veronesi), nonostante quanto scriviate in questa legge, non lo può fare con la forza.

Così come è fuorviante - l'ho detto ieri - fare tutta la serie di riferimenti, riportati dal relatore, a tutto un *excursus* sui disabili gravi. Ma che c'entra? Chi parla dei disabili gravi? O non è stato forse Luca Coscioni ad occuparsi di più dei disabili gravi, facendo della sua malattia la più grande battaglia per le cure e per le assistenze anche tecnologicamente avanzate, per rendere sé stesso e gli altri disabili gravi, finché possibile, capaci almeno di interloquire (via *computer*, via occhi, via dita o con quanto possibile) con il mondo circostante? Perché parliamo di disabili gravi? Cosa c'entrano con questa legge? C'è per caso qualcuno che pensa di sopprimere i disabili gravi? O pensa lei, relatore Calabrò, di essere il solo a pensare che anche l'esistenza di un disabile grave ha un valore profondo nella nostra esistenza? Pensa di essere il solo? Ripeto: cosa c'entra?

Cosa c'entrano poi i 70 malati del morbo di Alzheimer in Valle d'Aosta di cui parlava il collega Fosson? Perché mischiamo tali questioni? Qualcuno sta forse proponendo di sopprimere i disabili gravi? Questo non risulta; semmai, risulta il contrario. Risulta, cioè, una carenza, storica in questo Paese, di attenzione ai malati; risulta semmai una solitudine dei vari Piergiorgio Welby, Giovanni

Nuvoli e Luca Coscioni, coloro che hanno inventato una delle frasi più belle, che dovrebbe accompagnarci: dal corpo del malato al cuore della politica.

Quindi, vi prego, per onestà intellettuale reciproca, di non tirare in ballo i disabili gravi perché non c'entrano nulla. Così come non c'entra il riferimento a Cameron e alla storia della sua famiglia, né c'entrano i piccoli nati con deficit cerebrali e metabolici. Cosa c'entrano? Stiamo parlando del testamento biologico, cioè del consenso informato di un cittadino adulto del nostro Paese.

Lo sottolineo perché è bene che si faccia chiarezza su una serie di vicende che vorrebbero contrapporre un partito della vita a dei fanatici della morte. Vi prego di concederci almeno questo rispetto! Infatti, se c'è qualcuno che si è veramente appassionato alla dignità della vita e della morte, questo qualcuno siamo noi. Lo siamo perché abbiamo fato battaglie, anche impopolari, esattamente per salvaguardare la possibilità di quello che è responsabilmente e dolorosamente scegliere, cosa che è parte consistente e fondamentale di un essere umano.

Non ci dividiamo tra destra e sinistra, ma ci dividiamo tra liberali e non, tra laici e non (che è cosa diversa), tra coloro che hanno un senso della libertà, responsabilmente perseguita ed attuata, e coloro che non ce l'hanno. Come ho già riferito ieri, mi ha molto colpito e preoccupato la sua relazione, signor relatore,ragione per cui sono andata a leggerla. Lei dice: "(...) In tanti ci siamo domandati se la libertà sia un valore assoluto o non debba piuttosto mirare sempre al bene comune". Ho già evidenziato ieri che considero preoccupante il fatto che il bene comune venga prima della libertà individuale, perché lo abbiamo già visto praticare e praticato: non è stata una bella esperienza. Le definizioni dei beni comuni cambiano e, proprio per questo, la libertà individuale è invece intoccabile.

Quindi, per lei, senatore Calabrò, la libertà non è un valore assoluto, ma deve mirare al bene comune. E continua aggiungendo che ci si è domandati "se l'individuo goda di totale discrezionalità fino al punto di poter decidere della propria vita e del proprio corpo, o se piuttosto non debba arretrare dinanzi al diritto altrui". È certo che deve arretrare dinanzi al diritto altrui, ma che c'entra - ripeto - il disporre di sé con il diritto altrui? Nel disporre di me io non violo alcuno dei suoi diritti; nella sua imposizione, nell'imporre a me e ad altri la sua visione della vita e della scienza, lei calpesta un mio diritto, cioè quello della mia libertà.

Lei prosegue affermando che ci si è domandati anche «se la libertà non degeneri in arbitrio allorché si riduca a cieco egoismo e non sia più funzionale al miglioramento del bene personale e sociale». Ripeto: «se la libertà non degeneri in arbitrio allorché si riduca a cieco egoismo»; forse è proprio questo che va discusso, senatore Calabrò. Infatti, in un Paese liberale la libertà dell'individuo, finché non calpesta un diritto altrui, è insindacabile. Ed esercitare questa libertà responsabilmente non è - come afferma lei, signor relatore - cieco egoismo, ma è esercitare una propria scelta. A mio avviso, proprio questo punto è in discussione nel provvedimento in esame; questo è il vero dibattito alto e profondo che ci divide.

Sono convinta che il diritto alla vita non sia l'obbligo di vivere, in particolare se l'ho scritto: non voglio essere attaccata ad un sondino per "x" anni, mesi o settimane. Non c'è motivo al mondo per cui ciò possa essere negato. È semplicemente quello che chiediamo sia scritto nel testamento biologico. Voi, invece, fate l'inverso, affermando che tutti devono restare attaccati ad un sondino. Vi rendete conto? Magari nell'emendamento aggiungerete anche il ventilatore, per le ragioni che ho detto prima.

Ma al di là degli altri aspetti che emergono, la considerazione che ci preme fare è che, se cominciamo su questa strada, non è ben chiaro dove andiamo a finire riguardo alla libertà di scienza, alla libertà individuale, al rapporto responsabile anche con i propri familiari. E perché mai il medico dovrebbe essere improvvisamente caricato di questa responsabilità? Il medico ha un suo codice deontologico, che peraltro è già stato ampiamente citato, nel quale non è previsto ciò che è scritto nel testo del disegno di legge. Anzi, non è previsto neanche nel "codice deontologico vaticano", che sarebbe un'utile lettura. Non sono un'esperta in materia, ma a volte mi capita di leggere.

In realtà, la questione di fondo non è se siamo o non siamo accompagnati nella sofferenza; non è la paura - leggo dalla sua relazione, senatore Calabrò - che una società economica pensi che l'esistenza di un disabile grave non ha più valore. Guardi, la prego, non è un problema di costi-benefici. Meritiamo una migliore considerazione sotto il profilo dell'attenzione e del rispetto.

Questo disegno di legge non è condivisibile, non solo perché non è applicabile, non solo perché è crudele, non solo perché non è compassionevole, ma perché intacca in modo essenziale il rapporto tra cittadini e istituzioni.

Se qualcuno scrive nel proprio testamento biologico di volere restare sempre attaccato al sondino o quel che sia, credo che la sua volontà vada rispettata e che i familiari debbano essere sostenuti

(cosa che invece non accade), però voi non potete imporre questo a tutti gli altri. Al di là di tutto ciò che ci vogliamo raccontare, questo è il punto.

Pur non essendo giurista, ritengo che sia molto utile rileggere la sentenza della Corte costituzionale (non quella della Cassazione), che definisce il testamento biologico come un diritto della persona e quindi non è possibile ritenere che, al di là di ciò che vi è scritto, poi deciderà il medico. Le volontà, i diritti sono vincolanti, non si può stabilire che ciò che viene scritto non sia vincolante. C'è in questo un'arroganza medica. Perché rimettere la decisione al medico? Non abbiamo voluto che decidesse il giudice, giustamente, tanto meno vogliamo che decida lo Stato o che si applichi un'etica di Stato. Spero che non si applichi un'etica medica.

Per tutti i motivi che ho indicato, per la gravità non solo delle norme in sé, ma anche del portato di questa legge, come ho già detto, faremo tutto ciò che potremo. Ho chiesto con la massima convinzione di fermarci un attimo. Voi state imponendo a tutti, con la forza dei numeri, che non sempre corrisponde alla tutela del diritto, uno Stato etico, una visione del mondo. Vi chiedo ancora di fermarvi, perché dovete consentire in questo Paese a chi non calpesta il diritto altrui (non il bene collettivo) di poter vivere e morire in modo dignitoso. *(Applausi dal Gruppo PD. Congratulazioni)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Andria. Ne ha facoltà.

ANDRIA *(PD)*. Signor Presidente, onorevole Sottosegretario, onorevoli colleghi, fin dall'inizio della legislatura, e ancor più negli ultimi mesi, si è articolato il dibattito sul problema dell'interruzione dei trattamenti sanitari, avendo come obiettivo primario e condiviso la finalità di evitare l'accanimento terapeutico, nella consapevolezza che il limite della vita biologica va coniugato con la sua qualità e con la sua dignità.

I punti critici della discussione non mancano. Il confine tra accanimento terapeutico ed eutanasia, la questione dell'alimentazione parenterale, l'obiezione di coscienza, la soglia di condizione di vita considerata accettabile, sono tutte questioni che rendono complessa una regolamentazione normativa e a cui il legislatore deve avvicinarsi con grande umiltà e - direi così - con l'esercizio costruttivo del dubbio critico. Una cosa è certa: in questa materia si ha il dovere di legiferare.

Fermo restando che dobbiamo guardare con il massimo di apertura laica al tema dell'indisponibilità della vita, occorre ridefinirne il senso, ma senza ipocrisie. Siamo perciò tutti impegnati alla costruzione di un impianto che, dal punto di vista normativo, possa dare una risposta, non quella unica e perfetta, ma quella, appunto, che più si avvicina ad un possibile equilibrio.

Il confronto è aperto anche tra colleghi parlamentari di estrazione culturale e sensibilità diverse, confidando però che si abbandonino - mi deve essere consentito affermarlo - toni e riferimenti inutilmente strumentali, tanto più se indirizzati, come abbiamo ascoltato poco fa, a colleghi assenti (peraltro da due ore a questa parte), come il senatore Ignazio Marino, la cui autorevolezza politica e scientifica non può essere messa in discussione, né tanto meno banalizzata.

Ricordo che vi sono diverse posizioni anche nel Gruppo di maggioranza alle quali guardiamo, come a tutte le altre, con il massimo rispetto. Ho seguito praticamente l'intero dibattito: fin da ieri pomeriggio nessuno dei miei colleghi del Gruppo del Partito Democratico si è lasciato andare a speculazioni di sorta.

È perciò importante, a mio avviso (lo dico al relatore, senatore Calabrò), stimolare e porre attenzione e ascolto alla opinione partecipe dei cittadini e fare in modo che, nelle sedi competenti, il dibattito si sviluppi nel rispetto di tutte le posizioni, nella coscienza chiara e netta della gravità dei problemi e, al tempo stesso, nella volontà condivisa - ciascuno per la propria parte - di costruire una risposta che tenga presenti tutti i valori in gioco.

Il legislatore potrà essere molto aiutato da questo confronto ampio nel suo compito, che è quello di trovare una mediazione normativa adeguata. Le famiglie, anche - ma non solo - attraverso lo strumento legislativo, vanno liberate dalla drammatica solitudine in cui versano quando devono affrontare le fasi acute delle malattie incurabili.

Scontiamo un deficit strutturale ed anche la migliore legge possibile non può essere di per sé sola il rimedio. C'è il problema della carenza di strutture adeguate per accompagnare dignitosamente nel tempo di vita che è dato di spendere con le cure palliative, ma anche di luoghi convenientemente organizzati per il recupero e per l'intervento a sostegno delle famiglie.

A questo tema così delicato ed oggettivamente anche molto impegnativo, l'originaria proposta di legge del senatore Ignazio Marino rispondeva con la previsione di una rete nazionale per le cure palliative, costituita da un'aggregazione funzionale e integrata di servizi distrettuali ed ospedalieri, sanitari, socio-sanitari e sociali, al fine di garantire un'assistenza omogenea su tutto il territorio nazionale, colmando l'estremo divario che si registra - anche in questo settore - tra il Nord e il Sud

del Paese. Si è poi stabilito di stralciare questa parte, della quale si occuperà la Camera dei deputati.

Non entro nel merito di una decisione già assunta, ma mi sarebbe piaciuto che non fosse smembrata l'idea originaria che mi è parso affrontasse l'argomento nella sua completezza e nelle sue implicazioni di sistema. Do atto al relatore, collega Calabrò, dello sforzo prodotto nel tentativo di pervenire ad una sintesi alta delle varie posizioni e ad un testo condiviso. Tuttavia, devo rilevare che il risultato raggiunto non è pari alle aspettative ed anzi - salvo che non intervengano significative modificazioni in sede di discussione e di votazione degli emendamenti, come mi pare del tutto improbabile - vanifica lo stesso originario intento di legiferare in materia, per le ragioni, che per brevità non ripeto, espresse molto efficacemente da autorevoli colleghi. Alludo, in particolare, agli interventi dei senatori Veronesi, Ignazio Marino, Gerardo D'Ambrosio e Della Monica.

Pur nella difficoltà dell'approccio ad un tema così complesso, ritengo utile evitare di soffermarmi su aspetti marginali e cogliere invece la questione più centrale e nevralgica relativa alla nutrizione artificiale e alla idratazione.

Lungi da me, naturalmente, la tentazione di addentrarmi in dettagli di natura tecnica, giacché nel mio Gruppo e in questa Camera ci sono specialisti della materia di altissima competenza scientifica, che hanno detto e diranno che cos'è l'attività integrativa cortico-sottocorticale (ossia l'attività corticale superiore) e che cosa comporta la sua cessazione da accogliere come limite: sostanzialmente questa è la soluzione che l'emendamento Bosone prospetta e che a me pare più che accettabile e condivisibile. E comunque, legando fortemente la modulazione, fino alla sospensione della nutrizione artificiale e dell'idratazione - ovvero la sospensione *tout court* del trattamento - alle DAT, giusta l'emendamento della presidente Finocchiaro.

Per quel che mi riguarda, ritengo di dover evidenziare brevemente tre aspetti.

Innanzitutto, come ho già accennato, la necessità del legislatore di intervenire, ma con la mano leggera, rispettando, oltre che i principi costituzionali e compatibilmente con essi, la volontà anticipata ovvero l'alleanza terapeutica tra medico curante, fiduciario e familiari del paziente (come poi credo che, in larga misura, sostanzialmente si sia sempre fatto).

Secondo: le soluzioni prospettate dal mio Gruppo evidenziano un grande, fondamentale rispetto per il bene vita (e per la sua indisponibilità) senza nessun cedimento a derive eutanasiche, ma dicendo no a pratiche di nutrizione/idratazione che, oltre il limite indicato e al di là di questioni astratte, appaiono non più come sostegno vitale, ma sostanzialmente come accanimento terapeutico.

Terzo: questa scelta, anche per i credenti, e per i credenti impegnati nell'attività legislativa, deve tener conto dei limiti della scienza e dei rischi di una tecnologia che si sottrae ormai al controllo della scienza stessa - lo segnalava con forza nel suo ultimo scritto Pietro Scoppola - e quindi può persino risolversi, talvolta in nome della proclamata affermazione dei principi etici, nel loro rovesciamento.

La grande tradizione cattolico-democratica è uno straordinario patrimonio, da questo punto di vista, che va reinverato nei mutati contesti di questa fase storica.

Vorrei sottolineare che l'esercizio della laicità in politica - nella linea dell'insegnamento di De Gasperi e Moro e di altri grandi maestri che ci hanno lasciato in dolorosa e rapida sequenza negli ultimi anni: lo stesso Scoppola, Ardigò, Elia - implica assunzione di responsabilità che va giocata anche con la capacità di mediazione nelle condizioni date in una società pluralistica e complessa. Tanto più quando (come avvertiva ancora Scoppola) queste esigenze e questi valori sono stati variamente interpretati ed espressi in diverse epoche storiche e in diverse civiltà, sicché è impossibile tradurli in un codice definito e permanente di comportamenti.

Un banco di prova, al riguardo, sono certamente le questioni che investono la vita dell'uomo, la vita al suo inizio, nella sua fase terminale ma io direi - e qualcuno lo ha ricordato mesi or sono - anche la vita durante, di cui forse si parla meno.

I laici credenti impegnati in politica devono essere in grado di esercitare l'autonomia della politica stessa a partire da un'ispirazione alta e vissuta con tutti i rischi, le possibili contraddizioni e incompiutezze che la mediazione storica immancabilmente comporta. E questo ininterrotto esercizio sarà un grande servizio - per quanto ci riguarda - al Paese e alla sua necessità di inverare i valori nella concretezza storica attraverso il confronto costante che il pluralismo e la complessità culturali comportano.

A partire da questa ispirazione ritrovata e da una laicità che sia stile, atteggiamento interiore, direi attitudine "statutaria" del modo di chi è cristiano di stare in politica da cristiano, è possibile riscoprire una grande ricchezza propositiva che incida sulla vita concreta delle persone (la vita durante, come dicevo, innanzitutto) e promuova aggregazione, per quel mondo che condivide quell'ispirazione, ma non solo per esso.

Concludo, signor Presidente. L'atteggiamento interiore, con il quale partecipo da parlamentare che fa i conti anche con le proprie convinzioni religiose a questo importante passaggio del nostro compito di legislatori e con cui voterò le proposte del mio Gruppo, è appunto questo: un atteggiamento costruttivo e sereno che spero sia di tutti noi e possa contribuire a soluzioni largamente condivise in cui nessuno voglia affermare per intero il proprio punto di vista, ma tutti concorriamo a creare le condizioni di ciò che è il bene possibile. Il bene possibile qui ed ora. *(Applausi dal Gruppo PD*. *Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Mariapia Garavaglia. Ne ha facoltà.

GARAVAGLIA Mariapia *(PD)*. Signor Presidente, "biopolitica": alcuni userebbero questo termine, così improprio e così ambiguo, per riferirsi a questo alto e importante dibattito. In realtà, penso che sia solo politica, che sia il compito più alto dei Parlamenti, da oggi in poi, perché con la velocità con cui la scienza e la ricerca superano se stesse, è di tutta evidenza che questi saranno i grandi temi di fronte ai quali saremo chiamati, impegnati, affinché l'insuperabile, per noi, compito di difesa della dignità di ogni persona sia la guida del nostro agire.

Questa legge non è solo finalizzata a redigere norme sul cosiddetto fine vita; è la risposta a "disordini" istituzionali, per cui altri ordini si sono sostituiti e quelli deputati alla tutela della salute. Quando un giudice decide l'obbligatorietà di un farmaco o di una terapia non solo esula dal seminato, ma nuoce gravemente alla salute. Si pensi cosa è stato il caso Di Bella, con un magistrato che ha deciso che quella era una cura adatta. Quante morti anticipate per aver evitato le cure appropriate!

Ci stiamo accingendo a pensare, a parlare, e alla fine a decidere, su situazioni che riguardano le singole persone, le loro riflessioni profonde, le loro esperienze personali, le loro concezioni in merito alla ricerca e alla medicina, e sono situazioni che evolvono rispetto alla loro età, al contesto in cui si trovano immerse. Si pensi a quanto si può cambiare una decisione semplicemente, ahimé, in uno stato di grave malattia come la depressione.

La vita in sé non è un valore assoluto, è un valore relativo rispetto all'impegno, che a noi compete di realizzare, di garantire e rispettare la dignità delle persone. È la vita di ciascuna persona che ha valore come criterio per definire qual è il riconoscimento che una società le attribuisce.

Nel secolo scorso siamo finalmente arrivati a riconoscere ad ogni individuo uguale dignità e uguali diritti su tutta la faccia della terra e anche chi non ne è consapevole è portatore di questa enorme conquista di civiltà.

Su questi assunti l'umanità ha combattuto tutte le disuguaglianze culturali, sociali, sessuali, eccetera; anche il nostro sistema di *welfare* è stato concepito come strumento per rimuovere concretamente, secondo quanto ci chiede la Costituzione, gli ostacoli che ne impediscono la piena attuazione.

Il nostro Paese si è impegnato a promuovere questi valori anche nell'arena internazionale (ricordiamo l'ultimo episodio di Durban II). L'Italia ha vinto sul piano internazionale con la sua proposta per la moratoria della pena di morte all'ONU.

Sarebbe un cedimento a scelte ideologiche contraddire questa coerente tradizione, se sostituissimo alla cultura della solidarietà collettiva scelte individuali sul valore della vita. Le norme che ci accingiamo a votare rischiano di andare in questo senso: nel voler fermare in una norma un evento come la fine della vita che non è mai statico, né consolidato una volta per sempre, sia nelle motivazioni individuali che nelle responsabilità deontologiche della medicina che chiede ai medici di ispirare le loro scelte terapeutiche al principio della beneficità e del *non nocere*.

È stato importante il lavoro di ricerca delle migliori mediazioni possibili. Ne do atto alla Presidente del mio Gruppo, al senatore Bosone e a tutti gli altri. Credo che anche il presidente Calabrò apprezzerà questi grandi sforzi. Ma i *media*, a proposito di tutto questo lavoro, hanno pensato di presentare ogni meta raggiunta come dei *round* in cui contare ai punti chi vince e chi perde. Questa legge può solo far perdere in umanità ed è per questo che diffido di chi vorrà interpretare i voti che saranno espressi in Aula come l'OK Corral dei due schieramenti. Non potrei aderire ad un Partito che abbia nel proprio programma scelte bioetiche definitive e non credo che in quest'Aula si aspiri ad avere un partito etico e quindi, ancora meno, uno Stato etico.

Il cittadino, e ancor di più il Parlamento, sarebbero espropriati esattamente della libertà di coscienza, fondamento di ogni altra libertà (a meno che questa non sia una opportunistica e strumentale scappatoia).

Questa legge per molti di noi - ed io certamente tra questi - richiama altre scelte difficili che possono impegnare la coscienza dei parlamentari. Per quanto mi riguarda, ricordo le votazioni relative alle basi missilistiche a Comiso, a Sigonella, alla prima guerra dell'Iraq, alla legge n. 194

del 1978, che fu votata in Parlamento con solo poche unità di differenza fra i favorevoli e i contrari (ma che il Paese confermò in un *referendum* con il 67 per cento dei voti) perché in questa sede non solo i cattolici espressero il loro dissenso. Il Paese era altrove poiché sulle grandi questioni etiche il Parlamento può non essere completamente coerente col sentire dell'opinione pubblica perché a questa può accadere che vengano offerte occasioni più di emotività che di profonda riflessione. A noi viene chiesto, invece, di confrontarci, di approfondire, di soppesare e alla fine di deliberare. Questa è la sede in cui si delibera.

Personalmente non devo impegnare la mia Chiesa, perché da credente che fa politica impegno solo me stessa, la mia coscienza. Chiedo perciò che dopo l'approvazione di questa legge il Parlamento si senta caricato di un compito aggiuntivo cui non dovrà sottrarsi perché tutti i cittadini che non presenteranno DAT (ed io sarò tra questi) possano contare su un sistema sanitario che garantisce il massimo di assistenza possibile, soprattutto ai meno protetti.

Preferisco affidarmi a rapporti di relazione, di cura, tra medico e paziente, a quella relazione speciale e individuale piuttosto che all'automatismo della presa d'atto di una dichiarazione burocratica che rende irrilevante e inficia la responsabilità professionale ed umana.

Il Paese ha diritto ad un Servizio sanitario nazionale che da Udine a Lampedusa (soprattutto quando sarà federale) garantisca prestazioni alle cronicità con finanziamenti, strutture, personale di qualità e con una programmazione di servizi di rianimazione e riabilitazioni, con *hospice* sufficienti in tutto il territorio nazionale coerenti con i dati epidemiologici, altrimenti il resto sono solo parole.

È stato detto che 1'eutanasia è superata e ciò perché la terapia del dolore ci ha sollevato dalla insopportabile partecipazione al dolore dei pazienti e dei familiari, ma occorre diffondere di più la medicina palliativa. È un diritto anche questo e il Servizio sanitario nazionale, oltre ad offrirla omogeneamente sull'intero territorio nazionale, deve anche approfondire la ricerca.

Per questo per me è importante la prima parte di questa legge, che conferma il dovere dello Stato a rispettare pienamente la Costituzione, il che, nella sua attuazione pratica, significa un Servizio sanitario nazionale finanziato a sufficienza.

Con l'articolo 32 va sempre letta la prima parte dell'articolo 2 della Costituzione, che fa riferimento ad inderogabili doveri di solidarietà sociale. Se ciò non accadrà, dovremo dedurre che Governo e Parlamento hanno solo voluto piantare una bandierina ideologica.

Verranno giorni ancora difficili per i parlamentari di tutto il mondo, a causa, come sappiamo, degli sviluppi vertiginosi della ricerca. Dovremo umilmente prepararci con confronti approfonditi e non a rimorchio di eventi mediatici eclatanti, con indicazioni di marcia all'interno di due binari che io vedo necessari: l'indisponibilità della persona e l'intangibilità della specie umana.

La domanda di fondo che mi arrovella da quando incominciai ad interessarmi dei problemi umanitari è questa: può un sistema, sia pure democratico, oggi mettere le mani sulle generazioni future? Democrazie forti e ricche decideranno il domani di chi non può né difendersi né tanto meno decidere per sé? Anche il voto di questo provvedimento porta con sé, per quanto mi riguarda, questo tormento.

Questa legge ci ricorda che siamo «finiti», che esistono i limiti: nostri e della scienza. È importante saperli riconoscere perché il prometeismo potrebbe condurre all'oppressione da parte del forte sul debole: forte ad ogni titolo, che afferma se stesso con la distruzione della libertà, della dignità, della vita che non considera degna di essere vissuta, perché si arroga lui, il forte, di decidere quale debba essere la qualità della vita che merita di essere vissuta. L'orrore che ne consegue, nel '900 si è manifestato in tutta la sua potenza.

Pertanto, partecipo al dibattito con la trepidazione di chi ha la consapevolezza che essere legislatore comporta questa alta responsabilità correlata anche al rischio di sbagliare, sia pure con le migliori intenzioni. Il rischio di sbagliare, quando si corre troppo forte per vincere una gara, per vincere non si sa cosa, per vincere contro un approfondimento dei diritti, mi mette in condizione - vedremo alla fine del dibattito come potrò votare - di rifugiarmi oggi nell'espressione di un grande pensatore che mi viene voglia di citare; di fronte alle certezze che ho sentito, a molti paletti messi dai colleghi, ai punti fermi su temi fondamentali, il mio cuore si è rifugiato in quello che dice Pascal: seguirò quelle ragioni che la ragione, quella che viene spesso invocata come risolutrice di tutto, non può comprendere. *(Applausi dal Gruppo PD e dei senatori Calabrò e Saccomanno. Congratulazioni).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Rizzotti. Ne ha facoltà.

RIZZOTTI *(PdL)*. Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, colleghe, colleghi, quando il Parlamento italiano ha deciso di normare una questione rilevante nella vita di ciascuno come in questo disegno di legge sul testamento biologico, si sono forse inevitabilmente, e in maniera del tutto erronea, a mio avviso, venuti a creare due schieramenti. In verità, trattandosi di questioni che

attengono anche alla coscienza, l'opinione pubblica finisce per dividersi in una contrapposizione falsamente ideologica, poiché temi come la vita e la morte non sono propriamente temi ideologici, ma fanno parte della vita e della morte di tutti i cittadini, qualsiasi sia la loro idea politica.

Presidenza della vice presidente BONINO (ore 17,28)

(*Segue* RIZZOTTI). Così ci si contrappone, si discute di quale sia la migliore maniera per disciplinare anche questo momento fatale e si finisce per essere classificati come i cosiddetti cattolici, da una parte, e i laici, dall'altra.

Questa spartizione di intendimenti è, a mio avviso, del tutto errata, perché non si deve procedere in quest'ottica: non siamo divisi tra chi vuole salvare la vita e chi la vuole sopprimere, anzi; tutte le problematiche che possono insorgere nella trattazione di argomenti così delicati appartengono soltanto ad una questione di coscienza, in primo luogo, e si collegano alla deontologia del medico e al rapporto di questo con il suo paziente.

Sul disegno di legge che siamo a trattare si è detto di tutto e di più, da molti autorevoli oratori in quest'Aula e al di fuori di essa. Io non intendo entrare nel merito di questioni strettamente giuridiche: molti esperti lo hanno fatto e continueranno a farlo. Mi corre l'obbligo, invece, come medico, di approfondire proprio l'aspetto che riguarda la relazione medico-paziente, perché è proprio in questo nodo che si può trovare un'accettabile via d'uscita agli innumerevoli interrogativi che lecitamente tutti - e dico tutti, laici e cattolici - ci poniamo di fronte a scelte così importanti.

I progressi della medicina sono sotto gli occhi di tutti ed è innegabile il grande potere che questa scienza ha acquisito nel tempo e probabilmente vieppiù acquisirà. Ma tutti questi devono essere appunto considerati "progressi" finalizzati a migliorare, curare e protrarre la vita umana nel miglior modo possibile. In questo caso la figura del medico diventa piuttosto "ingombrante". Ai medici è stato contestato a volte quasi una certa invadenza di sfere di competenza non proprie fino ad accuse ancora più acerrime, di volersi erigere a giudice che, tuttavia, non può non tenere in conto la volontà del paziente.

Uno dei punti fondamentali intorno ai quali ruota il disegno di legge in esame è evitare l'accanimento terapeutico: siamo tutti concordi nel condividere la libera scelta di ciascuno a decidere se la condizione di continuare a vivere solo grazie alle macchine, pur non avendo più una prospettiva di vita, possa essere considerata un accanimento contro la dignità della persona. Parliamo, però, di macchine; cosa molto diversa è il problema riguardante la sospensione della alimentazione e della idratazione che, torno a dire, travalica i confini della cosiddetta "morale cattolica".

Perseguire la difesa della vita, sempre e comunque, è uno degli obiettivi del codice deontologico cui fa riferimento ciascun medico, come pure non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte del paziente, ma anche rispettare e facilitare il diritto alla libera scelta del malato, tenuto conto che il rapporto medico/paziente è fondato essenzialmente sulla fiducia reciproca e sul reciproco rispetto. E proprio nel rispetto del paziente, il medico deve anche astenersi dall'accanimento diagnostico e terapeutico. E tuttavia, nell'incombenza di uno stato vegetativo permanente, normalmente il medico dovrebbe, dal punto di vista professionale, assumere una rigidità di condotta, ma non di rigore e di princìpi ed a volte di richiami emotivi.

Sono almeno cinque le doverose necessità che devo ricordare a me stessa, come medico, e a tutta l'Assemblea: ciascun medico deve essere umile, cosciente, flessibile non sulle regole fondamentali ma rispetto ai mutamenti di rotta che la clinica impone di fronteggiare. La vita, è vero, è fatta di "universali" e di "particolari" espressi dalle situazioni di specie che vanno analizzate sempre considerando la persona che ne è espressione e portatore.

Ciò non porta necessariamente al trionfo del dubbio, bensì al suo rispetto, senza l'arroganza e l'alterigia di chi crede di possedere le risposte al di là di tutto. Certamente, il nostro è tempo di lacerazioni e di compromessi. C'è chi ostenta una perentoria certezza dei fatti arrivando a ostentare crudezza e intransigenza; altri, al contrario, ritengono opportuno sostenere che non tutti i compromessi sono censurabili.

Parimenti, spesso, tra gli stessi medici, nonostante in chiari princìpi del nostro codice, può sorgere un dubbio che mal concilia la sacralità della vita e la sua intangibilità con la qualità della vita stessa. Da questo dubbio può scaturire una serie di domande incalzanti. Tutte le vite hanno lo stesso valore: l'anziano, il giovane, il bimbo? È lecito sacrificare vite non significative? Quanto è serio il rischio di scivolare sul piano inclinato delle concessioni progressive? Quali sono i mezzi moralmente imperituri? E quando si parla di qualità della vita, dove stabiliamo i limiti delle Colonne d'Ercole, oltre le quali non andare? La vita umana può significare cose diverse: pura presenza di processi

vitali senza stati di coscienza; capacità di avere coscienza ed autocoscienza; possesso di tutti gli indicatori di "*human head*" indicati da Fletcher.

Come è evidente, le problematiche che ne derivano in senso strettamente medico, sono molteplici. Tutti siamo consci di come l'esercizio della medicina sia mutato in questi anni. Lo si può chiamare progresso ma, al tempo stesso, è una sorta di *deregulation* che mobilita gli esperti di filosofia morale. Ci piaccia o no molti paradigmi sono saltati e, scomodamele, da medici, proviamo ogni giorno ad affrancarci da un "chi me lo fa fare", piuttosto sconfortante e a pensare esclusivamente ad un "per chi si fa", che coglie invece l'esigenza del malato e del prossimo.

E questo messaggio morale, insegnatomi molti anni fa è ancora attuale oggi, in tempi in cui le lezioni di etica medica si moltiplicano e molti (se non troppi) sono quelli che le impartiscono, senza chiedersi se i rassegnati ascoltatori riconoscano loro la competenza ed il pulpito per farlo.

Non vorrei commettere anch'io questo errore. Molti considerano che il disegno di legge che andremo a discutere presenti limiti morali, deontologici, giuridici.

Dopo le due fasi storiche del "prendersi cura" e "curare", da anni se ne è avviata una terza, caratterizzata proprio dalla necessità di allargare e stabilire nuovi confini e limiti. Ma raccogliere nuove indicazioni ed affermare nuovi diritti non deve però trasformare la relazione medico-paziente in un semplice rapporto legale. I nuovi orizzonti che andiamo a tracciare non devono caratterizzare i medici come se fossero una sorta di notai asettici, pronti a ripetere fino alla noia regole paludate e paludose. Per ciascun medico è importante, e questo deve trasparire anche da questo disegno di legge, poter continuare a lottare fino alla morte per salvare ciascuna vita.

E qui torna il problema dei problemi: dove è e qual è il limite, a volte impercettibile, che distingue l'accanimento da un impegno curativo? È il paziente ad avere un ruolo centrale nel fissarlo, per l'autodeterminazione che il diritto giustamente gli riconosce? Sarebbe più opportuno, invece, trovare un criterio unitario per indicare una via intermedia tra i doveri del medico ed i diritti del paziente? In relazione a ciò, quale peso devono avere le direttive anticipate di trattamento in un soggetto non più in condizioni di coscienza tali da consentirgli di manifestare validamente un dissenso?

Vorrei fare un breve accenno al quadro clinico di un paziente in stato vegetativo persistente, cioè il soggetto incapace preso ad esame in questo disegno di legge. Si tratta di un paziente che è in stato di veglia ma senza coscienza, può sorridere o digrignare i denti, può muovere gli occhi verso oggetti in movimento, ha funzioni cardio-respiratorie conservate, termoregolazione normale. Quanto è irreversibile questa situazione? Talora, un anno dopo l'insorgenza di questo stato, se ne è constatata la risoluzione giudicata a volte miracolosa. Questi presunti miracoli, invece, devono indurci alla prudenza, piuttosto che indurci, senza indugio, a decidere la sospensione di nutrizione e idratazione.

Per tutto questo, per i dubbi che ancora abbiamo e le risposte che ancora non abbiamo scientificamente, credo che, alla fine, sia importante ed ineludibile la necessità di salvarsi dalla retorica. Tanto e troppo è stato scritto e detto, ma la retorica non può riguardare i medici, ai quali spetta, invece, di occuparsi, in modo concreto, dei problemi dei malati terminali o dei pazienti in stato vegetativo permanente, come di tutti gli altri pazienti.

Ci sono dei punti fermi oltre i quali nessuno di noi, sono certa, intende andare: il rispetto della Costituzione; il riconoscimento della vita come diritto inviolabile; il riconoscimento e la garanzia della dignità di ciascun cittadino; il diritto all'informazione; il divieto di ogni forma di eutanasia e la certezza per ogni paziente che, in mancanza di speranza di vita, nessun medico si accanirà sul suo corpo. Del pari, ad ogni cittadino, potenziale paziente, va garantito il diritto a scegliere, ad autodeterminare, con il consenso, libero e consapevole, ogni tipo di trattamento sanitario cui intende o non intende sottoporsi.

Il progresso ci ha consentito di migliorare le condizioni di vita e, in termini di civiltà, non possiamo oggi arretrare condannando a morire di fame e di sete una persona solo perché per mangiare ha bisogno di un intervento esterno. Sarebbe come condannare un disabile, un anziano e tutti coloro che comunque non sono autosufficienti.

La scienza ha lavorato tanto, con il sacrificio ed il contributo di molti, per arrivare ai risultati odierni in tema di salvaguardia e miglioramento delle cure, e tutti abbiamo salutato questi progressi come segno di civiltà e di modernità. Non cancelliamo le conquiste fin qui ottenute, non cancelliamo i successi ottenuti, ma adoperiamoci per continuare ad offrire a coloro ai quali, sfortunatamente, il destino ha riservato una sorte avversa, la possibilità di continuare a vivere, se lo avranno stabilito, finché vita sarà, al meglio possibile, tra le cure e le premure dei propri cari e il necessario sostegno dello Stato italiano. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Negri. Ne ha facoltà.

NEGRI *(PD)*. Signora Presidente, c'è un primo sondaggio di "Quotivadis", quotidiano *online* del portale di informazione medica Univadis, dal quale emerge il dato realistico che già il 55 per cento dei medici italiani considera pessimo questo provvedimento. Quindi, è bene che ci impegniamo a modificarlo ed a ragionarci.

Il nostro Paese aveva bisogno di una legge sul fine vita e noi ci proponevamo di pervenire ad un provvedimento che potenziasse tutto l'*iter* del consenso informato, che desse sistematicità agli articoli 2, 13 e 32 della nostra Costituzione ed a quanto previsto dal codice di deontologia medica in termini di ciò che consente o che inibisce.

Ci proponevamo, in particolare, di approvare una legge che fosse uno strumento utile, agibile e fruibile da tutti i cittadini: quei cittadini che decidessero, non per obbligo ma per scelta, di governare il processo della propria morte (della propria, non di quella altrui), quando la ragione svanisce e l'io cosciente soccombe ad una vita solo vegetativa, che tale può protrarsi per un tempo molto lungo, quando il confine fra le cure intense e l'accanimento terapeutico per malattie irreversibili ad esito infausto è difficile da rintracciare.

Si tratta quindi di governare il processo della propria morte, perché questa è la legge sul testamento biologico, in alleanza terapeutica con i medici, con l'aiuto delle persone care, per allontanare il dolore ed allontanare, da coscienti, la visione di un sé in balia della prigione tecnologica e medica inutile ed impietosa. Il professor Veronesi e la letteratura medica hanno parlato, in proposito, di uomini e persone imprigionate.

Ora qualcuno chiama tutto ciò diritti di quarta generazione. Mi dispiace che il presidente Nania oggi abbia voluto ironizzare così pesantemente su tali diritti di terza o quarta generazione, dicendo: "Se volevate questo, dovevate riscrivere la Costituzione". Non è affatto vero: c'è una dottrina costituzionale molto diffusa che afferma che i diritti di terza e quarta generazione siano tutti compresi e rintracciabili nell'articolo 2 della Costituzione italiana, che è finestra, via e veicolo importante per individuare e normare anche tali diritti.

Ha ragione dunque la presidente Bonino: questa è una discussione eminentemente costituzionale. Quando parliamo di diritti di quarta generazione, non accenniamo a nessun titanismo o prometeismo, ma solo all'esercizio umile, doloroso ed estremo della propria libertà quando la fine si avvicina, dell'uso del proprio corpo, come lo si vuole, come lo si percepisce, insomma del proprio ultimo esercizio di autodeterminazione.

Arrivati a questo punto, è legittimo chiedersi: era proprio necessaria una legge? Eravamo in grado di affrontare il livello della legge? Lo eravate voi come maggioranza? O aveva ragione il professor Veronesi ad indicarci ieri l'esempio tedesco piuttosto che le altre legislazioni di tutto il resto d'Europa e dei Paesi anglosassoni? Aveva forse un po' di ragione anche Panebianco che, con lieve ed intelligente ipocrisia, ha affermato che forse questa società non riesce a reggerla questa legge?

Si tratta allora di perfezionare il privatismo attuale: negli ospedali avviene variamente quello che si deve e quello che si può. Personalmente sono fra coloro che pensano, invece, che questa via difficile andava intrapresa, per i motivi che sono stati evidenziati in questa sede: per evitare il fai da te della magistratura, delle ASL e delle Regioni, per tutelare gli operatori sanitari e per dare un quadro di certezze. Lo pensavo e lo penso ancora.

Tuttavia, di fronte alla pochezza del risultato e al blocco e alla non comprensione reale della nostra discussione, è anche consentito porsi il quesito se non fosse legittima anche un'altra strategia: una volta intrapresa la via della legge, bisognava sapere che in essa è insita la nozione di compromesso attivo, di buon compromesso, così come fu per l'aborto, per giungere ad una soluzione legislativa che trovi la condivisione sostanziale del Paese e del popolo, non soltanto delle borghesie colte e dei ceti intellettuali; una confluenza reale tra mezzi e fini, una buona legge che servisse.

Il disegno di legge che il relatore Calabrò ci ha consegnato, come hanno sottolineato moltissimi colleghi, crea più problemi di quanti ne risolva, ed esorto a non sottovalutare la prima valutazione dei medici italiani: ha evidenti profili di incostituzionalità; dice troppo e troppo poco; in genere, dice male. La senatrice Mariapia Garavaglia ha fatto affermazioni molto importanti e la senatrice Bassoli ha sottolineato gli sforzi di proposizione ed ha minutamente argomentato i terreni di compromesso avanzato e il confronto culturale che il Partito Democratico ha incessantemente proposto.

Perché questo è avvenuto? Il precipitato di ciò è vistosamente leggibile nell'articolo 3 e nel comma 2 dell'articolo 7, che infilano nel tunnel di una confusione proibizionistica il ruolo del medico e i suoi compiti e gettano l'autodeterminazione terapeutica del paziente in balia di mille discrezionalità, di conflitti, di aleatorietà: troppi conflitti in certe soluzioni. Dunque, perché questo è avvenuto? Secondo me, ciò è avvenuto perché, dall'inizio alla fine, il Popolo della Libertà, in tutte le sue sfumature, talvolta ha cercato di fare uno scontro ideale di princìpi esplicito, talvolta insidioso, sotterraneo. Ma questo è avvenuto perché, fra tutte le casistiche di principi di cui abbiamo parlato, il PdL, la maggioranza, non ha mai accettato la prospettiva che, anche di fronte a cure non

sproporzionate (l'essenza dell'articolo 32 della Costituzione), il paziente potesse rifiutarle. Questo concetto di autodeterminazione consapevole non è mai stato accettato, accolto, introiettato culturalmente, vissuto. Questo era il *terminus a quo* da cui partire per costruire la soluzione di compromesso, invece è stato esplicitamente e ideologicamente combattuto, senza fine.

Noi dovevamo contemperare due principi, l'autodeterminazione del paziente e i valori della vita, la cura sempre, quando la si vuole, la sollecitudine estrema, specialmente per i soggetti più deboli, sempre se la si vuole. Questi due principi, però, dovevano essere messi in armonia fra di loro, non in frontale contraddizione: invece, c'è stata una frontale contraddizione dall'inizio alla fine. Lo sottolineo: dall'inizio alla fine. Ecco perché, allora, avete potuto montare questa storia dei malatissimi, dei malati gravi, degli handicappati, degli abbandonati. Ma quando mai? Quando mai?

Il problema che non è stato accolto, neppure sfiorato, neppure capito, è che la Costituzione italiana difende ogni individuo come fine a sé, protegge la persona costituzionalmente, la persona che non è strumentalizzabile a fini collettivistici, né sacrificabile in nome degli interessi generali. E, quindi, la rinuncia consapevole ad una terapia non può essere limitata per ragioni sovraindividuali, perché è un diritto costituzionalmente garantito alla cui concreta attuazione il medico è legittimamente chiamato a contribuire.

E se non è questo, allora l'alleanza medico-paziente diventa una gabbia. E se non è questo, allora l'alleanza medico-paziente diventa il potere indiscriminato del medico. E se non è questo, allora, il paziente moribondo, nello *status* di moribondo, davvero diventa persona non pari, non di pari dignità, non da tutelare e da rispettare, perché allora avere espresso delle volontà sul sé, anche quando in stato di essere moribondo e pure nella condizione di moribondo, va riconosciuto come diritto di una persona con piene capacità, perché quando era pienamente persona aveva deliberato su di sé. Questo è stato il problema. *(Richiami del Presidente)*. Mi accingo a concludere, riservandomi di consegnare un testo ad integrazione del mio intervento.

In qualche caso noi abbiamo combattuto in Parlamento un grande confronto concreto sulla legislazione, sui valori, sull'autonomia della politica - lo sottolineo - quando suggeritori esterni di varie funzioni legittimamente esprimevano le loro opinioni, ma meno legittimamente ci inviavano gli emendamenti.

Ad ogni modo, credo che con questa discussione si sia aperta una pagina importante per la laicità nella società italiana che è già secolarizzata ma che si interroga su problematiche tragicamente nuove ed immensamente complesse, da affrontare con umiltà, senza le fiaccole della verità, ma con il lume tenue ma sicuro della propria libertà e della propria autodeterminazione.

In conclusione, voglio riservare un pensiero rispettoso al signor Englaro che con la sua straordinaria forza ha potuto, durando (perché la forza morale è grande quando dura, quando non è espressione di un momento), dare una consapevolezza nuova a questo Paese che affronterà, io credo con maturità, i problemi che ha di fronte a sé. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Lannutti. Ne ha facoltà.

LANNUTTI *(IdV)*. Signora Presidente, colleghi, signor rappresentante del Governo, nel dibattito sul testamento biologico che si sta svolgendo in quest'Aula semideserta bisognerebbe - come anche affermato dal Presidente di questa Assemblea - mettere da parte le diverse visioni politiche per risolvere un problema che lascia ciascuna coscienza divisa e incerta, qualunque sia la decisione che ritenga giusta.

L'immagine di Eluana, qualunque siano le convinzioni personali di ciascuno di noi, ci angoscia rimanendo davanti a nostri occhi. La domanda che bisognerebbe porsi laicamente, al di là delle convinzioni politiche, ideologiche, religiose, è la seguente: "può una persona adulta, in grado di intendere e di volere, nel pieno delle sue facoltà mentali affermare che in caso di incidente grave, piuttosto che rimanere per tutta la vita immobile su di un letto, preferisce morire, invitando chi gli sta intorno ed i suoi cari ad eseguire questa sua volontà? Non è un caso di eutanasia. Semplicemente non bisogna infierire sul malato, e lasciare che la natura segua il suo corso".

Come è avvenuto per Horst Tappert, l'attore tedesco che interpretava il popolare ispettore Derrick, deceduto lo scorso 13 settembre all'età di 85 anni in una clinica di Monaco di Baviera - come ha detto la moglie Ursula, raccontando che il marito aveva firmato il testamento biologico - i medici, su indicazione della moglie, hanno rispettato l'atto scritto, eliminando la flebloclisi e staccando la spina per la respirazione artificiale quando le condizioni dell'attore sono diventate disperate.

«Voleva vivere con dignità. L'ho lasciato morire. Quando ho visto che le sue condizioni peggioravano di giorno in giorno, che non riusciva a parlare e che non aveva più percezione di nulla, e che quando prendevo la sua mano non la sentiva, ho consegnato ai medici curanti il testamento biologico, che avevamo firmato insieme alcuni anni fa», racconta la moglie. Tappert era

malato di diabete in forma grave e il suo stato era andato peggiorando rapidamente negli ultimi anni, fino a costringerlo su una sedia a rotelle.

«I medici hanno tentato di salvarlo fino all'ultimo. Mio marito amava la vita, ma voleva vivere in piena coscienza e dignità. Abbiamo dovuto constatare che ormai tutto era inutile e ho deciso di rispettare le sue volontà. Temo che adesso le mie rivelazioni faranno scandalo e scateneranno un'ondata di proteste, ma io non ho dubbi. Nessuno può essere costretto a sopravvivere in condizioni inumane. Ci sono pazienti che vengono tenuti in vita artificialmente. Grazie ai macchinari il cuore batte e i polmoni respirano, per anni e anni. È solo apparenza. Non bisogna rimanere vittime di una pratica così crudele».

Nel dialogo sulla vita con il cardinal Martini, il professor Ignazio Marino citava il catechismo: "L'interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi può essere legittima. In tal caso si ha la rinuncia all'accanimento terapeutico". Giovanni Reale, un grande nel mondo della filosofia cristiana, ricorda: "Attenzione, così non si vuole procurare la morte ma si accetta solo di non poterla impedire". E quando gli si chiede ancora perché, se la vita è sacra, si può pensare di staccare la spina, il filosofo credente mette in guardia dalle insidie di una tecnologia troppo potente che fa oggi dell'uomo una cavia impotente. «Il rischio è trasformare la sacralità della tecnica nella sacralità della vita. E fare fino a dove si può fare all'infinito».

Prima di dire di qualcuno che è felice, bisogna aspettarne l'ultimo giorno. Così, più o meno, scrivevano Ovidio, l'autore delle "Metamorfosi", e tanti sapienti antichi. Premeva loro di avvertire gli umani cui sembrasse arridere la fortuna: non se ne sentissero al sicuro, e gli altri non li invidiassero, fino all'ora della morte, e anzi alle esequie avvenute. Montaigne cita Plutarco: a uno che invidiava il re di Persia, arrivato così giovane su un trono così alto, lo spartano Agesilao rispose «già, ma nemmeno Priamo era stato infelice a suo tempo».

In una recente intervista Giovanni Reale, vedeva nel caso di Eluana Englaro un abuso da parte di una civiltà tecnologica totalizzante, così gonfia di sé e dei suoi successi da volersi sostituire alla natura.

Si è perduta la saggezza della giusta misura. La Chiesa, e il Governo insieme a lei, sono vittime di questo paradigma culturale dominante. Racconta di sua madre: «Era all'ospedale con il cancro, i medici volevano riempirla di tubi. "Potremmo prolungarle la vita di qualche mese", dicevano. Io ero frastornato. È stata lei a decidere: "lasciatemi morire a casa, nel mio letto". Quando Socrate deve bere la cicuta, qualcuno gli suggerisce: "C'è ancora qualche ora, attendi finché il sole non sia tramontato". Ma non ha senso aggrapparsi alla vita quando ormai non ce n'è più. Se mi trovassi nella condizione di non aver più speranze di guarigione», aggiunge Reale, «non avrei dubbi su cosa scegliere». Reale, da credente, oltre a rivendicare la libertà di coscienza dei cattolici, afferma che questa è un preciso dovere morale, senza lasciare alcuno spiraglio all'eutanasia. Non dice "fammi morire", ma "lasciami morire come ha stabilito la natura": né io, né tu, ma la natura. Prendiamo il caso di Piergiorgio Welby, che aveva seguito da vicino. Welby sostanzialmente non disse di staccare la spina, ma disse: "Lasciate che la natura faccia il suo corso, non fatemi restare vittima di una tecnologia che costruisce qualcosa di sostitutivo e di artificiale rispetto alla natura". È un'affermazione identica a quella che si dice abbia fatto Giovanni Paolo II: "Lasciatemi tornare alla casa del Padre". Il secondo aveva fede, il primo no. Per Welby era andare nella notte assoluta, per il Papa nella vita, ma dal punto di vista umano è la stessa condivisibile richiesta.

La questione fondamentale che si pone, alla quale si deve dare una risposta, non è quindi l'eutanasia, ma il riconoscimento del diritto di una persona di far valere la propria volontà, a condizione che questa sia stata espressa in maniera chiara ed inconfutabile con l'affermazione di non voler continuare a vivere in stato vegetativo. Si deve stabilire se il diritto che viene riconosciuto ad una persona cosciente di rifiutare le cure mediche o l'alimentazione scompaia quando la stessa sia in stato di incoscienza. La volontà dell'individuo, pur con le opportune garanzie, deve prevalere su tutto il resto.

È la visione laica propria di uno Stato moderno che basa i suoi princìpi fondamentali sulla democrazia liberale e sul rispetto. Amedeo Bianco, presidente dell'ordine dei medici, rileva che il 55 per cento dei medici considera pessimo questo disegno di legge sul fine vita, aggiungendo che tutte le comunità scientifiche sono concordi nel ritenere nutrizione ed idratazione obbligatori come trattamenti sanitari, non come forme vitali di sostegno.

"Di lì, avvolto nel suo mantello dorato, se ne andò Imeneo per l'etere infinito, dirigendosi verso la terra dei Ciconi, dove la voce di Orfeo lo invocava invano. Invano, sì, perché il dio venne, ma senza le parole di rito, senza letizia in volto, senza presagi propizi. Persino la fiaccola che impugnava sprigionò soltanto fumo, provocando lacrime e, per quanto agitata, non levò mai fiamme. Presagio infausto di peggiore evento: la giovane sposa, mentre tra i prati vagava in compagnia d'uno stuolo

di Naiadi, morì, morsa al tallone da un serpente". Questo brano è tratto dalle "Metamorfosi" di Ovidio.

Proprio per evitare altri casi Welby ed Englaro, simboli delle battaglie per il diritto degli individui all'autodeterminazione, bisogna votare una legge rispettosa degli uomini e delle donne che la cultura dell'intolleranza e della faziosità vorrebbe impedire.

Concludo, signora Presidente, sottolineando che bisogna evitare che sia travalicato il diritto naturale degli uomini ad una morte giusta e naturale, che la tecnica abbia il sopravvento sulla volontà espressa; si deve ritrovare quella dimensione umana per impedire di costruire uomini bionici, tenuti in vita artificiosamente allo stato larvale privi di coscienza ed identità, ma ben funzionali al paradigma salvifico di dottrine ecumeniche deviate racchiuse nello spiritualismo.

Proprio in questo momento di profonda crisi economica, sociale e di valori, bisognerebbe praticare l'unità. Chi afferma di amare e rispettare la vita non può imporre agli altri la propria volontà, non può sconfinare nel libero arbitrio, costringendo uomini e donne a vivere in condizioni disumane. *(Applausi dal Gruppo IdV e del senatore Perduca)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Saro. Ne ha facoltà.

SARO *(PdL)*. Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, colleghi, intervengo interpretando anche il pensiero del collega Paravia. Come è noto, faccio parte dello sparuto gruppo del PdL che ha un'opinione diversa su questo disegno di legge.

Desidero innanzitutto ringraziare Beppino Englaro, che ha fatto una grande battaglia. Se oggi siamo qui, lo dobbiamo in larga parte alla sua azione. Chiaramente, desidero ringraziare anche Piergiorgio Welby, sebbene la sua vicenda avesse avuto minor clamore.

La vicenda di Eluana e di Beppino Englaro ha costretto tutta la comunità nazionale, l'opinione pubblica, le famiglie ad interrogarsi sul fine vita. Beppino Englaro ha rifiutato fin dall'inizio la classica ipocrisia italiana di chiudere l'esperienza vitale di sua figlia attraverso sotterfugi, portandola a casa e staccandole la spina o ricoverandola in una clinica svizzera in cui potesse far concludere la vita della sua amata figlia. Egli di fronte ad un vuoto legislativo ha voluto, cercato e ottenuto una soluzione giuridica del tutto legittima.

Speravo che, dopo il clamore provocato dalla morte di Eluana e lo scontro che si avviò nel Paese tra presunto partito della vita e presunto partito della morte, la riflessione avesse aperto una nuova fase su questo delicatissimo tema. Per la verità, invece, quello scontro ideologico purtroppo non si è attenuato. Era bene riflettere e non farsi prendere la mano, era bene prendere del tempo aggiuntivo, invece si è voluto accelerare l'approvazione di questo provvedimento, che purtroppo risente di una determinata cultura.

Io sono un liberalsocialista e sono laico, nel senso che sono per la difesa dei principi laici dello Stato laico e liberale. Speravo che, diminuita la tensione venutasi a creare dopo la morte di Eluana, emergesse la possibilità di costruire un provvedimento condiviso, che raggiungesse una sintesi elevata tra le diverse sensibilità di questo nostro Paese, tra chi crede nella sacralità della vita e chi ha una visione laica di essa. In verità ciò non è avvenuto. Ho profondo rispetto del relatore e di coloro che hanno sostenuto il provvedimento, tuttavia questo si muove in una direzione che ritengo profondamente sbagliata.

Come dicevo, è un provvedimento che risente di posizioni culturali che oggi incidono solo sul nostro Paese: da un lato, la posizione cosiddetta teocon, di emanazione americana, che arriva sempre in ritardo in Italia, e dall'altro lato l'influenza delle gerarchie cattoliche vaticane, che si sono ripetutamente espresse su questo tema, ponendo una serie di vincoli, in particolare sull'idratazione e l'alimentazione. E così il testo che ci si appresta a licenziare - e Dio voglia che non venga ulteriormente peggiorato! - impone, anche a quegli italiani che hanno un'opinione differente da coloro che credono nella sacralità della vita, dei vincoli, dei limiti che a mio giudizio non possono essere posti.

Avremmo dovuto costruire un provvedimento che fosse la sintesi massima delle varie sensibilità, il cui elemento fondamentale fosse rappresentato dal principio di autodeterminazione e dalla libertà di scelta. La verità è che il disegno di legge al nostro esame introduce, per la prima volta nella storia repubblicana, una tendenza da Stato etico, da Stato morale e questo è molto pericoloso.

Quando c'era la vecchia Democrazia cristiana, ci sono stati scontri formidabili sulle vicende del divorzio e dell'aborto. La Democrazia Cristiana, che era un partito cattolico, chiaramente si oppose in Parlamento, ma consentì che quei provvedimenti venissero approvati: si trattava comunque di provvedimenti di libertà, perché non si imponeva a nessun cattolico di utilizzarli, dal momento che, se non si credeva nell'aborto o non si intendeva ricorrere alla legge sul divorzio, si era liberi di farlo.

Oggi, invece, con questo provvedimento, costruiamo un modello veramente pericoloso, a cominciare dall'interpretazione che viene data sul tema dell'inviolabilità e dell'indisponibilità della vita: così come viene posta, infatti, la vita più che essere un diritto rischia di diventare un dovere, e c'è davvero il pericolo di interpretazioni aberranti come quella per cui, se a questo punto ad esempio una persona che tenta il suicidio non riesce a morire, dovrebbe essere accusata di tentato omicidio ed essere rinviata a giudizio, cosa che finora - quantomeno nella storia italiana - non si è mai verificata.

Quanto poi al tema che è la bandiera su cui si gioca questo provvedimento, si è inoltre evitata in ogni modo la possibilità di introdurre nella DAT il divieto assoluto di rinunciare ad alimentazione e idratazione: è una cosa veramente retrograda. Al riguardo, consiglio anche ai miei amici del Popolo della Libertà, che fanno parte del Partito popolare europeo, di guardare a quanto sta accadendo in grandi partiti come la CDU tedesca e la CSU bavarese, perché c'è adesso un dibattito in corso nel Parlamento tedesco.

La CSU, in particolare, che non è certamente un partito progressista, ma ultraconservatore (tra l'altro espressione della Regione natale dell'attuale Pontefice), nel disegno di legge che ha presentato ha inserito l'alimentazione e l'idratazione non tra i sostegni vitali, ma tra le terapie sanitarie. In Italia, invece, si rende impossibile esprimere nella DAT la propria volontà di rinunciare all'alimentazione e all'idratazione.

Tutto questo perché si è giocato moltissimo sulla vicenda di Eluana Englaro, che io ho visto purtroppo due giorni prima che morisse, e in particolare sulla questione per cui non bisogna togliere il pane, l'acqua e l'alimentazione alle persone in stato vegetativo. Non sono un medico, qui ce ne sono molti, ma se voi aveste visto cosa veniva somministrato attraverso il sondino alla povera Eluana, non la pensereste così: non le venivano dati frullati, omogeneizzati o cose di questo genere, ma un combinato chimico di proteine o di amminoacidi, con un sapore e un odore tra l'altro non troppo buoni.

Quindi, chiaramente la propaganda ha creato delle psicosi nell'opinione pubblica nazionale, perché togliere l'acqua, il pane o la carne ad una persona sembra una cosa che non è di questo mondo, invece in quel caso il mantenimento dell'alimentazione e dell'idratazione era un accanimento terapeutico inaccettabile su una vita che ormai, sostanzialmente, non aveva più alcun tipo di dignità.

Si vieta quindi la possibilità di rinunciare all'alimentazione e all'idratazione, mentre in tutta l'Europa la portano avanti anche i partiti moderati, quelli che aderiscono al Partito popolare europeo. Dall'altro lato, si dà un potere ai medici di smentire quando vogliono, attraverso obiezioni di coscienza e valutazioni mediche, ciò che un paziente dichiara come sua volontà sul fine vita, quindi sostanzialmente vanificando la DAT.

Nel contempo, si limita l'applicabilità di questo provvedimento solo ad una parte molto ristretta di cittadini, cioè a quelli in stato vegetativo, mentre tutti i malati terminali e tutti gli altri soggetti che si trovano in situazioni molto gravi sono assolutamente esclusi.

Ci troviamo dunque di fronte - devo ripeterlo - ad un'impostazione culturale che non è da Stato laico e liberale.

Mi auguro che questo provvedimento non esca ulteriormente peggiorato dal dibattito in Aula, anche se sento notizie non molto confortanti. La vicenda sarà ancora molto aperta, nel senso che a mio avviso, se verrà approvato un provvedimento in contrasto con la storia laica e liberale di questo Paese, rischierà di finire sottoposto a *referendum*: lo dico qui questa sera, pur essendo una persona che cerca solitamente l'intesa tra le parti. Ma se ciò si dovesse verificare, cioè se il provvedimento finisse per essere sottoposto a *referendum* (lo dico agli amici del mio Gruppo parlamentare), rischieremmo di fare su questo tema la stessa fine che fece Fanfani quando volle promuovere il *referendum* sul divorzio, spinto dalle gerarchie cattoliche vaticane. Raccolse le firme e iniziò quella battaglia. Poi, quando andò in giro per i paesi dell'Italia, si accorse che tutta la rete ecclesiale e anche molti parroci erano a favore del divorzio, così come sono stati a favore dell'aborto. Ci furono poi quei risultati formidabili, che segnarono l'inizio della crisi della Democrazia Cristiana. Non voglio che questo succeda al PdL: c'è ancora tempo per fermarsi e ragionare; c'è ancora tempo per costruire un provvedimento condiviso e liberale su cui si possano riconoscere tutti.

Se si andrà avanti su questa strada, che considero profondamente sbagliata, sono convinto che ci troveremo tra molto tempo in una situazione analoga a quella in cui si trovò Fanfani. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare il senatore D'Ubaldo. Ne ha facoltà.

D'UBALDO *(PD)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, il limite della nostra attività parlamentare è visibilmente oggetto di profonda e continua riflessione. Sappiamo che il potere della legge non è sconfinato. Per giunta, di fronte ai diritti naturali della persona, sappiamo che scatta l'automatica consapevolezza della inagibilità della norma. E sappiamo pertanto che oggi siamo tutti impegnati, con diversi argomenti e analoghe preoccupazioni, ad aggiornare quel principio dell'*habeas corpus ad suspiciendum* su cui poggia la moderna coscienza dello Stato liberale e costituzionale.

Ciò nondimeno, avvertiamo tutte le difficoltà nell'assumere una decisione che a fronte di dubbi, incertezze, timori e approssimazioni si materializza in ultimo nella stretta del voto personale. Allora, il contenuto della decisione sarà di fatto impoverito, perché all'appello mancherà comunque l'illiquidabile patrimonio di critiche e resistenze appartenenti alla nostra dimensione interiore.

Fuori dalle Aule parlamentari, alla fine di un dibattito, questo in particolare molto intenso e molto significativo, la pubblica opinione ci misura però sulla sintesi, per quanto sbrigativa, che può fornire un semplice sì, un semplice no o un'astensione sul voto finale. Tutto si concentra nel gioco stretto delle opzioni disponibili ed è difficile recuperare, dopo quell'atto, la ricchezza di una motivazione o la persistenza di una difficoltà, anche se il dialogo con l'elettorato è sempre necessariamente orientato, nella sua versione più rigorosa e incisiva, alla verifica delle posizioni assunte e alla ricerca di approfondimenti critici. Specie quando, sui problemi della vita e della morte, assumiamo su di noi la responsabilità di formulare indirizzi che finiscono per apparire esaustivi. Ecco, fino a che punto possiamo brandire la spada della verità?

Vi è una contraddizione nel modo di procedere dei lavori di questa Assemblea parlamentare. Più e più volte si è ripetuto che sul cosiddetto testamento biologico non erano vincolanti le posizioni di partito. Invece, la libertà di coscienza, anima e sostanza di un confronto senza pregiudiziali, appare un dato estrinseco e residuale. C'è piuttosto una linea da far valere, anzitutto sul confine tra maggioranza e opposizione. A tal punto che il Presidente del Consiglio indica alla sua maggioranza la strada da seguire, a dispetto di ogni precauzione circa l'opportunità, se non altro, di mantenere il Governo su un piano di corretta e prudente neutralità.

Può essere l'Esecutivo a stabilire cosa fare su una materia come questa, che implica o dovrebbe implicare l'assoluto rispetto delle posizioni e delle scelte dei singoli parlamentari? Certo, così non dovrebbe essere e così per contro si vuole che sia. Si pretende di fissare una demarcazione anche in un ambito in cui vige il primato incontrovertibile della responsabilità personale. Avevamo sperato che il bipolarismo non dovesse implicare la divisione radicale sulle questioni dell'etica e della biopolitica. Indubbiamente tra centrosinistra e centrodestra vi saranno, oggi o domani, anche in questo campo differenze significative; ma nessuno può e deve escludere che in alcuni casi subentri una ragione condivisa o una convergenza su punti qualificanti. Non è detto che il Paese si rispecchi solo nella fredda e lucente fotografia delle rispettive angolazioni dottrinarie, più o meno filtrate attraverso una riserva di pubblica tolleranza.

In un passaggio emotivamente carico di tensione, all'indomani della morte di Eluana Englaro, alcuni di noi hanno ritenuto giusto approvare il dispositivo della mozione che la maggioranza aveva presentato come atto d'indirizzo in vista, appunto, della redazione del testo di legge ora all'esame dell'Aula. Il nostro voto di coscienza reclamava peraltro un'attenzione e una disponibilità a rompere gli schematismi consolidati. Ieri, al contrario, abbiamo sostenuto in Aula la mozione illustrata dal collega di Gruppo Stefano Ceccanti sulla pregiudiziale d'incostituzionalità. Lo abbiamo fatto perché il richiamo ivi presente ad Aldo Moro possiede un monito assai attuale e prezioso sull'accortezza che il legislatore, come sosteneva appunto lo statista democristiano a proposito del secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, non si faccia mai interprete di una logica di onnipotenza, immaginando nel campo della cura di violare i confini dell'umano e del lecito morale. In sé valida, questa lezione sollecita, anche in questo nostro passaggio legislativo, l'assunzione di una diversa ma analoga impostazione prudente e responsabile.

In fondo, leggendo in filigrana le diverse posizioni, si coglie uno spirito di unità attorno ad aspetti fondamentali della legge: nessuno vuole l'eutanasia, né viceversa l'accanimento terapeutico; si conviene sulla libertà del cittadino a dichiarare anticipatamente le proprie volontà sul trattamento di fine vita. Ci interroghiamo invece, con alterne e vicendevoli recriminazioni, sulla possibilità d'includere l'alimentazione e l'idratazione artificiali tra le disposizioni attivabili con le suddette volontà. Stiamo parlando di interventi meccanici, che a giudizio di tanti colleghi senatori rientrano comunque nelle pratiche di sostegno vitale alle persone impossibilitate a provvedere normalmente. In virtù del principio di autodeterminazione, si dovrebbe perciò accogliere il diritto alla rinuncia secondo le procedure della dichiarazione anticipata di trattamento.

E' solo questo il principio da far valere? Solo questo l'orizzonte entro cui inserire il discorso sulla dignità della vita e conseguentemente sulla dignità della morte? Ebbene, se si radicalizza il contenuto dell'autodeterminazione, fino al punto di fare della libertà il centro della vita solo in

quanto essa si presenti come vita degna di essere vissuta, allora si apre nell'ordinamento legislativo e nella stessa percezione morale del Paese un problema di coerenza sull'equilibrio di valori incorporati innanzi tutto nella Carta costituzionale.

È per questa ragione che tra l'assoluto divieto e la deroga su richiesta, in un conflitto di per sé radicale e incomponibile, ci ostiniamo a ricercare una possibile mediazione se non proprio una sintesi tra esigenze opposte. Abbiamo presentato un emendamento che indica la strada di un'eventuale riduzione, o persino dell'interruzione delle attività di sostegno vitale, allorché tra medici e famiglia venga recepita - sulla scorta di precise modalità e procedure definite dalle autorità sanitarie - l'intervenuta grave insufficienza delle funzioni cortico-cerebrali della persona malata.

Si tratta, insomma, di mettere a fuoco quando e come la somministrazione artificiale di sostanze nutritive non cada, magari inavvertitamente, in una zona assai prossima all'accanimento terapeutico. In questo modo si mantiene fluido il ricorso al sapere scientifico in costante evoluzione e aggiornamento, si conserva immutato il ruolo centrale del personale medico-sanitario, si preserva integro lo spazio di valutazione e il contributo dell'ambiente familiare.

Dobbiamo fare uno sforzo perché il senso della laicità non venga sciupato o immiserito, nel delicato articolarsi delle sovrane prerogative parlamentari, sulla base di pure convenienze partigiane. Spetta ai cattolici un sovrappiù di attenzione e di rispetto, dal momento che la traduzione sul piano della prassi politica di valori discendenti dalla dottrina e dalla fede impone loro di distinguere rigorosamente tra convinzioni personali e pubbliche responsabilità.

Ciò non significa, ad esempio, che il gesto di De Gasperi più volte evocato, in occasione della famosa "Operazione Sturzo", ovvero la sua manifestazione di autonomia nei confronti della Chiesa di Pio XII, costituisca un paradigma in grado di soddisfare le odierne istanze di libertà e laicità, che chiamano in causa le sensibilità dei democratici e in particolare di quelli d'ispirazione cristiana. È chiaro che la vita politica, dalla tattica elettorale alla gestione delle alleanze, rientra a pieno titolo in una sfera di competenza su cui nulla può e nulla deve l'interferenza della Chiesa. Ma il modo in cui si assume l'onere di comporre i valori fondamentali operanti in un contesto religioso con il pluralismo di una società non più descrivibile come *naturaliter* cristiana, è un'operazione più incerta e complicata.

A ben vedere la maggiore insidia, sempre attiva nella storia del cattolicesimo politico, è quella di scambiare l'onere della laicità con la pretesa della verità, ovvero con l'esorbitante ambizione di tracciare sul terreno della prassi una versione più raffinata, e quindi più adeguata, della posizione ideale dei credenti. Con il rischio, pertanto, di compiere a rovescio un'invasione di campo: insegnare alla Chiesa ciò che deve dire e come deve dirlo.

Ecco, poiché la nostra discussione ci porta tanto facilmente a debordare da una linea di cautela e di equilibrio, abbiamo bisogno di attenerci ad un codice di profondo realismo. Se il Parlamento troverà la forza di legiferare con il conforto di una larga maggioranza, non coincidente con quella di Governo, dobbiamo essere certi che il Paese ne trarrà solo giovamento. Sarebbe invece azzardato escludere che l'esasperazione di una disputa dai contorni nuovamente ideologici non spinga l'opinione pubblica a maturare un sentimento di delusione sulla capacità della politica di sciogliere i nodi più intricati di questo concitato e decisivo confronto sul potere, nonché sui limiti della legge di fronte alla libertà di ogni cittadino. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Saltamartini. Ne ha facoltà.

SALTAMARTINI *(PdL)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, ho chiesto di prendere la parola per intervenire su un tema così spinoso e così delicato perché era stato posto in discussione in quest'Aula il problema se fosse opportuno un intervento normativo del legislatore su temi così complessi come quelli che noi ci apprestiamo a normare.

Credo sia assolutamente indispensabile mettere in rilievo come il silenzio del diritto su questo tema sia stato rotto non tanto dal disegno di legge al nostro esame ma, soprattutto, dal progresso della scienza e della tecnica. Non avremmo parlato così a lungo del caso Englaro se i progressi scientifici non avessero consentito interventi e terapie salvavita nei riguardi della vita umana.

Sappiamo che le grandi codificazioni civili che hanno tutelato e cercato di tutelare le persone sin dal 1800, sin dal Code Napoléon, avevano messo in rilievo la tutela della persona, sia quale espressione psicofisica che quale soggetto di diritti. Il codice vigente - che risale al 1942 - attribuisce ai cittadini vivi, a coloro i quali respirano, la capacità giuridica, mentre quello precedente del 1865 stabiliva che questa capacità fosse attribuibile ai soggetti nati e sani.

Credo che l'intervento del legislatore in questo ambito, rompendo il silenzio delle leggi naturali, sia dovuto soprattutto al fatto che due grandi eventi che coinvolgono la persona umana e la scienza (la nascita e la morte) sono oggetto di medicalizzazione, di interventi da parte del personale sanitario.

Questi due eventi, cioè, non avvengono più secondo il destino, secondo il caso, ma anche attraverso interventi terapeutici. Bisogna allora sottolineare come l'intervento normativo che ci apprestiamo a porre in essere debba tener conto dei confini normativi che qui sono stati richiamati a livello costituzionale da illustri colleghi, ma che a mio giudizio non hanno posto in rilievo fino in fondo i confini guida entro cui noi ci possiamo muovere.

In realtà, se approfondiamo bene i contenuti della nostra Carta costituzionale, ci accorgiamo che i binari fondamentali di questo percorso sono stati tracciati nel 1946 e nel 1947 dal processo di Norimberga (cui seguì la riscrittura della Carta di Norimberga a seguito degli orrori commessi dai medici nazisti) e che affermò appunto attraverso la Carta di Norimberga, le Costituzioni tedesche (la Grundgesetz) e la Costituzione del 1948, l'esistenza, accanto ai grandi diritti di libertà, di *habeas corpus* garantiti dalle Costituzioni ottocentesche e settecentesche (l'uomo nasce libero ed uguale, quindi il principio di libertà e di uguaglianza), anche il diritto e la tutela della persona, soprattutto nella esplicazione della propria dignità umana.

Credo che la dignità umana rappresenti, quindi, nel nostro percorso giuridico e normativo - perché di questo si tratta - non solo l'espressione di una visione anche trascendentale, in cui io credo (l'uomo creato ad immagine e somiglianza di Dio), ma soprattutto il riflesso dell'ideologia liberale che pone l'uomo e la persona umana al centro di un sistema di tutele. Se così non fosse, noi non saremmo qui a discutere su quali siano i limiti e le libertà che sono state richiamate dal relatore e dal senatore Saccomanno, sul fatto che appare davvero implicito il rilievo che la vita umana costituisce il presupposto delle libertà fondamentali, non dovevamo certo richiamare il giusnaturalismo dell'articolo 2 della nostra Costituzione, in forza del quale la Repubblica garantisce e riconosce i diritti inviolabili dell'uomo sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità. Ma soprattutto il diritto alla vita costituisce il nucleo essenziale di quella tutela della persona umana di cui i Padri costituenti hanno sottolineato, con capacità espressive, nell'articolo 32, il fondamentale elemento di tutela della dignità.

Quando in quest'Aula è stato evocato che i trattamenti sanitari non possono essere somministrati se non in base alla legge, non si sottolineava altro che il principio delle Costituzioni novecentesche, a partire dalla Costituzione austriaca del 1920, in forza delle quali, appunto, è la legge nella sua espressione sovrana a poter determinare i diritti dei cittadini. Ma l'articolo 32 della nostra Costituzione sottolinea in modo forte e determinato un ulteriore elemento: il legislatore trova la sua dignità, nella sua attività normativa, nella tutela della dignità umana. La dignità umana, quindi, è espressione del diritto alla vita e del diritto a trattamenti sanitari che la proteggano.

Vedete, cari colleghi, quando all'articolo 3 della Carta europea dei diritti fondamentali, che presto costituirà un corpo normativo nel nostro ordinamento, in cui sono tracciate le linee essenziali di questo percorso culturale e politico cui sono giunte le culture occidentali europee che si radicano - lo voglio ripetere qui - nella cultura giudaico-cristiana dell'Occidente, si sottolinea che i trattamenti sanitari non possono essere seguiti se non con il consenso dell'interessato, che c'è un divieto al mercato del corpo o degli organi, che c'è un divieto di eugenetica di massa e che c'è un divieto di clonazione riproduttiva, ebbene tutti questi sentieri ci portano a sostenere che la dignità umana rappresenta il centro d'imputazione di tutela, non solo delle Costituzioni, ma di tutta la cultura giuridica, politica e sociale dell'Europa occidentale.

E allora sostenere in quest'Aula che l'idratazione e l'alimentazione costituiscono un trattamento sanitario e che pertanto, in assenza dell'idratazione e dell'alimentazione, si può ammettere che una persona possa morire, credo colpisca questo bene fondamentale che è la protezione della dignità umana, che nel nostro ordinamento è un bene costituzionalizzato. Non è un caso, cari colleghi, che la Grundgesetz, la Costituzione tedesca, inizi con il sottolineare, all'articolo 1, che la dignità umana è inviolabile. Quando in quest'Aula alcuni colleghi hanno sottolineato l'intervento della Corte Suprema degli Stati Uniti o della House of Lords del Regno Unito, non hanno bene inquadrato che il nostro livello di tutela è in una fase molto più avanzata rispetto a quegli ordinamenti. La nostra fase di tutela e il pieno rispetto della Costituzione nel nostro Paese esigono che la vita umana sia tutelata fino in fondo, fino all'ultimo impulso, fino all'ultima speranza di vita, perché questo è quello che costituisce il perno essenziale non solo di una diversità degli ordinamenti giuridici, ma di un diversità del percorso culturale e valoriale della nostra civiltà occidentale.

Sono orgoglioso di essere stato eletto in Parlamento, di intervenire in Aula. Ringrazio il collega relatore e tutti coloro i quali si sono prodigati per tutelare la dignità della persona umana con questo provvedimento normativo. Sono convinto che dovremo tornare su questi temi perché, come diceva Günter Andersen nel 1953: "L'uomo ha spostato le sue frontiere sempre più avanti, per cui il rapporto tra il naturale e l'eterointegrazione della scienza, quindi l'ibridità della condizione umana, si è sposata ancora sempre più avanti". Mi viene alla mente la partecipazione alle Olimpiadi di quell'atleta con arti sostituiti con protesi di carbonio e la rivendicazione di Aimee Mullins nelle

Paraolimpiadi, in cui quell'atleta ha rivendicato il diritto di potenziare il proprio corpo come un diritto di tutela della dignità umana.

Ecco. Credo che stiamo compiendo un passo in avanti e soprattutto dobbiamo essere orgogliosi di aver avviato questo provvedimento, pur nel dibattito dialettico che si è sviluppato in Aula con posizioni diverse e anche opposte. *(Applausi del Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Cosentino. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signora Presidente, rappresentanti del Governo, colleghi, sono due le ragioni per le quali sono profondamente contrario a questa legge: una piccola ed una grande. La ragione piccola è che questa legge, a mio parere, è scritta ancora male. Vi sono nel testo contraddizioni, incertezze, definizioni normative che potrebbero essere superate da un lavoro di emendamenti e forse dal compimento della discussione che stiamo qui realizzando.

Faccio qualche ad esempio: all'articolo 1, comma 1, lettera *d)*, si dice che la legge garantisce la partecipazione del paziente all'identificazione informata e consapevole delle cure mediche più appropriate. E' una espressione francamente inaccettabile. Non tocca al paziente né fare la diagnosi né identificare le cure mediche più appropriate: il paziente non ha ovviamente le competenze professionali proprie del medico, né ha la sua responsabilità professionale. Tocca, invece, al paziente il diritto di essere informato dal medico della pienezza della sua valutazione, della diagnosi e della proposta terapeutica, dei rischi delle alternative e dunque a quel punto esprimere un consenso informato.

Possibile che dobbiamo introdurre un principio così mal scritto all'articolo 1 per correggerlo all'articolo 2, dove al comma 2 si dice appunto che l'espressione del consenso è preceduta appunto da corrette informazioni rese dal medico curante al paziente, in maniera comprensibile circa diagnosi, prognosi, scopo e natura del trattamento sanitario proposto dal medico? A cosa serve questa contraddizione ? A far divertire i giudici quando si occuperanno di questa legge? Si potrebbe correggere. Ma non è l'unica cosa che a me sembra che non funzioni.

All'articolo 3, colleghi - siamo in discussione generale sulla legge - colpisce il fatto che nella dichiarazione anticipata di trattamento si dice al comma 2 che il soggetto dichiara il proprio orientamento circa l'attivazione o non di trattamenti sanitari, purché in conformità a quanto prescritto dalla legge e dal codice di deontologia medica. Il soggetto, il cittadino deve prendere le proprie valutazioni e decisioni in conformità col codice deontologico dei medici? E perché allora non anche di quello degli infermieri? O delle decisioni e del codice deontologico dell'ordine degli avvocati? E quando ci sarà, magari, anche quello degli idraulici? Il cittadino è soggetto alla legge. I medici eleggono i loro rappresentanti negli ordini e definiscono i loro codici deontologici, che valgono per i medici, non per i cittadini. Ma che norma è quella che stabilisce che il cittadino deve essere subordinato al codice deontologico di una categoria professionale?

Davvero continuo a non comprendere cos'è questa legge: all'articolo 7, comma 2, si dice che le dichiarazioni anticipate di trattamento saranno valutate dal medico. Occorre una legge per stabilirlo? Glielo può dire un amico. Gli chiede: dammi una valutazione di quello che ha pensato questo signore. Serve una legge, un dibattito del Paese, una discussione come questa per arrivare alla grande conclusione che le scelte libere del paziente saranno valutate dal medico? Ma che razza di medico è se neanche le valuta? Davvero non capisco di che razza di testo di legge stiamo parlando, in presenza di contraddizioni che a me sembrano enormi.

Non basta; all'articolo 7, comma 5, c'è scritto (ed anche questa mi sembra una contraddizione) che nel caso di controversia tra il fiduciario e il medico curante, la questione è sottoposta alla valutazione di un collegio di medici: e dagli a mettere neuropatologi, neurofisiologi, neuro questo e quell'altro. Dopodiché, il parere di questo collegio non è vincolante per il medico. Bene, avranno bisogno di un consiglio per poi decidere come gli pare! Poi, però, leggo, all'articolo 8, che lo stesso parere che non è vincolante per il medico, lo è invece per il giudice tutelare. Ma chi ha scritto questa norma? Un collegio che dà un parere, che non è vincolante per il medico curante, e invece il giudice tutelare deve esprimere un'opinione ad esso conforme? A me sembra anche questa una norma che porta a chiedersi: ma è possibile che il Popolo della Libertà non abbia più un giurista che possa guardare questi testi?

Questa è la ragione piccola per cui non sono d'accordo con tale legge. Poi c'è una ragione grande: questa legge viola il principio della libertà personale. Si è discusso a lungo di tale aspetto. Stamattina abbiamo avuto una lezione dal senatore Nania, che ci spiegava che il diritto alla vita è inviolabile e indisponibile e poi leggendo la Costituzione si è corretto, perché la Costituzione afferma che tale diritto è inviolabile, non che è indisponibile. I diritti indisponibili, per i giuristi, sono i beni patrimoniali dello Stato non alienabili: il demanio, le coste, le foreste demaniali, le spiagge. Quelli

sono beni non disponibili, e francamente la mia vita vorrei che non fosse considerata un bene patrimoniale dello Stato non alienabile. Vorrei che fosse considerata, come dice la nostra Costituzione, un mio diritto inviolabile, come inviolabile, secondo l'articolo 13, è il mio diritto alla libertà personale.

Anche su questo punto c'è un po' di strana confusione nel testo, così come ci viene presentato dal lungo lavoro della Commissione e dalle decisioni della maggioranza e del relatore. Non stiamo parlando di eutanasia (ho sentito, ieri in particolare, tanta preoccupazione per il rischio di scivolare verso l'eutanasia attiva e passiva), stiamo parlando di un principio di libertà: il diritto di ogni persona di accettare sul proprio corpo trattamenti sanitari che essa ritiene giusti o ingiusti per sé.

Questo diritto è mio, non è del mio medico curante, non è dello Stato. In Unione Sovietica i dissidenti venivano mandati nei manicomi di Stato per essere curati; in altri momenti della storia si usava la violenza sulle persone per cambiargli le opinioni; in un Paese civile, in un Paese libero, sul mio corpo si interviene se io ritengo sia giusto farlo e do il mio consenso. Altrimenti, mettetela come vi pare, mettete le norme che volete in questa pessima legge che approverete (ma che sarà respinta dal buon senso degli italiani), quello che voi state facendo è decidere con questa legge di legittimare la violenza sulle persone: la scelta di usare la forza contro le persone che non vogliono quel trattamento sanitario.

Francamente, rispetto all'ultimo intervento che ci decantava la dignità della persona umana, io, che credo fortemente nella dignità della persona umana e che credo che a fondamento di essa ci sia appunto la libertà, non vorrei che fosse usata violenza contro di me. Per le migliori intenzioni di questo mondo, per i migliori stati di coscienza e di scienza del medico curante, non vorrei che contro la mia volontà venisse usata violenza. Questo è il punto di questa legge.

Questa è la ragione del dissenso così forte che si è espresso in quest'Aula. Questa è la ragione perché questa legge obbedisce ad una bandiera di principio, alla voglia di affermare un potere dello Stato ed anche, forse, alla voglia di riaffermare una concezione paternalista del medico che decide del destino dei suoi pazienti e non c'è quel coraggio di pensare che l'unica grande prova della dignità e dello straordinario valore di ogni vita umana, sta proprio in questo segreto straordinario che è la libertà*. (Applausi dei senatori Perduca e Lannutti).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Mascitelli. Ne ha facoltà.

MASCITELLI *(IdV)*. Signora Presidente, credo che il dibattito di questi giorni confermi un aspetto importante, ossia che già da diversi anni, da quando è stata presentata la prima proposta di legge sulle questioni di fine vita, il livello del confronto è sempre stato difficile. Lo sarà ancora oggi, se volessimo dare delle risposte univoche, da una parte al principio dell'indisponibilità della vita, che deve comunque essere strettamente legato agli altri valori e principi inviolabili (la libertà, la dignità, la coscienza dell'individuo) e, dall'altra, al riconoscimento del principio di autodeterminazione, che deve saper rispettare l'esigenza di tutela del proprio corpo e della propria esistenza anche rispetto a invadenze non accolte dalla nuova tecnologia medica.

Quali che siano i sentimenti, le convinzioni ideologiche e il credo religioso di ciascuno di noi, tali considerazioni e le valutazioni che ne dovranno seguire, in questo dibattito e nell'approvazione o meno della legge, non potranno limitarsi al solo ambito dei princìpi morali, ma dovranno entrare nel vivo di questioni giuridiche ben precise e avere la sola ambizione di dare un fondamento giuridico a condizioni particolari della nostra vita - perché di questo si sta parlando e non di Alzheimer o di disabili - senza che i sostenitori dell'una o dell'altra tesi debbano avere la pretesa di essere gli unici interpreti della Costituzione.

Il compito dei legislatori, il nostro compito, non è di fare soltanto una legge nell'intento attualizzato e comprensibile di colmare presunti e, a volte, anche pericolosi vuoti legislativi, bensì di realizzare una buona legge che, per essere giusta, deve essere in grado di riaffermare nel nostro ordinamento giuridico, nel rispetto del pluralismo, la centralità della persona umana nella molteplicità delle sue esigenze e delle sue manifestazioni esistenziali.

Su questa premessa, riteniamo che il punto importante da cui partire sia il seguente: la dichiarazione anticipata di trattamento, oggetto del provvedimento legislativo in discussione, altro non è che lo strumento con cui estendere il consenso informato (un diritto ormai acquisito, a meno che non vogliamo mettere in discussione anche questo) a situazioni in cui il cittadino non è più in grado di esprimere la propria volontà.

Abbiamo dunque bisogno di una buona legge che sappia regolare i numerosi parametri richiesti dall'esercizio di tale diritto, ossia che la volontà individuale, adeguatamente informata, sempre suscettibile di ripensamento, costantemente assistita dal rapporto terapeutico e da una rete di relazioni familiari e sociali, può e deve assumere la decisione che riguarda le cure da ricevere,

sempre e anche nel caso si perdesse la facoltà di decidere. Nessuna autorità può e deve sostituirsi a tali decisioni e decidere senza tenere conto della volontà del malato. Ad affermare ciò sono la Carta costituzionale, la Convenzione di Oviedo, l'intera giurisprudenza italiana. Questo, a mio giudizio, è il punto da cui partire, su cui penso possa esserci una serena convergenza.

È però evidente che, nonostante i tentativi di mediazione, il dibattito intorno alla presente legge è più o meno fermo su due punti: i limiti dell'accanimento terapeutico (articolo 1, lettera *f)* del testo proposto dalla Commissione) e se esso include o meno l'idratazione e l'alimentazione forzata (articolo 3, comma 6).Vorrei fare alcune considerazioni sul primo dei due aspetti.

«Per il medico e i suoi collaboratori non si tratta di decidere della vita o della morte di un individuo. Si tratta semplicemente di essere medico, ossia di interrogarsi e decidere in scienza e coscienza la cura rispettosa del vivere e del morire dell'ammalato a lui affidato. Questa responsabilità non esige il ricorso sempre e comunque ad ogni mezzo. Può anche richiedere di rinunciare a dei mezzi, per una serena e cristiana accettazione della morte, che è inerente alla vita. Può anche voler dire il rispetto della volontà dell'ammalato che rifiutasse l'impiego di taluni mezzi». Sono parole, concetti, contenuti importanti, che si lasciano apprezzare per la loro straordinaria laicità e che poi scopriamo essere presenti nella Carta degli operatori sanitari, pubblicata nel 1996 dal Pontificio Consiglio per la Pastorale della salute. La Carta, che afferma quanto riportato, è tuttora compresa tra i documenti della Pontificia Accademia per la vita e si colloca, quindi, all'interno del pensiero cristiano.

Non spetta a noi l'ambizione di fare pronunciamenti morali o, peggio, di voler alimentare un conflitto politico-parlamentare sul piano dei principi. Se vogliamo restare fermi alla nostra funzione legislativa - perché è questa alla quale siamo chiamati - vi è un'altra questione a cui dovremmo dare una risposta: in caso di controversia sulle decisioni di cure mediche tra medico e paziente, perché mai dovrebbe prevalere, alla fine, la decisione del medico? A questo quesito risponde, non dico con buon senso, ma secondo scienza e coscienza, l'articolo 38 del codice deontologico dei medici dove si legge che «Il medico deve attenersi, nell'ambito della autonomia e indipendenza che caratterizza la professione, alla volontà liberamente espressa della persona di curarsi e deve agire» - sottolineo queste parole - «nel rispetto della dignità, della libertà e autonomia della stessa».

Vengo ora alla seconda questione, perché i progressi della scienza, inimmaginabili sino a pochi anni fa e inimmaginabili ancor di più tra qualche anno, ci chiedono che nell'orizzonte della difesa della dignità umana deve essere affrontato anche il tema della nutrizione e idratazione artificiale. Non voglio ricordare espressioni forti, che offendono la nostra coscienza, come quella che nel nostro Paese non si può morire di fame e di sete, che non aiuterebbero la ricerca di una legge giusta per tutti, ponendo, al contrario, vere e proprie barriere che di fatto svuoterebbero dal di dentro e in partenza lo spirito del testamento biologico, lo spirito di questa legge. Voglio anche comprendere le ragioni di parte, ma non condividere la posizione autorevole espressa alla stampa da un sottosegretario di Stato, l'onorevole Roccella, quando sostiene, in una interpretazione del tutto personale dell'articolo 32 della Costituzione, che «in Italia la libertà di cura, nella interpretazione dei magistrati, è scivolata verso il diritto a morire».

Mi limito semplicemente a confutare alcune argomentazioni, pure autorevoli, come quelle espresse dal parere del Comitato nazionale di bioetica nel 2005 che ritenne, con un voto a maggioranza e non unanime, che la richiesta di sospensione del trattamento di alimentazione forzata si configurasse in una vera e propria eutanasia omissiva.

Sono sensibilità e posizioni rispettabilissime che però, per noi, non possono andare in contrasto con le acquisizioni di gran parte della comunità medico-scientifica internazionale, che considera la nutrizione artificiale un trattamento medico e, quindi, come tale, non può essere attuata in presenza di una volontà contraria del paziente. Lo ha ribadito, tra gli altri, in modo chiaro, il presidente della Società italiana di nutrizione artificiale professor Muscaritoli, quando ha dichiarato che nutrizione e idratazione artificiali vanno considerate trattamenti medici e, come tali, da non somministrare indiscriminatamente e indipendentemente dallo stato di coscienza.

Noi rispettiamo sensibilità e posizioni diverse, ma queste non possono andare in contrasto con i fondamenti deontologici della professione medica, dove all'articolo 53 del codice deontologico si afferma che «quando una persona rifiuta volontariamente di nutrirsi (...), se è consapevole delle possibili conseguenze della propria decisione, il medico non deve assumere iniziative costrittive né collaborare a manovre coattive di nutrizione artificiale nei confronti della medesima, pur continuando ad assisterla».

Noi rispettiamo sensibilità e posizioni diverse, come pure la sensibilità che emerge in gran parte del mondo cattolico, che ha saputo esprimere rispetto per le coscienze individuali, nell'accogliere quanto contenuto nel comma 2278 del Catechismo della Chiesa cattolica che recita "L'interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi

può essere legittima. Non si vuole così procurare la morte: si accetta di non poterla impedire". È un concetto completamente diverso, che non ha nessun riferimento a derive eutanasiche.

Se poi vogliamo non solo una legge giusta ma soprattutto una legislazione credibile, un punto qualificante deve essere la promozione fra i livelli essenziali di assistenza degli interventi per la dignità del fine vita. Se non dessimo risposte concrete in questa direzione (e questo significa costruire un Piano nazionale per le cure palliative, promuoverle nell'assistenza ospedaliera e domiciliare, semplificare una burocrazia medico-amministrativa che ora è pesante solo se si vuole prescrivere un semplice farmaco anti-dolore), si rischierebbe di essere doppiamente crudeli verso i sofferenti e i morenti: se ci si volesse cioè appropriare da un lato della loro libertà e dignità e, dall'altro, negare loro le risorse per i servizi ad essi destinati.

Signora Presidente, io chiedo a tutti una particolare attenzione, soprattutto nei prossimi giorni, nel tentativo di migliorare con gli emendamenti il testo base proposto dalla Commissione. Noi abbiamo questa grande responsabilità perché su questa legge, se dovesse mancare l'intesa convinta e comune su temi tanto delicati, non si rischia che il Paese si spacchi in due - come è stato detto - ma che l'unica spaccatura sia tra il sentire comune del Paese e chi è chiamato a rappresentarlo. *(Applausi dei senatori Lannutti e Perduca)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Bianchi. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signora Presidente, onorevoli senatori, signor Sottosegretario, nel nostro Paese è in atto un dibattito che investe le coscienze, che tocca le nostre sensibilità e che coinvolge nel profondo delicati problemi etici. Oggi siamo dinanzi alla possibilità di compiere un piccolo passo avanti per colmare quel vuoto legislativo, che ha posto all'attenzione dell'opinione pubblica (forse negli ultimi tempi in maniera anche troppo coinvolgente) il problema del fine vita.

Lo smarrimento non è stato solo quello percepito in generale ma tutti noi ci siamo trovati impreparati, quasi incapaci di dare risposte giuste a interrogativi che vanno oltre la dimensione politica *tout court*. Il dibattito ha coinvolto tutta la società italiana e in primo luogo il Parlamento, che è stato accusato di non aver mai affrontato fino in fondo il problema. In passato, la tentazione di rimandare e di continuare a discutere ha prevalso e ha lasciato il nostro Paese senza una normativa, recepita invece - e da tempo - in altri Paesi europei. Recuperare il tempo perduto rappresenta un'esigenza imprescindibile.

Il caso di Eluana Englaro ha determinato un'onda emotiva forte che tanti, su versanti opposti, hanno tentato di cavalcare. Io credo sia invece utile che il legislatore sappia mantenere un giusto distacco, il che non significa affrontare la tematica con freddezza o indifferenza. C'è la necessità di una legge costruita con l'apporto di tutti e

che non chiuda le porte a proposte o modifiche di buon senso. Mettiamo da parte le incomprensioni e le divisioni che ci hanno accompagnato sino ad oggi.

È, questo dibattito nell'Aula del Senato, la prima occasione per riavvolgere e mettere in soffitta quel filo spinato che ci ha diviso fra partiti e nei partiti. Tutti sentiamo la necessità di una legge largamente condivisa e, forse, attraverso il confronto serio ed approfondito, sarà possibile pervenire ad un risultato soddisfacente.

Una legge, anzi la legge, se vuole difendere il bene della vita, lo deve fare tutelando la vita in tutte le sue fasi. Difendere una vita è curare chi chiede di essere curato, ma anche cercare di convincere chi non vuole essere curato a desistere dall'idea di soccombere al male. Allo stesso modo e per le stesse ragioni, difendere la vita non è obbligare alla cura chi decida consapevolmente di sottrarsi. Difendere la vita, perciò, non significa "costringere alla vita". In casi come questi, etica e politica devono trovare un terreno di incontro che diventi una base di partenza per coniugare la conoscenza scientifica, il sapere giuridico e l'azione legislativa.

Onorevoli senatori, ricordo a tutti noi che la vita non è qualcosa. È sempre qualcuno, è un individuo!

È da questa considerazione, prima ancora che dalle norme, che discende il principio di cura e terapeuticità, che enuncia il dovere morale del rispetto del corpo e della tutela della salute e della vita propria ed altrui. Ognuno di noi ha delle idee su questo tema. Non si tratta, quindi, di dividerci in laici e cattolici, in buoni e cattivi, in chi difende la vita e chi no, ma si tratta di fare uno sforzo e di evitare radicalizzazioni che non portano da nessuna parte.

Non dobbiamo, insomma, alimentare una sorta di bipolarismo etico, ma dobbiamo essere pronti a trovare, anche con fatica, una sintesi politica che non perda di vista la sfida che abbiamo davanti, che è quella del pluralismo, cioè della capacità di rispettare ogni idea tenendola nella giusta considerazione anche tramite una mediazione che, ovviamente, non prescinda dal rispetto della vita e della dignità della persona umana.

Non possiamo negare che questi sono valori condivisi, appartenenti non solo ai cattolici ma espressione anche di un patrimonio laico. Mi piace ricordare al riguardo il monito di Zaccagnini che sottolineava: "Siamo in politica non in nome della fede, ma a causa della fede".

È chiaro che una qualsiasi legge - figuriamoci su una materia tanto delicata - non può codificare gli ambiti etici e tutti gli aspetti valoriali di un sistema, ma certamente può essere un punto di partenza su cui trovare una convergenza o almeno uno spunto di riflessione più ampio e costruttivo. Non credo sia il momento, infatti, di accentuare fratture e divisioni, di proporre un clima di spaccatura netta tra diverse visioni. È indispensabile, invece, lasciare al Parlamento le chiavi della discussione e della riflessione.

Il testo in esame è sviluppato da un intenso confronto politico ed è migliore di quello propostoci all'inizio dei lavori in Commissione, grazie soprattutto - devo sottolinearlo - al nostro contributo. C'è, però, ancora da lavorare. Per questo, credo che la strada maestra sia quella del dialogo tra tutti coloro che hanno a cuore l'obiettivo di rendere questo testo migliore di come è entrato in quest'Aula.

Prima di tutto non dobbiamo perdere di vista i princìpi costituzionali su cui non si può derogare. La nostra Costituzione dimostra con estrema chiarezza che l'ispirazione cristiana può e deve divenire patrimonio laico della Repubblica. L'articolo 32 afferma che "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti". Ma il secondo comma esplicita chiaramente il principio di base che deve ispirare l'intera legge: "Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". C'è, insomma, già nella Costituzione la libertà di scegliere a quali trattamenti sanitari sottoporsi e a quali non sottoporsi.

Non possiamo dimenticare che altri punti fermi sono stati acquisiti dal Paese. Il consenso informato è una grande conquista etica che copre l'intera vita del soggetto garantendo, comunque, il diritto di uscita dalle terapie ed il rifiuto delle cure. Si tratta di appropriarsi della decisione su "se e a quali cure sottoporsi".

Il vincolo dell'autodeterminazione è la corretta informazione che diviene tanto più efficace quanto più si terrà conto delle specificità che ogni situazione concreta presenta. Perché quell'alleanza terapeutica, che tutta la legge non deve mai perdere di vista, richiede la partecipazione attiva del paziente sulle scelte che lo riguardano, attraverso uno scambio continuo ed approfondito di informazioni con il medico. Per tale motivo, l'inserimento del consenso informato e l'autodeterminazione tra gli aspetti cardine del disegno di legge rappresenta veramente una nostra piccola vittoria: sono princìpi che trovano, nel testo in esame, concreta dignità.

Per entrare più nel dettaglio, non posso non esprimere, invece, dubbi e perplessità in riferimento alla lettera *b)* dell'articolo 1 del testo che "riconosce e garantisce la dignità di ogni persona in via prioritaria rispetto all'interesse della società e della scienza". A me sembra un'affermazione generica, innanzi tutto perché non si capisce quale sia l'interesse della società e della scienza, chi lo decida e chi lo misuri; in secondo luogo, perché non è chiaro cosa s'intenda con la dicitura "in via prioritaria". Non dobbiamo mai dimenticare, infatti, che la dignità dell'uomo è un diritto assoluto e non solo prioritario rispetto agli altri.

Su due punti, che hanno in questi giorni acceso il dibattito politico, voglio essere il più possibile chiara. Al riguardo, desidero che non si confonda la mia personale visione dalla posizione del partito. Un partito moderno come il Partito Democratico deve potere accogliere nel suo interno diverse opinioni, in particolare su temi delicati come quello del fine vita. E questo, colleghi senatori, non è segno di debolezza, ma è una ricchezza.

Il primo punto è quello dell'idratazione e della nutrizione. Li considero un sostegno vitale e quindi non atto di accanimento terapeutico, elemento per cui verrebbe meno il dovere di cura. Infatti, l'idratazione e la nutrizione artificiali non possono essere considerati atti terapeutici, volti cioè al miglioramento dello stato di salute del soggetto, ma semplicemente atti il cui unico scopo ed effetto è quello di mantenere in vita un paziente, assicurandogli la soddisfazione dei propri bisogni primari.

Recentemente, la stessa Cassazione, definendo la nutrizione e idratazione artificiali come trattamento sanitario, ha dichiarato che "questo non costituisce oggettivamente una forma di accanimento terapeutico, ma rappresenta piuttosto un presidio proporzionato rivolto al mantenimento del soffio vitale".

Detto ciò, sono ugualmente convinta che esistono però casi eccezionali dove ipotizzare la sospensione dell'idratazione e della nutrizione è corretto. Ed è proprio su questo punto, colleghi senatori, che chiediamo alla maggioranza di non chiudere la porta al dialogo, ma di lavorare insieme.

Il secondo punto di approfondimento è quello relativo al comma 7 dell'articolo 3, nel quale si dice che "la dichiarazione anticipata di trattamento assume rilievo nel momento in cui è accertato che il soggetto in stato vegetativo non è più in grado di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario". Insomma, nel testo, il rilievo delle dichiarazioni viene riconosciuto solo se il soggetto è in uno stato vegetativo.

Questa formula non può vederci d'accordo, perché rischiamo di licenziare una legge *ad personas*, cioè rivolta solo a quelle poche (2.000-2.500) persone che si trovano attualmente in questa condizione. Si tratta peraltro di persone che non sono neppure in grado di sottoscrivere una dichiarazione di intenti, per cui siamo di fronte ad una norma che in concreto oggi non tutela nessuno.

Vorrei concludere osservando che una legge di questa portata non può non contemplare il capitolo delle terapie contro il dolore. Tramite le cure palliative, ci si propone proprio di accompagnare il paziente nel tragitto verso la guarigione o, nella peggiore delle ipotesi, verso la morte.

Partendo dal presupposto che non soffrire deve essere un diritto, mi auguro che non si dimentichi l'impegno che è stato preso anche in Commissione, affinché venga introdotta nel nostro ordinamento una seria disciplina sulle cure palliative.

In definitiva, colleghi senatori, abbiamo oggi ancora una volta una grande responsabilità nei confronti dei nostri concittadini. Dobbiamo cercare di evitare di mettere in scena una versione aggiornata della disfida tra guelfi e ghibellini. Il nostro compito è quello di scrivere una buona legge, che aiuti persone che soffrono, i loro familiari e i medici che li hanno in cura ad affrontare i terribili momenti della fine della vita. È a questo dovere che dovremmo ispirarci sempre.

Per parte nostra, confermo a tutta l'Assemblea la sincera volontà di dialogare e confrontarci, per approvare un testo il più possibile condiviso. Grazie, signora Presidente, grazie, onorevoli colleghi senatori. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Saccomanno. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Onorevole Presidente, signor Sottosegretario, onorevoli colleghi, consegnerò il testo scritto del mio intervento, però utilizzerò ugualmente il tempo che mi è concesso, proprio per l'attenzione particolare che la Presidente ha voluto porre a questo dibattito.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

SACCOMANNO *(PdL)*. È una discussione che non può scivolare su percorsi predefiniti, già scritti, già consolidati. Non vorrei che si pensasse che anche in questa sede, come talvolta siamo stati accusati di fare in Commissione ed altrove, ci parliamo addosso e non comunichiamo.

Ritengo invece che lo scambio alto e importante che avviene in Parlamento debba lasciare traccia anche nei momenti del dibattito in cui si richiama l'attenzione su alcuni argomenti, o quando si fanno sottolineature, rilevanti soprattutto su temi rispetto ai quali non esistono grandissime certezze, almeno in chi vi parla, e questo è indubbio.

La mia scelta è stata nel senso del percorso indicato in quest'Aula dal senatore Sacconi la sera della morte di Eluana Englaro, quello cioè del dubbio, dell'incertezza, perché è necessario muoversi con prudenza lungo i confini su cui non siamo abituati a camminare ogni giorno e dove molte sono le attenzioni che è necessario adottare. È una scelta che faccio tenendo conto dell'importanza dei temi che stiamo affrontando, partendo proprio dall'indisponibilità della vita - e mi dispiace dirlo al senatore Cosentino, che è persona attenta ai lavori della Commissione, che non posso dire distratta - e che quindi non viene dalle valutazioni che, anche ieri, ho potuto esprimere in risposta alla richiesta di pregiudiziali presentata dall'opposizione. Non sono pensieri solo miei, ma appartengono anche a persone che su questo tema hanno una competenza giuridica più ampia della mia.

Mi permetto di ricordare al senatore Cosentino ciò che ha ascoltato insieme a me, in Commissione, dal presidente emerito della Corte costituzionale, Annibale Marini, cioè esattamente un pensiero sull'indisponibilità della vita così come deriva dalla Costituzione. Il presidente emerito Annibale Marini ha detto: «C'è una categoria di diritti indisponibili che noi giuristi conosciamo - forse la apprendiamo il primo anno di giurisprudenza - ed il primo di tali diritti è il diritto alla vita. Conseguenze di questa indisponibilità e di questa impostazione abbastanza scontata sono il divieto e l'illiceità dell'eutanasia, e non solo dell'eutanasia, ma anche di ogni intervento sanitario che comporti la soppressione della vita, nonché l'incostituzionalità di una legge ordinaria che invece li ammettesse anche indirettamente».

Non era, quindi, un pensiero peregrino né quello di chi ha formulato il testo di sintesi delle altre proposte presentate, né quello di chi in questi giorni, sia pure nel centrodestra, si è affacciato ad ipotesi di difesa della vita e della dignità della stessa correlate ad un momento costituzionale importante e ad una riflessione indubbiamente alta.

Soffro altresì quando qualcuno dice che c'è stato un muro: non è così. La senatrice Bianchi ha appena detto che il testo del provvedimento è migliorato grazie al contributo dell'opposizione. Di solito quando ci si incontra le cose migliorano grazie al contributo di tutte le parti, perché c'è sempre una parte che propone qualcosa e una che ne propone un'altra: mi sembra difficile, infatti, accettare come dato consolidato che quanto viene detto da quella parte è buono, mentre da quest'altra parte rimane il cattivo. Non vorrei che lei, senatrice, fosse tormentata dal brutto pensiero che praticamente noi siamo senza autostima e che quindi dall'altra parte si possa consolidare l'idea che da noi escono solo cose cattive. I miglioramenti ci sono stati perché abbiamo lavorato insieme con molte persone.

Ricordo ancora l'intervento della presidente Finocchiaro, che ci onorato in Commissione con la sua presenza, dove è venuta a presentare un suo emendamento, che vediamo riproposto naturalmente insieme a quello del collega Bosone, già citato peraltro dal senatore Andria. Si tratta di elementi di riflessione importanti, di fronte ai quali credo che ci siamo interrogati positivamente, impegnandoci tutti. È mancata forse da parte della maggioranza la sensibilità per affrontarli in modo giusto? Non abbiamo forse compreso la forza della prima parte di quell'emendamento? In essa, non solo nella mozione espressa in quest'Aula dal Partito Democratico, ma in Commissione, con l'autorevolezza della presidente Finocchiaro, veniva a consolidarsi la scelta che idratazione ed alimentazione, senatore Cosentino, sono sostegno vitale e si cercava un labile appiglio, non so quanto solido, per riuscire a trovare delle eccezioni. Noi abbiamo difficoltà ad accettare eccezioni. Abbiamo difficoltà a pensare che la vita abbia un suo valore in base agli aggettivi che ci sono intorno. Per noi la vita è vita, va salvaguardata, resa preziosa e, nel momento in cui è ferita, aiutata.

Certo i momenti di solitudine sono probabilmente quelli che poi fanno prendere le scelte sbagliate. Quante sono le porte chiuse per quei 3.000 casi di stato vegetativo? Sono pochi 3.000 casi per una legge? Volevamo una legge per un caso solo. Ci siamo offesi in quest'Aula. Abbiamo creato il dubbio nel suo comportamento, sulla serietà e l'elevatezza del nostro ruolo per le offese che ci siamo scambiati per una legge di un articolo per una persona. E adesso 3.000 casi sono nulla? In realtà sono una vicenda umana drammatica, che coinvolge 3.000 famiglie e più, molte delle quali sono con le porte chiuse, non appaiono sulla stampa, non colgono l'applauso dei *media* o di altri, vivono il dramma di un silenzio.

Solitamente, diceva una famosa neuroriabilitatrice, la dottoressa Morosini, questi traumi avvengono nei momenti di cambiamento della vita. Avvengono intorno ai diciotto o vent'anni, quando la vita sta cambiando, quando una famiglia ipotizza per il figlio un futuro diverso, quasi si mette in pensione per costruire il nuovo che cammina da solo. E invece no, dovrà fermarsi, riprendersi in carico quella persona e cominciare a vivere in simbiosi ed in sinergia per una vita che si vuole difendere e che non si vuole lasciare. Certo, le cure palliative affinché siano aiutati. Le cure per loro e le famiglie. C'è un ordine del giorno che abbiamo proposto tutti. Molti sono i partiti che lo hanno firmato. Non il PD, che probabilmente ne presenterà un altro. Certamente c'è un impegno a lavorare in questo senso, un impegno condiviso, con un documento firmato in Commissione anche dal PD che accettava che la Camera si interessasse di questo. Ma non voglio dilungarmi oltre sul punto.

I tre concetti principali di questa legge sono tre grandi concetti, senatore Cosentino. Il consenso informato è la prima volta che viene normato. C'è una norma chiara che impone al medico di informare. Possiamo poi giocare, ridicolizzare la norma, che si può migliorare per come si scrive, ma sappiamo che da oggi non sarà un foglietto da firmare occasionalmente e di sfuggita prima di entrare in sala operatoria. C'è una norma chiara, precisa e positiva che lo individua. Abbiamo fatto poco per quante migliaia di persone? Questo interessa milioni di cittadini. E' una trasformazione culturale importante. Quanti sono i congressi medici in questi giorni in Italia sul consenso informato? Abbiamo dato una traccia di Costituzione e di legge per una giusta lettura. Sembra poco? Abbiamo detto, e lo scriviamo, non dal Comitato di bioetica, non da altro, pur confrontandoci con la coscienza e con il codice di deontologia medica, che l'accanimento terapeutico o il cosiddetto accanimento clinico è certamente qualcosa che non esiste nella possibilità delle cure previste nello Stato italiano. La Repubblica dice che quelle possono e devono essere bandite. E non è una conquista importante trovare una norma positiva in proposito?

Non stiamo parlando di leggi per i credenti. In quel che dico ci sono leggi laiche e organizzative per uno Stato che deve produrre un determinato effetto. Questo anche quando parliamo di idratazione e alimentazione. Abbiamo scelto tutti insieme, visto che non lo abbiamo fatto solo da questa parte, che alimentazione e idratazione forzate sono sostegno vitale. Abbiamo solo difficoltà a trovare

eccezioni. La formula stessa del collega Bosone sul distacco cortico-sottocorticale non vorrei che diventasse momento di disquisizione in un'Aula parlamentare, dove probabilmente, caro collega Cosentino, ci mancheranno il neurologo, il neurofisiologo e il neuroradiologo. Vorrei che le norme potessero stabilire che quando uno è morto non va assistito oltre.

Questa è la norma su cui riteniamo di difendere la nostra legge, ma non con un muro, perché può essere migliorata. L'abbiamo sempre detto, ribadito e praticato. Può essere migliorata con il concorso di tutti, certamente per il bene di una grandissima comunità e non solo di poche persone. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni)*.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 19,14)*.

Senato della Repubblica

XVI LEGISLATURA

178ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

MARTEDÌ 24 MARZO 2009
(Antimeridiana)

_____

Presidenza del vice presidente NANIA,
indi del presidente SCHIFANI
e della vice presidente BONINO

_____

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

_____

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente NANIA

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 11,05).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) ***MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore***
(51) ***TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario***
(136) ***PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(281) ***CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(285) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato***
(483) I**MASSIDDA. -**/I ***Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente***
(800) ***MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita***
(972) I**VERONESI. -**/I ***Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà***
(994) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento***
(1095) I**RIZZI. -**/I ***Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale***
(1188) ***BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative***
(1323) ***D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura***

(1363) ***CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita***
(1368) ***D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico***
(Relazione orale) **(ore 11,08)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.

Ricordo che nella seduta pomeridiana del 19 marzo si è conclusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare il relatore, senatore Calabrò.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor rappresentante del Governo, siamo arrivati alla tappa finale di un *iter* lungo, complesso ed animato da un dibattito ricco e profondo, così come si è sviluppato all'interno della Commissione e come si è sviluppato la settimana scorsa all'interno di quest'Aula. È un dibattito che ha diviso gli animi e che ha acceso passioni, ma è un dibattito che ha aiutato tutti noi a riflettere con coscienza, non solo su un disegno di legge, ma sulle motivazioni di fondo che ne sono alla base.

È un testo che è entrato in 12ª Commissione con equilibrio tra i vari disegni di legge che erano stati presentati, secondo una linea propria e definita della maggioranza. È un testo basato sulla chiarezza nella formazione di alcuni princìpi (no all'eutanasia, no al suicidio assistito, no all'accanimento terapeutico) ed ha come conseguenza la non vincolatività delle dichiarazioni anticipate di trattamento e una chiarezza delle dichiarazioni espresse per iscritto, depositate e registrate. È un testo che è stato migliorato grazie all'impegno di tutti quanti in Commissione e non solo, come ricordato dalla senatrice Bianchi, dall'impegno del Partito Democratico. In realtà, tutti abbiamo lavorato, maggioranza e opposizione; in particolare, è stata migliorata la parte riguardante il consenso informato, l'autodeterminazione, l'accanimento terapeutico. Ne è emerso senz'altro un testo più semplice, più chiaro; un testo che riduce significativamente i rischi di dubbi interpretativi.

La settimana scorsa si è poi svolto in Aula un dibattito di alto profilo, del quale sento il dovere di ringraziare tutti, anche le persone lontane dall'impostazione del disegno di legge ma che hanno aiutato ciascuno di noi - e me in particolare - a riflettere, a trovare soluzioni migliori, anche attraverso una lettura più attenta degli emendamenti, o a volte a rinforzarsi nelle proprie convinzioni. L'ho affermato nella relazione la settimana scorsa e lo ha ribadito la senatrice Bonino in quest'Aula: il vero dibattito è sul significato della libertà, dei suoi limiti, della dignità della persona, sul significato del rapporto tra libertà e diritto. Proprio partendo dall'approfondimento di questi punti bisogna operare tutti quest'ultimo sforzo per giungere a una legge che sia la migliore possibile; una legge che possa raccogliere una condivisione più ampia possibile e che - come sollecitava il senatore Andria nel suo intervento - rappresenti il massimo equilibrio possibile; una legge che, fatti salvi i princìpi da cui parte, rappresenti una vera risposta laica e liberale, un punto d'incontro tra credenti e non credenti, basata sulla centralità e sulla dignità della persona.

PRESIDENTE.Senatore Calabrò, cortesemente, può avvicinare il microfono? Con l'occasione, colleghi, vi invito ad ascoltare la replica, interessantissima, puntuale e precisa, del relatore Calabrò. Poiché il presidente Schifani fa spesso complimenti all'opposizione, se ogni tanto mi complimento con la maggioranza lo faccio solo per *par condicio*. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

CALABRO', *relatore*. Passando ai nodi del disegno di legge, il nocciolo più duro è rappresentato da idratazione e alimentazione. Lo dice il disegno di legge, come anche la mozione n. 87 del 10 febbraio del Partito Democratico; lo dice l'emendamento principale presentato dal Partito Democratico su questo tema. Lo ripetiamo: idratazione e alimentazione non sono terapie, sono sostegno vitale e vanno garantite fino alla fine della vita.

Vorrei ricordare anche in quest'occasione quanto detto dal senatore Lusi: «L'alimentazione e l'idratazione, anche artificialmente amministrate, devono quindi rientrare tra le cure normali dovute sempre all'ammalato, a patto che non risultino gravose per lui. Diversamente, la loro indebita sospensione può avere solo il significato di vera e propria eutanasia». Ancora, ci ricorda la senatrice Bianchi come la stessa Cassazione, definendo recentemente la nutrizione e idratazione artificiali come trattamento sanitario, ha dichiarato che «questo non costituisce oggettivamente una forma di accanimento terapeutico, ma rappresenta piuttosto un presidio proporzionato rivolto al mantenimento del soffio vitale».

PERDUCA *(PD)*. È possibile avere un po' di silenzio?

PORETTI *(PD)*. È un disegno di legge importante.

CALABRO', *relatore*. Sulla base di queste premesse ancora il senatore Lusi sottolinea come «considerazioni d'ordine generale permettono di credere che la vita umana continui fino a che le sue funzioni vitali - a differenza della semplice vita degli organi - si manifestano spontaneamente o sia pure con l'aiuto di procedimenti artificiali».

PRESIDENTE. Presidente Gasparri, senatore Viceconte, ascoltiamo il senatore Calabrò o le vostre conversazioni? Mi sembra una notevole mancanza di rispetto nei confronti di un disegno di legge che segna il costume di questo Paese.

GASPARRI *(PdL)*. Ha ragione, Presidente, le chiedo scusa.

PRESIDENTE. La prego, senatore Calabrò, continui pure.

CALABRO', *relatore*. Queste considerazioni - diceva il senatore Lusi - permettono di credere che la vita umana continui finché le sue funzioni vitali, a differenza della semplice vita degli organi, si manifestano spontaneamente o sia pure con l'aiuto di placente artificiali. Questo gran numero di casi forma oggetto di un dubbio insolubile ed essi devono essere trattati secondo quelle presunzioni di diritto e di fatto di cui abbiamo parlato. Ebbene - lo sostengono anche i rappresentanti dell'opposizione - l'idratazione e l'alimentazione sono e debbono rimanere sostegno vitale. Forse possiamo essere più precisi in questa definizione, se è necessario, ma sia chiaro che ciò rappresenterà sempre un no all'eutanasia.

Il senatore Veronesi in quest'Aula affermava che in questo disegno di legge vengono calpestati i princìpi di autodeterminazione. Ma, attenzione, cosa garantisce l'articolo 32 della Costituzione? Lo hanno ripetuto molti rappresentanti della maggioranza ed io lo voglio ribadire ancora una volta: garantisce la libertà di scelta delle cure. Posso scegliere se essere operato o meno, se sottopormi ad una terapia che ritengo più o meno gravosa o importante. Se scelgo di non farla sono certamente cosciente di accelerare un processo verso la morte; ma è un processo che lascia la storia naturale della patologia, che non interviene in maniera aggiuntiva sulla mia storia naturale. E se compio una scelta simile, ed ho la libertà di farla, il medico ha il dovere di rispettarla. Ma non si è liberi di eliminare quello che è sostegno vitale, quando questo non è terapia, che è cosa diversa da quando si cura una patologia. Né può diventare terapia per la sua forma di somministrazione. Non si è liberi di eliminare il sostegno vitale e richiedere poi una collaborazione al suicidio. Non si è liberi di scegliere se vivere o morire e, tanto meno, di chiederlo allo Stato. L'indisponibilità della vita umana risulta chiaramente dalle norme generali del nostro diritto, che puniscono l'omicidio del consenziente - articolo 579 del codice penale - e l'istigazione o l'aiuto al suicidio - articolo 580 del codice penale - o il divieto degli atti di disposizione del proprio corpo. E ancora, aggiungo, quale dimostrazione di volontà è forse più chiara di chi tenta il suicidio, di colui che decide di voler morire? E il nostro diritto certamente non condanna chi interviene, perché in quel caso non commette nessun reato di violenza privata, né alcuna violazione della libertà.

Il senatore Marino e la senatrice Bonino sottolineano però che nel disegno di legge non è rispettata la volontà del paziente e il senatore Veronesi aggiunge che il medico deve rispettarla, trattandosi di un principio deontologico. Ma dico di più: questo non solo è un principio deontologico, è un principio costituzionale che dobbiamo difendere, e lo abbiamo detto fino adesso. Attenzione però: questa volontà del paziente si sviluppa attraverso quell'alleanza terapeutica in base alla quale io, medico, con cura, attenzione e rispetto, dialogo con il mio paziente, quell'alleanza terapeutica grazie alla quale noi ragioniamo insieme, arrivando a certe conclusioni. Capita talvolta che il paziente non condivida le conclusioni del medico e dunque si arrivi a quel dissenso a cui giustamente fa richiamo il presidente Nania; in quel caso il medico deve accettare e rispettare la volontà del paziente. Ma attenzione, il medico non eseguirà mai un intervento che non è necessario. Quante volte - e mi rivolgo ai medici presenti in Aula, al senatore Marino, al senatore Veronesi e a tanti altri - ci siamo trovati a dover dire no ad una sollecitazione del paziente?

Quante volte come cardiologo mi sono trovato a leggere una coronarografia, a dare indicazione per un'angioplastica, mentre il paziente, che magari nel frattempo si era informato da altri, si convinceva della necessità di sottoporsi ad un intervento chirurgico e decideva di orientarsi in tal senso, nonostante gli avessi detto che non l'avrei inviato al chirurgo? Penso che in quel caso non vada rispettatala volontà del paziente e non possa essere chiesto al medico di fare ciò che deontologicamente e scientificamente è sbagliato.

Questo, se è vero per il paziente cosciente con cui dialoghiamo, deve essere ancora più vero nel caso di dichiarazioni anticipate di trattamento, dove la volontà è stata espressa in un altro momento storico e soggettivo, è trascorso del tempo per le persone e per la medicina e la scienza è cambiata. In quel caso il medico ha il dovere di riattualizzare quelle dichiarazioni e di dialogare con il fiduciario, cioè con colui che rappresenta la volontà, ma anche le ragioni e la ragionevolezza del paziente, così come avrebbe senz'altro dialogato - lo abbiamo detto - con il paziente cosciente.

Il principio deontologico è senz'altro quello del rispetto della volontà del paziente; tuttavia tale principio - mi rivolgo al senatore Veronesi, anche se in questo momento non è presente in Aula - va conciliato con la necessità di offrire tutte le cure che in quel diverso momento storico sono possibili.

Vorrei richiamare in questa sede un episodio citato dal senatoreMarino in una lettera inviata al quotidiano «la Repubblica» qualche settimana addietro. Egli ha ricordato il caso, accaduto negli Stati Uniti, di un paziente operato di trapianto di fegato: l'intervento è andato bene, ma vi sono state complicanze post-operatorie che si possono verificare anche con una certa frequenza; si è posta dunque la necessità di sottoporre il paziente ad una dialisi, anche temporanea, ma il paziente ha espresso nelle sue dichiarazioni la volontà di non effettuare dialisi. Il chirurgo ne parla con il fiduciario, si rivolge poi al comitato etico e infine decide di rispettare la volontà del paziente. Il senatore Marino ha sottolineato che, anche se con la dialisi quel paziente sarebbe stato salvato, la dialisi non è stata effettuata e il paziente è morto. Ebbene, mi auguro che nel nostro Paese ciò non accada mai e che io possa vivere pienamente la mia professione, non in maniera fredda e burocratica, ma restituendo il paziente alla vita e ai suoi affetti. Sono sicuro che quel paziente successivamente mi avrebbe anche ringraziato.

Il senatore Veronesi ha proposto di inserire l'obiezione di coscienza, ma io sottolineo che tutto ciò non ha nulla a che vedere con l'obiezione di coscienza. Le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono una fattispecie di atto medico, non sono come l'aborto che è una fattispecie in sé, per cui sulla base dei miei princìpi etici posso condividerlo o no e posso fare una scelta *a priori.* Sono realtà singole, per singole situazioni cliniche. Pertanto devo avere la possibilità di decidere caso per caso. Possono mai esistere obiettori di coscienza rispetto alle dichiarazioni anticipate di trattamento, come se fosse un fatto di principio? Io voglio rispettare le dichiarazioni anticipate di trattamento e non voglio andare oltre la volontà del paziente se condivido clinicamente quella realtà, se la scienza e la medicina non mi offrono nulla di diverso da quanto il paziente presumibilmente già conosceva. Altrimenti ho il dovere di dialogare con il fiduciario, di sforzarmi di parlargli, di offrirgli e prospettargli tutte le nuove soluzioni, se ritengo che queste possano essere utili, così come farei con un paziente cosciente e così come sono sicuro farebbe il senatore Veronesi con i suoi pazienti. Anche lui, come me, si sarà trovato tante volte di fronte ad un paziente che parte da un'idea diversa; in quei casi cerchiamo di parlare e di convincere il paziente, il quale poi si ricrede, ci ripensa e si rende conto della realtà: noi lo abbiamo aiutato, senza aver assolutamente forzato la sua volontà.

Senatore Veronesi, onorevoli colleghi, quante notti abbiamo trascorso accanto ad un malato in dubbio per ragionare con lui, per capire la sua difficoltà ed offrire il nostro ragionare senza forzare la sua volontà, ma svolgendo appieno la nostramissione? Non possiamo essere burocratici esecutori, ma dobbiamo entrare in un rapporto umano con i pazienti. Tutto ciò è maggiormente necessario proprio nelle situazioni in cui possiamo parlare con il fiduciario per rendere attuali le volontà precedentemente espresse.

E arriviamo ad un altro punto cruciale: si è detto che questa legge vale per poche persone, quelle in stato vegetativo, ma vedo che vi sono alcuni emendamenti che ne propongono un ampliamento, del quale potremo discutere. La senatrice Bonino, però, si chiede cosa c'entrino i disabili gravi di cui ho parlato nella mia relazione: è proprio dei disabili gravi, senatrice Bonino, che stiamo parlando e mi meraviglio che, fino ad oggi, non ce ne siamo accorti; o forse si ritiene che una persona in stato vegetativo non sia più tale, ma solo un vegetale al quale non rivolgere più la nostra attenzione? *(Applausi della senatrice Bianconi).* La prego, allora, di accogliere almeno i grandi dubbi della scienza: accostiamoci con precauzione e prudenza a questi problemi. Voglio continuare a pensare - anche nel dubbio scientifico, che è ricerca e non certezza - che siano persone: persone con la loro vita, come diceva il senatore Lusi, e non solo vitalità biologica; persone con la loro dignità, disabili gravi, ed è intorno alla loro vita che dobbiamo legiferare con molta attenzione e con molta cautela.

Senatrice Bonino, non penso di essere il solo a ritenere che la vita di un disabile grave abbia valore nella nostra esistenza: ho sentito e sento ancora il dovere e l'esigenza di richiamare quest'Aula, proprio ora, in queste ore, a questo tema, perché talvolta possiamo rischiare di dimenticarlo, nella speranza che tale richiamo possa aiutarci a riflettere e a prendere le giuste decisioni.

Un'ultima osservazione, signor Presidente. Diversi colleghi - il senatore Marino e le senatrici Baio e Bianchi, ma anche molti altri - hanno richiamato il fatto che questo disegno di legge non reca

alcuna disposizione in merito alle cure palliative, come se fosse una colpa delle scelte della maggioranza. Bene, credo abbiano ragione nei princìpi: è vero, cioè, che è di questo che dobbiamo occuparci e che la risposta vera che questo Paese deve dare è saper accudire queste persone. È vero che il nostro Paese è carente in questo settore, in particolare nell'Italia meridionale. È vero che la nostra popolazione va crescendo in età e l'accoglienza della disabilità deve essere uno dei temi principali di cui il nostro Governo si deve preoccupare. Attenzione, però, non continuiamo ad accusare la maggioranza di non aver voluto completare questa legge, perché è falso, e lo sappiamo tutti. La 12ª Commissione ha deciso all'unanimità la separazione dei due temi tra il Senato e la Camera: l'ha deciso l'Ufficio di Presidenza, l'ho deciso io come Capogruppo del PdL in quella sede, l'ha deciso il senatore Marino come capogruppo del Partito Democratico, e la decisione è stata avallata dalla Commissione intera. Ricorderà bene il senatore Cosentino quando in quell'occasione chiedemmo entrambi che si continuasse a lavorare in parallelo e non vi fossero sfasature. So che la Camera sta lavorando, è a buon punto del suo lavoro e si è arrivati ad un testo base. Quello che oggi possiamo fare e chiediamo di fare è assumere un impegno in questo senso, in un ordine del giorno, che ci piacerebbe fosse firmato da tutti. Sarà il completamento della nostra legge: solo così risponderemo a quel richiamo del senatore Gustavino, alle parole della canzone di Ligabue, ossia che non vorremmo mai scoprire che soli si viene e soli si va. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP e dai banchi del Governo).*

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 11,28)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare la rappresentante del Governo.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, senatrici e senatori, vorrei ringraziare tutti coloro che sono intervenuti e hanno dato vita ad una discussione intensa, mai superficiale, di grande livello anche sul piano della civiltà dei toni. Il dibattito che si è svolto in questi giorni al Senato ha dato ragione a chi ritiene che nel Paese, come in Parlamento, il tema delicato della fine della vita sia stato approfondito e svolto in tutte le sue implicazioni e che debba ormai approdare ad una legge.

Da circa dieci anni, infatti, si presentano e discutono disegni di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario, mentre vicende come quelle di Piergiorgio Welby e, soprattutto, quella traumatica di Eluana Englaro hanno turbato l'opinione pubblica, sollecitandola a confrontarsi con il problema, al di là delle semplificazioni sullo staccare la spina, spingendo ciascuno di noi a informarsi, a distinguere e a maturare convinzioni meditate. Sulla necessità di dare un esito legislativo a questo lungo dibattito e di portare a compimento un *iter* parlamentare che più volte si è interrotto si sono espresse le massime autorità dello Stato, primo fra tutti il presidente Napolitano. Non farlo significherebbe alimentare i dubbi dei cittadini sulla capacità dei propri rappresentanti di svolgere con efficacia il compito legislativo rischiando di dare spazio a chi lamenta la tendenza del Parlamento a impantanarsi in discussioni senza sbocco, lasciando ad altri le decisioni.

Fare una legge è più che opportuno: è necessario. Del resto è l'impegno che insieme abbiamo preso la sera in cui la drammatica notizia della morte di Eluana Englaro ci è piombata addosso mentre eravamo riuniti in questa stessa Aula. Oggi dobbiamo onorare quell'impegno, dimostrare che tra maggioranza e opposizione è possibile una dialettica accesa ma non paralizzante e che, senza per forza arrivare a posizioni comuni, si può però evitare di irrigidirsi pregiudizialmente in blocchi contrapposti. Il dialogo fra maggioranza e minoranza, infatti, c'è stato e può continuare. C'è stato grazie a chi da entrambe le parti ha voluto sfuggire al rischio del muro contro muro, non certo grazie a chi ha ceduto alla tentazione di atteggiamenti ostruzionistici.

Le mozioni presentate la notte della morte di Eluana, per esempio, partivano entrambe dalla definizione di idratazione e alimentazione come sostegno vitale e non come terapie e anche in Commissione, al di là di alcuni momenti di tensione, il confronto è stato utile: il disegno di legge è cambiato, come ha ricordato anche il relatore Calabrò, per esempio sul consenso informato, sulla durata delle DAT, sulla registrazione presso i medici di base. Ci può essere ancora spazio per ulteriori modifiche, sempre tenendo fermi i punti fondamentali su cui è costituita la legge e che voglio ancora una volta ricordare: la necessità di un consenso informato scritto e firmato, che non permetta di ricostruire a posteriori le volontà presunte di una persona non più in grado di esprimersi (come è accaduto per Eluana); un margine di autonomia per la valutazione del medico, che non può essere ridotto ad un ruolo di semplice esecutore o prestatore d'opera; la garanzia che idratazione e alimentazione non possano mai essere negate a nessuno.

So che questo è un nodo fondamentale, anche se non mi è chiaro fino in fondo come una norma di garanzia sia diventata una frontiera, un terreno elettivo di scontro. Nessuno che sia in grado di intendere e volere vuole morire di sete. Non si tratta affatto di una dolce morte, come sappiamo tutti, ma di una agonia lenta e dolorosa. Perché dunque è diventato per alcuni l'emblema dell'autodeterminazione, l'espressione simbolica di una assoluta libertà personale? Più volte è stato fatto notare come i limiti a decidere sul proprio corpo siano ribaditi in vario modo nella nostra legislazione. Per esempio, nell'obbligo di indossare il casco, mettere la cintura di sicurezza o ancora nel divieto di vendere parti del proprio corpo o di automutilarsi. Tutti divieti incomprensibili e incongruenti se si dovesse partire davvero da una assoluta disponibilità di sé stessi. Se incontriamo qualcuno che vuole suicidarsi, cerchiamo di impedirglielo anche con la forza e sentiamo di aver fallito gravemente se non ci riusciamo. Eppure, un aspirante suicida ha certamente ragioni terribili e disperate per voler morire e queste ragioni il passante non può nemmeno conoscerle e valutarle: il gesto di impedire la morte è istintivo e pregiudiziale ed il fatto che chi sta per buttarsi da un ponte sia sicuramente autodeterminato non ci ferma.

Temo che dietro il criterio dell'autodeterminazione agisca un altro criterio, non sempre esplicito e nemmeno sempre consapevole: quello della qualità della vita. Non si tratta tanto del dolore fisico, che ormai si può quasi sempre sconfiggere o enormemente attutire (voglio anch'io ricordare che presso la XII Commissione della Camera dei deputati è ormai in votazione un testo condiviso sulle terapie del dolore e sulle cure palliative): non si sceglie quasi mai la morte perché si soffre fisicamente in modo insopportabile. Piuttosto la si sceglie perché si ritiene la propria esistenza indegna di essere vissuta, la si ritiene una sorta di non vita.

Il corpo che ti abbandona, si degrada, va per conto suo, è la naturale preparazione a quella cerimonia degli addii che tutti dobbiamo affrontare. Invecchiare e morire è sempre un percorso costellato da piccole e grandi incapacità, un progressivo scivolamento verso la non autosufficienza, verso la necessità di essere assistiti e aiutati come quando eravamo bambini. Se la vita e la sua qualità vengono identificate con l'integrità del corpo, con la piena autonomia, la delusione non può essere che immensa e inevitabile, perché siamo esseri umani che invecchiano, si ammalano, perdono l'autonomia fisica e mentale, e infine muoiono. Introdurre, magari in modo implicito, l'idea della qualità della vita è terribilmente rischioso; nello sforzo di cancellare il dolore e l'imperfezione, si può indebolire la solidarietà e la necessità della fratellanza umana.

Il concetto di «qualità» applicato alla vita umana è pericoloso, non solo perché tende ad assimilare la vita a un bene di consumo, giudicandola secondo standard di tipo statistico, legati all'autonomia fisica e mentale, o alla capacità di svolgere alcune funzioni. Ma anche perché l'idea di qualità della vita nasce come espressione del giudizio soggettivo - sono io che giudico la mia qualità della vita - ma finisce troppo spesso in una oggettività stabilita appunto da criteri medi, dalle leggi del mercato o da soggetti terzi. Quando si afferma di preferire la morte a una condizione di non perfetta capacità razionale, o a una condizione di dipendenza - e lo si è fatto anche in quest'Aula - diventa più difficile affermare che ogni vita è degna di essere vissuta, che un grave disabile o un malato di mente possono condurre un'esistenza dignitosa come quella di una persona sana.

Il male non si può cancellare, si può soltanto tentare di lenirlo, ripararlo, ed è questo il compito di chi sta vicino a una persona sofferente. Non c'è bisogno di credere in Dio per pensare questo, basta credere negli uomini.

La legge che stiamo per approvare - ci tengo a dirlo - è una legge di libertà, una normativa per applicare il tanto citato articolo 32 della Costituzione, che tra l'altro è quasi integralmente riportato nell'articolo 1 del testo Calabrò.

Dobbiamo garantire la continuità dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente, dunque la possibilità per il paziente di partecipare alla scelta della terapia anche quando non è più in grado di esprimere scelte, quando non sia cosciente e vigile, evitando il paternalismo medico e basandoci sul consenso informato. Si tratta di garantire la libertà di cura, stabilendo un confine che talvolta può essere sottile, ma deve sempre essere netto, con il «diritto a morire». Per questo è fondamentale stabilire cosa è terapia e cosa non lo è, e per questo idratazione e alimentazione hanno assunto un valore così fortemente simbolico.

Tutti noi, in qualche momento della nostra esistenza, da piccoli, quando siamo malati o quando siamo per qualunque motivo incapaci di fare da soli, siamo affidati alla cura di chi ci vuole bene. L'accudimento, l'affidarsi nelle mani di altri è parte della nostra vita di relazione e nessuno può diventare adulto senza aiuto e cura. In inglese si parla di «*care*» e di «*therapy*», mentre in italiano il termine cura ha un doppio uso semantico e questo può generare confusioni: cura vuol dire terapia, ma anche accudimento. Distinguere, però, non è difficile: i gesti di cura non sono terapie, a prescindere da qualunque aiuto tecnologico.

Non è terapia aiutare qualcuno nella mobilità, sia che gli forniamo la più tecnologica delle carrozzine, sia che semplicemente lo sosteniamo con le nostre braccia o lo accompagniamo. Non è terapia dare il latte a un bambino, anche se è latte artificiale, acquistato grazie a una ricetta medica, e somministrato con un *biberon*. Non è terapia qualunque gesto di accudimento, come vestire o coprire chi non può farlo da solo: eppure, se non lo facciamo, una persona può morire di freddo. Esiste, in questo senso, la più semplice delle controprove su cosa sia o non sia terapia: se un malato di una qualunque patologia, per esempio un tumore, sospende la propria terapia, morirà di tumore; se lo stesso malato sospende idratazione e alimentazione, magari fornita col sondino, non morirà di tumore, ma di disidratazione e denutrizione. Questa differenza vale anche per la ventilazione, di cui si è chiesto più volte in quest'Aula.

Voglio ricordare che su questo punto, cioè se idratazione e alimentazione siano o no terapie, non c'è accordo nella comunità scientifica, contrariamente a quanto alcuni hanno detto. Talvolta, chi chiama più decisamente in causa la scienza, trascura di accertare se la scienza sia concorde, oppure trascura di ricordare le ultime acquisizioni scientifiche. Penso a quante volte ho sentito parlare di «stati vegetativi permanenti» o di «irreversibilità», definizioni che da tempo non sono più adottate per le persone in stato vegetativo. Sappiamo pochissimo, in realtà, dei malati ritenuti in condizione di incoscienza, tanto che recenti ricerche hanno dimostrato un'insospettata attività cerebrale in alcuni pazienti in stato vegetativo: sono persone che "sentono", che trattengono, in qualche remoto angolo della mente, emozioni, immagini e ricordi. Tutti quelli che hanno avuto una persona cara in coma o in stato vegetativo conoscono bene l'ansia con cui si spia un segno, si cercano le tracce di un riconoscimento, un guizzo di coscienza; e se quel segno tanto atteso non arriva, nessuno può davvero assicurare che ogni rapporto sia reciso e che una carezza, una voce non suscitino una risposta silenziosa. È grave non riconoscere in questa condizione una forma di disabilità estrema, come sostengono del resto tutte le associazioni dei familiari di persone in stato vegetativo. È grave parlare di «mera vita biologica», senza adottare nemmeno, come ha ricordato il ministro Sacconi, il laicissimo principio di precauzione.

Non è l'incoscienza, anche duratura, a non rendermi persona. Lo Stato vegetativo non coincide con la fase terminale delle vita ma solo con una patologia estremamente invalidante, qualcosa verso cui dovremmo avere un di più e non un di meno di cautela e di rispetto. Il limite su cui tutti possiamo concordare è quello dell'accanimento terapeutico che, però, acquista significato solo quando una persona è avviata verso la morte naturale.

Ed è questo il senso anche della lettera erroneamente attribuita a Paolo VI, che ho sentito mille volte citare negli ultimi giorni. Autore e firmatario della lettera è, in realtà, il cardinale Villot e non il Pontefice. Ma il senso era proprio nel deciso rifiuto delle terapie sproporzionate nel momento in cui ci si avvia verso la fine della vita. Un limite ragionevole e condivisibile, con cui concorda il sentimento di fratellanza che tutti condividiamo e che ci fa riconoscere nella morte non un momento di libertà ma il cuore della condizione umana e della sua intrinseca fragilità e limitatezza. *(Applausi dal Gruppo PdL e dai banchi del Governo).*

BONINO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, ai sensi dell'articolo 96 del nostro Regolamento, chiedo di non passare all'esame degli articoli.

Onorevole Presidente, signori colleghi, più rileggo il testo, più rileggo le relazioni, più ci penso e più mi convinco che faremmo cosa utile e saggia se ci prendessimo un periodo di riflessione, perché credo - lo abbiamo sostenuto già la settimana scorsa - che in realtà questa legge contraddittoria e pasticciona non solo è incostituzionale, ma stabilisce una sorta non di diritto alla vita, bensì di obbligo di vivere e una sorta di scienza di Stato. Che vogliate o non vogliate considerare l'alimentazione e l'idratazione forzata terapia o meno, voi stabilite che devono essere obbligatorie per tutti, in qualunque condizione, e che quindi non vi è libertà di esercizio che possa essere data al cittadino.

Non la farò lunga per via dei tempi. Però, vi prego di riflettere ancora un momento. Questa legge cambia nella sostanza il rapporto individuo-istituzioni e - ripeto - questa legge cambia e cambierà d'ora in poi il rapporto tra il cittadino e lo Stato. Penso che a molti venga il dubbio che quando lo Stato entra nel letto degli sposi, degli amanti o dei malati non è un gran bel giorno, in particolare se questo vuol dire che chi ci sta non è più libero di scegliere.

Allora, signori colleghi, fino all'ultimo mi adopererò affinché questa legge non possa vedere la luce. So che l'idea di molti è che intanto si salva la faccia al Senato e poi, nel passaggio tra le due

Camere, si vedrà di ripensarci meglio. Penso che sarebbe bene non arrivare neanche alla votazione al Senato e prenderci tutti una pausa di riflessione non sugli aspetti sanitari, ma su quelli che attengono all'individuo e alle sue prerogative.

Per questo, con molta convinzione, chiedo di non passare all'esame degli articoli. *(Applausi dal Gruppo PD).*

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, riteniamo necessario procedere all'esame di questo provvedimento: era un impegno del Senato e il lavoro svolto in sede di Commissione dal relatore e anche in Aula, con l'importante dibattito che si è sviluppato, non ha fatto altro che sottolineare l'urgenza che la Repubblica si doti di una legge che individui in modo chiaro i comportamenti da tenere in una situazione così estrema ed importante come quella del coma vegetativo.

Non lo riteniamo affatto un elemento limitante, ma un elemento essenziale che lo Stato, in un momento di debolezza, quando l'incapacità del soggetto diviene l'aspetto da curare maggiormente, assicuri le cure e le attenzioni maggiori, soprattutto a salvaguardia della vita. Non è uno strumento messo in mano al medico: è lo Stato che organizza le regole per poter rispettare al meglio l'inviolabilità e l'indisponibilità della vita.

Per questo chiediamo all'Aula di procedere nell'esame del provvedimento. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta di non passare all'esame degli articoli, avanzata dalla senatrice Bonino.

Non è approvata.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Senatore Perduca, procediamo alla controprova anche se è palesemente intuibile l'entità della differenza tra maggioranza e opposizione in tale votazione.

Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

Non è approvata.

Invito il senatore Segretario a dare lettura dei pareri espressi dalla 5ª Commissione permanente sul disegno di legge in esame e sugli emendamenti.

MONGIELLO, *segretario*. «La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti trasmessi dall'Assemblea, relativi al disegno di legge in titolo, in riferimento agii articoli da 01 a 8, esprime, per quanto di propria competenza, parere di nulla osta ad eccezione che sugli emendamenti 01.4, 01.6, 01.20, 01.36, 01.38, 1.221, 1.274, 1.277, 1.278, 4.67, 4.0.3, 5.0.1, 5.0.2, 5.0.3, 5.0.4, 5.0.5, 5.0.6 e 8.0.2, sui quali il parere è contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Esprime inoltre parere di semplice contrarietà sugli emendamenti 4.70 e 4.77. Resta sospeso il parere sull'emendamento 1.269 e sugli emendamenti riferiti all'articolo 9».

«La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, a che sia soppresso l'articolo 5».

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, ai sensi dell'articolo 97, comma 1, del Regolamento, sono improponibili per estraneità all'oggetto della discussione gli emendamenti concernenti la sperimentazione scientifica (01.1, 01.2 e 01.3) e la disciplina della cure palliative (01.20, 01.261, 5.0.1 e 5.0.3).

Sono inoltre improponibili l'emendamento 7.120, in quanto non formulato in termini generali ed astratti, l'emendamento 7.104, contenente un riferimento a un Capo di Stato estero, nonché gli emendamenti 1.68 e 1.91 in quanto privi di contenuto normativo.

Onorevoli colleghi, prima di passare all'esame degli ordini del giorno e degli emendamenti, avverto che da parte del prescritto numero di senatori sono pervenute diverse richieste di votazione a scrutinio segreto su articoli ed emendamenti al disegno di legge al nostro esame.

La Presidenza ha valutato tali richieste secondo i criteri che seguono.

L'articolo 113, comma 2, del Regolamento stabilisce che «l'Assemblea vota normalmente per alzata di mano». Ogni altra forma di votazione costituisce dunque una deroga rispetto a quella ordinaria e ha carattere residuale. Le disposizioni relative devono essere considerate in questa prospettiva e sono perciò di stretta interpretazione.

Per quanto in particolare concerne lo scrutinio segreto, ricordo che - come appare dai lavori preparatori - la modifica regolamentare del 1988, che condusse al testo attuale dell'articolo 113, fu dettata proprio dall'intento di circoscrivere a casi rigorosamente determinati l'area delle votazioni segrete.

Sia dalla lettera del Regolamento (carattere normale della votazione per alzata di mano) che dalla storia e dalla *ratio* delle norme sullo scrutinio segreto si ricava che esso può essere ammesso non per tutte le deliberazioni che implichino genericamente i diritti di libertà relativi ai rapporti civili ed etico-sociali previsti dagli articoli della Costituzione richiamati dall'articolo 113, comma 4, del Regolamento, ma solo per quelle che abbiano per effetto la limitazione o la compressione dei diritti stessi.

In questa occasione, peraltro, la Presidenza ha fatto un'applicazione di questi criteri flessibile e rispettosa dell'esigenza dì consentire una compiuta e libera espressione del voto su argomenti di particolare delicatezza, che toccano tanto da vicino la coscienza individuale.

Pertanto comunico che, per il disegno di legge in discussione, lo scrutinio segreto è stato ammesso per circa la metà delle richieste formulate e in particolare con riguardo a: l'autodeterminazione rispetto a condizionamenti politico-religiosi, il dissenso su atti medici, il rifiuto delle cure e dei trattamenti sanitari, la revoca del consenso ai trattamenti sanitari, l'eutanasia, l'accanimento terapeutico, la tutela dell'infanzia, il consenso dell'incapace, il carattere vincolante della dichiarazione anticipata di volontà, l'idratazione e la nutrizione, l'obiezione di coscienza del medico, il contrasto tra medico e fiduciario, le fattispecie in cui venga disattesa la volontà del paziente, le modifiche al codice penale.

L'elenco degli emendamenti e degli articoli ammessi al voto segreto, come pure di quelli non ammessi, entrambi con le relative motivazioni, è già stato distribuito ai Gruppi ed è a disposizione degli onorevoli senatori.

Per quanto riguarda la richiesta di scrutinio segreto sulla votazione finale del provvedimento, la Presidenza si riserva di valutarla all'esito dell'esame degli articoli e degli emendamenti.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, naturalmente noi accettiamo lo scrupoloso lavoro svolto dalla Presidenza sulla valutazione delle richieste di voto segreto. Ci riserviamo però, per alcuni degli emendamenti per i quali lei ha ritenuto di non poter ammettere il voto segreto, di reiterare tale richiesta ove dovessimo non condividere la sua decisione.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli ordini del giorno, che si intendono illustrati, su cui invito il relatore e la rappresentante del Governo a pronunziarsi.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sugli ordini del giorno G100 e G102, mentre sull'ordine del giorno G101 mi rimetto al Governo.

Il parere è invece contrario sugli ordini del giorno G103, G104, G105, G106 e G107.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello del relatore.

Per quanto riguarda l'ordine del giorno G101, si propone la seguente riformulazione: «Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento,

impegna il Governo a predisporre, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più schemi di provvedimento, da sottoporre all'esame della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per le seguenti finalità:

a) definizione dei criteri per l'individuazione per ogni Regione del fabbisogno delle Unità di Risveglio, dei posti letto di accoglienza permanente da collocare sia in strutture assistenziali sia a domicilio e che costituiscono, nell'insieme, la Rete per la Cura e l'Assistenza dei pazienti in coma, in stato di minima coscienza o in stato neurovegetativo - Rete Stato Neurovegetativo (RSN);

b) definizione degli strumenti tecnologici, strutturali e organizzativi per raggiungere gli standard qualificanti la Rete di cui alla lettera *a)*;

c) definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'accreditamento dei soggetti pubblici e privati, *profit* e *non profit*, facenti parte della Rete nelle diverse sedi di offerta delle cure e dell'assistenza;

d) definizione delle tariffe di riferimento nazionali per i diversi standard di cura e assistenza previsti nell'ambito della Rete, ivi compresa la presa in carico globale a domicilio del paziente, da parte dell'erogatore del servizio;

e) definizione dei servizi materiali e immateriali forniti dal sistema sanitario nazionale e regionale ai familiari dei pazienti di cui alla lettera *a)*;

f) individuazione delle misure necessarie ad istituire e rendere operativo un registro nazionale per i pazienti in stato di minima coscienza e in stato neurovegetativo».

PRESIDENTE. Chiedo al collega Bosone se intende accogliere la proposta di riformulazione dell'ordine del giorno G101 avanzata dal Governo.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, ritengo che sul provvedimento al nostro esame stiamo facendo un ampio esercizio sul piano dei princìpi e dei valori: ci stiamo appassionando molto, forse correndo anche un po' il rischio dell'astrazione. Con l'ordine del giorno G101, vorrei ricordare che fuori c'è un mondo reale, fatto di sofferenza vera, di pazienti.

PRESIDENTE. Mi scusi, senatore Bosone, vorrei chiederle di esprimersi innanzitutto sulla proposta di riformulazione del Governo, rinviando poi le sue osservazioni eventualmente ad una fase successiva.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, la riformulazione, così come è stata proposta, può andare bene, ma mi riservo di intervenire successivamente.

PRESIDENTE. Passiamo all'ordine del giorno G100, su cui il Governo si è espresso favorevolmente.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, senatrici e senatori, signori membri del Governo, il Gruppo del Partito Democratico ha deciso di sostenere l'ordine del giorno G100, che vede come primo firmatario il senatore Saccomanno, perché, con senso di responsabilità verso i cittadini italiani, siamo convinti che le cure palliative debbano essere garantite a tutti. Oggi non è così e infatti, dei 98 *hospice* presenti sul nostro Paese, 87 operano nelle Regioni del Centro-Nord e solo 11 in quelle del Sud. Per fare un esempio, signor Presidente, 38 si trovano in Lombardia e soltanto 3 in Sicilia.

In una società come la nostra, in cui la morte avviene nella gran parte dei casi al termine di una lunga e debilitante malattia, poter contare su strutture specializzate nell'assistenza nelle fasi terminali è di grande sollievo per i malati e per i loro familiari. E per la nostra sanità pubblica, costruita sui princìpi di equità e di solidarietà, offrire questo tipo di servizi dovrebbe essere un dovere!

È importante ricordare a tutti che in Italia non vi è una formazione specifica dei medici rispetto alla complessità delle cure palliative, dato che non si apprendono all'università, e anche questo fa sì che tutto il sistema abbia urgente bisogno di un intervento da parte del legislatore.

Tuttavia, gli emendamenti presentati su questa importante materia in Commissione sanità sono stati dichiarati inammissibili e noi crediamo che questo sia un fatto grave, che testimonia il totale disinteresse della maggioranza verso i problemi dei più deboli e dei più bisognosi.

La maggioranza ha fatto riferimento ad un accordo informale con la Camera dei deputati che sta lavorando su un disegno di legge relativo alle cure palliative. Sinceramente, vorrei chiedere ai

senatori del centrodestra se i cittadini italiani, per cui tutti noi lavoriamo, possano capire che un accordo informale tra i due rami del Parlamento è più importante di una risposta concreta ai loro problemi oggi, non domani.

Ci auguriamo almeno che quel disegno di legge sia condiviso, non come la legge che stiamo votando questa settimana e, soprattutto, che segua un *iter* altrettanto rapido di quello seguito al Senato per approvare la legge sulle dichiarazioni anticipate di volontà.

Personalmente non sono molto fiducioso che andrà così. Temo piuttosto che il capitolo degli *hospice*, delle cure palliative e delle terapie del dolore sarà ancora una volta rimandato o, meglio, demandato alla capacità delle singole Regioni di rispondere in maniera autonoma alle esigenze dei cittadini di quel territorio.

Mi auguro sinceramente di sbagliarmi e che questo importante ordine del giorno rappresenti davvero un impegno e un'assunzione di responsabilità precisa per il Governo. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Giai).*

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, anche il Gruppo dell'Italia dei Valori è favorevole a questo ordine del giorno, frutto di diverse discussioni in Commissione, di cui si avrà modo di parlare successivamente, e soprattutto di un dovere proprio dello Stato verso una determinata categoria di ammalati, quelli più deboli, che entrano nel tunnel della malattia e diventano estremamente poco liberi in rapporto all'altro mondo che è loro davanti.

Credo che in Italia si debba fare molto, come diceva prima il senatore professor Marino, non dimenticando che i primi *hospice* furono deliberati nel 1998. Fu previsto un piano straordinario che ogni Regione italiana avrebbe dovuto realizzare in concreto, ma che non tutte riescono a portare a compimento per inadempienze di ordine amministrativo che, come al solito, si ripercuotono sul malato (nella mia Regione, ad esempio, è stato costruito un *hospice* che funziona). L'attuale Governo deve assolutamente portare questo piano a compimento, in considerazione delle precedenti esperienze.

Non possiamo non stupirci del fatto che insieme a questo disegno di legge non sia stato affrontato anche un problema di grande rilievo: le famiglie. Spesso qualcuno si riempie la bocca della parola "famiglia": ecco, noi preferiremmo che questi ammalati rimanessero in famiglia piuttosto che negli *hospice*. Comunque, quale che sia la scelta adottata, è necessario un aiuto forte e sostanziale. Questa era l'occasione per portare avanti una riflessione seria sugli ammalati gravi e sui non autosufficienti.

Votando quest'ordine del giorno speriamo che il Governo possa veramente adempiere a questo piano di ordine straordinario rispetto al quale siamo favorevoli. *(Applausi dal Gruppo IdV).*

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, anche il nostro Gruppo ha sottoscritto l'ordine del giorno G100, che ricalca il contenuto di un emendamento da noi presentato all'articolo 7, di cui pertanto preannuncio il ritiro. Nel disegno di legge al nostro esame si ripropongono due pilastri che devono essere accompagnati da specifici ordini del giorno e dall'esame che successivamente dovrà fare la Camera dei deputati di alcuni aspetti complementari integranti e fondamentali. Faccio riferimento alla disciplina delle cure palliative, nonché alla disciplina delle malattie rare e alla tutela che va garantita a quelle famiglie che al loro interno hanno non solo malati terminali, che necessitano di un sostegno economico per poter accedere a questo genere di cure particolari, ma anche quei malati gravi che presentano malattie rare, che non trovano integrale tutela da parte del Servizio sanitario nazionale e che alimentano quella cultura dell'abbandono che con questo ordine del giorno e questo disegno di legge intendiamo contrastare.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G100 non verrà posto in votazione.

Passiamo all'ordine del giorno G101, per il quale il Governo ha presentato una proposta di riformulazione, che è stata accettata dal presentatore, senatore Bosone.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, come già annunciato, accolgo la proposta di riformulazione dell'ordine del giorno avanzata dal Governo. Nell'accoglierla, però, desidero evidenziare alcune questioni.

Il disegno di legge su cui ci siamo esercitati propone sicuramente l'idratazione e la nutrizione come sostegno vitale e come accompagnamento garantito a questi pazienti fino alla fine della vita. È chiaro che il provvedimento si rivolge soprattutto ai pazienti in coma, per quanto riguarda il sostegno vitale, e ai pazienti in stato vegetativo più che al malato terminale, di cui ci si è occupati nel precedente ordine del giorno. Il disegno di legge, però, non dice assolutamente nulla su come prendersi carico di questi pazienti. Sappiamo che quando questi pazienti tornano nelle famiglie, comportano uno sconvolgimento di tipo psicologico, ma soprattutto di tipo economico e assistenziale. Sono pazienti che spesso passano dalle rianimazioni alle residenze sanitarie assistenziali alle famiglie e dei quali spesso si perde addirittura traccia, perché non vengono più curati e assistiti. Talvolta se ne parla quando emergono agli onori della cronaca. Se dovessimo svolgere oggi un'indagine, non saremmo in grado di conoscere il numero di questi pazienti nelle diverse Regioni italiane.

Il disegno di legge doveva prendersi carico anche di questo aspetto, cioè della cura del paziente sul territorio e nelle famiglie, del paziente reale che soffre insieme alla sua famiglia. Questo non è successo e con questo ordine del giorno vogliamo almeno impegnare il Governo perché se ne faccia carico e perché venga istituita una rete vera e propria per la cura e l'assistenza di questi pazienti, una rete che dia a tutte le Regioni un percorso garantito e uguale, così come vengono garantite idratazione e nutrizione.

Noi dobbiamo assolutamente far sì che questi pazienti siano presi in carico dal sistema sanitario pubblico e che le nostre famiglie italiane siano aiutate in questo difficile percorso di sofferenza.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G101 (testo 2) non verrà posto in votazione.

Passiamo all'ordine del giorno G102.

BIANCHI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, il Partito Democratico sostiene l'ordine del giorno G102, presentato dalla senatrice Boldi, in quanto i comunicatori visivi sono strumenti di comunicazione per i soggetti affetti da gravi patologie degenerative (tra cui i malati di SLA, sclerosi laterale amiotrofica) e tantissimi sono i malati che hanno bisogno di questi ausili tecnologici per garantirsi una qualità della vita accettabile.

Vorrei ricordare che nella passata legislatura l'allora ministro Turco stanziò 10 milioni di euro per questi dispositivi e che tali fondi sono stati bloccati, come tra l'altro ricorda anche la senatrice Boldi nell'ordine del giorno G102. Questo, naturalmente, ha causato una diversa distribuzione ed erogazione nelle varie Regioni italiane. Soltanto tre Regioni hanno stanziato, ad oggi, risorse per tali dispositivi. Noi vogliamo che il Governo si impegni, naturalmente, affinché ci sia una revisione dei LEA su questi dispositivi necessari per tante persone.

BOLDI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOLDI *(LNP)*. Signor Presidente, vorrei ringraziare il Governo per l'accoglimento dell'ordine del giorno G102, ma anche dire che ritengo questo atto doveroso. Si tratta, infatti, di una situazione nella quale, una volta tanto, i fondi ci sono, perché sono stati stanziati e finalizzati, ma dal punto di vista operativo è mancata l'attuazione di una norma. Pertanto, veramente in modo accorato, come hanno fatto coloro che si sono rivolti a noi perché ci facessimo portatori di questa istanza, chiederei

di fare al più presto tale ricognizione per cercare di capire per quali ragioni moltissime Regioni non hanno ancora iniziato la distribuzione dei puntatori oculari.

Inoltre, auspico sicuramente una revisione dei LEA, i livelli essenziali di assistenza. Oggi, infatti, stiamo esaminando un disegno di legge in materia di testamento biologico, che riguarda quindi persone che arrivano ad una tale perdita di dignità della vita da ritenere che sia meglio non vivere la vita che stanno vivendo e chiedere addirittura di interromperla. Credo allora che occorra favorire tutto ciò che possa andare nel senso di rendere tollerabile la malattia; e considerate che, per una persona che non può più parlare i puntatori oculari, rappresentano l'unico modo di esprimersi e quindi sono fondamentali; ritengo pertanto assolutamente indispensabile dare a tali persone questo strumento fondamentale. *(Applausi dal Gruppo LNP e della senatrice Bianconi).*

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, esprimo il favore dell'Italia dei Valori per l'ordine del giorno G102, richiamando all'Assemblea che il nostro Gruppo si è reso promotore di un'iniziativa volta a considerare la cura dello stato vegetativo come livello essenziale di assistenza. A me sembra importante stabilire in questo disegno di legge il diritto delle persone affette da queste patologie; anche se qualcuno ha posto degli ostacoli di ordine contabile, credo che il Governo li debba assolutamente superare (mi rivolgo in particolare al Ministro, qui al banco del Governo), perché chi conosce lo *status* di questi malati abbandonati, spesso nella nostra periferia, si rende conto dell'importanza del fatto che lo Stato sia vicino alla sofferenza di tali pazienti.

Desidero altresì rivolgere al Ministro anche un'altra raccomandazione da parte del nostro Gruppo. Credo che vada rivisto anche il settore socio-sanitario, perché, a mio parere, se si spezzetta l'assistenza tra quanto è di competenza dei Comuni, delle famiglie e delle ASL, si dimentica l'unitarietà dell'assistenza. Dobbiamo cioè considerare che la persona è unica e non possiamo assolutamente dividere anche le responsabilità. Difatti, in modo particolare in periferia, chi ha un punto di osservazione privilegiato nota delle confusioni: capita ad esempio, che il Comune sostenga che non è compito suo, oppure che deve fare un'ora sola di assistenza, e così via. Reputo invece importante riordinare tale settore, affinché si assista la persona nelle sue sfaccettature, senza dividere le responsabilità tra i diversi enti che hanno il dovere di farlo.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, apprezzando e condividendo la sensibilità e le attenzioni sollecitate dalla senatrice Boldi con l'ordine del giorno G102 e concordando con il parere favorevole del relatore e l'accoglimento del Governo, chiediamo che tutti componenti del Gruppo del PdL della 12ª Commissione possano sottoscriverlo.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G102 non verrà posto in votazione.

Passiamo alla votazione dell'ordine del giorno G103.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, non vorrei che si innescasse un meccanismo di marchio d'infamia per cui i documenti sottoscritti dai radicali vengano scansati a prescindere. L'ordine del giorno G103 affronta una questione fondamentale relativamente ai costi di gestione che la pubblica amministrazione si assume tutte le volte che vengono utilizzati dei programmi *software* proprietari.

Chiediamo di poter utilizzare il *software* libero, che non ha necessità di pagamento di licenze, per la creazione del Registro nazionale delle dichiarazioni anticipate di trattamento. Chiediamo inoltre che ci si avvalga della collaborazione partecipativa e gratuita degli sviluppatori di questo tipo di

programma e di utilizzare in maniera multimediale quanto più possibile la pubblicizzazione dell'esistenza dello stesso.

Il ministro Brunetta proprio l'altro ieri ci ha invitato a spengere le luci e i computer quando abbandoniamo le Aule. Sicuramente vi sarà un grande risparmio relativamente al consumo di energia elettrica, ma se iniziassimo ad utilizzare programmi di *software* che non implichino il pagamento di licenze d'uso molto probabilmente si abbatterebbero i costi anche in maniera strutturale. Questo è il senso dell'ordine del giorno G103 da noi presentato e ci spiace che non sia stata neanche presa in considerazione la possibilità di accoglierlo come raccomandazione.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'ordine del giorno G103, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'ordine del giorno G104, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'ordine del giorno G105.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, anche su questo ordine del giorno chiedo l'attenzione del Governo, in quanto esso solleva la problematica relativa al pagamento delle rette di permanenza nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA). Il 50 per cento è a carico del Sistema sanitario nazionale, l'altro 50 per cento è a carico degli enti locali, che possono rivalersi sull'assistito in base al suo reddito. Purtroppo, a causa della mancata adozione di un decreto ministeriale, atteso dal 1998, i Comuni e gli enti locali si comportano in maniera disomogenea: alcuni si rivalgono sull'assistito, altri sui familiari.

Chiedo pertanto al Governo di prendere almeno in considerazione l'impegno. Sarei infatti disponibile a rinunciare alle premesse, che forniscono semplicemente il quadro della situazione attuale, ma chiedo al Governo l'impegno ad adottare un decreto ministeriale che - ripeto - deve approvare dal 1998. Non capisco la contrarietà su questo punto, per cui continuo a chiedere all'Esecutivo di assumersi questo impegno, secondo quanto previsto dalla legge.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'ordine del giorno G105, presentato dai senatori Poretti e Perduca.

Non è approvato.

Metto ai voti l'ordine del giorno G106, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'ordine del giorno G107, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Procediamo all'esame degli articoli, nel testo unificato proposto dalla Commissione.

Passiamo all'esame degli emendamenti tendenti a premettere articoli all'articolo 1, che invito i presentatori ad illustrare.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, desidero innanzitutto ringraziare gli oltre 120 cittadini italiani che hanno partecipato alla campagna che abbiamo voluto chiamare «Senatore per due ore», che intendeva aprire alla conoscenza degli italiani il cosiddetto disegno di legge Calabrò, che avrà nefaste ripercussioni se non verrà modificato nel passaggio alla Camera dei deputati, perché mi sembra di capire che in questo ramo del Parlamento la maggioranza sia particolarmente compatta. Sono oltre 120 - ripeto - i cittadini che hanno partecipato a questa iniziativa. Alcuni dei loro emendamenti sono stati presentati così come li abbiamo ricevuti, altri hanno necessitato di un lavoro di affinamento. Questo è il primo ringraziamento.

Le nostre proposte premissive, presentate in numero superiore agli emendamenti che abbiamo presentato all'articolato, vogliono in qualche modo riassumere quello che, secondo la delegazione

radicale nel Gruppo del PD, dovrebbe essere al centro di un testo che ha l'ambizione di voler diventare un testamento biologico: in sostanza, che si riconoscano come vincolanti le volontà e non gli orientamenti del paziente; che si risponda, quindi, agli articoli 2, 3, 13 e 32 della Costituzione italiana, cioè che si adotti un testo che obbedisca alla nostra Carta, ma soprattutto che si codifichi un testo che non sia antiscientifico, per cui il sostegno vitale - questa nuova formula che è stata utilizzata per mantenere in vita perennemente anche chi è in fase di malattia irreversibile - venga trattato come tale, cioè come una formulazione antiscientifica, e che si includa nella possibilità di espressione della volontà anche quanto riconosce l'articolo 32 della nostra Costituzione, cioè la possibilità di sospendere i trattamenti.

Questo vale per il merito degli emendamenti. Per quanto riguarda, invece, il merito del dibattito politico, riteniamo - la senatrice Bonino, anche stamani, ha tentato ancora una volta di porlo all'attenzione della maggioranza oltre che, naturalmente, della minoranza - che vi sia la necessità di approfondire ulteriormente il nostro dibattito. Peraltro, nel congresso di Alleanza Nazionale, tenutosi lo scorso fine settimana, è parso finalmente di capire che esiste un altro tipo di interpretazione del termine libertà che voi della maggioranza avete voluto mettere nel nome del vostro partito.

Mi riferisco, in particolare, a quanto affermato dal presidente della Camera Gianfranco Fini, che ha centrato tutto il suo intervento sull'individuo, sull'autodeterminazione e sul fatto che la libertà individuale venga prima del cosiddetto bene pubblico. Ebbene, dispiace sapere che i senatori del Gruppo PdL non praticheranno la loro affermazione di coscienza perché è stato suggerito loro di ricordare che, in futuro, potrebbero avere problemi ad essere inclusi in lista da parte del Presidente del Consiglio dei ministri; speriamo che, nel tempo che avremo a disposizione per l'esame del provvedimento al Senato, accada qualcosa in vista del passaggio alla Camera.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

Invito il relatore e la rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti premissivi all'articolo 1.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, il Governo esprime parere conforme a quello del relatore.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei svolgere una sintetica dichiarazione che vale su tutti gli emendamenti cosiddetti premissivi, nella votazione dei quali il Gruppo del Partito Democratico si asterrà. Infatti, al di là del merito dei singoli emendamenti, l'effetto dell'eventuale approvazione di alcuni di essi potrebbe essere quello di caducare altri emendamenti riferiti all'articolato. Quindi, ci asterremo su tutte queste votazioni.

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, anche noi ci asterremo per una motivazione di ordine politico. Nelle dichiarazioni di voto cercheremo di essere più espliciti, ma intanto, rivolgendomi al senatore Saccomanno e in particolare al relatore, senatore Calabrò, e alla rappresentante del Governo, sottolineo che abbiamo più o meno concordato i primi due articoli: questa è la verità, che è alla luce del giorno. C'eravamo anche illusi che questo modo di concordare almeno gli obiettivi del provvedimento, sia pur cedendo su tanti punti, potesse rappresentare l'inizio di un percorso diverso. Pertanto, ci asterremo proprio per mantenere fede alla parola data a suo tempo, quando i primi due articoli vennero approvati in Commissione

PRESIDENTE. Gli emendamenti 01.1, 01.2 e 01.3 sono improponibili.

Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 01.4 è improcedibile.
Metto ai voti l'emendamento 01.5, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 01.6 è improcedibile.
Metto ai voti l'emendamento 01.7, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.8, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.9, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.10, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.11, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.12, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.13, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.14, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 01.15.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, quando una persona rifiuta volontariamente di nutrirsi, il medico ha il dovere di informarla sulle gravi conseguenze che un digiuno protratto può comportare alle sue condizioni di salute. Questo è il codice di deontologia medica: una persona non può essere nutrita forzatamente, ma si deve avere il suo consenso; questo vale per la persona capace. Vi chiedo di votare almeno questo emendamento, poi proporrete nella legge che la persona incapace di intendere e di volere debba invece essere sottoposta ad un trattamento anche contro la sua volontà espressa precedentemente. Non capisco, però, come fa un medico, il relatore, a dichiararsi contrario al principio del codice deontologico del medico.
Inoltre, signor Presidente, chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 01.15, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 01.16, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.17, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 01.18.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, qui si introduce un principio: quello dell'autodeterminazione del paziente anche a porre fine alla propria esistenza con l'assistenza di un medico. Purtroppo, nel corso di questo dibattito si è voluta affrontare l'eutanasia soltanto nel senso inverso: riconoscendo che attualmente, illegalmente e clandestinamente, viene praticata, si ripete in maniera pleonastica e inutile che esistono articoli del codice penale che vietano l'eutanasia ed il suicidio assistito.
Bene, vogliamo invece incominciare ad affrontare l'argomento dell'eutanasia nell'unico modo in cui un Parlamento dovrebbe fare, cioè normandolo, disciplinandolo, legalizzandolo e, appunto, legiferando, in maniera da poter porre limiti e norme, perché il paziente veda rispettata la propria volontà.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 01.18, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.19, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
L'emendamento 01.20 è improponibile.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.21, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole: «La Repubblica riconosce».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.21 e i successivi emendamenti 01.22, 01.23 e 01.24.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.25, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «quale diritto inviolabile».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.25 e i successivi emendamenti 01.26, 01.27 e 01.28.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 01.29.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, mi potrebbe leggere la prima parte dell'emendamento che stiamo per mettere in votazione, per cortesia?

PRESIDENTE. «La dichiarazione anticipata».

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, si sta cioè votando l'espressione «La dichiarazione anticipata»?

PRESIDENTE. Sì, è la parte iniziale, comune a questo gruppo di emendamenti, senatrice Poretti.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.29, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «La dichiarazione anticipata».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.29 e i successivi emendamenti 01.30, 01.31, 01.32, 01.33, 01.34 e 01.35.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.36, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «Le dichiarazioni».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.36 e i successivi emendamenti 01.37, 01.38, 01.39, 01.40 e 01.41.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.42, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «non può essere finalizzata».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.42 e i successivi emendamenti 01.43 e 01.44.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.45, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «Il medico deve».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.45 e i successivi fino all'emendamento 01.53.
Metto ai voti l'emendamento 01.54, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 01.55, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.56, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.57, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.58, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.59, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.60, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.61, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.62, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.63, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.64, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.65, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.66, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.67, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 01.68, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.69, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «Nel rispetto».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.69 e i successivi fino all'emendamento 01.156.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.157, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «direttive anticipate».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.157 ed i successivi fino all'emendamento 01.198.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 01.199.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, l'emendamento in questione recita: «La presente legge riconosce come prioritaria rispetto all'interesse della società e della scienza la salvaguardia della persona umana, nel rispetto della volontà dell'individuo».
Al riguardo lancio un appello. Credo sia utile prevedere nella legge una premessa simile, sempre se si vuole che la persona umana sia al centro della legge e al centro della nostra attenzione.
Chiedo, inoltre, la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 01.199, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 01.200, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.201, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «tutela la salute ».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.201 e i successivi fino all'emendamento 01.205.

Metto ai voti l'emendamento 01.206, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.207, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «tutela della salute».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.207 e i successivi fino all'emendamento 01.210.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 01.211.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, nell'emendamento 01.211 si ricordano i princìpi della deontologia medica. Molti medici siedono in questa Aula e molti erano presenti in Commissione 12ª. Come fate a votare contro il codice sul quale avete prestato il famoso giuramento?

Anche in questo caso chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico e chiedo al relatore e al rappresentante del Governo di prestare attenzione, anche riformulandolo, a questo emendamento affinché nella premessa si scriva che il codice deontologico del medico deve essere rispettato e considerato centrale.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 01.211, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.212, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, sino alle parole «la nutrizione».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.212 e i successivi fino all'emendamento 01.364.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.365, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sino alle parole «l'alleanza terapeutica».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.365 e i successivi fino all'emendamento 01.459.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 01.460.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, la prego di chiarire meglio quale sia la prima parte dell'emendamento, perché laddove c'è un punto posso capire, mentre se lei per prima parte intende le prime due parole si perde anche il senso di cosa si sta votando. Poco fa abbiamo votato, credo, che non si rispettano gli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, perché questa era la prima parte di alcuni emendamenti.

Se indica qual è la prima parte dell'emendamento in esame, possiamo intervenire più compiutamente in dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.460, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, sino alle parole «l'idratazione».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.460 e i successivi fino all'emendamento 01.513.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.514, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sino alle parole «ventilazione artificiale».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.514 e i successivi fino all'emendamento 01.624.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.625, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sino alle parole «vita rispettosa».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.625 e i successivi fino all'emendamento 01.711.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.712, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sino alle parole «consenso informato».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.712 e i successivi fino all'emendamento 01.1010.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1011, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sino alle parole «dichiarazioni anticipate».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1011 e i successivi fino all'emendamento 01.1112.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 01.1113.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, vorrei dare un minimo di razionalità ai nostri lavori. Credevo di essermi sbagliata più di una volta, ogniqualvolta dalla Presidenza è venuto l'invito ad una votazione della sola prima parte di un emendamento. Riguardando anche adesso le modalità di voto dell'emendamento 01.1011, francamente non capisco come possa essere votabile la prima parte isolata dalla seconda, perché restano prive di senso: la prima parte senza che vi sia neanche la possibilità di costruire un periodo con soggetto e predicato e la seconda che resta preclusa con una sorta di *capitis deminutio*.
Non è in alcun modo un suggerimento di natura ostruzionistica o che prelude all'ostruzionismo, però siccome ogni volta che votiamo precostituiamo un precedente, vorrei capire bene cosa stiamo votando, perché a mio avviso vi sono state una decina di votazioni in cui ciò che è accaduto non è rispondente neanche alla logica della sintassi prima che a quelle della politica.

PRESIDENTE. Senatrice, abbiamo cercato di adoperarci al massimo per rispettare anche quanto indicato dalla Giunta, che in occasione di un precedente provvedimento ha dato alcune indicazioni sul rispetto quantomeno dei princìpi e delle parole identiche. Questo è il principio cui ci siamo attenuti e continueremo ad attenerci, cercando di valutare caso per caso.

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1113, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole « maggiore di 14 anni».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1113 e l'emendamento 01.1114.

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Signor Presidente, può chiarire meglio la questione per favore? I colleghi devono essere consapevoli di ciò che votano. Stiamo parlando dell'emendamento 01.1113, di cui ci ha proposto di votare la prima parte. Ma fine a che punto?

PRESIDENTE. Fino alle parole «maggiore di 14 anni». «Ogni persona capace maggiore di 14 anni».

INCOSTANTE *(PD)*. E cosa succede dopo che è stata votata questa prima parte? La restante parte non ha soggetto!

PRESIDENTE. Senatrice Incostante, venendo bocciato il principio, restano preclusi tutti gli emendamenti ad esso collegati. Vi è una prassi consolidata ultradecennale.
Metto ai voti l'emendamento 01.1115, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1116, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «l'assistenza di un medico».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1116 e i successivi fino all'emendamento 01.1317.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1318, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti medici».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1318 e i successivi fino all'emendamento 01.1354.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1355, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti sanitari».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1355 e i successivi fino all'emendamento 01.1409.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1410, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti sanitari».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1410 e i successivi fino all'emendamento 01.1442.
Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 01.1443.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, la prima parte dell'emendamento recita nel modo seguente: «L'alimentazione e l'idratazione, in quanto trattamenti medici, possono essere sospese in linea con quanto previsto dalla Costituzione all'articolo 32».

PRESIDENTE. Ed è principio comune a tutti gli altri emendamenti successivi, che risulterebbero preclusi in caso di reiezione.

PORETTI *(PD)*. Esatto. Mi appello pertanto al fatto che ci sia un riconoscimento in quest'Aula della realtà, cioè che l'alimentazione e l'idratazione fornite in certe condizioni e a certi soggetti sono trattamenti medici. Lo abbiamo già detto prima. Il codice deontologico riconosce la facoltà del paziente di non essere sottoposto ad alimentazione ed idratazione contro la sua volontà. L'appello è che anche quest'Aula riconosca quella che è la realtà. Poi, se vogliamo dire che questa non è carta ma piombo, diciamolo pure!
Per questo emendamento chiedo la votazione mediante sistema elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 01.1443, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti medici».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1443 e i successivi fino all'emendamento 01.1469.
Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 01.1470.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, ancora un appello. Questa volta abbiamo previsto anche la ventilazione artificiale. Se si ritiene che anche questa non sia un trattamento sanitario, vi prego di certificarlo con un voto e di lasciarlo agli atti.

Chiediamo quindi la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 01.1470,presentato dalla senatrice Poretti e altri senatori, fino alle parole «trattamenti sanitari».

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1470 e i successivi fino all'emendamento 01.1551.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1552, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti medici».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1552 e i successivi fino all'emendamento 01.1594.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 01.1595, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti medici».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 01.1595 e i successivi fino all'emendamento 01.1609.

BASSOLI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, data la delicatezza degli argomenti in votazione, vorrei chiederle di darci prima di tutto il tempo di trovare le pagine nel fascicolo degli emendamenti.

PRESIDENTE. Le chiedo scusa, senatrice Bassoli, sarà fatto. Abbiamo comunque esaurito l'esame degli emendamenti premissivi all'articolo 1.

BASSOLI *(PD)*. Abbiamo però il diritto di capire cosa votiamo.

PRESIDENTE. Ha pienamente ragione.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, chiedo anzitutto scusa ai colleghi, ma mi stavo appassionando alla questione che riguarda la votazione degli emendamenti premissivi all'articolo 1,

così come l'abbiamo condotta; in altro momento chiederò una convocazione della Giunta per il Regolamento su questo punto.

Colleghi, intervengo perché credo che sia un atto doveroso nei confronti dell'Assemblea del Senato e dei colleghi della maggioranza illustrare quale sarà la posizione del mio Gruppo in occasione dell'esame degli articoli di un provvedimento così importante.

Alcuni dati li avete già. Il nostro Gruppo non praticherà l'ostruzionismo e anche il numero di emendamenti che abbiamo presentato, per una questione così complessa e per un Gruppo così numeroso, è contenuto: 175. La maggior parte di tali emendamenti è riconducibile all'intero Gruppo del Partito Democratico: lo potete constatare dal numero e dai nomi dei firmatari per le diverse esperienze politiche, personali e culturali dalle quali provengono. Sono emendamenti che nascono da una discussione molto lunga fra noi e anche da una capacità di mediazione che non vorrei sembrasse di rito e che vorremmo offrire alla discussione dell'Aula e anche dei colleghi della maggioranza. C'è poi una serie di emendamenti che nasce dalla piena libertà di coscienza di alcuni dei nostri colleghi ed alcuni di questi sono sottoscritti da un numero consistente di senatori.

Voglio rivendicare al mio Gruppo il fatto di possedere il regolamento di Gruppo più liberale che la storia repubblicana abbia mai conosciuto ed è in momenti come questo che si esprime il riconoscimento della pari dignità di tutte le posizioni e la libertà di coscienza di ciascuno.

Voglio spendere pochi secondi per spiegare una cosa ai colleghi della maggioranza, anche perché lo devo a quanti hanno lavorato all'ipotesi di quelli che noi chiamiamo emendamenti condivisi, cioè riconducibili all'intero Gruppo parlamentare. Il lavoro che abbiamo svolto è durato anni ed ha avuto un presupposto, colleghi: noi non abbiamo avuto paura, anche se c'era di che spaventarsi, di andare al fondo delle questioni e di affrontare, nella piena sincerità delle nostre posizioni, tematiche che mordono l'anima, come si suol dire, e diversità su parole che qui sembrano univoche.

Ho ascoltato poco fa il sottosegretario Roccella, alla quale chiedo di non aversene a male perché nutro il massimo rispetto per lei e per le sue posizioni, e ho sentito parole brandite come spade: libertà, autodeterminazione, vita, morte, come se ci fosse univocità di significati. Sappiamo, invece, come questa discussione tante volte rischia di piegarle e di sfuggire ad un senso comune, che pure dovrebbe esserci quando si usano parole che appartengono al patto sociale che è la Carta costituzionale.

Le faccio un esempio, sottosegretario Roccella: vita e morte per mesi sono state i termini sui quali si è disputata sui giornali una battaglia epica, per dirla con il cardinal Bagnasco uno scontro di civiltà. Io le chiedo: se noi accostassimo a queste due parole due soli aggettivi e parlassimo, per esempio, di vita "artificiale" e morte "naturale" come cambierebbe il senso di quello scontro? (*Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore*). Come potremmo scendere al fondo della questione?

Noi non abbiamo avuto paura, colleghi, di mostrare anche le nostre differenze, perché sapevamo che c'erano e che non avevamo alibi né scorciatoie. E non abbiamo avuto bisogno di scrivere nessuna lettera per coniugare, o meglio piegare, la libertà di coscienza all'etica della responsabilità. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

Noi siamo qui per quello che siamo: uomini e donne liberi, che hanno svolto un lavoro difficilissimo e che oggi presentano la posizione del Gruppo del Partito Democratico. Uomini e donne liberi, che celebrano la libertà di ciascuno su questi temi sapendo che per noi c'è una guida, un recinto, un faro si potrebbe dire, che è il secondo comma l'articolo 32 della Costituzione. Noi da quello muoviamo e lo facciamo insieme. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

GASPARRI *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GASPARRI *(PdL)*. Signor Presidente, visto che la presidente Finocchiaro ha fatto riferimento al dibattito interno ai Gruppi, vorrei sottolineare che tutti siamo arrivati all'appuntamento con l'Aula dopo approfondimenti, discussioni e anche cambiamenti al testo del disegno di legge. Inoltre voglio cogliere l'occasione che ci ha fornito con le sue considerazioni di ordine complessivo - che quasi anticipano l'annuncio di non si sa quale sconfitta - per sottolineare come il relatore abbia spesso recepito orientamenti diversi e modificato il testo, come è giusto che sia per un provvedimento così complesso e importante che riguarda tematiche certo non ordinarie e che, quindi, chiama in campo non solo i Gruppi parlamentari, come articolazioni del dibattito democratico ma, mai come in questo caso, la coscienza dei singoli.

Dopo di che voglio dirle, presidente Finocchiaro, visto che ha citato una lettera, che ha fatto bene il Presidente del Consiglio ad assumersi la responsabilità di una valutazione che il Governo aveva già fatto emanando un decreto. Non voglio riaprire discussioni che sono consegnate alla storia del dibattito parlamentare e costituzionale. Nella lettera si ribadisce la libertà che è nel costume del nostro Gruppo e del partito politico che stiamo costituendo proprio in questi giorni e che anzi è il suo stesso motivo di essere e di costituirsi, ed anche la libertà di coscienza dei parlamentari che è ampiamente garantita e riconosciuta. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

Il nostro Gruppo, però, ha un orientamento, ha sostenuto l'azione del relatore, del Presidente della Commissione e di tanti colleghi. Quindi, rispettiamo la libertà di ciascuno, ma siamo orgogliosi del lavoro svolto e del fatto che sia condiviso anche da chi guida una formazione politica e il Governo della Repubblica italiana. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

BELISARIO *(IdV)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BELISARIO *(IdV)*. Signor Presidente, colleghi, il Gruppo dell'Italia dei Valori ha lavorato con grande passione ad una legge che gli italiani vorrebbero la migliore possibile. Abbiamo cercato ogni forma di utile mediazione, superando gli ideologismi che hanno pervaso la discussione anche in Commissione.

Riteniamo che il testo sia ulteriormente migliorabile in Aula e cercheremo di lavorare in questo senso. Ci proveremo, chiedendo alla maggioranza di ascoltare non solo la nostra parte politica, ma tutta l'Assemblea, che ha interesse a fare la migliore legge possibile e non una legge quale che essa sia. Per questo continueremo con pervicacia e con passione a collaborare in quest'Aula per migliorare un testo che al momento non ci convince.

Su temi particolarmente sensibili sotto il profilo etico vi è la libertà di coscienza, ma questa non può essere mai una camicia di forza. Il mio Gruppo intende così partecipare in maniera libera e serena ai lavori di quest'Aula su un argomento che tocca non solo le corde del sentimento, ma anche quelle della ragione. E sul sentimento e sulla ragione chiediamo all'Assemblea del Parlamento una sintesi virtuosa. *(Applausi dal Gruppo IdV).*

BRICOLO *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BRICOLO *(LNP)*. Signor Presidente, vorrei collegarmi agli interventi appena fatti dai Capigruppo e desidero ringraziare soprattutto i colleghi dell'opposizione, la senatrice Finocchiaro e anche il senatore Belisario, dell'Italia dei Valori, per i toni usati.

Stiamo discutendo un provvedimento molto difficile, che è stato contestato e contrastato sia all'interno del Parlamento che nella società civile e all'interno delle famiglie: tutti ne stanno discutendo. Tuttavia, diversamente dal giorno famoso della mozione che dovevamo votare in Aula, quando ci siamo scontrati tra maggioranza e opposizione, oggi i toni sono cambiati. Ci stiamo confrontando senza scontri e senza arrivare a contrapposizioni muro contro muro. Ognuno ha la sua tesi, la maggioranza è unita e sta portando avanti le sue idee all'interno di questo provvedimento ma anche l'opposizione, pur avendo presentato tantissimi emendamenti, comunque non vuole arrivare allo scontro.

Questo è utile, nel prosieguo della discussione, per arrivare ad un provvedimento che tenga conto di tutte le opinioni espresse in Aula, ferma restando ovviamente la volontà della maggioranza di portare avanti il testo già discusso, approvato e approfondito in Commissione.

Signor Presidente, io ritengo che questo sia un clima raramente visto in passato nell'Aula del Parlamento su questi temi e che oggi, tutti insieme, siamo riusciti a creare e a mantenere anche grazie ai colleghi dell'opposizione, che non la pensano come noi ma che non vogliono arrivare a uno scontro, pur sostenendo le loro tesi con forza, ma vogliono piuttosto avere un confronto che è sempre utile e opportuno mantenere per tutti i provvedimenti che si discutono in quest'Aula. *(Applausi dai Gruppi LNP e PdL)*.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 1, su cui sono stati presentati emendamenti che invito i presentatori ad illustrare.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, colleghi senatori, ho presentato alcuni emendamenti all'articolo 1, tenendo presente una lettura della Costituzione e prendendo atto anche del fatto che, molto spesso, si sono verificati contrasti giurisprudenziali, i quali, a mio avviso, partono sempre da equivoci che è nostro compito chiarire.

Nella legge si fa riferimento, in via di principio, alla circostanza - dal mio punto di vista molto importante - che si dà attuazione agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione. Con gli emendamenti da me presentati chiedo che sia meglio specificato quando si fa riferimento ad una norma in attuazione dell'articolo 2, quando invece si fa riferimento ad una norma in attuazione dell'articolo 13 o, ancora, dell'articolo 32 della Costituzione.

Sostengo questa tesi perché, anche a giudicare dagli emendamenti presentati da altri colleghi, molto spesso si crea un equivoco, che non si deve in alcun modo assecondare, tra il riferimento all'articolo 2, relativo alla tutela del diritto alla vita, e il riferimento all'articolo 32, che riguarda la tutela della salute e che, come stabilisce in maniera chiara l'Organizzazione mondiale della sanità, non va inteso come diritto a vivere, ma diritto a vivere bene.

Si può anche ritenere che la nostra Costituzione sia inattuale, soprattutto nei princìpi generali. D'altronde, indirettamente la presidente Finocchiaro oggi ci ha dimostrato come sarebbe a suo avviso più giusto parlare di vita artificiale e di morte naturale e probabilmente avremmo risolto tanti dei problemi sul tappeto. L'unico problema è che la nostra Costituzione non fa questa distinzione neanche rispetto a quei princìpi che giorno dopo giorno, per stessa ammissione della Sinistra, sono da tutti dichiarati attualissimi, immodificabili e validi in assoluto e che dunque non è neanche giusto migliorare. Se il Partito Democratico avesse presentato una modifica di legge costituzionale, con la quale distinguere tra vita artificiale e morte naturale, probabilmente avremmo fatto qualcosa di molto importante e probabilmente avremmo trovato più adesioni, magari anche accogliendo la tesi della senatrice Bonino che sostiene che il problema prima ancora che sanitario è soprattutto costituzionale.

Pertanto, voglio ribadire con forza che il tentativo di aggirare la Costituzione e di adeguarla, che poi è anche il tentativo della maggioranza di venire incontro alle richieste dell'opposizione in questo spirito di adeguamento della Costituzione, non lo condivido rispetto ai princìpi immodificabili della Costituzione. Del resto, quando all'articolo 2 si parla di diritti inviolabili dell'uomo, non si fanno distinzioni tra diritti inviolabili dell'uomo da parte degli altri e diritti inviolabili da parte del suo titolare. Si puòanche sostenere che i Padri costituenti non capivano il senso delle parole oppure che allora si riteneva che il diritto alla vita fosse inviolabile da parte degli altri ma non da parte del titolare della vita, ma sono proprio gli atti della Costituente a dire esattamente l'opposto. Parlano piuttosto del fatto che il diritto alla vita è inviolabile da parte degli altri e da parte del titolare della vita. Pertanto, ci si deve adeguare a questa circostanza.

Ecco perché, concludendo il mio intervento sugli emendamenti, vorrei ribadire con forza che una cosa sono i trattamenti sanitari che attengono al diritto alla salute, cioè al diritto a vivere bene, altra cosa sono tutti gli atti che attengono al diritto inviolabile alla vita. Ribadisco con forza anche che bisogna adeguarsi con la legge alla Costituzione per evitare che in un domani un magistrato o una sentenza possano sostenere che si deve fare riferimento all'articolo 32. Quest'ultimo non attiene alla vita, ma alla salute.

Se si vuole poi modificare l'articolo 2, basta che il Partito Democratico presenti una proposta, volta a modificare la Costituzione, in cui si dice che il diritto alla vita è inviolabile, salvo che la legge non disponga altrimenti. Proponete questa modifica, discutiamone, ma in ogni caso nella Costituzione questa modifica non è prevista e quindi io dissento (tra virgolette) da questa maggioranza di centrodestra che si è dimostrata molto "aperturista" nei confronti di richieste del centrosinistra che non sono né previste, né tollerate dalla nostra Costituzione in cui non si prevede una riserva di legge sul diritto alla vita.

Coloro che hanno scritto la Costituzione - e lo voglio dire con chiarezza - sapevano esattamente quello che scrivevano; venivano da una scuola che conosceva perfettamente il diritto e quando hanno definito il diritto alla salute fondamentale e il diritto alla vita inviolabile sapevano esattamente quello che dicevano. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, considerando il numero degli emendamenti presentati all'articolo 1 e la necessità per diversi colleghi di illustrarli e tenendo conto anche dell'ora, le chiedo di riservare il tempo rimanente della seduta antimeridiana all'illustrazione di tutti gli emendamenti

riferiti all'articolo 1 per poi riprendere nella seduta pomeridiana con i pareri e il voto. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, così rimane stabilito.
La seduta prosegue pertanto sino alle ore 14 con l'illustrazione degli emendamenti presentati all'articolo 1 e riprenderà, alle ore 16,30, con l'acquisizione da parte della Presidenza dei pareri del relatore e del rappresentante del Governo, per proseguire quindi con le votazioni.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, gli emendamenti premissivi depositati dalla delegazione radicale, che abbiamo votato in così pochi minuti (tanto che, forse, gli ascoltatori che ci seguono dai canali del Senato, nonché da Radio Radicale non hanno forse neanche capito cosa stesse succedendo), potevano essere un'occasione e un'opportunità, oltre che un appello, per la maggioranza e anche per l'opposizione (ma soprattutto per il Governo) alla riflessione e alla sospensione di questo dibattito e della piega ideologica che sta prendendo l'andamento del lavori su questa legge sul testamento ideologico. Scusate, ho erroneamente detto testamento ideologico, ma questa legge è così ideologica che, appunto, si nega l'evidenza: i trattamenti sanitari quali la nutrizione e l'idratazione artificiali non vengono più considerati come tali.

Presidenza della vice presidente BONINO (ore 13,10)

(*Segue* PORETTI). Si nega l'evidenza; si nega il codice deontologico.
L'appello alla ragione non è stato colto dalla maggioranza, dal Governo e neppure dalla Presidenza del Senato, con quelle preclusioni che hanno falcidiato numerosi emendamenti. Purtroppo, non possiamo e non riteniamo neanche utile obbligarvi alla ragione: quest'obbligo di trattamento lo lasciamo alla maggioranza, che decide di obbligare le persone a fare altro. *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Scusi, senatrice Poretti. Onorevoli colleghi, per cortesia, vi chiedo di abbassare il tono della voce dei vostri colloqui.

PORETTI *(PD)*. Non possiamo obbligarvi alla ragione. Come dicevamo e come vi abbiamo ripetuto in più occasioni, l'«io non lo farei» non può diventare il «tu non lo devi fare, e non lo devi fare per legge».
Entrando nel merito dall'articolo 1 del disegno di legge, l'emendamento 1.1, che dispone la soppressione dell'intero articolo, forse sarebbe il più utile, perché è soprattutto nel primo comma che si nega una legge sul testamento biologico: in quel primo comma si afferma infatti che la vita umana è indisponibile. Il diritto alla vita diventa l'obbligo di vita e alle condizioni che questa maggioranza e questo Senato stanno decidendo.
Utilizzeremo poco tempo per illustrare gli emendamenti; ne prenderemo di più per svolgere delle dichiarazioni di voto a titolo personale, come singoli senatori e come firmatari di emendamenti che cercheranno di riportare alla ragione quest'Aula parlamentare. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PASTORE *(PdL)*. Signora Presidente, vorrei illustrare molto brevemente gli emendamenti 1.33 e 1.268. Sono proposte in linea con il testo del disegno di legge; anzi, l'emendamento 1.33, sostituendo l'espressione «tenendo conto dei princìpi di cui agli» con l'espressione «secondo quanto stabilito dagli», a mio modesto avviso, rafforza il valore di indicazione costituzionale dell'elencazione contenuta nell'articolo 1.
L'emendamento 1.268 punta ad una scrittura forse più aderente alla situazione cui si riferisce il comma 2. Nel testo si utilizza infatti la formula «presa in carico», che mi sembra più adatta ad indicare la consegna e il ricevimento...

PRESIDENTE. Mi scusi, senatore. Onorevoli colleghi, per cortesia, vi prego di abbassare il tono della voce nei dialoghi che state intrattenendo oppure di svolgerli all'esterno. Consentite al senatore Pastore di svolgere il suo intervento in un contesto adeguato. Lo dico anche a lei, senatore Marcenaro.

PASTORE *(PdL)*. Con l'emendamento 1.268 si intende cioè sostituire l'espressione: «alla presa in carico», secondo me poco confacente, con una più ricorrente, cioè: «all'assistenza del paziente».

GUSTAVINO *(PD)*. Signora Presidente, come ricordava questa mattina la presidente Finocchiaro, per noi la Costituzione è un punto preciso, un faro, quindi piuttosto che fare riferimento ad una generica tenuta di conto, come si scrive nel testo, preferiamo che la Costituzione venga rispettata nei suoi princìpi. Proponiamo quindi, con l'emendamento 1.34, di sostituire le parole: «tenendo conto dei princìpi di cui agli» con l'espressione: «nel rispetto dei princìpi di cui agli».

Per quanto riguarda l'emendamento 1.127, tutta la materia del consenso informato è già sufficientemente conosciuta e fortemente condivisa. Più che la garanzia che questa legge può offrire, è importante il riconoscimento di quanto già esiste.

L'emendamento 1.129 (testo 2), contenuto nell'Annesso, precisa con maggiore puntualità che il consenso informato debba essere dato ad un trattamento sanitario e non a tutta l'attività medica che, notoriamente, è ben più ampia e non sempre dipende da un consenso informato perché non sempre riguarda atti diagnostici e terapeutici sui pazienti. Ci sembrava opportuno in questa sede essere più precisi nell'indicare a quale consenso informato si facesse riferimento.

Infine, l'emendamento 1.227 contiene la proposta di snellire il testo che sembra un po' ridondante rispetto al necessario.

ASTORE *(IdV)*. Signora Presidente, gli emendamenti 1.35 e 1.36 che mi accingo ad illustrare riguardano una tematica che anche altri colleghi hanno sottoposto all'attenzione dell'Assemblea. Ritengo che la dizione: «tenendo conto dei princìpi» non costituisca un linguaggio costituzionale. Pertanto abbiamo presentato diverse ipotesi su questo argomento, ma in particolare abbiamo sottolineato il fatto che la Costituzione si rispetta e si applica. Di conseguenza, non si può semplicemente dire di tener conto dei princìpi di ordine generale. Il senso delle proposte che recano la mia firma è quello di riconoscere alla norma costituzionale il rango che le compete, quello cioè di norma sovraordinata alla quale le altre norme si devono adeguare.

Forse potrebbe essere opportuno raggiungere il consenso di altri colleghi su un altro emendamento, magari tecnicamente più valido, che dica con precisione che questi tre articoli della Costituzione vanno applicati e rispettati e che non se ne deve semplicemente «tener conto» che - ripeto - non mi sembra una linguaggio giuridico adatto.

I restanti emendamenti a mia firma si intendono illustrati.

DELLA MONICA *(PD)*. Signora Presidente, illustrerò brevemente l'emendamento 1.39, in parte ripreso anche dall'emendamento sostanzialmente identico di cui è prima firmataria la senatrice Chiaramonte, che include l'articolo 3 della Costituzione tra i parametri interpretativi, in quanto i princìpi di uguaglianza, ragionevolezza e pari dignità sociale rappresentano i criteri fondamentali a cui la legge deve ispirarsi. A tal proposito cito la sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, resa nel 2002 nel caso "Pretty -United Kingdom".

Per quanto riguarda l'emendamento 1.173, ritengo sia prioritaria la volontà espressa dal paziente in ordine ai trattamenti sanitari che lo riguardano rispetto all'identificazione informata. Il principio della libertà di autodeterminazione terapeutica è stato già affermato dalle sezioni unite della Corte di cassazione nel 2008, dalla sezione VI della stessa Corte nel medesimo anno ed anche dalla Corte costituzionale.

Passo più approfonditamente all'emendamento 1.206, su cui mi permetto di insistere fin da ora per il voto segreto. Questo emendamento mira a rendere la norma costituzionalmente legittima sotto il profilo del rispetto dei princìpi di tassatività, determinatezza e precisione della norma incriminatrice, espressi dall'articolo 25 della Costituzione. Infatti, come ho ripetuto più volte in Commissione e nella discussione generale in Assemblea e come sottolineato anche nella questione pregiudiziale presentata dal Gruppo del Partito Democratico da me condivisa, lo scopo di questo provvedimento è quello di evitare conflitti in sede giurisdizionale sia ordinari che costituzionali: io non penso sia un pericolo, ma ritengo sia addirittura certo il fatto che si finirà dinanzi alla Corte costituzionale e, quindi, lo scopo del provvedimento non sarà raggiunto.

L'emendamento 1.255 inserisce l'ulteriore richiamo alla tutela della dignità umana, nella parte dell'articolo 1 in cui si sancisce che la legge «garantisce che, in casi di pazienti in stato di fine vita o in condizione di morte prevista come imminente, il medico debba astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati». II richiamo alla tutela della dignità e all'osservanza dei «limiti imposti dal rispetto della persona umana» (articolo 32, secondo periodo del secondo comma, della Costituzione) rappresenta infatti un parametro ermeneutico necessario per sancire espressamente l'illegittimità di ogni trattamento sanitario che, anche se privo dei requisiti di sproporzione o accanimento terapeutico già richiamati dalla norma, sia comunque incompatibile con la dignità umana. Tale precisazione è imprescindibile in quanto si presta a coprire tutta quell'area di trattamenti sanitari i quali, ancorché non configurino ipotesi di vero e proprio accanimento

terapeutico, siano tuttavia lesivi di uno dei princìpi fondamentali - o meglio il metaprincipio fondativo della Costituzione, nel suo impianto personalistico - quale la dignità umana.

Si tratta di un riferimento tanto più importante ove si consideri che proprio il rispetto della dignità umana ha rappresentato uno dei motivi in base ai quali la giurisprudenza costituzionale e di legittimità (ma anche la giurisprudenza di Strasburgo) ha riconosciuto la rilevanza del principio del consenso informato. È evidente che, annullando questo, si annulla anche il principio del consenso informato.

Per il momento non aggiungo altro perché vorrei intervenire successivamente sugli ulteriori emendamenti. Signora Presidente, chiedo però l'autorizzazione a consegnare il mio intervento scritto.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

CECCANTI *(PD)*. Signora Presidente, vorrei anzitutto svolgere un'osservazione rispetto all'affermazione del senatore Astore. Probabilmente la formula di esordio «nel rispetto di» è meglio di quella «tenendo conto di»; stiamo attenti, però, a non scrivere la formula di esordio come se da quegli articoli della Costituzione dovesse discendere un'unica soluzione legislativa. Invito pertanto tutti a ragionare sul modo in cui si può scrivere, perché gli articoli della Costituzione stabiliscono dei paletti dai quali si possono ricavare diverse leggi. Rinnovo quindi l'invito a prestare molta attenzione al modo in cui si esordirà su quell'articolo.

Vorrei illustrare preliminarmente l'emendamento 1.55, replicando al collega Nania, il quale ha fornito un'interpretazione un po' unilaterale della Costituzione repubblicana. L'emendamento risponde alle obiezioni che erano contenute nella nostra pregiudiziale di costituzionalità. Trattandosi di due diritti fondamentali - il diritto alla vita e il diritto alla salute - il testo deve essere scritto in modo tale che nessuno dei due possa essere integralmente sacrificato. Anche rispetto alla vincolatività della dichiarazione, questa deve essere fatta in modo da garantire nel contempo sia il diritto all'obiezione di coscienza del medico, sia la vincolatività per le strutture.

L'emendamento quindi, ripeto, interviene per rimediare ai difetti di costituzionalità individuati con la questione pregiudiziale. L'articolo 2, infatti, è una clausola riassuntiva di tutti i diritti fondamentali. I diritti fondamentali o inviolabili sono due categorie uguali. Si tratta di una clausola riassuntiva che copre anche i diritti non scritti. Il diritto alla vita è un diritto non scritto della Costituzione. Per carità, il diritto c'è ed è riconosciuto e la Corte costituzionale lo ha inserito tra i diritti fondamentali; tuttavia non si può prendere un diritto e dichiarare che a quello si deve sacrificare tutto, per di più quando si tratta di un diritto non scritto.

Tutti i diritti inviolabili e i diritti fondamentali sopportano limitazioni, soprattutto quando possono andare in rotta di collisione due diritti fondamentali. Comunque si voglia designare questo rapporto, è fondamentale non sacrificare uno dei due in maniera totale. Questo è il senso dell'emendamento 1.55. Si può anche sostenere che il diritto alla vita sia indisponibile anche per il soggetto, ma fino alla morte naturale, cioè fino al termine di un percorso chiaro ed identificato e non a una prosecuzione artificiale della stessa. L'emendamento 1.55 è volto proprio a dare tale equilibrio.

L'emendamento 1.205 è volto alla riduzione del danno. In linea generale, sono d'accordo con la collega Della Monica rispetto al fatto che il ragionamento di connessione con gli articoli del codice penale è molto pericoloso perché viola l'articolo 25 e crea un'indeterminatezza totale. L'emendamento 1.205 fa in modo che, se proprio si vogliono citare e non eliminare - come io preferirei - quei divieti, quanto meno si dica che si vogliono solo confermare, senza espandere.

Infine, l'emendamento 1.233 mira a recuperare il "soprattutto", che è scomparso, perché quel tipo di interventi che si proibisce nel caso di condizioni di morte prevista come imminente, se li definiamo non proporzionati o configurabili come accanimento terapeutico, vanno respinti "soprattutto" in quei casi, ma non solo.

ADAMO *(PD)*. Signora Presidente, gli emendamenti 1.67 e 1.106 cercano di evitare le ambiguità che presenta questa formulazione (che, a detta di molti colleghi - con cui sono d'accordo - è pure migliorativa rispetto al primo testo Calabrò), le quali possono giustificare lo scollamento che vi è tra alcuni princìpi affermati nell'articolo 1 e il resto dell'articolato, che sembra niente abbia a che vedere con quelli generali che vengono dichiarati.

In particolare, per quanto riguarda l'emendamento 1.67, si propone di sostituire la lettera *a)* del comma 1, eliminando tutti i riferimenti al diritto inviolabile ed indisponibile della vita, anche "nell'ipotesi in cui la persona non sia più in grado di intendere e di volere, fino alla morte accertata nei modi di legge", con il diritto "inviolabile e indisponibile per chiunque fino alla morte naturale, ai sensi dell'articolo 2 della Costituzione". Come già precedentemente richiamato dal collega che mi ha

preceduto, infatti, l'articolo 2 della Costituzione è sufficientemente forte per tutelare, da una parte, la libertà individuale e, dall'altra, l'obbligo sociale all'assistenza, mentre questa formulazione si presta ad ambiguità.

Lo stesso vale per l'emendamento 1.106, con il quale si propone di eliminare alcune parole dalla lettera *b)* del comma 1, nella quale si ricorda che la Costituzione «riconosce e garantisce la dignità di ogni persona in via prioritaria rispetto all'interesse della società e della scienza». Naturalmente, anche tale questione, relativa cioè allo stabilire gerarchie tra i diritti delle persone e della società, può prestarsi poi ad interpretazioni che, per quanto mi riguarda, potrei anche leggere nel senso di un rifiuto dell'accanimento terapeutico, ma che potrebbero essere anche lette in un altro modo.

Quindi, dal momento che è preferibile lasciare il testo fino alle parole «riconosce e garantisce la dignità di ogni persona», consiglierei con l'emendamento 1.106 di espungere la parte restante, poiché ritengo sufficientemente forte il diritto alla dignità così come costituzionalmente definito.

PERDUCA *(PD)*. Signora Presidente, intervengo esclusivamente per un discorso di carattere generale.

Innanzi tutto vorrei aggiungere la mia firma all'emendamento 1.34, a prima firma del senatore Gustavino, proprio perché, pur tenendo presente quanto testé detto dal senatore Ceccanti, ritengo che nel rispetto dei princìpi di cui agli "articoli 2, 13 e 32" sia una formulazione migliore rispetto a quella contenuta nel testo originario.

Ricordo che tutti i nostri emendamenti vogliono recuperare, già dall'articolo 1, i diritti individuali, le libertà inviolabili e soprattutto il diritto codificato nell'articolo 32 della Costituzione, per cui si può arrivare anche a rifiutare cure che possono salvarci la vita.

Come preannunciato dalla senatrice Poretti, interverremo nuovamente durante le votazioni. *(Applausi dalla senatrice Poretti).*

PARDI *(IdV)*. Signora Presidente, il principio per cui ho proposto questi emendamenti riguarda fondamentalmente la questione dell'indisponibilità. Trovo che si sia fatta un'operazione che ha quasi la natura di una falsificazione filosofica. Introdurre in un testo di legge il principio secondo cui la vita è un diritto inviolabile e indisponibile rappresenta una novità strana e, per me, totalmente inaccettabile nei confronti della tradizione costituzionale italiana. Non è scritto in nessun articolo della Costituzione che la vita è un diritto inviolabile e, soprattutto, indisponibile.

Il senatore Ceccanti ha illustrato poc'anzi come il diritto alla vita sia una parte non scritta dell'articolo 2 e questo risolve già brillantemente a nostro favore la perorazione sostenuta dal collega Nania, secondo cui l'articolo 2 della Costituzione direbbe che la vita è un diritto inviolabile e indisponibile. Non è assolutamente vero. L'articolo 2 della Costituzione parla di diritti inviolabili dell'uomo e tali diritti hanno una configurazione vasta che richiede una cultura necessaria per riuscire a capirne l'ampiezza. Da ciò però non si può desumere, come se fosse un'operazione algebrica, la conseguenza di una indisponibilità della vita. Trovo che sia proprio il concetto di indisponibilità a rappresentare un elemento potente e insidioso di falsificazione. E non solo tale concetto non è scritto nella Costituzione, ma ricordo di passaggio che la parola «vita» compare per la prima volta nella Carta costituzionale nell'articolo 38 laddove si parla del diritto del lavoratore a vedere salvaguardata la vita di fronte a problemi di incidenti sul lavoro. Quindi una via totalmente secondaria del ragionamento che non ha nulla a che vedere con il principio della vita come principio globale primario.

Si parla di un diritto inviolabile anche nell'articolo 13, ma in questo caso è inviolabile la libertà personale, non la vita. Anche negli articoli 1 e 12 della Dichiarazione dei diritti dell'uomo si parla di diritti collegati alla vita, ma in entrambi i casi non ritorna mai, in nessun modo, questo tipo di principio.

Propongo quindi, con gli emendamenti 1.75 e 1.73, di rimuovere completamente l'aggettivo indisponibile e, in seconda istanza, la frase che lo contiene per evitare che all'interno di una legge venga inserito un concetto pericolosissimo, ed ora spiego il perché.

Se si sostiene che la vita è indisponibile per il soggetto che la vive rimane come sospeso - tra l'altro, in modo ipocrita, subdolo e non chiaro - il criterio che sarà disponibile per qualche autorità superiore, altrimenti non ci sarebbe bisogno di dirlo. E quale sarà mai questa autorità superiore? O Dio o lo Stato. In una legge non si può scrivere che la vita è indisponibile per l'uomo perché è disponibile per Dio: sarebbe un'intromissione indebita, il profilarsi di una dimensione di Stato teocratico. Il problema è che rimane solo lo Stato. Allora, la vita è disponibile solo per lo Stato. Dentro questo criterio per cui la vita non è disponibile per l'individuo che la vive, ma è disponibile invece per lo Stato si annida una ferita pericolosissima dal punto di vista del principio concettuale.

Siamo di fronte al venir fuori di un'idea dello Stato etico di antica memoria, inteso come Stato coercitivo che impone al cittadino modi di pensare, obiettivi di vita, modi di relazione.

È un principio che considero pericolosissimo contro cui bisognerà battersi anche sul piano dell'opinione pubblica, se questa legge accetterà una simile formulazione. Tra l'altro è una formulazione inedita, non è mai esistita da nessuna parte. Sarei curioso di sapere chi l'ha inventata. Da dove viene fuori l'idea della vita indisponibile? Chi ha mai partorito questa stranezza? Dove l'hanno pescata? In quali testi l'hanno trovata? Non c'è da nessuna parte.

È un'invenzione dell'inizio del 2000, che considero tra l'altro del tutto anacronistica, perché dopo secoli di pensiero giuridico alle spalle mettersi ora a ragionare in questi termini è veramente cosa stranissima, proprio inusitata ed è una forzatura. E contro questa forzatura ci battiamo qui, con questo emendamento, ma ahimè, temo saremo costretti a batterci nei prossimi anni. *(Applausi dal Gruppo IdV).*

CASSON *(PD)*. Signora Presidente, intervengo anzitutto per illustrare l'emendamento 1.77, che contiene il riferimento alla indisponibilità. Per brevità, concordo con quanto detto poc'anzi dal senatore Pardi; aggiungo soltanto un'indicazione, e cioè che questa precisazione potrebbe essere surrettizia o addirittura subdola e foriera di interpretazioni negative da parte degli operatori del diritto, soprattutto nel campo penale. Essa infatti porta a domandarsi per chi sia indisponibile, o se soltanto per le persone diverse dal titolare; e allora si apre ancora la strada ad una volontà o ad una possibilità di punire eventualmente il tentato suicidio, con tutto quello che ne conseguirebbe.

L'emendamento 1.86 riguarda la specificazione, sempre alla lettera *a)* del comma 1, dove ci si riferisce a persone «non più in grado di intendere e di volere»: proponiamo che venga indicato «di intendere o di volere», perché si tratta indubitabilmente di due categorie diverse di persone. Infatti, le scienze giuridiche e psichiatriche hanno ampiamente descritto che una qualità riguarda l'intelletto e l'altra riguarda la volontà e quindi credo vadano tutelate tutte le persone deboli, in quanto tali incapaci di intendere o di volere.

Sull'emendamento 1.88 è già intervenuto il senatore Ceccanti, di cui condivido l'impostazione: credo non abbia senso l'espressione «fino alla morte accertata nei modi di legge» e che si possa scrivere «fino alla morte naturale». Inserire l'espressione «nei modi di legge» crea sicuramente problemi interpretativi e darebbe adito a contestazioni, soprattutto davanti all'autorità giudiziaria.

Con l'emendamento 1.170, alla lettera *d)* proponiamo - non soltanto noi, dato che sono stati presentati anche altri emendamenti in tal senso - che, a norma di Costituzione, sia considerato prioritario il consenso informato del paziente e non tanto l'alleanza tra medico e paziente. Tale alleanza sicuramente è importantissima e qualificante, ma prioritario deve essere ritenuto il consenso formulato dal paziente.

L'emendamento 1.189, soppressivo della lettera *e)*, è modificato dalla necessità di tenere nettamente distinta la questione relativa alla eutanasia da quella che trattiamo con questo disegno di legge: sono due cose diverse e non vanno trattate in questo testo.

DI GIROLAMO Leopoldo *(PD)*. Signora Presidente, l'emendamento 1.80 tende a cancellare, alla lettera *a)*, la frase che il diritto alla vita umana vada garantito anche nella fase terminale dell'esistenza, perché questa dizione può far generare il sospetto, la presunzione che gli operatori sanitari non si comportino, per quanto riguarda quella particolare fase dell'esistenza, secondo i dettami dei propri codici deontologici e della legge. Così non è: lo fanno in qualsiasi fase della vita, a tutela perciò della salute della persona, senza però scivolare nell'accanimento terapeutico. Togliere quella dizione evita qualsiasi equivoco.

BIANCHI *(PD)*. Signora Presidente, con tutte le riserve espresse in discussione generale e quelle che si esprimeranno naturalmente nell'illustrazione delle proposte emendative, dobbiamo dire che l'articolo 1 è quello su cui l'opposizione ha maggiormente dato il proprio contributo. È nostro merito se oggi è citata la Costituzione e sono enunciati molto più chiaramente princìpi come quelli del consenso informato e un principio cardine come quello dell'autodeterminazione.

Su due lettere vorrei accentrare maggiormente la vostra attenzione: la lettera *b)*, in cui si "riconosce e garantisce la dignità di ogni persona in via prioritaria rispetto all'interesse della società e della scienza". Sinceramente non riesco a capire quale sia l'interesse della società e della scienza, chi lo decida e soprattutto chi lo misuri; in secondo luogo, a cosa ci si riferisce con l'espressione «via prioritaria»: non dobbiamo dimenticare che la dignità dell'uomo è un diritto assoluto e non prioritario rispetto ad altri. Quindi, sugli emendamenti alla lettera *b)* presterei particolare attenzione.

Sinceramente, risulta molto ambigua anche la lettera *d)*, in cui sembra quasi che il paziente debba sforzarsi ad identificare consapevolmente le cure cui sottoporsi con la partecipazione del medico. Tra l'altro, è sottolineato che il consenso informato acquisisce peculiare valore proprio nella fase di fine vita; secondo noi il consenso informato è un principio dello stesso valore in tutte le fasi della vita. Quindi, col nostro emendamento 1.143, molto più semplice ed asciutto, si vanno ad eliminare quelle ambiguità contenute nella lettera *d).*

SACCOMANNO *(PdL)*. Signora Presidente, ritiro l'emendamento 1.154.

A nome del PdL mi permetto di fare una piccola riflessione sugli emendamenti all'articolo, anche in riferimento a quanto detto dalla senatrice Bianchi. Del riconoscimento e della garanzia della dignità di ogni persona in via prioritaria rispetto all'interesse della società ed alle applicazioni della tecnologia e della scienza abbiamo parlato anche in Commissione riguardo ad un articolo per grandissima parte condiviso nella formulazione. Su questo vi erano state delle osservazioni, ritenendo che riferirsi alla scienza in generale potesse non coprire un campo di applicazione diretta sulla persona; ci siamo riferiti esattamente alle eventuali applicazioni che potessero essere usate sulla integrità stessa del soggetto e al di là della sua volontà. Quindi, ogni persona deve essere garantita totalmente nella sua dignità in modo prioritario, anche rispetto a qualsiasi interesse scientifico, per le cui finalità si dovesse abusare del corpo.

Ricollegandomi a quanto ha detto la senatrice Bianchi poc'anzi, riformuliamo la lettera *d)* dell'articolo 1 con l'emendamento 1.148 presentato dal senatore Nania, nel quale si prevede l'obbligo per il medico di informare il paziente sui trattamenti sanitari. Nel momento in cui diciamo che riteniamo l'alleanza terapeutica peculiare, soprattutto nel momento della fase di fine vita, vogliamo soltanto sottolineare che nel momento in cui vi potesse essere anche la incapacità del paziente a percepire in modo attivo questo rapporto, riteniamo che allora si esalta la lealtà di un rapporto fondamentale tra il medico ed il paziente.

COSENTINO *(PD)*. Con l'emendamento 1.236 si propone di correggere la lettera *f)* dell'articolo 1, dove si dice che il medico debba astenersi, nei casi di fine vita o di morte imminente, dall'accanimento terapeutico. La mia idea di accanimento terapeutico deve essere diversa da quella del relatore: per me, accanimento terapeutico è costituito da quei trattamenti terapeutici che in quel singolo caso clinico, non quindi per definizione, si considerano e sono da tutti considerati come trattamenti inefficaci, inutili, spesso invasivi, a volte dannosi. Non capisco perché questi trattamenti, che vengono giustamente evitati nel caso delle persone in fin di vita, non dovrebbero essere evitati anche nei casi di un idraulico di 35 anni o di un bambino di 12 anni. Con l'emendamento propongo pertanto di sopprimere l'inciso riferito al fine vita.

MASCITELLI *(IdV)*. Signora Presidente, vorrei fare una particolare riflessione all'Aula sull'emendamento 1.251, che nonostante sia particolarmente sintetico credo debba meritare qualche riflessione. È un emendamento che punta ad una migliore definizione del concetto di accanimento terapeutico. Al di là della divisione che c'è in Aula tra chi tutela l'indisponibilità della vita e chi, al contrario, tutela il principio dell'autodeterminazione, tutto il provvedimento legislativo si concentra su due questioni molto semplici: la definizione dell'accanimento terapeutico e se esso comprenda o meno l'alimentazione e l'idratazione artificiale.

Vorrei allora fare una considerazione sull'accanimento terapeutico, che fa comprendere la base dell'incostituzionalità di questa legge. Noi definiamo l'accanimento terapeutico, signora Presidente, non per le persone che hanno capacità di intendere e di volere, non per le persone che hanno coscienza. Infatti, anche se in questa legge viene scritto che l'alimentazione e l'idratazione sono forme di sostegno vitale, sin quando io ho piena coscienza e capacità di decidere e di intendere e di volere non ci potrà essere nessuna legge di Stato, nessun medico all'interno di una struttura sanitaria pubblica che mi potrà infilare per forza un sondino nasogastrico; lo dice la Costituzione e lo dice il codice deontologico. D'altra parte, l'onorevole Roccella sa che nel nostro Paese esistono 200.000 casi di pazienti affetti da anoressia mentale, patologia che colpisce soprattutto giovani e soprattutto donne e che ha un alto tasso di mortalità; cosa facciamo, sostenendo il principio che l'alimentazione e l'idratazione sono forme di sostegno vitale: sottoponiamo queste pazienti ad un trattamento sanitario obbligatorio e infiliamo loro un sondino nasogastrico? C'è questo dibattito anche all'interno della comunità scientifica, che ritiene comunque un trattamento sanitario obbligatorio assolutamente inefficace per questo tipo di patologia.

L'accanimento terapeutico serve allora a chi non ha più capacità d'intendere e di volere. Ecco quindi già la base dell'incostituzionalità di questa legge, che fa una duplice distinzione tra i cittadini che hanno la capacità di decidere e che possono avere un trattamento diverso, nella legge, nella

Costituzione e nei fatti, nel comportamento medico e di qualsiasi ospedale. Sono 25 anni che faccio il medico, ho girato ospedali di tutta Italia e non ho mai visto un paziente che non vuole alimentarsi e che viene bloccato da due infermieri, da un lato e dall'altro, con altri due infermieri che gli reggono le gambe, e che gli infilano un sondino nasogastrico. Quindi, spesso si dicono delle cose senza avere una coscienza reale dei fatti. C'è allora la necessità, per meglio tutelare chi non ha più la capacità di intendere e di volere, di definire cosa sia l'accanimento terapeutico.

Nonostante il relatore abbia detto questa mattina che la legge è chiara e semplice, con grande rispetto per chi vi ha lavorato e vi ha impiegato mesi e mesi di lavoro, io la considero ambigua e confusa. Qui definiamo l'accanimento terapeutico, prevedendo che il medico debba astenersi da trattamenti sanitari non proporzionati. È una frase che dice tutto ed il contrario di tutto. È una frase di un'ambiguità che è in contrasto con gli aspetti più elementari e basilari del codice deontologico, che non ha alcuna validità giuridica, ma che comunque ha sempre un valore extragiudiziario, perché questa legge dovrà essere applicata dai medici.

Il codice deontologico, sia nel 1995 che nel 2006, ha dato una definizione ben precisa, prevedendo che il medico debba astenersi dall'accanimento terapeutico, e cioè: «dall'ostinazione in trattamenti da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita». Questa è la definizione che l'Ordine dei medici ha dato dell'accanimento terapeutico nel 1995, ribadendola nel 2006.

Anche il Comitato nazionale per la bioetica ribadisce la necessità che le terapie siano efficaci e stabilisce che è accanimento terapeutico: «un trattamento di documentata inefficacia in relazione all'obiettivo». Ecco perché io raccomando all'Aula e al relatore - al quale mi lega non solo una colleganza come senatore ma anche per la professione - che si possa ritornare ad una esatta definizione dell'accanimento terapeutico aggiungendo la parola «efficacia», che è ribadita dal Comitato nazionale per la bioetica e dal codice deontologico e che eviterà di creare quelle ambiguità nell'interpretazione della legge che saranno un elemento particolarmente dannoso.

Concludo, per dimostrare come a volte l'evoluzione del pensiero possa portare a riflessioni diverse, dicendo che il riferimento all'efficacia era inserita già in precedenti progetti di legge. Considero particolarmente significativa la definizione che di accanimento terapeutico viene data nel disegno di legge n. 1323 dei senatori D'Alia e Fosson. L'articolo 4 di tale disegno di legge stabilisce: «Il medico deve astenersi dall'instaurare o proseguire trattamenti sanitari non proporzionati, futili o inutilmente invasivi e non efficaci rispetto alle condizioni cliniche del paziente e agli obiettivi di cura». I proponenti del disegno di legge poi aggiungono: «Egli non ha l'obbligo di contrastare e ritardare ad ogni costo l'esito finale della malattia, ma piuttosto, nel rispetto del migliore interesse del paziente, ha il compito di accompagnarlo ed assisterlo verso la sua fine naturale».

Questa definizione è contenuta nel disegno di legge d'iniziativa dei senatori D'Alia e Fosson. Probabilmente da allora alcune posizioni sono mutate anche per la necessità di portare avanti delle giuste battaglie di parte. Ritornando alla necessità del contenuto, invito comunque il relatore e il rappresentante del Governo a ripensare l'esatta definizione di accanimento terapeutico. *(Applausi del senatore De Toni).*

PRESIDENTE.I restanti emendamenti si intendono illustrati.

Come annunciato dal presidente Schifani, i pareri del relatore e del rappresentante del Governo sugli emendamenti presentati all'articolo 1 saranno espressi all'inizio della seduta pomeridiana.

Rinvio pertanto il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 13,54)*.

179ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

MARTEDÌ 24 MARZO 2009
(Pomeridiana)

Presidenza del presidente SCHIFANI,
indi del vice presidente CHITI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del presidente SCHIFANI

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 16,37).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) ***MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore***
(51) ***TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario***
(136) ***PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(281) ***CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(285) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato***
(483) ***MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente***
(800) ***MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita***
(972) ***VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà***
(994) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento***
(1095) ***RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale***
(1188) ***BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative***
(1323) ***D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura***
(1363) ***CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita***
(1368) ***D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico***
(Relazione orale) **(ore 16,39)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Riprendiamo l'esame degli articoli, nel testo unificato proposto dalla Commissione.

Ricordo che nella seduta antimeridiana ha avuto luogo l'illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 1. *(Brusìo).*
A questo punto dovrei invitare il relatore e la rappresentante del Governo ad esprimere il proprio parere sugli emendamenti, ma in questo momento non posso farlo perché non siamo in condizione di lavorare.
Sospendo pertanto la seduta per qualche minuto, fino a quando l'Aula non mi consentirà di andare avanti.

(La seduta, sospesa alle ore 16,40, è ripresa alle ore 16,43).

Colleghi, vi invito a prendere posto.
Invito il relatore e la rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sugli emendamenti 1.112, 1.127, 1.129 (testo 2), 1.148 (testo 2), 1.216 e 1.226 (testo 2).
Il parere è contrario su tutti gli altri emendamenti.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Se ci sediamo, iniziamo a votare. *(Brusìo).* Colleghi, io inizio le votazioni; vi prego, per cortesia, di stare seduti e in silenzio.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.1.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Colleghi, in attesa che decorra il termine di venti minuti dal preavviso di cui all'articolo 119, comma 1, del Regolamento, sospendo la seduta.
(La seduta, sospesa alle ore 16,47, è ripresa alle ore 16,59).

La seduta è ripresa.
Invito nuovamente il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.1, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.2.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, intervengo solo per un chiarimento, come ho già fatto stamani: vorrei sapere fino a quali parole va intesa la prima parte dell'emendamento.

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.2, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «legge tutela». *(Commenti della senatrice Poretti).*
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.2 e gli emendamenti 1.3, 1.4 e 1.5.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.6, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «legge garantisce».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.6 e gli emendamenti 1.7 e 1.8.
Metto ai voti l'emendamento 1.9, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.10, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.12.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, comprendiamo la richiesta di procedere con speditezza, tuttavia... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Colleghi, vi chiedo di prestare maggiore attenzione e di poter avere un po' un silenzio.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, poiché se non si è soppresso l'intero articolo, si può almeno sopprimere il comma 1.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.12, presentato dalla senatrice Poretti da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).
Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.11, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.13, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.14.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.14, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.15, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.16, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «e 32».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.16 e l'emendamento 1.17.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.18.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.18, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.19, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
L'emendamento 1.20 è stato ritirato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.21, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «della Costituzione».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.21 e gli emendamenti 1.22, 1.23, 1.24 e 1.25.
Metto ai voti l'emendamento 1.26, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.27.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.27, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «della Costituzione».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.27 e gli emendamenti 1.28, 1.29 e 1.30.
Metto ai voti l'emendamento 1.31, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.32.

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, con l'emendamento 1.32 propongo di inserire alla lettera *a)* dell'articolo 1 il richiamo esplicito all'articolo 2 della Costituzione. Ciò per evitare le incertezze di cui

tanto si è parlato, nonché per evitare, possibilmente, un eventuale ricorso alla Corte costituzionale, mettendo bene in evidenza che il riferimento all'articolo 2 della Costituzione richiama il concetto di inviolabilità della vita. Pertanto, si chiede di inserire nel corpo della proposta la seguente frase: "ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 2 della Costituzione il diritto alla vita quale inviolabile e indisponibile anche da parte del suo titolare".
Questo è il senso della mia proposta sulla quale chiedo la votazione elettronica.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Presidente, chiederei l'accantonamento dell'emendamento 1.32.

PRESIDENTE. Invito la rappresentante del Governo a pronunziarsi sulla richiesta testé avanzata dal senatore Saccomanno.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Presidente, sono favorevole alla richiesta di accantonamento.

PRESIDENTE. L'emendamento 1.32 è pertanto accantonato.
Metto ai voti l'emendamento 1.33, presentato dal senatore Pastore.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.34.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, chiedo di aggiungere la mia firma all'emendamento 1.34.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.
Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.34, presentato dal senatore Gustavino e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.35.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.35, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.36.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.36, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.37, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.38, sostanzialmente identico all'emendamento 1.39.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.38, presentato dalla senatrice Chiaromonte e da altri senatori, sostanzialmente identico all'emendamento 1.39, presentato dalla senatrice Della Monica e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.40.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.40, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «di Oviedo».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.40 e gli emendamenti 1.41, 1.42, 1.43, 1.44 e 1.45.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.46.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.46, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.48, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.47, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.49, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 1.50 è stato ritirato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.51.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, chiedo la vostra attenzione sull'emendamento 1.51 perché adesso si entra davvero nel merito della questione: con la lettera *a)* si inserisce il principio della vita indisponibile, che è il macigno su una legge sul testamento biologico.
Chiediamo, attraverso questo emendamento, la soppressione della lettera *a)* comma 1 e ne chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.51, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.52, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «ogni persona».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.52 e l'emendamento 1.53.
Metto ai voti l'emendamento 1.54, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.55.

CECCANTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CECCANTI *(PD)*. Signor Presidente, l'emendamento 1.55 mira a rispondere in positivo alle questioni poste dalla nostra pregiudiziale di costituzionalità, all'impossibilità di sacrificare unilateralmente, tra diritto alla vita e diritto all'autodeterminazione, uno dei due, e a garantire, da un lato, la libertà di coscienza del medico e, dall'altro, il vincolo per le strutture sanitarie.
Quindi, l'emendamento rimette dentro la costituzionalità questo articolo 1.

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.55, presentato dal senatore Ceccanti e da altri senatori, fino alle parole «della Costituzione».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.55 e l'emendamento 1.67.
L'emendamento 1.68 è improponibile.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.69.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, con l'occasione di questa dichiarazione di voto, le chiedo formalmente di rivedere la decisione di dichiarare inammissibile l'emendamento 1.68, in quanto considerato privo di portata normativa. Ciò non è vero, perché hanno significato anche le norme di principio, come peraltro dimostrano le molte affermazioni di principio presenti, a partire proprio dall'articolo 1 del testo che stiamo esaminando e a partire dal concetto della indisponibilità della vita.
Inoltre, signor Presidente, lei non può sospettare quale consenso avrebbe nel Paese l'approvazione da parte del Senato da lei presieduto, di una norma che afferma al primo comma del primo articolo che la presente legge «riconosce e tutela la vita umana e ne impedisce la morte».

ASCIUTTI *(PdL)*. La voto anch'io!

PRESIDENTE. Senatrice Poretti, l'emendamento 1.68 è improponibile perché afferma un principio - quello di impedire la morte della vita umana - che condividiamo tutti, ma che non possiamo rendere norma.

MARINO Ignazio *(PD)*. Proviamoci!

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.69, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.70, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.56, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «diritto».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.56 e gli emendamenti 1.58, 1.59, 1.60, 1.61, 1.62 e 1.63.
Metto ai voti l'emendamento 1.64, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.65. *(Il senatore Perduca fa cenno di voler intervenire).* Senatore Perduca, se ho inteso bene, lei aveva alzato la mano soltanto per votare, o forse intendeva chiedere la parola?

PERDUCA *(PD)*. Non intendevo soltanto votare. Poiché ormai siamo in fase di votazione dell'emendamento 1.65, ne chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.65, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.71, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.72.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, su questo emendamento chiedo l'attenzione dell'Aula e chiedo il sostegno ai colleghi per la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico. Sopprimere le parole: "inviolabile ed indisponibile" è la proposta di questo emendamento anche perché, alla stregua di quanto lei sosteneva, potrebbero essere davvero prive di portata normativa.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.72, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.73.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.73, presentato dal senatore Pardi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.74, identico agli emendamenti 1.75, 1.76, 1.77 e 1.78.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.74, presentato dal senatore Malan, identico agli emendamenti 1.75, presentato dal senatore Pardi e da altri senatori, 1.76, presentato dai senatori Micheloni e Poretti, 1.77, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, e 1.78, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.79, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.80, identico all'emendamento 1.81.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.80, presentato dal senatore Di Girolamo Leopoldo e da altri senatori, identico all'emendamento 1.81, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.82, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 1.83 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 1.84, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.85, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.86, identico all'emendamento 1.87.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.86, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, identico all'emendamento 1.87, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.88, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, identico agli emendamenti 1.89, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, e 1.90, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 1.91 è improponibile.
Metto ai voti l'emendamento 1.92, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.93, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.94, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.95, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.96.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.96, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.97.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, anche qua, riteniamo che, se non altro, si possa lavorare di cesello; quindi, proponiamo di togliere la lettera *b)*, che recita: «riconosce e garantisce la dignità di ogni persona in via prioritaria rispetto all'interesse della società e della scienza» come se, invece, il contrario accadesse o vi fosse qualcuno che in effetti volesse che accada.
Chiedo per questo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.97, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.98.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, anche perché, in questo caso, cerchiamo di riproporre la questione in positivo: «riconosce come la libera scienza sia al servizio dell'interesse della società».

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.98, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.99, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.100, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.101, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.102.

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.103, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
L'emendamento 1.104 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 1.105, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.106, presentato dalla senatrice Adamo e da altri senatori, fino alla parola «prioritaria».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.106 e gli emendamenti 1.107 e 1.108.
Metto ai voti l'emendamento 1.109, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.110, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.111, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.112.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. *(Brusìo).*
Colleghi, con calma, faccio parlare tutti: allora, sull'emendamento 1.112 vi è il parere favorevole ed una richiesta di dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo da parte della senatrice Bianconi; poi parlerà chi chiede di parlare.
Prego, senatrice Bianconi.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, intervengo in dissenso dal mio Gruppo e mi dispiace, ma la formulazione del testo base era perfetta, non capisco perché la vogliamo modificare, per cui chiedo al relatore un attimo di attenzione.
Dire che la dignità del paziente prevale sulle esigenze scientifiche è dire una cosa che ha un senso; dire che la dignità prevale sull'applicazione della tecnologia e della scienza, o non vuole dire nulla, o vuol dire che ci sono applicazioni della tecnologia e della scienza che, pur giovevoli per la salute, non possono essere messe in opera perché ledono la dignità della persona. E vorrei ricordare, a questo punto, che da parte della magistratura, in maniera molto pretestuosa, si disse che gli strumenti che tenevano in vita Eluana ledevano proprio la sua dignità.
Chiedo quindi veramente al relatore di ritornare al testo base.

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, intervengo solo per specificare che si è ritenuto opportuno aggiungere «applicazioni della tecnologia e della scienza», considerando come fatto negativo l'eventuale applicazione negativa di scienza e tecnologia e non di per sé la tecnologia e la scienza.
Per questo, quindi, riteniamo di mantenere il parere favorevole all'emendamento 1.112.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Incredibile ma vero, signor Presidente, sono d'accordo nello spirito con la senatrice Bianconi.
Chiedo pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.112, presentato dal senatore Saccomanno.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.113.

LEGNINI *(PD)*. Come annunciato, chiediamo il voto segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.113, presentato dai senatori Micheloni e Poretti. *(Brusìo).*

Colleghi, vi prego di prendere posto; per cortesia.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.115, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.116, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «tutela».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.116 e i successivi fino all'emendamento 1.120.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.121, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «paziente».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.121 e l'emendamento 1.122.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.123, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «rispetto».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.123 e l'emendamento 1.124.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.125.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.125, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.126, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.127, presentato dal senatore Gustavino.
E' approvato.
PORETTI *(PD)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Senatrice Poretti, il risultato era evidente.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.128.

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi senatori, illustrando questo emendamento do per spiegati tutti gli altri, dove propongo di modificare l'espressione "consenso" in "dissenso". Perché dico questo? Di recente Ernesto Galli Della Loggia, in un suo pezzo sul «Corriere della Sera», ha messo in evidenza come la Costituzione italiana non è disinteressata, neutra, tale da non prendere posizione o parte, tanto che si rinviene in tutti i suoi articoli la circostanza per cui il soggetto la Repubblica a volte agevola, favorisce, cioè dimostra concretamente di sentirsi protagonista e di intervenire per tutelare, riconoscere, garantire e proteggere i diritti fondamentali del cittadino.
Come abbiamo visto, all'articolo 2, la Repubblica si impegna a difendere i diritti inviolabili, tra i quali viene annoverato il diritto alla vita. All'articolo 32, invece, la Repubblica, cioè il soggetto attivo, tutela il diritto alla salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività. Quindi, sottolineo con forza che nell'articolo 2 il diritto alla vita è definito inviolabile mentre nell'articolo 32 il diritto alla salute, cioè il diritto a vivere bene, come è tecnicamente definito in tutti i documenti, viene invece ritenuto fondamentale e quindi derogabile.
Dove si annida la radice del diritto del paziente a rifiutare le cure? Secondo l'interpretazione dei nostri colleghi di centrosinistra, questa radice si rinviene nel secondo comma dell'articolo 32: i lavoratori preparatori ed il dibattito approfondito hanno sempre dimostrato che il secondo comma dell'articolo 32 si riferisce ad una tutela generalizzata degli interessi dei cittadini. Il "nessuno" di cui si parla è un'espressione che molto spesso si rinviene in Costituzione per dire che la norma è pensabile *erga omnes*. Se non fosse così, paradossalmente, cioè se la lettura del secondo comma fosse quella che propone il centrosinistra, nel senso che solo per legge può essere imposta una determinata cura, allora il famoso decreto Berlusconi sul caso Englaro doveva essere obbligatoriamente costituzionale, perché era la legge che interveniva su un singolo caso ad obbligare ad un determinato intervento. Ma ovviamente non penso e non credo che i nostri colleghi di centrosinistra vogliano ritenere che allora i Costituenti abbiano detto che ciascuno può rinunciare al proprio diritto, a meno che non si faccia una legge per il paziente di Capizzi, di Torino o di Messina o di non so dove, che dicono di non volere una cura specifica per cui si impegna il Parlamento in tal senso.
Dove si annida invece il diritto a rifiutare la cura? Nel primo comma, laddove la tutela della salute viene appunto definita un diritto e, in quanto tale, rinunciabile a discrezione del paziente. Sennonché, a mio avviso, manipolando il significato della Costituzione e aggirandola, è invalso l'uso di dire che il medico ha bisogno del consenso del paziente. Non sono d'accordo con questa interpretazione, perché a mio avviso è soltanto un modo per scaricare di responsabilità il medico e di fatto mettere il paziente nella condizione di non potere, nel caso in cui dalla cura dovesse derivare un esito discutibile, far valere i propri diritti; tanto firma un consenso preventivo tra parti, che nonostante noi si pensi debbano essere informate, come sappiamo versano in una situazione asimmetrica.
Perché allora propongo di dire che il paziente può esprimere il dissenso e che il medico ha l'obbligo di informare? Perché intanto il medico deve informare su quello che propone; il paziente, nel momento in cui dissente, esprime sì il proprio dissenso informato, che ha un grande valore, ma obbligando il medico soltanto ad informare noi mettiamo il paziente nella condizione di poter intervenire quando l'esito della cura dovesse essere per caso deleterio, gravoso o dannoso. Perciò ritengo che correttamente, in base all'interpretazione dell'articolo 32 della Costituzione, non si possa parlare di consenso informato nel senso in cui lo ritiene anche la proposta di legge, perché questo, di fatto, danneggia il paziente.

Il paziente deve essere informato e come vedremo dai successivi emendamenti l'informazione deve risultare per iscritto. Dopodiché, se dissente, a quel punto deve esprimere il proprio dissenso per iscritto. È un'impostazione che apparentemente può sembrare più restrittiva ma, di fatto, tutela il paziente rispetto a tutti quegli interventi che non potrebbe più porre in essere nel momento in cui esprime il proprio consenso (e sappiamo che negli ospedali è invalso l'uso di dire: «Dai, metti una firma» e poi, alla fine, sappiamo che finisce come finisce).

LONGO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LONGO *(PdL)*. Signor Presidente, vorrei aggiungere la mia firma all'emendamento 1.128.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, abbiamo chiesto al senatore Nania di ritirare l'emendamento 1.128 per non confondere tutta la parte lessicale della legge, il cui impianto è basato sul consenso, non sul dissenso.

PRESIDENTE. Senatore Nania, è stato invitato a ritirare il suo emendamento. Cosa intende fare?

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, speravo che questo invito al ritiro non mi fosse rivolto, però, rispetto a una richiesta così poderosa, comprendendo che la maggioranza cerca un'intesa con l'opposizione, solo in questo spirito, ritiro l'emendamento. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.129 (testo 2), presentato dal senatore Gustavino.
È approvato.
L'emendamento 1.130 è stato ritirato, mentre l'emendamento 1.131 risulta assorbito dall'approvazione dell'emendamento 1.129 (testo 2).
Metto ai voti l'emendamento 1.132, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.133, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.134, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.135, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «della collettività».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.135 e l'emendamento 1.136.
Metto ai voti l'emendamento 1.137, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.138, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.139.

LANNUTTI *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Lannutti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.139, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.140, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.141, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «stabilisce che».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.141 e l'emendamento 1.142.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.143.

BIANCHI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, con l'emendamento 1.143 proponiamo la sostituzione dell'intera lettera *d)* dell'articolo 1, richiamandoci all'articolo 32 della Costituzione, perché così formulata tale lettera non risulta chiara.
Partiamo dal presupposto che il principio che si vuole affermare è la corretta informazione del paziente da parte del medico. Dalla lettura di questa lettera sembra quasi che il paziente debba sforzarsi, con la partecipazione del medico, adidentificare consapevolmente le cure alle quali sottoporsi. Non solo, nella parte che segue, si fa riferimento all'alleanza terapeutica tra il medico ed il paziente, ritenuta nel testo del relatore prioritaria e in grado di acquistare valore proprio in una fase di fine vita. Crediamo che l'alleanza terapeutica abbia sempre lo stesso valore. Anzi, deve valere allo stesso modo in qualsiasi fase della vita e non si può scrivere in una legge che in una determinata fase un principio etico assoluto come l'alleanza terapeutica ha un determinato valore, mentre in altre fasi ne ha uno meno peculiare.
Quindi, si ritiene che l'emendamento in esame, per la sua semplicità, renda più chiara la lettera *d*), del comma 1 dell'articolo 1.

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.143, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'emendamento 1.144.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, segnalo questo emendamento all'attenzione del relatore e del rappresentante del Governo. Il testo del comma *d)* al nostro esame prevede la formulazione «garantisce la partecipazione del paziente all'identificazione informata e consapevole», un linguaggio non propriamente in linea con quello generalmente utilizzato nei luoghi di cura. Se si riformula il testo adottando il linguaggio da me suggerito, non cambia la filosofia della legge, così come viene proposta dalla maggioranza, ma risulterebbe assai più appropriato il linguaggio.
Chiedo al relatore di tenerne conto ai fini del parere espresso o eventualmente di accantonarlo per una valutazione più compiuta al riguardo.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, riguardo alla riformulazione della lettera *d*), secondo quanto già ricordato in sede di illustrazione degli emendamenti, abbiamo espresso chiaramente la volontà di riformulare la prima parte della lettera, tanto che dopo l'intervento sugli emendamenti svolto dal senatore Nania, il relatore ha dichiarato il pieno convincimento a riformularla, adottando un linguaggio più semplice, proprio nel senso indicato dallo stesso senatore Nania quando ha ricordato che occorre un'informazione del paziente sui trattamenti sanitari più appropriati.
Mi sembra che tale formulazione più lineare corrisponda maggiormente allo spirito di quanto richiesto e che su di essa sia anche possibile un successivo confronto.
Pertanto, invito i presentatori al ritiro dell'emendamento 1.144, o a volersi associare ad un emendamento successivo che risulta più semplice nella formulazione.

MARITATI *(PD)*. La chiarezza vi spaventa!

PRESIDENTE. Senatore Marino, accoglie l'invito a ritirare l'emendamento da lei presentato?

MARINO Ignazio *(PD)*. Senatore Saccomanno può leggere la riformulazione dell'emendamento testé ricordato.

SACCOMANNO *(PdL)*. «Impone l'obbligo al medico di informare il paziente sui trattamenti sanitari più appropriati, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 2, comma 4, riconoscendo come prioritaria l'alleanza terapeutica tra il medico ed il paziente, che acquista peculiare valore proprio nella fase di fine vita».

MARINO Ignazio *(PD)*. In considerazione della riformulazione, ritiro l'emendamento 1.144.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, mi chiedo come mai i senatori Nania e Saccomanno non abbiano accolto l'emendamento presentato dal senatore Marino. Deve essere solo il primo firmatario a fare il favore di ritirare l'emendamento? Siccome mi sembra questo il senso della questione, essendo tra i firmatari, intendo mantenere l'emendamento 1.144 e ne chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.144, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.145, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «particolare riguardo».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.145 e l'emendamento 1.146.
Metto ai voti l'emendamento 1.147, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.148 (testo 2), presentato dal senatore Nania e da altri senatori.
È approvato.
Risultano pertanto preclusi gli emendamenti successivi fino all'emendamento 1.160, ad eccezione degli emendamenti 1.153, 1.154 e 1.159 che sono stati ritirati.
Metto ai voti l'emendamento 1.161, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.162.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, ci terrei a leggere l'emendamento, perché mi pare fondamentale. Noi chiediamo di sostituire, al comma 1, lettera *d)*, le parole: «riconoscendo come prioritaria l'alleanza terapeutica tra medico e paziente che acquista peculiare valore proprio nella fase di fine vita» - per noi peraltro cosa stranissima! - con le seguenti: «e riconosce che il suo dissenso, anche tramite atti unilaterali manifestati prima di perdere la capacità di esprimere le propria volontà, è vincolante per il medico. Nel caso di pazienti di minore età o di incapaci la presente legge ravvisa come vincolante per il medico l'espressione di volontà di chi esercita la

tutela, salvo che non sia pregiudiziale alla salute del paziente. In quest'ultimo caso sarà il medico che decide in scienza e coscienza».
Su questo emendamento, signor Presidente, chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.162, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.163.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, con questo emendamento chiediamo di sostituire l'alleanza terapeutica con il diritto del paziente ad accettare o rifiutare le cure sul proprio corpo.
Su questo emendamento chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.163, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «come prioritario».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.163 e l'emendamento 1.164.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.165.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.165, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.166.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.166, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.167, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
L'emendamento 1.168 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 1.169, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.170.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.170, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, fino alle parole «trattamento sanitario».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.170 e l'emendamento 1.171.
Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.172.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.172, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori, fino alle parole «in ordine».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.172 e l'emendamento 1.173.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.174.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.174, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.175, identico all'emendamento 1.176.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, vorrei segnalare all'Aula che l'emendamento 1.175 attiene ad una lettera sulla quale sono perfettamente d'accordo, perché evidenzia l'importanza dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente. Sono convinto che tale alleanza sia importante in tutte le fasi della vita e non credo che acquisti peculiare importanza in una fase particolare; per questo, con il mio emendamento, chiedo di togliere la frase che afferma che questa alleanza «acquista peculiare valore proprio nella fase di fine vita». Se riteniamo che sia importante, lo è sempre, dall'inizio alla fine della vita. Mi sembra assolutamente pleonastico sottolineare questo aspetto e dunque, secondo me, sarebbe opportuno e molto più lineare e netto togliere questa frase.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, abbiamo avuto modo anche nel corso dell'illustrazione degli emendamenti di ribadire questo concetto. Noi con la parola «peculiare» non intendiamo dire che l'alleanza terapeutica si crea solo in quella fase. Diciamo piuttosto che in un momento in cui il soggetto è particolarmente debole e può necessitare di una maggiore tutela, l'alleanza terapeutica del medico con il paziente acquista importanza anche perché il medico, in questa fase, deve tutelare il paziente e garantirgli ogni attenzione.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.175, presentato dal senatore Bosone e da altri senatori, identico all'emendamento 1.176, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.177, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.178.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, visto che non è stato accettato l'emendamento precedente, con questo emendamento intendiamo sottolineare come l'alleanza terapeutica debba esserci in ogni fase della vita.
Chiediamo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.178, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.179, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.180.

BIANCHI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, noi volevamo sottolineare con l'aggiunta prevista dall'emendamento 1.180, che modifica la lettera *d)* del comma 1, quanto fosse importante l'informazione continua tra il medico e il paziente. In particolare, il paziente dovrebbe essere costantemente e permanentemente aggiornato delle terapie mediche.

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.180, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.181.

BASSOLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, in questa fase del voto volevo richiamare l'attenzione dell'Aula all'aggiunta che noi proponiamo dopo la lettera *d)* del comma 1 con l'emendamento 1.181. L'emendamento assicura che la persona che si avvale del diritto di rifiutare la cura, ai sensi dell'articolo 32, secondo comma, della Costituzione, possa rendere vincolante la propria scelta, mettendo la struttura nelle condizioni di seguire queste indicazioni. Allo stesso tempo, dato che ci rendiamo conto che esiste anche il diritto del medico che non si sente in grado, per motivazioni etico-morali, di garantire l'assistenza richiesta, si garantisce al medico la possibilità di fare obiezione di coscienza. Mi sembra che questo sia un punto importante e decisivo per dare chiarezza anche al seguito della legge.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo la votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.181, presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.182, presentato dalla senatrice Chiaromonte e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.183.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo la votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.183, presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.185.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, dall'ordine del giorno presentato dal senatore Saccomanno forse potremmo spingerci anche un po' più in là e prevedere pochissime parole per stabilire che questa legge comunque promuove (o garantisce: scegliete voi) le terapie antidolore.
Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE.Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.185, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.186, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.187, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.188, identico agli emendamenti 1.189 e 1.190.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, si tratta di una proposta di soppressione della lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 1. Affinché il quadro normativo sia assolutamente chiaro, non c'è alcuna intenzione di mescolare - per così dire - le questioni relative all'eutanasia sotto qualsiasi forma con le questioni relative al testamento biologico. Sono tematiche completamente diverse e in questo senso viene proposta, appunto per evitare la confusione, la soppressione semplice in questo momento della lettera *e)*.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.188, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, identico agli emendamenti 1.189, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, e 1.190, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.191 (testo corretto).

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, visto che abbiamo deciso di ricordare in una legge che esiste un'altra legge, di più, esistono alcuni articoli del codice penale che vietano l'eutanasia; pertanto, visto che la confusione è stata fatta, a questo punto utilizziamola in altro modo per disciplinare e regolamentare per legge l'eutanasia, che oggi esiste ed è clandestina. L'occasione è data dall'emendamento 1.191, ma poi ce ne saranno altri.
Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE.Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.191 (testo corretto), presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

RUSCONI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSCONI *(PD)*. Signor Presidente, faccio presente che nella votazione testé effettuata, per errore, ho votato a favore dell'emendamento, mentre il mio voto voleva essere contrario.
Chiedo che la mia dichiarazione resti agli atti.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.192.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, la senatrice Poretti ha annunciato che ci sarebbero stati altri emendamenti sull'eutanasia, e questo è uno degli altri.
Noiriteniamo di dover sostituire la lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 1 con la seguente formulazione: «*e)* prevede che ogni forma di eutanasia, anche attraverso condotte omissive, e ogni forma di assistenza o di aiuto al suicidio, è regolamentata in conformità agli articoli 13 e 32 della Costituzione».
Più volte ci siamo posti il problema relativo all'eutanasia nel dibattito anche in Commissione e la risposta è sempre stata la stessa, cioè *niet*. Non basta dire no per cancellare un fenomeno; questo

esiste, è sommerso e solo attraverso una sua chiara e trasparente regolamentazione si può tentare di tenerlo sotto controllo.
Siccome so che il Gruppo ha altra posizione, la mia è una dichiarazione in dissenso dal Gruppo.
Infine, chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE.Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

BIANCO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCO *(PD)*. Signor Presidente, il Gruppo del Partito Democratico voterà compattamente contro questa proposta. Stiamo facendo una battaglia forte per introdurre una buona legge sul testamento biologico; l'eutanasia è un'altra vicenda, non c'entra niente e il nostro voto è convintamente no rispetto all'emendamento 1.192. *(Applausi dai Gruppi PD e PdL).*

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.192, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alla parola «eutanasia».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.192 e l'emendamento 1.193.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.194, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «ogni persona».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.194 e gli emendamenti 1.195, 1.196 e 1.197.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.198.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, ricordo che con l'emendamento 1.198 eliminiamo la parte ridondante e pleonastica che ricorda l'esistenza del codice penale e, a titolo personale, faccio la dichiarazione di voto a favore di questo emendamento che almeno riconosce il diritto alla morte dignitosa.
Chiedo, altresì, la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.198, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.199, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «al suicidio».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.199 e gli emendamenti 1.200 e 1.201.
Metto ai voti l'emendamento 1.202, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.203.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.203, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.204.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per fare una brevissima dichiarazione di voto a titolo personale. Se davvero dobbiamo ricordare l'esistenza del codice penale, vi chiedo di ricordare anche l'esistenza dell'articolo 583 e, quindi, delle lesioni personali gravi. Quando un medico mette le mani addosso a un paziente senza il suo consenso sta facendo una lesione personale grave.
Chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.204, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.205.

CECCANTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CECCANTI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei segnalare questo emendamento perché risolve un problema. Io sarei per l'eliminazione della citazione degli articoli del codice, se però questa va tenuta, va tenuta solo per confermare e non per espandere. Il testo per com'è scritto oggi (in quanto prima cita questi articoli e poi dice che è vietata forma di eutanasia, di assistenza o di aiuto al suicidio), non essendo univoci questi riferimenti nel nostro ordinamento, provoca una mostruosa espansione del potere dei giudici e, quindi, determina un'incostituzionalità ai sensi dell'articolo 25 e uno strapotere degli organi giudiziari. Questo comma è stato ritenuto incostituzionale anche dal vostro Capogruppo in Commissione affari costituzionali della Camera, onorevole Calderisi.
LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Come annunciato, chiediamo la votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.205, presentato dal senatore Ceccanti.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.206, identico all'emendamento 1.207.

LEGNINI *(PD)*. Come annunciato, chiediamo la votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.206, presentato dalla senatrice Della Monica e da altri senatori, identico all'emendamento 1.207, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.208, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.209, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.210, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.211.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.211, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 1.212 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 1.213, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, sull'emendamento 1.211 ho sbagliato a votare: intendevo votare contro e, per errore, ho votato a favore.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.214.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.214, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.215, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.216.

RUTELLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUTELLI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per sottolineare che l'articolo 1 stabilisce i principi della legge, che in molte parti fa riferimento ai codici deontologici propri della professione medica. L'emendamento 1.216 stabilisce che alla tutela della vita e della salute, nonché all'alleviamento della sofferenza, sia dedita non solo l'attività medica, come indica il testo del disegno di legge, ma anche l'attività di assistenza alle persone. Ritengo che ciò rappresenti un fatto positivo.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.216, presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.217, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.218, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.219, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.220.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, intervengo soltanto per ricordare che vengono accolti ordini del giorno che vanno in una direzione e poi, quando si offre la possibilità di tradurre determinati intendimenti all'interno della legge, viene espresso un parere contrario: mi riferisco al tema dei farmaci palliativi.
Chiedo quindi che la contrarietà dei senatori all'emendamento 1.220 risulti agli atti attraverso il voto elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.220, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 1.221 è inammissibile.

ADAMO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ADAMO *(PD)*. Signor Presidente, il senatore Battaglia si trova in un posto in cui non dovrebbe essere, creando così equivoci nelle votazioni. Inoltre, ha introdotto un nuovo sistema per votare, inserendo il testo del disegno di legge arrotolato nel dispositivo elettronico. Siamo al ridicolo: il suo voto con quel sistema viene espresso in automatico non appena viene aperta la votazione.

PRESIDENTE. Ha la mia piena condivisione, senatrice Adamo.
Metto ai voti l'emendamento 1.222, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.223, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.224, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.226 (testo 2).

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, desidero ringraziare il relatore e il Governo: è stato un parto difficilissimo, ma ce l'abbiamo fatta e quindi sono particolarmente soddisfatta. Finalmente abbiamo definito orientativamente in una legge che cosa sia l'accanimento terapeutico; l'abbiamo desunto dalla dicitura dell'Istituto superiore della sanità del 2006. Tale sforzo non era mai stato fatto. Credo che ogni medico sappia quanto ciò sia difficile, perché ogni caso va da sé, ma in una norma così importante sul testamento biologico avevamo bisogno di cristallizzare esattamente che cosa fosse l'accanimento terapeutico. Pertanto ringrazio ancora il Governo e il relatore. *(Applausi dal Gruppo PdL e del senatore Divina).*

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.226 (testo 2), presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
È approvato.

Risultano pertanto preclusi i successivi emendamenti fino all'emendamento 1.260.
L'emendamento 1.261 è improponibile.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.262, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «momento in cui».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.262 e l'emendamento 1.263.
Metto ai voti l'emendamento 1.264, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.501, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.502, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Gli emendamenti 1.503 e 1.504 sono stati ritirati.
Metto ai voti l'emendamento 1.265, presentato dal senatore Mascitelli e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 1.266, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.267, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.268.

PASTORE *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Invito la senatrice Segretario a dare lettura degli ulteriori pareri espressi dalla 1ª e dalla 5ª Commissione permanente sul testo e sugli emendamenti.

MONGIELLO, *segretario*. «La 1ª Commissione permanente, esaminato il testo proposto dalla Commissione all'Assemblea per i disegni di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, osservando che non appare chiaro, all'articolo 3, comma 7, e all'articolo 5, comma 1, il senso dell'espressione: "azienda sanitaria locale di competenza regionale". Si segnala inoltre, sempre all'articolo 5, comma 1, la possibile lesione delle competenze regionali in materia di assistenza e di organizzazione sanitaria.

Esaminati altresì gli emendamenti ad esso riferiti esprime, per quanto di competenza, parere favorevole sull'emendamento 5.100, a condizione che l'espressione "d'intesa con la" sia sostituita dall'altra: "previa intesa in sede di", e che l'espressione "cui le Regioni si conformano nell'assicurare" sia sostituita con l'altra: "nell'ambito delle quali le Regioni provvedono affinché sia assicurata"; esprime parere non ostativo sui restanti emendamenti».

«La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti trasmessi dall'Assemblea, relativi al disegno dì legge in titolo, in riferimento all'articolo 9, nonché le proposte 1.269 (testo corretto) e 5.100, esprime, per quanto di propria competenza, parere di nulla osta ad eccezione che sugli emendamenti 9.1, 9.6, 9.25 e 9.100 (limitatamente al comma 4), sui quali il parere è contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Esprime inoltre parere di semplice contrarietà sugli emendamenti 1.269 (testo corretto), 5.100 e 9.16».

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, capisco che ci sia questa velocità assurda, per cui occorre veramente connettere i neuroni ancora a disposizione per cercare di seguire, tuttavia, la votazione dell'emendamento 1.226, a prima firma della senatrice Bianconi, non mi sembra abbia precluso l'emendamento 1.234, a mia firma, che si inserisce perfettamente, tra l'altro, nell'emendamento 1.226 e che chiarisce che il divieto di accanimento terapeutico non è da applicare solo ai pazienti in fine vita ma anche a tutti gli altri pazienti, in qualsiasi condizione, perché l'accanimento terapeutico non è deontologico da nessun punto di vista, in nessun momento e per nessun paziente. Mi sembrava che questo emendamento non fosse da precludere e mi sembrava anche migliorativo.

PRESIDENTE. Senatore Bosone, l'emendamento 1.226 (testo 2), approvato, sostituisce l'intera lettera *f).* Per questo motivo, esso preclude il suo emendamento 1.234.

Metto ai voti l'emendamento 1.269 (testo corretto), presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.270, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.271.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.271, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.272.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.272, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.273.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.273, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 1.274 è improcedibile.
Metto ai voti l'emendamento 1.275, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.276.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, volevo richiamare l'attenzione del relatore e del Governo, in particolare del ministro Sacconi, su questo emendamento, che non cambia in nessun modo il contenuto della legge ma chiede soltanto che, una volta che ci sarà una legge, le caratteristiche di questa possano essere in qualche modo rese disponibili per i cittadini sul sito Internet del Ministero.
È una misura di trasparenza nei confronti dei cittadini e di semplicità per l'accesso a quello che i cittadini possono fare rispetto a una legge approvata. Quindi, qualunque sarà la natura della legge, si chiede semplicemente che possa essere resa disponibile sul sito Internet del Ministero della salute.
Chiedo pertanto al relatore e al Governo di voler riconsiderare il loro parere su questo emendamento.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sciali*. Signor Presidente, la norma in questione è, manifestamente, una norma manifesto nel senso che, con atti e comportamenti dell'Amministrazione, questa diffusione viene assolutamente garantita. Non si vede pertanto la ragione di dare forza di legge a comportamenti dell'Amministrazione.
Mantengo pertanto il parere contrario.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico dell'emendamento 1.276.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.276, presentato dal senatore Marino Ignazio.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, gli emendamenti 1.277 e 1.278 sono improcedibili.

Poiché non sono stati approvati emendamenti all'articolo 1 tali da modificarne il contenuto in modo sostanziale rispetto al testo proposto dalla Commissione, sono preclusi gli emendamenti da 1.279 a 1.300, che tendono a modificare esclusivamente la rubrica dello stesso articolo, ad eccezione dell'emendamento 1.282 che è stato ritirato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.32, precedentemente accantonato.

*QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Signor Presidente, questo mio intervento vale anche come dichiarazione di voto del mio Gruppo sull'articolo 1.

Io tengo innanzitutto a ringraziare il senatore Nania per il contributo che ha portato al dibattito e per i chiarimenti che ha dato in merito all'equilibrio costituzionale che esiste fra l'articolo 2 e l'articolo 32. Ed è per questo che, quando noi facciamo riferimento all'uno, facciamo sempre riferimento all'altro. Posso dire, a titolo personale, di essere d'accordo con l'interpretazione che il senatore Nania dà dell'articolo 2 e di essere anche d'accordo sulla sua definizione di dissenso, che trovo più corretta.

Tuttavia, questo articolo 1 è l'articolo che fissa il lessico della legge. E questo lessico è stato la ricerca di un equilibrio paziente, in alcuni casi anche di un compromesso, che ha portato noi a dialogare con le opposizioni e a trovare delle soluzioni che sono state ampiamente condivise. Poiché riteniamo che questa legge sia una legge di compromesso in senso nobile, come è inevitabile che sia quando si entra in questioni che sono quelle che concernono il testo che stiamo esaminando, riteniamo di non dover spostare l'equilibrio che abbiamo ricercato e di farlo nella consapevolezza che fissare il lessico comune è quello che ci potrà portare con più serenità a dividerci sulle soluzioni concrete nei prossimi articoli.

Dunque, io prego il collega Nania di considerare il senso politico di queste osservazioni e di accettare il ringraziamento sincero che viene dal Gruppo. Chiedo inoltre ai colleghi dell'opposizione di apprezzare questo sforzo di lealtà e questo senso che abbiamo voluto dare a questo articolo. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, io non posso abdicare ad un principio sacrosanto contenuto nella Costituzione. E siccome prendo atto che ogni volta che si fanno le leggi si costruiscono anche i presupposti per vedere poi il contenzioso crescere, a me sembra un punto fondamentale che l'inviolabilità della vita sia un'inviolabilità che riguardi il proprio titolare.

Mi sono meravigliato, perché prima mi era stato detto che su questo punto si poteva trovare un accordo ed anche perché ritengo che, non precisando che il diritto è un diritto inviolabile anche da parte del suo titolare, noi di fatto, rispetto ad uno sforzo che è stato fatto in questa legge di definizione complessiva della materia, teniamo in piedi e diamo la possibilità, successivamente, di mantenere un equivoco che ci può portare in futuro a vedere nuovamente ripetersi tanti casi Englaro. Se noi scriviamo che si attua l'articolo 2 della Costituzione, che giudica inviolabile la vita, e lo scriviamo nella legge in modo chiaro, stabilendo l'inviolabilità della vita anche da parte del suo titolare, noi avremo fatto un passo in avanti molto significativo e molto importante.

Pertanto io, proprio in ragione della difesa della Costituzione e del significato di questa legge, chiedo che l'emendamento 1.32 venga posto ai voti e confermo su questo la mia posizione.

PRESIDENTE. Quindi, lei non ritira l'emendamento, senatore Nania?

NANIA *(PdL)*. No. Signor Presidente, era stato richiesto il voto segreto su questo emendamento?

PRESIDENTE. No, senatore Nania, questo non rientra tra gli emendamenti per i quali era stato richiesto il voto segreto.

NANIA *(PdL)*. Allora chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Nania, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.32, presentato dal senatore Nania.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

LUSI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signor Presidente, non ho interrotto i lavori finora, ma per tre volte il mio *counter* ha votato da solo, per cui adesso è ora che glielo dica; poi, decida lei, ma non possiamo andare avanti così!

PRESIDENTE. Faremo una verifica, senatore Lusi: non è la prima volta, nel corso di questa seduta, che mi vengono segnalate anomalie.

Passiamo alla votazione dell'articolo 1, nel testo emendato.

BASSOLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. *(Brusìo).*

Colleghi possiamo avere una maggiore attenzione? Siamo in fase di dichiarazione di voto sull'articolo 1.

Prego, senatrice Bassoli.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, voteremo contro quest'articolo, che è stato discusso con una certa fretta, per alcuni aspetti anche incomprensibile, perché è quello fondamentale di questa legge. Avremmo voluto che ci fossero la possibilità e il modo di riprendere anche qui in Aula un confronto che pure c'è stato - e a lungo - nella Commissione preposta.

Voteremo contro per vari motivi, dei quali cercherò di elencare i principali.

In primo luogo, mi pare che su quest'articolo, che avrebbe dovuto definire le finalità della legge, la legge manchi, perché non si spiega con la necessaria chiarezza il perché della necessità di legiferare su questo tema. E la necessità nasce dal progresso medico e scientifico, che ha cambiato la nostra percezione di vita e di morte, ma che ha anche cambiato il significato e il senso della parola "salute": è cambiato, di conseguenza, il rapporto con il medico e con la realtà circostante.

Pertanto, è necessario che la legge, proprio per queste ragioni, definisca in quali forme il malato può esprimere il consenso informato e in quali modi questo consenso informato può essere esteso, quando per il malato non ci sono più le condizioni di intendere e di volere.

A me pare che questa possibilità venga a mancare, in quanto in quest'articolo si affermano e contemporaneamente si negano i principi costituzionali, che riconoscono appunto il diritto di esprimere il proprio consenso alle cure a cui si è sottoposti.

Vi è una dizione abbastanza enigmatica, che vorrei riprendere, alla lettera *d)* del comma 1, dove si parla di «identificazione informata»: vorrei chiedere, cari colleghi, perché non la si è chiamata «consenso informato». Forse perché questo tema del consenso informato sarebbe stato contraddetto dalla priorità che date nello stesso comma all'alleanza terapeutica? Allora, costruire un'alleanza terapeutica significa costruire un percorso condiviso, non un atto basato su una posizione di predominio da parte del medico, come appare nella priorità che date in quest'articolo.

Pensiamo comunque che quest'alleanza che si deve creare tra medico e paziente non sia peculiare solo nel fine vita: è stato detto in diversi interventi svolti in Aula che quest'alleanza ha sempre un valore, come ribadito anche in un documento del Comitato nazionale di bioetica.

Riteniamo anche sbagliato richiamare nella legge il codice penale, che vieta l'eutanasia, nonché l'assistenza e l'aiuto al suicidio. Quando la legge ha iniziato il suo *iter* è stata fatta una scelta chiara: non si doveva discutere nessun testo che facesse riferimento all'eutanasia. Su questo noi siamo stati fermi in tutto il dibattito in Commissione ed anche in Aula, come è stato detto dal senatore Bianco.

Credo quindi che, per tutte queste ragioni, sia importante ribadire, anche per l'aggravamento nella definizione di consenso informato e di accanimento terapeutico, in seguito all'approvazione di alcuni emendamenti*... (Brusìo. Proteste della senatrice Incostante).*

PRESIDENTE. Scusi, senatrice Bassoli. Colleghi, così non possiamo continuare. Purtroppo, se dovessi sospendere la seduta per mezz'ora per poi riprendere, non chiuderemmo i nostri lavori nella serata di giovedì.

Vorrei quindi significarvi questo aspetto: se questa Presidenza, durante queste giornate, per ricondurre l'Assemblea a compostezza, dovesse essere costretta più volte a sospenderne i lavori, il calendario dei lavori, approvato all'unanimità dai Capigruppo, non potrebbe obiettivamente essere rispettato.

Se è interesse dell'Assemblea mantenere fede agli impegni assunti dai Capigruppo, che vedono il completamento dei lavori nella seduta pomeridiana di giovedì (senza orario, quindi anche eventualmente la sera o la notte), non portatemi a dover interrompere i lavori per ricondurre l'Assemblea a compostezza e serenità.

Prego, senatrice Bassoli, continui il suo intervento.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, concludo dicendo che la modifica apportata in seguito all'approvazione dell'emendamento 1.226 della senatrice Bianconi ed altri ci convince ulteriormente a votare contro perché non è possibile pensare che l'accanimento terapeutico sia vietato solo quando il paziente è ormai in imminente situazione di morte.

Credo quindi che, per tutte queste ragioni che ho cercato di elencare, seppure nella confusione generale, il nostro voto contro sia ben giustificato. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PARDI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PARDI *(IdV)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vi è un motivo principale per cui si deve esprimere dissenso sulla formulazione dell'articolo 1. Ve ne è anche uno di minore rilievo, ma quello più importante riguarda l'invenzione - letteralmente - del concetto di indisponibilità.

Già sul concetto di inviolabilità si potrebbe ragionare, perché qui il collega Nania ha valentemente "stiracchiato" l'articolo 2 per dimostrare che la vita è un diritto inviolabile e indisponibile; ma in realtà l'articolo 2 parla dei diritti inviolabili, non del diritto alla vita. Ricordo che il termine "vita" compare in Costituzione per la prima volta all'articolo 38, laddove si parla dei diritti del lavoratore a veder salvaguardata la vita dagli infortuni sul lavoro. Il diritto alla vita è un diritto non scritto; sarà sicuramente compreso all'interno dei diritti inviolabili, ma non se ne può trarre una conseguenza geometrica obbligata e trasformarla in un postulato da cui non si può tornare indietro.

Ma non è tanto sulla questione dell'inviolabilità che mi voglio soffermare, quanto su quella della indisponibilità. Questo concetto della indisponibilità è letteralmente inventato e sarei curioso di sapere chi ne è l'autore, perché viene fuori da non si sa dove.

Il diritto alla vita - diciamo così, ma in realtà è una forzatura - sta nell'articolo 2 della Costituzione; nell'articolo 13 vi è l'inviolabilità, ma non della vita bensì della persona umana, che è un'altra cosa; e nella Dichiarazione dei diritti dell'uomo, agli articoli 1 e 12 si parla di vari diritti dell'uomo e del cittadino, ma non della indisponibilità.

Cos'è questa storia della indisponibilità? Perché si deve ragionare in questi termini? In realtà, c'è un sottofondo, piuttosto subdolo, abbastanza ipocrita da non volersi dichiarare per cui si sostiene che la vita è indisponibile per chi la vive e il sottofondo nascosto è che, se la vita è indisponibile per chi la vive, è disponibile per qualche autorità superiore. Queste autorità superiori possono essere solo due: o Dio o lo Stato. Nella legge non si può scrivere che la vita è indisponibile perché è disponibile per Dio; saremmo all'apertura dello Stato teocratico e nessuno osa tanto. Si deve allora dichiarare che è indisponibile perché - sotto sotto, non dichiarandolo - è disponibile per lo Stato. Solo lo Stato può determinare qualcosa in tale campo.

Questo è un punto insidioso, perché, se accettiamo l'idea che la vita non è disponibile per il soggetto che la vive ma è disponibile per lo Stato, siamo all'inizio della riapertura di un'avventura storico-filosofica che consideravamo tramontata, quella basata sull'idea dello Stato etico, quello che dice al cittadino cosa deve pensare, cosa deve fare, a quale criteri e modelli di vita si deve uniformare, da che cosa deve farsi schiacciare. Siamo di fronte a tale prospettiva. Se la vita è indisponibile, noi teorizziamo che il libero intendimento del cittadino deve farsi schiacciare da un'autorità superiore e questa non può essere che quella dello Stato e della sua legge. Non lo accettiamo. Una norma di questo tipo non può essere accettata sotto il profilo filosofico, storico e politico. È una norma pericolosissima!

Io inviterei chi ha inventato questa formula della vita indisponibile a dichiararlo, perché mi piacerebbe vederlo in faccia. Chi l'ha inventata? Da dove viene fuori? Quali sono i testi di riferimento? Non esistono! *(Commenti dal Gruppo PdL).* Non esiste un testo di riferimento sulla vita indisponibile! Non esiste; tiratelo fuori, fatecelo vedere, chiamate i classici a raccolta ed illustrateceli, perché questa è una invenzione letterale insopportabile! A un certo punto, siamo curiosi, vogliamo saperlo.

Il secondo punto riguarda l'alleanza terapeutica. L'alleanza terapeutica è un principio giusto e sacrosanto che ha un suo alto significato, però, per come è stato formulato in questa legge, contiene un inganno potenziale, che è stato rintracciato anche dai colleghi che hanno presentato emendamenti sulla questione. L'alleanza terapeutica, infatti, così come la maggioranza l'ha delineata, è totalmente asimmetrica: non è alla pari tra il paziente il medico, è un'alleanza tutta sbilanciata dalla parte della potestà del medico di prendere delle decisioni nel momento in cui il paziente non le potrà più prendere. Vi rendete conto che dentro questo nocciolo c'è l'impossibilità della vostra legge? Voi fate una legge sul testamento biologico che impedisce il testamento biologico, perché, se stabilite che il medico, alla fine, ha l'ultima parola, è come se ci diceste che esserci pronunciati non è servito a nulla.

Ed è per questi motivi che siamo contrari alla formulazione dell'articolo 1. *(Applausi dei senatori Perduca e Poretti).*

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, intendo annunciare la mia astensione dalla votazione dell'articolo 1. Vi è stato un lavoro di Commissione migliorativo su temi che ritengo fondamentali, quali la libertà delle cure, il consenso informato ed un forte richiamo anche alla Costituzione. Il mio voto di astensione, e quello di altri colleghi, è coerente con l'impegno che c'è stato ed è anche di apprezzamento per il metodo di confronto che ne è seguito; spiace però che tale metodo di confronto sembra essersi esaurito con questo articolo 1 e con l'articolo 2, e che non sia proseguito in Commissione.

Formulo pertanto l'auspicio che esso possa proseguire, magari nelle prossime ore in Aula, per rendere questa legge migliore e non per peggiorarla ulteriormente, come si è tentato di fare, come ha detto benissimo la collega Bassoli, con questi ultimi voti dell'Aula.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, voteremo a favore dell'articolo 1. Votiamo a favore di una norma che fa una ricognizione dei principi su cui si basa, in un ordinamento ed in una società civile, il rapporto tra il medico e il paziente, e lo Stato, che deve garantire l'assistenza e tutelare i più deboli, sotto ogni forma.

Siamo anche un po' rammaricati del fatto che in questa sede, nell'articolo 1, si debbano mettere per iscritto una serie di principi, che si riteneva fossero assolutamente condivisi dalla nostra comunità nazionale, che discendono direttamente dalla Carta costituzionale e che sono sempre stati pacifici e non controversi. Poiché lo sono diventati a seguito di una sentenza, nasce oggi l'esigenza di intervenire in questa sede su tale materia per scrivere insieme una serie di norme che ricordino a noi stessi quali sono i valori di civiltà su cui si fonda la comunità che ha dato vita ad una Costituzione, di cui tutto si può dire tranne che enuncia valori negativi. La Costituzione, per principio, nel suo DNA enuncia valori positivi, traccia norme di principio, norme programmatiche e precettive, ma tutte in positivo e tutte rivolte a promuovere l'esistenza umana e mai a negarla.

Non è mia intenzione fare polemiche perché rispetto le opinioni di tutti, anche quelle più stravaganti, però credo che il fatto di essere stati costretti ad intervenire con una legge per precisare ciò che fino a qualche mese fa non aveva bisogno di precisazioni sia dovuto solo al fatto che si è voluto enunciare un principio in forza del quale un magistrato può ricostruire la volontà di una persona incapace di intendere e di volere e che, in forza del combinato disposto di questo principio e di una non meglio definita interpretazione dei princìpi costituzionali, si è arrivati a sostituirsi in questo campo a quel complesso di valori e di persone, in particolare la famiglia, il medico, quel complesso affettivo e valoriale nell'ambito del quale anche il diritto alla riservatezza e al dolore si conchiudeva in maniera perfetta e senza bisogno di particolari ingerenze da parte dello Stato.

Vorrei ricordare a tutti, e in particolare al collega Pardi, che la prima ingerenza dello Stato non è del legislatore che interviene, ma del magistrato che si sostituisce alla famiglia e che decide chi vive e chi muore. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut e PdL)* Questo è il dramma! Nessuno di noi è contento di dover affrontare nello specifico questo tema, anche perché nessuno dispone delle soluzioni legislative migliori per affrontarlo, anche in considerazione della relatività degli interventi che è possibile proporre, soprattutto in questo campo, in considerazione dell'evoluzione della scienza e della medicina.

Se siamo qui - e siamo qui nostro malgrado - credo che votare a favore di questo articolo sia un atto dovuto, di serietà ed onestà intellettuale, perché è una norma che ricomprende ed opera una ricognizione del patrimonio culturale e scientifico di questo Paese dall'entrata in vigore della Costituzione ai giorni nostri. Non dice nulla di più e nulla di meno, non incide sulla libertà dell'individuo, ma ne traccia i contorni secondo i valori della Costituzione.

E allora è bene che ciascuno di noi cerchi di mantenere un contegno e di manifestare rispetto anche nel modo di esprimere le sue opinioni cercando, almeno sui principi, di non fare polemiche sterili ed inutili o di giocare alle crociate a parti invertite. Ciò non serve a nessuno e sicuramente non serve ad un Paese che, grazie a Dio, è ancora civile, così come lo è questo Parlamento. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut e PdL).*

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Senatore Astore, lei chiede di parlare in dissenso, dal momento che per il suo Gruppo ha già parlato il senatore Pardi?

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, in realtà, c'è stato un equivoco, nel senso che avrei dovuto intervenire io, nella mia veste di Capogruppo in Commissione.

PRESIDENTE. Va bene, la invito a sviluppare rapidamente il suo pensiero.

ASTORE *(IdV)*. Credo che la diversità di posizioni nel centrosinistra - che penso emergerà anche nel prosieguo della discussione - al di là di qualche sorriso o ghigno, rappresenti un grosso valore. Come abbiamo dimostrato durante tutto il lavoro svolto in Commissione, anche con atteggiamenti di sofferenza da parte di alcuni nostri amici del centrosinistra, su questa legge non abbiamo posto alcun obiettivo di ordine politico: riprenderò poi questo discorso. La posizione dell'Italia dei Valori - caro Pancho Pardi, con tutta la stima che ho nei tuoi confronti - è di estrema correttezza nel mantenere una parola.

Ci eravamo illusi, cari amici Saccomano e Calabrò, invece negli articoli successivi si contraddice totalmente a quella che era stata un'impostazione non di mediazione o di compromesso - caro vice Capogruppo di Forza Italia - ma di sintesi. Infatti, quando sono in discussione leggi etiche, credo che sia necessario puntare alla sintesi e non già alle furbizie, al fine di utilizzare magari anche parte del dissenso per trasmettere all'esterno sensazioni, opinioni e certezze.

Noi ci asteniamo perché, in particolare, abbiamo condiviso la norma di cui al comma 2 dell'articolo 1, in cui per la prima volta compare il dovere da parte dello Stato di garantire l'assistenza a questo tipo di malati: poi magari non la svilupperemo e non la faremo quell'assistenza, ma abbiamo ottenuto quella che deve essere un'opera meritoria svolta da parte dello Stato, e in modo particolare del Ministero della salute, perché questi pazienti vanno assolutamente assistiti. Diremo poi che avete bocciato un nostro emendamento nel quale abbiamo posto il problema dell'assistenza socio-sanitaria nei confronti di questi pazienti.

Abbiamo delle perplessità, ma non sono tali da farci esprimere in senso contrario, per cui, avendo partecipato al confronto e condividendo parte di questo articolo, esprimiamo il nostro voto di astensione.

Mi rivolgo ai costituzionalisti che hanno parlato, anche se non voglio intromettermi in discorsi per i quali non ho la preparazione adeguata: la Costituzione italiana, amici cari, non è solo personalistica, ma lo è anche in rapporto alle esigenze di una società. Non abbiamo fatto una Costituzione esasperata sull'individualismo: le culture liberale, laica e cattolica hanno puntato più su un'impostazione che coniugava la cultura della persona con le esigenze della società. Non siamo d'accordo, per esempio, quando si prevede che il paziente partecipi all'identificazione informata e consapevole delle cure mediche più appropriate.

SACCOMANNO *(PdL)*. È stato cambiato!

ASTORE *(IdV)*. Ci siamo battuti per affermare che il paziente non può concorrere con il medico nella scelta delle cure.

Pur astenendoci dal voto, vi diciamo comunque che spesso tradite quello che enunciate sul piano dei principi in questo articolo, quando per esempio al comma 1, lettera *c)* prevedete che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di legge e con i limiti imposti dal rispetto della persona umana: forse, se si fosse inserito qui anche il riferimento al DAT, sarebbe stata una previsione completa.

Questi sono i motivi della nostra astensione. Volevamo darvi fiducia e lo abbiamo fatto in Commissione.

Ribadendo, dunque, il nostro voto di astensione, annuncio che, nel prosieguo, avremo da dire tante cose negative su questa proposta di legge. *(Applausi del senatore De Toni).*

LANNUTTI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

LANNUTTI *(IdV)*. Signor Presidente, poiché vi è libertà di coscienza per tutti, e anche per me, dal momento che sono contro l'uomo bionico, mentre con questa legge si vuole creare l'uomo allo stato larvale anche contro la sua volontà, esprimerò per questa ragione il voto contrario sull'articolo 1, in dissenso dal mio Gruppo. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, l'emendamento 1.112, precedentemente approvato, per errore, riporta la richiesta di sostituire le parole: «e della scienza». In realtà, bisogna sostituire solo le parole: «della scienza» in modo che la «e» rimanga come collegamento e la frase finale risulti essere la seguente: «e alle applicazioni della tecnologia e della scienza».

PRESIDENTE. Ne prendiamo atto.

PISTORIO *(Misto-MPA)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PISTORIO *(Misto-MPA)*. Signor Presidente, vorrei chiedere al relatore di leggere la versione definitiva della lettera *d)* del comma 1 dell'articolo 1, perché è stato preannunciato più volte che ci

sarebbe stata una modifica del testo relativamente al tema della identificazione informata. Si può conoscere, prima di andare al voto, la stesura finale del testo della lettera *d)*, con una lettura stentorea e precisa una volta per tutte? *(Brusìo in Aula)*.

PRESIDENTE. Colleghi, vi invito a fare silenzio. Così non si può lavorare. Prima di dare la parola al senatore Calabrò vorrei un'Aula più attenta.
Ha facoltà di parlare il relatore per rispondere al senatore Pistorio.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, la mia lettura sarà precisa, ma non so quanto stentorea. La lettera *d)* del comma 1 recita: «impone l'obbligo al medico di informare il paziente sui trattamenti sanitari più appropriati, fatto salvo quanto previsto dell'articolo 2, comma 4, riconoscendo come prioritaria l'alleanza terapeutica tra il medico e il paziente che acquista peculiare valore proprio nella fase di fine vita».

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, credo che sia doverosa una dichiarazione di voto da parte del nostro Gruppo, come hanno fatto tutti gli altri, su questo importante articolo che sancisce i principi di questa legge. Credo che sia doveroso ricordare tali principi in questo momento anche per fare ordine nella discussione.
Sicuramente abbiamo di fronte una legge che tutela la vita fin dai suoi primi passi - della legge ovviamente e non della vita stessa - dato che già nel primo articolo si sancisce il diritto non del paziente ma del cittadino, prima ancora che diventi paziente, di esprimere il proprio consenso non solo sui trattamenti sanitari per i quali normalmente viene richiesto, ma anche per eventuali trattamenti futuri oggetto di questa legge, quindi si tratta di un consenso anticipato.
Inoltre, per rispondere brevemente al collega Pardi, sicuramente esiste un'alleanza terapeutica che, ad una prima lettura, può apparire sbilanciata a favore del medico nei confronti del paziente. Io credo però che questo non sia assolutamente vero. Il concetto di alleanza terapeutica parte in maniera assolutamente paritetica nel rapporto fiduciario medico-paziente. È chiaro che, per determinate scelte, l'ago della bilancia si sposta verso il medico ma ciò accade fondamentalmente perché, per poter applicare determinate dichiarazioni anticipate di trattamento che vengono fatte anni o decenni prima rispetto al momento in cui vengono messe in atto, è doveroso che vi sia qualcuno che giudichi la questione dal punto di vista strettamente medico-scientifico.
Solo il medico, o in qualche caso il collegio di medici, infatti, può sancire che il cittadino - che a quel punto è diventato paziente - si trovi nelle condizioni di poter dare corso alla propria dichiarazione anticipata di trattamento, onde evitare di incorrere - e qui, credetemi, il filo del rasoio è veramente molto stretto - nei due estremi opposti, già preventivati nell'articolo 1 di questa legge, che finiscono talvolta per toccarsi e che sono l'eutanasia e l'accanimento terapeutico.
L'eutanasia è vietata per legge e, anche se gli amici radicali sostengono una tesi assolutamente diversa con tutte le loro motivazioni, noi siamo convinti che debba rimanere un atto fuori della legalità perché nessuno deve poter decidere della vita o della morte di un altro individuo.
Parallelamente - e questo è ancora più importante, per certi versi - bisogna garantire che su nessun individuo vengano compiuti gli atti di accanimento terapeutico che credo possano essere considerati addirittura peggiori rispetto all'eutanasia, perché obbligano ad una vita che non è più vita e costringono l'utente, il paziente, il cittadino - chiamiamolo come vogliamo - a subire degli atti assolutamente spropositati.
Ritengo che sia fondamentale nell'impianto della legge che tutti questi concetti siano esplicitati già nell'articolo 1. Questo è il motivo per cui la pietra miliare è il voto a favore dell'articolo in esame. *(Applausi del senatore Quagliariello).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, volevo chiedere solo un chiarimento.

Quando viene data la possibilità di parlare in dissenso dal Gruppo, la Presidenza fissa anche il tempo assegnato per parlare (due o tre minuti). Poco fa, non ho sentito farlo e ci sono stati degli interventi ampi, altrettanto ampi del silenzio amplissimo per esempio del Gruppo. Siccome è tutto strettamente contingentato, volevo capire se è successo qualcosa nel frattempo.

PRESIDENTE. Complessivamente, nel riparto dei tempi, abbiamo previsto per la trattazione di questo argomento un'ora per le dichiarazioni di voto in dissenso. Se lei si riferisce a quello che è successo poc'anzi in ordine al Gruppo dell'Italia dei Valori, la Presidenza si è perfettamente resa conto che vi era stata un'incomprensione all'interno di tale Gruppo e ha ritenuto di dover adottare un metro di elasticità perché all'interno dello stesso si chiarissero le incomprensioni e potessero essere manifestate ed esternate le dichiarazioni di pensiero, così com'è giusto che avvenisse. *(Applausi del senatore Tomassini).*
Abbiamo cercato di essere elastici e permessivi, comprendendo che vi era stato un fraintendimento all'interno del Gruppo dell'Italia dei Valori. Vi era una palese difficoltà interna al Gruppo e la Presidenza si è adoperata, in maniera silenziosa, per consentire che tutto si appianasse.

PERDUCA *(PD)*. Quindi, sono minuti che verranno conteggiati all'Italia dei Valori, non al dissenso?

PRESIDENTE. Sono minuti che verranno tolti all'Italia dei Valori, senatore Perduca. Non credo che sarà questo il problema.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 1, nel testo emendato.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, dall'approvazione dell'articolo 1, gli emendamenti aggiuntivi 1.0.1 e 1.0.2 restano preclusi, poiché chiaramente in contrasto con il contenuto dello stesso articolo.
Passiamo all'esame dell'articolo 2, su cui sono stati presentati emendamenti che invito i presentatori ad illustrare.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, di emendamenti all'articolo 2 ne abbiamo presentati molti: alcuni cercano di proporre delle modifiche ragionevoli, altri di ridurre il danno ed altri ancora di sopprimere integralmente sia l'articolo che alcuni commi.

Presidenza del vice presidente CHITI (ore 18,51)

(*Segue* PORETTI). Mentre avremmo dovuto essere tutti d'accordo nel sostenere un articolo che introducesse il concetto del consenso informato, così non è; innanzitutto. perché il consenso

informato e l'articolo 2 vengono dopo l'articolo 1, laddove si sancisce per legge il principio dell'indisponibilità della vita umana. Se la vita è indisponibile, con il consenso informato si cerca un po' di coprire un danno che ormai é stato fatto. Così com'è scritto, infatti, l'articolo 2, che cerchiamo di riformulare completamente, crea delle situazioni per cui per alcuni soggetti non vale il principio del consenso informato.

PRESIDENTE. Come ha detto prima il presidente Schifani, chi non è interessato all'illustrazione può uscire dall'Aula perché i presentatori hanno il diritto di svolgere i loro interventi nella pienezza dell'attenzione e della calma.

PORETTI *(PD)*. L'articolo 2, nell'introdurre il principio del consenso informato, crea delle situazioni e dei soggetti per cui il consenso informato non vale. Ai minori, agli interdetti, agli incapaci il consenso non è richiesto o, comunque, non interessa sapere come la pensavano e come la pensano, soprattutto quando c'è la situazione di pericolo di vita.

Anche l'articolo 2 in realtà segue la logica dell'articolo 1 e persegue l'obiettivo di negare, svilire e annientare il significato del fare una legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento. Non è, insomma, l'uomo, la donna, la persona o l'individuo al centro di questa legge, non ci sono l'autodeterminazione e il consenso informato che viene richiesto alla persona, ma altro. In altre parole, anche l'articolo sul consenso informato è utilizzato per creare situazioni particolari e per imporre le cure, soprattutto con il comma 9 in caso di pericolo di vita.

Interverremo, comunque, soprattutto come delegazione radicale, in corso d'opera e in corso di votazione degli emendamenti, anche se ci rendiamo ben conto che purtroppo il contingentamento voluto dai Gruppi e dal Senato sta rischiando di mettere a tacere questo Parlamento quando si votano i singoli emendamenti. Spero che non sia così nel prosieguo della discussione. Temiamo, però, che questa piega e questa volontà di liberarsi al più presto possibile di questo dibattito sul testamento biologico prevalgano, da una parte, per portare questa legge al congresso fondativo di un partito e, dall'altra, per evitare che l'opposizione continui a dividersi, come purtroppo è avvenuto sull'articolo 1, sul quale, infatti, avrebbe dovuto votare compattamente contro.

Temiamo dunque che si voterà incoscientemente, senza sapere effettivamente quali sono gli emendamenti e le migliorie che con essi si propongono.

DI GIROLAMO Leopoldo *(PD)*. Signor Presidente, gli emendamenti 2.12 e 2.102, di cui sono primo firmatario, tendono a rimarcare e a sottolineare l'elemento fondamentale che ha guidato il nostro Gruppo nella valutazione e nella discussione del presente testo normativo, ovvero l'aderenza ai principi costituzionali, ed in particolare al secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, in cui si prescrive che nessun cittadino può essere sottoposto a trattamenti sanitari contro la propria volontà se non per espressa previsione di legge e comunque nel pieno rispetto della propria dignità.

Desideriamo dunque rimarcare che il consenso informato è un elemento centrale di questa dinamica. Non si pensi che ciò sia superfluo: ricordo infatti che per molti anni la questione del consenso informato non è stata regolata all'interno della dinamica tra medico e paziente. Addirittura il primo codice di deontologia, risalente al 1954, non prevedeva di fatto il consenso informato e solo in quello del 1989 la richiesta del consenso è diventato un vero e proprio dovere del medico, è apparsa per la prima volta la figura del fiduciario e si è creato un equilibrio nel rapporto tra medico e paziente, che in precedenza era del tutto asimmetrico. Si è dunque iniziato a procedere verso quell'alleanza terapeutica che oggi costituisce l'elemento fondamentale di tale rapporto.

Per questo motivo il consenso rimane un elemento centrale, capace di far incontrare l'autodeterminazione del paziente da una parte e l'autonomia professionale del medico dall'altra e lo consideriamo dunque un elemento dirimente rispetto alla normativa in esame. *(Applausi dal Gruppo PD).*

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, desidero illustrare gli emendamenti 2.71 e 2.87, chiedendo al relatore di ascoltare i motivi per cui chiedo la soppressione del riferimento all'articolo 3 del disegno di legge, relativo alle dichiarazioni anticipate di trattamento, nei commi 6 e 7 dell'articolo 2. Si deve partire infatti dal presupposto non saremo chiamati noi ad interpretare o applicare la normativa e dunque vorrei si potesse fugare ogni possibile sospetto sul fatto che chi decide per altri non sia tenuto a garantire sempre e comunque la salute del suo amministrato, potendo esercitare la sua funzione entro i limiti di cui all'articolo 3, relativo alle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Il rischio che mi sembra possibile è, ad esempio, che un padre amorevole possa disporre della vita del figlio così come potrà disporre della propria: questa dilatazione potrebbe consentire facili interpretazioni su situazioni che purtroppo abbiamo già visto in quest'Aula.

CECCANTI *(PD)*. L'emendamento 2.22 riprende una formulazione di un gruppo di filosofi morali, tra cui i professori Semplici e Vigna, che tendono a costruire casi di eccezione e a far valere la volontà paziente e il diritto al rifiuto delle cure: ciò è un'esposizione di quanto garantito dal secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione.

BIANCHI *(PD)*. L'articolo 2 del disegno di legge tratta naturalmente del consenso informato: senza ripetermi nel ripercorrere e sottolineare l'importanza di tale conquista per i pazienti, vorrei evidenziare come il consenso informato copra l'interno vita del soggetto, garantendo il diritto di uscita dalle terapie e il rifiuto delle cure.

Stiamo parlando di un concetto che vede il paziente protagonista delle proprie scelte e che risponde a una fondamentale e chiara volontà relativa a se e a quali cure sottoporsi.

Naturalmente, abbiamo due o tre punti più sensibili e riteniamo che il consenso informato, a nostro parere, vada subordinato solo alla legge fondamentale dello Stato e, più precisamente, all'articolo 32, secondo comma, della Costituzione.

Un'altra nostra preoccupazione è che le informazioni date al paziente siano il più possibile chiare. Ecco perché presentiamo degli emendamenti in cui si richiama la chiarezza sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla natura, sui benefici e i rischi delle procedure diagnostiche e terapeutiche suggerite dal medico, senza trascurare le possibili alternative e le conseguenze del rifiuto del trattamento sanitario. Tutto naturalmente deve essere presente sulla cartella clinica.

Tra i pazienti, colleghi senatori, vi sono anche - non dobbiamo dimenticarlo - i minori, i quali hanno diritto a dire la propria opinione, per cui bisogna prevedere il diritto da parte dei genitori e degli esercenti la potestà di accordare o rifiutare il consenso al trattamento medico dei minori, ascoltando però il minore e cioè considerando i suoi desideri e le sue richieste.

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 19,02)

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per illustrare l'emendamento 2.54. L'articolo sul consenso informato è un po' il cuore della normativa in esame e, al comma 1, indica una premessa, ossia che ogni trattamento sanitario è attivato previo consenso esplicito ed attuale. Tale articolo dimentica peraltro di inserire la conseguenza e il corollario di questa premessa, e cioè il fatto che deve essere vincolante per il personale sanitario il rifiuto del paziente a qualsiasi genere di trattamento sanitario.

Vorrei precisare che si tratta dei diritti all'autodeterminazione e alla libertà di cure, alla inviolabilità e alla stessa sovranità di ciascuno, su di sé e sul proprio corpo. Tali diritti sarebbero inevitabilmente violati dal carattere non vincolante, ma semplicemente orientativo di questo rifiuto. Pertanto, l'esclusione della vincolatività delle scelte individuali in ordine alle terapie e ai trattamenti da accettare e alla stessa inviolabilità del corpo priva del tutto il soggetto del diritto all'autodeterminazione e alla dignità personale, intesa quale divieto di uso e di strumentalizzazione della persona per fini che la trascendano.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, l'emendamento 2.66 riscrive il comma 6, relativo al consenso informato nel caso di soggetto che si trovi in stato di incapacità legale assoluta o relativa. Esso traduce, a mio parere in maniera più completa e meglio articolata, quanto già contenuto nel comma 6, prevedendo le varie possibilità di intervento di chi assiste una persona incapace nella forma della rappresentanza, quindi della sostituzione integrale all'incapace assoluto nel caso di interdizione, o nella forma dell'assistenza per chi invece ha un'incapacità relativa. In questo secondo caso, il consenso è espresso sia dal soggetto interessato sia dal suo assistente e dal suo curatore.

Inoltre, l'emendamento 2.66 disciplina anche la figura dell'amministratore di sostegno, introdotta da pochi anni nel nostro ordinamento, che realizza gli stessi obiettivi senza ricorrere alle procedure complesse che determinano l'interdizione e l'inabilitazione, anche in questo caso prevedendo la rappresentanza dell'amministrato o l'assistenza all'amministrato, a seconda della decisione formulata in materia dal giudice.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.
Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sugli emendamenti 2.17 e 2.18, nel testo riformulato, 2.40, 2.41, 2.49, 2.66 nel testo riformulato, 2.80 nel testo riformulato, 2.81, 2.84 e 2.105 nel testo riformulato.
Esprimo parere contrario sui restanti emendamenti.

GIOVANARDI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme al relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.1.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.1, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.2.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.2, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 2.3.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 2.3, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «consenso informato».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 2.3 e l'emendamento 2.4.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.5.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.5, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 2.6.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 2.6, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «o rifiutare».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 2.6 e l'emendamento 2.7.

ANDRIA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ANDRIA *(PD)*. Signor Presidente, sulla votazione della prima parte dell'emendamento 2.6 ho erroneamente votato a favore, mentre il mio voto era contrario.
Chiedo che la mia dichiarazione resti agli atti.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.8.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.8, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.9.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.9, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.10.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.10, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.11.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. La ringrazio, signor Presidente.

Caro collega Nania, questo suo emendamento, che passa così inosservato e fa *pendant* con l'emendamento presentato all'articolo 1, pone una questione che aleggia in quest'Aula e che nessuno ha il coraggio di affrontare in modo chiaro.

Io chiedo al relatore, al Presidente della Commissione e al Governo: se un cittadino capace di intendere e di volere rifiuta il trattamento sanitario e il medico sa che quel rifiuto porta alla morte, il medico può imporre? Questa è la domanda a cui io chiedo umilmente risposta al relatore.

Capisco che il senatore Nania sia preoccupato di questo aspetto. Io apprezzo, anche se non condivido, il coraggio del senatore Nania, quando egli dice che dobbiamo andare fino in fondo. Se avessimo voluto giocare con il Regolamento del Senato, noi oggi avremmo potuto presentare un emendamento per inserire nella legge la seguente norma: se un cittadino capace di intendere e volere rifiuta la cura, i medici possono imporgliela.

Voi la votereste una legge così? No? Bene! Ecco il dissidio e la difficoltà, infatti, quest'Assemblea, il Senato, è chiamata a dirimere tale questione. Non possiamo solo fare affermazioni di principio a favore della vita, sulla quale - senz'altro - siamo tutti quanti d'accordo, come lo siamo sul fatto che in nessun caso, davanti ad un cittadino che rifiuta il trattamento sanitario, possiamo mai opporre alcunché: ma allora ne fate solo una questione temporale, quando rifiutate che nel testamento biologico e nella dichiarazione anticipata si possa inserire anche il rifiuto dell'idratazione e dell'alimentazione forzate?

Se una persona è nel pieno delle facoltà, non possiamo negargli questo diritto: se lo scrive qualche tempo prima, glielo neghiamo? La sostanza del diritto è indisponibile, non cambia: mi dispiace che sia assente il professor Pera, perché quando affermate - com'è comprensibile - che, davanti ad un cittadino che consapevolmente chiede di non subire quel trattamento sanitario, non si può fare nulla, di fatto ammettete che quel diritto è disponibile. È così.

È notorio il caso di quella cittadina alla quale fu preannunziato che, se non avesse accettato l'amputazione della gamba, sarebbe andata incontro alla morte; ella scelse di rifiutare l'intervento sanitario, e morì. Posso anche non essere d'accordo, ma tirate giù il velo: non potete continuare ad enunziare principi, quando sapete che abbiamo quest'impossibilità di fatto: non possiamo imporre il trattamento sanitario.

Ecco perché il senatore Nania ha presentato l'emendamento 2.11: preoccupato di questo, sostiene che il paziente può soltanto esprimere parere contrario, perché si rende conto che, nel momento in cui il paziente dice no, nessuno può imporgli qualcosa forzatamente, in quanto viola la Costituzione.

Caro senatore Nania, in ordine a quel «se non per disposizione di legge» contenuto nel secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, ricordo che i Padri costituenti scrissero quella norma quando la legge Merlin non era ancora stata approvata. Questa è la verità: in quel caso, il diritto alla salute era - ed è - più importante di quello di rifiutare la cura, quella è l'interpretazione. Si dice «se non per disposizione di legge» perché davanti ad un'epidemia, per esempio, non si può rifiutare la cura: questa è la motivazione dei Padri costituenti, ma non potete fondare su quell'espressione l'imposizione, perché tradireste la sostanza dell'articolo 32 della Costituzione.

Ecco perché indirettamente, caro collega Nania, la ringrazio: anche se sono contrario, quel suo emendamento, che passa apparentemente in sordina, svela una certa ipocrisia, davanti alla quale il Senato ha il dovere di esprimersi con chiarezza, assumendosi le proprie responsabilità. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

*QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Signor Presidente, il senatore Procacci ha toccato un punto importante della nostra discussione, che tornerà in altri articoli, anche quando parleremo di vincolatività delle DAT.

Lei, senatore Procacci, ha messo sullo stesso piano la situazione nella quale il paziente è del tutto cosciente, quindi può esprimere fino in fondo la propria libertà, con il caso nel quale, invece, queste situazioni si presentano in un momento altro rispetto a quando vengono fatte le dichiarazioni, e ha annullato o svalutato il senso e l'importanza della temporalità.

Ci ha detto: è solamente un problema di temporalità.

Guardi, senatore Procacci, che in quella temporalità che lei così sottovaluta passano problemi di ordine non solo filosofico, ma che fanno riferimento alla vita e all'esperienza di ognuno di noi, e dunque fondamentali.

Credo che in Aula molti siamo genitori e sappiamo di aver compreso il senso di esserlo solo dopo che un determinato avvenimento è accaduto. Prima potevamo solo immaginarlo. Credo che in Aula, per una ragione anagrafica, molti di noi hanno avuto la sventura di perdere un genitore. Sappiamo che abbiamo compreso cosa questo significa solamente dopo che ciò è avvenuto. Noi non possiamo, come se nulla fosse, far passare una concezione programmatoria e deterministica dell'esistenza per cui in un dato momento precedente è possibile prevedere qualsiasi cosa.

Guardi che per molti di noi la vita rimane un mistero fino all'ultimo giorno, e anche per chi non ha fede e non crede ed è intimamente liberale il futuro deve rimanere aperto. Ci deve essere almeno un piccolo spiraglio affinché tante teorie costruttivistiche che sono state applicate in maniera fasulla alla società non vengano applicate ora nell'ambito antropologico.

È per questo che quella dichiarazione, quel concetto di alleanza terapeutica che fa tanto ridere alcuni in Aula e che è stato sbeffeggiato è invece al fondo della nostra proposta. Noi prevediamo che in questa legge ci sia quel dialogo e concepiamo le dichiarazioni anticipate come la possibilità di proseguire un dialogo anche nel momento in cui il paziente non è più presente con tutta quanta la sua intenzione.

È questo il motivo per cui quella temporalità che lei così tanto svaluta è invece per noi così importante. Ed è su questo concetto che noi, all'interno del nostro Gruppo, siamo riusciti a riunire la gran parte dei cattolici e dei laici. Non è una ipocrisia. È il modo per non passare ad un determinismo antropologico che, di fatto, leverebbe alla vita non soltanto ogni mistero ma anche ogni contraddizione. E la contraddizione è la libertà alla quale i laici non vogliono mai rinunziare. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni).*

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Ringrazio per le spiegazioni date, ma il mio emendamento è molto più semplice e dice cose molto più semplici. L'emendamento 2.11 innova il comma 1 dell'articolo 2 della proposta Calabrò. Esso parte dal punto di vista che l'articolo 32 sostiene che la Repubblica tutela la salute. Quindi, la Repubblica - tanto per capirci il medico, l'apparato sanitario, il sistema - non è assente, ma tutela. Ha nel rapporto una posizione interveniente, principale, finalistica rispetto alla quale il paziente può soltanto dissentire dal mio punto di vista. La Repubblica pensata dai Costituenti agevolava e favoriva ed ha una posizione principale nella tutela della salute. Il paziente, se non è d'accordo, dissente. Non vedo un paziente in posizione paritaria. Vuol dire voglio dire soltanto questo.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.11, presentato dal senatore Nania.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.12.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.12, presentato dal senatore Di Girolamo Leopoldo e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.13.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.13, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Gli emendamenti 2.14 e 2.15 sono inammissibili.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, vorrei segnalare che ogni tanto ci sono delle luci accese davanti a delle sedie vuote. Se si potesse fare attenzione!

PRESIDENTE. Senatore Perduca, ha ragione.

ASCIUTTI *(PdL)*. Perché ha ragione?

PRESIDENTE. Chiedo ai colleghi senatori Segretari di fare attenzione. L'invito è anzitutto ai singoli senatori di votare quando sono presenti e che nessuno voti per altri. Questa è la prima richiesta, e non ci dovrebbe essere bisogno di alcun controllo.

ASCIUTTI *(PdL)*. Presidente, se lei sa che il collega ha ragione faccia togliere le schede.

PRESIDENTE. Ha ragione perché mi è stato segnalato dalla senatrice Mongiello che c'era qualcuno che stava votando per altri; per questo motivo ha ragione. Dopodiché, essendomi stata segnalato, prego la senatrice Segretario di procedere, con l'ausilio degli assistenti parlamentari, a ritirare la scheda.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.16.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.16, presentato dal senatore Nania.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.17, presentato dai senatori Rizzi e Montani, identico all'emendamento 2.18 (testo 2), presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.19.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.19, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 2.20 è inammissibile.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.21.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.21, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.22.

CECCANTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CECCANTI *(PD)*. Signor Presidente, volevo fare una brevissima dichiarazione di voto favorevole, segnalando che prima abbiamo fatto un dibattito sulla temporalità e la non temporalità e qui stiamo parlando invece del diritto a rifiutare le cure di pazienti capaci di intendere e di volere che si trovano in condizioni di totale dipendenza fisica. Quindi, non c'è nessun problema di temporalità.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Come annunciato, chiediamo la votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.22, presentato dai senatori Ceccanti e Chiaromonte.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.23.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.23, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.24, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 19,31)

Metto ai voti l'emendamento 2.25, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.27, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.26.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.26, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 2.28 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 2.29, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.30, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.31.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.31, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.32, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.33, presentato dal senatore Nania.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.34.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, mi limito ad osservare che già in occasione della votazione dei due emendamenti precedentemente respinti avevo alzato la mano per chiedere la parola.
Capisco che bisogna procedere con una certa celerità, anche se non mi è ben chiaro il motivo, ma ciò non toglie che nel momento in cui si alza la mano si vorrebbe poter chiedere al senatore Nania di motivare il senso del suo emendamento.
In ogni caso, chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.34, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 2.35 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 2.36, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 2.37 è stato ritirato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.38.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.
Con questo emendamento si vuole introdurre il principio che è vincolante per il medico quanto viene scritto nella cartella clinica.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.38, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.39.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Lo ritiro.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.40.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.40, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.41, presentato dal senatore Nania.
È approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.42.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.42, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.43, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.44.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.44, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.45, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.46, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.47, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.48, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.49.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Poiché questo sarà probabilmente l'unico emendamento della legislatura da me sottoscritto ad essere accolto, chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP).*

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.49, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.50, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

ARMATO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ARMATO *(PD)*. Signor Presidente, mi scusi, volevo segnalare che nella votazione dell'emendamento 2.49 ho votato contro, mentre in realtà volevo votare a favore.

FISTAROL *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FISTAROL *(PD)*. Signor Presidente, anch'io ho sbagliato a votare.

STRADIOTTO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STRADIOTTO *(PD)*. Signor Presidente, anch'io volevo votare a favore dell'emendamento 2.49, mentre, per errore, ho votato contro.

PRESIDENTE. Colleghi, la Presidenza ne prende atto.
Metto ai voti l'emendamento 2.51, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.52.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.52, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.53.

BIANCHI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Bianchi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.53, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.54.

COSENTINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signor Presidente, l'emendamento 2.54 prevede: «Il rifiuto del paziente a qualsiasi genere di trattamento sanitario è vincolante per il personale sanitario». È un principio chiarissimo: stiamo parlando di persone consapevoli e del diritto di ciascuno ad accettare o non accettare le terapie sanitarie, salvo i casi previsti dalla legge.
Dire di no a questo emendamento significa, in realtà, svelare un'ipocrisia che è stata magnificamente definita dal collega Procacci. Il nodo è tutto qui: per le persone consapevoli e coscienti - poi parleremo, come dice il collega Quagliariello, delle persone non in grado di intendere e di volere - è possibile accettare il principio che i trattamenti sanitari siano subordinati al consenso? Se lo accettiamo, questo è il modo per farlo. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.54, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.55.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.55, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.56.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.56, presentato dal senatore Nania.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.57, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.58, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 2.59 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 2.60, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.61, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.62.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.62, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.63.

BIANCHI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Bianchi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.63, presentato dalla senatrice Chiaromonte e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.64.

BIANCHI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Bianchi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

ADAMO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ADAMO *(PD)*. Signor Presidente, con l'emendamento 2.64, che riguarda sempre la questione del consenso informato, proponiamo, e vorrei l'attenzione dei colleghi su questo, un esplicito riferimento all'articolo 32, secondo comma, della Costituzione, che è già stato citato. Insistiamo su questo riferimento perché la libertà della scelta terapeutica è fondamentale.
Io non voglio ripetere le considerazioni che sono già state brillantemente svolte da altri colleghi ma non si può non porre un quesito. Perché una persona adulta, in grado di intendere e di volere, può rifiutare una cura ai sensi della legge vigente (a meno che non vogliate modificare anche quella), può firmare e andare a casa e quindi fare una scelta di un certo tipo, ma non può disporre nel suo testamento biologico, comunque lo si voglia chiamare, di affidare ad un tutore la scelta finale? Infatti, ci sarà sempre un momento in cui, espletate tutte le cure, dopo aver fatto tutto il possibile, accertato lo stato vegetativo e il fatto che non c'è più niente da fare, conterà ciò che è stato deciso nel pieno delle proprie facoltà di intendere e di volere e conterà ciò che deciderà il tutore indicato, una persona di cui ci si fida mentre si è consapevoli. Perché volete negare questa possibilità a tanti anziani che vogliono scegliere e decidere e che sono i più preoccupati all'idea che passi una legge come questa?
Infine, io sono molto preoccupata all'idea che ci stiamo avviando, anche in questo caso, verso un testo bandiera che cerca di far passare l'idea che c'è qualcuno che vuole salvare i sostegni vitali. Sia chiaro che nessuno vuol togliere ai malati i sostegni vitali, anzi, grazie ai nostri ordini del giorno, noi abbiamo concorso a supportare la loro entrata nel sistema sanitario insieme ai sostegni socio-assistenziali, che prima non erano previsti. Il problema è che voi volete impedire che qualcuno possa rinunciare a tali sostegni. Non è una questione di diritti perché i diritti ci sono e noi li difendiamo ed estendiamo, ma non si capisce perché non vogliate dare, a chi la vuole, la libertà di rinunciarvi. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.64, presentato dalla senatrice Adamo e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.65.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, la mia è una dichiarazione di voto a titolo personale. Con l'emendamento 2.65 cerchiamo di ridurre il danno provocato dall'articolato in discussione. Ci sono dei soggetti che vengono completamente esclusi della possibilità che anche per loro valga il consenso informato. Con questo emendamento, in caso d'interdizione, nei casi in cui vi è un amministratore di sostegno o in caso di inabilitazione, si ricorda che vi è comunque la possibilità di esercitare il consenso informato attraverso altri soggetti la cui decisione avrà comunque lo scopo esclusivo di rispettare, in tutti i casi, la volontà espressa dall'incapace nelle forme stabilite dalla legge, perché l'incapace, prima di diventare tale, potrebbe aver lasciato le proprie dichiarazioni anticipate di volontà che dovrebbero essere comunque seguite.
Chiedo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.65, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.66 (testo 2), presentato dal senatore Pastore.
È approvato.

Risultano pertanto preclusi gli emendamenti da 2.67 a 2.76, ad eccezione dell'emendamento 2.69 che è stato ritirato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.78.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.78, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.79.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.79, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.81, presentato dai senatori Rizzi e Montani.
È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.80 (testo 2), presentato dal senatore Nania.
È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.82, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 2.83 è stato ritirato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.84 (testo 2).

RUTELLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUTELLI *(PD)*. Signor Presidente, questa norma che riguarda i minori e dunque il consenso al trattamento medico del minore esclude un'attenzione alla partecipazione del minore. Quando parliamo di sedicenni o di diciassettenni di fronte ad una circostanza critica, ci rendiamo conto di quanto questa trascuratezza sia rilevante, però va notato che anche per adolescenti o per bambini

una forma di coinvolgimento è necessaria. Quindi, l'emendamento 2.84 (testo 2) prevede che occorre ascoltare attentamente i desideri e le richieste del minore.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE.Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.84 (testo 2), presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.85, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 2.86 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 2.87, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.88.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.88, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.89.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.89, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.90, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.91.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.91, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.92, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.93.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per fare una dichiarazione di voto a titolo personale e a nome della delegazione radicale. Con l'emendamento 2.93 introduciamo un principio che rende ancora più vincolante l'espressione del consenso da parte del minorenne.
Specifichiamo e aggiungiamo che quando il minore ha superato l'età di 16 anni, quella per cui qualcuno in questa Aula vorrebbe mettergli un fucile in mano per andare a sparare agli animali e farlo già diventare cacciatore, può esprimere il consenso sui trattamenti. *(Commenti dal Gruppo PdL)*. Se esprime parere contrario alle decisioni dei soggetti di cui al presente comma, il consenso non è valido fino a decisione del giudice tutelare. Questo ragazzo di 16 anni deve avere la possibilità di far sentire il proprio consenso, che deve avere un peso e che non deve essere considerato una mera dichiarazione che resta agli atti.
Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.93, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.94, identico all'emendamento 2.95.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.94, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, identico all'emendamento 2.95, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.96.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.96, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.97, presentato dal senatore Nania.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.98, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.99.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.99, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.100, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.101.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.101, presentato dai senatori Marino Ignazio e Chiaromonte.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.102.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.102, presentato dal senatore Di Girolamo Leopoldo e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

MARITATI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARITATI *(PD)*. Signor Presidente, per errore, ho votato contro anziché a favore.

PRESIDENTE. Ne prendiamo atto.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.103, identico all'emendamento 2.104.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.103, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, identico all'emendamento 2.104, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.105 (testo 2), presentato dal senatore Nania.
È approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.106.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.106, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.107, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'articolo 2, nel testo emendato.

COSENTINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, mi pare che l'articolo 2 cozzi con un fragore metallico con gli altri articoli che abbiamo approvato o che dobbiamo ancora approvare. Ritengo infatti che aver respinto l'emendamento 2.54, su cui sono intervenuto in precedenza, segnali una qualche ipocrisia nella discussione che abbiamo svolto fin qui, come ha richiamato il collega Procacci nel suo intervento.

Questo articolo è anche in contraddizione con quello che la maggioranza si appresta a fare, come annunciato dal relatore e dal senatore Quagliariello, togliendo il carattere vincolante alle dichiarazioni anticipate di trattamento. Dunque abbiamo un articolo sul consenso informato in contrasto con i principi approvati in precedenza e con le decisioni che stiamo per prendere in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento. Che cosa rappresenta allora questo articolo, che in realtà nulla dice di nuovo rispetto a come oggi è normato il consenso informato nella pratica clinica e nell'attività degli ospedali? A me pare, ed è la ragione per la quale mi sento di dover richiamare l'attenzione dei colleghi, che sia soprattutto un modo per aprire una contraddizione nella legge.

È forse uno specchietto per le allodole o il coronamento beffardo di una legge che, in realtà, è stata pensata e voluta proprio per ottenere la negazione del principio del consenso informato. È per questo, semplicemente, che voteremo contro l'articolo 2. *(Applausi dal Gruppo PD).*

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, con la votazione dell'articolo 2 iniziamo ad evidenziare ciò che avevamo temuto durante i lavori della Commissione e rileviamo il tradimento assoluto della fiducia che avevamo riposto nel votare a favore dell'articolo 1, sia pure con tante perplessità: erano infatti stati fissati alcuni princìpi di fondo, che verranno smentiti in parte con l'approvazione dell'articolo 2 e in parte successivamente.

Credo sia fondamentale che il principio del consenso informato, che già oggi si pratica giornalmente ed è obbligatorio nei nostri ospedali, abbia conseguenze nella DAT, la dichiarazione anticipata di trattamento. Caro senatore Quagliariello, come si può dire che la dichiarazione non conta più quando l'individuo non è cosciente? Altro che principio di temporalità: mi sembra invece si voglia contraddire la libertà individuale delle persone che, perfettamente coscienti, dichiarano di voler rifiutare determinati tipi di trattamento e che, qualora si trovino in uno stato di incoscienza, vogliono utilizzare le dichiarazioni anticipate di trattamento. Si considera invece che essi potrebbero nel tempo aver cambiato idea: la legge però prevede la figura del tutore, per decidere o modificare le disposizioni al posto dell'ammalato.

Credo che veramente si stia entrando in una contraddizione incredibile, signor Presidente, anche perché se verrà approvato l'articolo 5 del disegno di legge, alcune affermazioni contenute nel presente articolo verranno totalmente negate. Mi meraviglio, signor Presidente, della bocciatura anche da parte degli amici senatori del PD dell'emendamento 2.106, di cui sono primo firmatario, che modifica il comma 9 prevedendo che in caso di urgenza non serva alcun consenso, salvo però che il paziente non abbia sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento. Ciò va ribadito, perché credo che anche in caso di urgenza il medico non possa diventare il padrone assoluto del cosiddetto rapporto di alleanza terapeutica.

Ho l'impressione, caro senatore Saccomanno, che questa legge - e lo spiegherò meglio in seguito - sia difensiva di certe categorie: che non sia una legge a favore del paziente che soffre e magari deve essere accompagnato alla morte, ma sia finalizzata a tutelare i privilegi di qualche categoria. Per questo il nostro voto sarà negativo, confessando che ci dispiace, perché nel votare il primo articolo avevamo fatto dei sacrifici, forzando determinate nostre convinzioni, sperando che qualcosa potesse cambiare dal momento che su questi problemi la mediazione e la sintesi sono importanti. Lo voglio dire agli amici del centrodestra e, se avrò tempo, lo vorrei illustrare nel corso di altri interventi. In questi mesi, in Germania è stata presentata una legge di pochissimi articoli; come altri popoli, loro non utilizzano questi problemi per consensi di ordine politico. Tale legge è firmata da democristiani, da cristiano-sociali bavaresi e da socialdemocratici, e proviene da una sentenza della Corte federale del 2003 e 2004. Credo che avremmo dovuto guardare oltre frontiera: amici del centrodestra, considerate ciò che è avvenuto in Francia, dove il capo della Conferenza episcopale francese ha parlato di una buona legge, di una buona mediazione.

Credo pertanto che, pur senza sposarli *in toto*, avevamo degli esempi a disposizione; occorreva solo buona volontà. Tuttavia, con questo articolo iniziate a dimostrare che di buona volontà non ne avete mai avuta; anzi, volete anche utilizzare il legittimo dissenso che sta da questa parte, dove

persone stimabilissime e che personalmente rispetto, dissentono perché ascoltano la propria cultura, la propria storia e la propria coscienza. Ripeto, ciò è un valore. Avremmo preferito, soprattutto da chi predicava fino a ieri l'eutanasia, avere altrettanta libertà in quella parte del Parlamento. *(Applausi dal Gruppo IdV e dei senatori Perduca e Sangalli).*

TOMASSINI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI *(PdL)*. Signor Presidente, onorevole rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, con il massimo della sintesi, come un po' è mia consuetudine, vorrei ricordare che l'articolo 2 che ci apprestiamo a votare non concerne la materia generale, ma specificamente il consenso informato. Mi rivolgo proprio ai senatori Cosentino ed Astore, con cui ci sono stati confronti importanti in Commissione. Certo, quello del consenso informato di per sé non è un principio innovativo: ciò è assodato, collega Cosentino. Tuttavia, finora questo modo di comportarsi era affidato a una prassi, neanche tanto ben delineata, e l'adesione avveniva più sulla base di un principio deontologico ampiamente condiviso, ma non sempre condiviso.

L'elemento innovativo dell'articolo 2 è che il consenso informato diventa un principio di legge, a cui nessuno può sottrarsi, ed è vincolato a forme precise, pertanto non può essere interpretato. Esso non viene in aiuto dei medici; anzi, va a favore dell'approfondimento vero che il paziente deve avere e che non può essere affidato alla frettolosità o all'incompiutezza di un modulo che, proprio nell'emergenza dell'intervento sanitario, si invita a firmare. Tale principio, pertanto, costituisce la vera e propria base di quell'alleanza terapeutica che è fondamentale nell'arco completo della legge. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 2, nel testo emendato.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.0.1.

BIANCHI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei che fosse riconosciuta particolare attenzione all'articolo successivo all'articolo 2. Questa è una proposta che vuole tutelare maggiormente la volontà del

paziente che versa in uno stato d'incapacità di accettare o rifiutare un consenso. Nella legge non si dice in modo chiaro, qualora il soggetto sia in uno stato d'incapacità, chi interviene in sua vece. Si consideri che siamo sempre nell'ambito del rispetto del secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione.

Per questo, noi firmatari di questa proposta emendativa riteniamo che debba essere specificato come la struttura sanitaria e il medico debbano comportarsi. In primo luogo, vorrei sottolineare - prevedendo già i cambiamenti all'articolo 4 - che è importante che sia vincolante la volontà espressa nella dichiarazione anticipata di trattamento. In assenza di questa chiara volontà, bisogna attenersi a quanto manifestato al fiduciario nominato secondo la legge, o a quanto manifestato dal fiduciario nominato secondo l'articolo 6 di questa legge.

Solo in mancanza di questi due elementi, il consenso e il dissenso al trattamento sanitario è espresso dall'amministratore di sostegno o dal tutore e, in mancanza, nell'ordine, dal coniuge non separato legalmente o di fatto, dai figli, dal convivente stabile, ai sensi della legge n. 149 del 28 marzo 2001, dai genitori e dai parenti entro il quarto grado. È previsto, infine, il ricorso al giudice tutelare se nessuna di questa ipotesi venga a realizzarsi.

Signor Presidente, su questo emendamento, visto che votiamo soprattutto la vincolatività della volontà espressa nella dichiarazione anticipata di trattamento, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dalla senatrice Bianchi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.0.1, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.0.2.

BASSOLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, volevo semplicemente chiedere l'attenzione dei colleghi e delle colleghe su questo emendamento aggiuntivo all'articolo 2. Noi firmatari chiediamo che, contrariamente a quanto previsto all'articolo 7 del testo in discussione (laddove le controversie tra fiduciario e medico sono affidate a un collegio di medici designati dalla struttura sanitaria), sia invece il comitato etico a svolgere questo ruolo e a dirimere eventuali contrasti tra i soggetti legittimati ad esprimere il consenso. Naturalmente, per fare ciò occorre modificare la lettera *d)* del comma 1 dell'articolo 1 del decreto legislativo n. 200 del 6 novembre 2007, cui viene aggiunto questo preciso periodo, che affida tale compito al comitato etico.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.0.2, presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 3, sul quale sono stati presentati emendamenti che invito i presentatori ad illustrare.
Colleghi, la Presidenza propone di dedicare gli ultimi 50 minuti della seduta all'illustrazione degli emendamenti all'articolo 3 e di riprendere poi i nostri lavori domattina con l'espressione dei pareri del relatore e del Governo. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP)*.
Poiché non si fanno osservazioni, così resta stabilito.
Invito i colleghi che intendono uscire dall'Aula ad affrettarsi, in modo che si possa procedere all'illustrazione degli emendamenti.

Presidenza del vice presidente CHITI (ore 20,11)

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, chissà se almeno il relatore mi ascolterà.

PRESIDENTE. Il relatore ed io la ascolteremo.

BIANCONI *(PdL)*. La ringrazio, signor Presidente.
A me spetta ormai fare il grillo parlante in questa situazione. Illustrerò gli emendamenti 3.1 e 3.2. *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Invito nuovamente i colleghi che intendono uscire ad affrettarsi, in modo da consentire a chi lo desidera di ascoltare l'illustrazione degli emendamenti.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, devo ammettere che, se le correzioni previste su questo articolo verranno mantenute, tali modifiche troveranno non solo il mio pieno consenso, ma anche la mia piena soddisfazione. Tutti conoscono le mie forti perplessità sull'apertura nel nostro ordinamento all'istituto delle DAT, un istituto che poggia le sue basi sull'astrattezza del dichiarare oggi per allora. Non siamo stati noi, e non intendiamo esserlo in futuro, l'organo che si pone come interprete delle norme. Tale compito lo hanno già svolto impropriamente quelle parti della magistratura che, con varie sentenze, ci hanno condotto oggi fino a questo punto. *(Brusìo).*
Signor Presidente, io non riesco neanche a sentire me stessa.

PRESIDENTE. Ha ragione, senatrice Bianconi; io non volevo interromperla per la terza volta. Mi rivolgo ai senatori che stanno parlando o facendo riunioni. Senatore Legnini, dia almeno lei un contributo.
BIANCONI *(PdL)*. Tale legge andrà a modificare irrimediabilmente il nostro costume nei prossimi anni e determinerà una svolta nella professione medica e nelle pratiche dell'assistenza. Sarà solo il

tempo a dirci se le norme che stiamo scrivendo non apriranno la strada ad una dilatazione del consenso informato nelle DAT. Infatti, se si interpreteranno queste ultime sulla scorta del consenso informato, le DAT finiranno per diventare obbligatorie.

Ma, visto il clima del dibattito, ci siamo cimentati nella stesura di una DAT, che definiremo *light*, la quale garantisce i principi della Convenzione di Oviedo nel prevedere la possibilità, da parte del paziente, di esprimere desideri che il medico prenderà in considerazione; quindi desideri di cui terrà conto il medico quando opererà, sempre in spirito libero ed indipendente, mosso dall'unico intento di tutelare il bene del paziente. Questo perché quella del medico è una professione etica prima ancora che scientifica.

Ho forti perplessità sulla previsione che la DAT assuma rilievo nel momento in cui è accertato che il soggetto sia in stato vegetativo e quindi non più in grado di intendere e di volere; dal coma allo stato vegetativo il soggetto non è mai in grado di intendere e di volere. C'è quindi il rischio che la norma possa essere interpretata da diversi soggetti (tra cui i magistrati) nella richiesta di accertare una tempistica per determinare il passaggio dalla reversibilità all'irreversibilità, oppure - ma spero che nessuno lo pensi - nella richiesta di estendere eventualmente questa norma anche a situazioni cliniche diverse dallo stato vegetativo, le quali vedrebbero la mia totale contrarietà.

Potrei eventualmente ripensare al mio voto negativo se il testo fosse fortemente emendato sui punti precedentemente esposti e se si ci sarà una totale blindatura del concetto di idratazione ed alimentazione, così come previste nel testo attuale. Avevo aggiunto anche ventilazione, perché aria, acqua e cibo sono tutti funzionali al mero sostentamento vitale. Acqua e cibo, come sostentamento vitale, erano alla base del decreto condiviso dal ministro Sacconi e dall'intero Consiglio dei Ministri e da me - oggi, come allora - pienamente approvato.

Per questo, sono contrarissima ad aperture che prevedano situazioni eccezionali o a porre come limite l'assorbimento. Su questo punto, la blindatura deve essere assoluta e determinata, perché ciò potrebbe aprire la vera breccia di Porta Pia che ci condurrebbe all'eutanasia per fame e per sete. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, anche se siamo restati in pochi, spero soprattutto che chi è andato via utilizzi la notte per riflettere e arrivare qua domani con l'intenzione di usare un po' meno il pelo sullo stomaco - di cui, evidentemente, in molti qua dentro siamo dotati - e un po' di più, invece, la testa e la ragione.

Questo articolo 3, che parla appunto dei contenuti e dei limiti delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario, in realtà segna la fine della possibilità che qualcuno in Italia possa farne, perché esse non saranno vincolanti, non vi si potrà scrivere quali trattamenti accettare e quali rifiutare e, soprattutto, si negherà l'evidenza e ciò che la scienza e la medicina sanno, dicono e scrivono, secondo quanto è documentato ovunque nel mondo. L'idratazione e l'alimentazione artificiali sono trattamenti medici: con quest'articolo 3, invece, neghiamo l'evidenza di questa realtà e, citando completamente a sproposito la Convenzione dell'ONU sui diritti delle persone con disabilità, sosteniamo appunto che l'idratazione e l'alimentazione artificiali, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono forme di sostegno vitale, fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita si prevede inoltre che non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento.

Con quest'articolo, mettiamo la pietra tombale sul significato profondo che aveva il varo di una legge sul testamento biologico: certifichiamo che alcuni trattamenti sanitari sono obbligatori, contro il secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, e andiamo contro la logica e contro quanto sta scritto in qualsiasi manuale universitario di medicina o in qualsiasi documento che parla della nutrizione e dell'alimentazione.

Vi ricordo, però, che la nutrizione artificiale non soltanto è da considerarsi a tutti gli effetti un trattamento medico, fornito a scopo terapeutico o preventivo, ma che - come tutti i trattamenti medici - ha indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati e la sua attuazione prevede il consenso informato del malato o del suo delegato, secondo le norme del codice deontologico. Se diciamo, invece, che per quanto riguarda il soggetto incapace di esprimere quel consenso tutto questo non vale più, allora la domanda è: a che serve fare la legge sul testamento biologico?

Qualche mese fa, qualche anno fa, il punto del contendere era la respirazione artificiale; oggi, dopo il caso Englaro, è la nutrizione artificiale. Questo è il nostro appello: con tutti gli emendamenti che abbiamo presentato, speriamo, per l'ultima volta, di riportarvi davvero alla ragionevolezza e a votare un testo che corrisponda a quello che succede nel resto del mondo e anche attualmente nei nostri ospedali, dove un medico non può nutrire forzatamente una persona che si rifiuta di mangiare. Non può farlo neanche come trattamento sanitario obbligatorio, non essendo previsto;

con questa legge, invece, noi lo imponiamo. Quindi, l'appello è che la notte porti consiglio e che domattina ci svegliamo un po' meno presi dalla ideologia e un po' più presi dalla razionalità.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, non è la prima volta che parliamo di tali questioni. Come detto dalla senatrice Poretti, abbiamo presentato molti emendamenti a volte con prima firma sua, altre volte mia, altre ancora della senatrice Chiaromonte. Credo si debba tornare sul titolo di questo terzo articolo, perché forse vi è un errore di stampa: più che contenuti e limiti bisognava intitolarlo: «Limite dei contenuti della dichiarazione anticipata di trattamento». Qui dentro vi è una lunga lista di tutto ciò che non ci può essere, a partire dall'elemento fondamentale per ciò che attiene ad un testamento, cioè la volontà dell'individuo che esprime, non i propri orientamenti, ma appunto i propri desideri arrivati alla fase finale della propria vita.

Non mi soffermo su quanto già ha ricordato poco fa la senatrice Poretti. Ci tengo però a mettere un'altra volta agli atti che il costituendo partito del Popolo delle libertà ha recuperato pienamente non soltanto il concetto di Stato etico, ma anche quello di Stato sovietico. Infatti, voi prevedete che la decisione esclusiva e finale spetti ad un collegio o ad un consiglio - che per l'appunto in russo si dice *soviet* - di cinque medici, che hanno l'ultima parola su tutto ciò che riguarda questo povero disgraziato, cosa che non avverrà alla senatrice Poretti, a me, al senatore Paravia e alla senatrice Amati perché abbiamo pronunciato nei nostri interventi, negli ultimi mesi, i nostri testamenti biologici e quindi ci siamo salvati (colgo anzi l'occasione dei microfoni di Radio radicale per invitare gli italiani ad avvantaggiarsi, perché questa legge non sarà fortunatamente retroattiva), ebbene, voi date in mano a questo *soviet* di cinque medici, che non sono nominati dal paziente, dal tutore, da parenti, ma dai gestori della struttura, quindi frutto di ulteriore burocratizzazione, la decisione circa l'attestazione della volontà dell'individuo.

Tutti i nostri emendamenti vanno non nella direzione ottimistica della senatrice Poretti, perché abbiamo capito ormai che la ragione non alberga più qui, almeno per le prossime 48 ore, ma per cercare di limitare quanto più possibile i danni di questo testo di legge. *(Applausi dal Gruppo PD).*

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, la pensiamo in modo diverso da quanto si sta enunciando in questo momento dai banchi dell'opposizione: non è assolutamente né un regolamento sovietico né etico. Certamente, invece, è un convincimento che ci siamo creati anche da un dibattito approfondito svolto in Commissione, in un confronto costante con i colleghi. I miei emendamenti sono soppressivi per una parte, e per un'altra correttivi da un punto di vista formale per errori reali che si erano registrati: è sufficiente parlare di ASL e non di ASL regionale e quindi verrà eliminata la parola regionale.

Ma vi è soprattutto un emendamento soppressivo sostanziale, tra l'altro presentato anche dai colleghi radicali, che sopprime il comma 3 dell'articolo 3; lo si fa per una maggiore chiarezza ed incisività, esattamente per il motivo per cui probabilmente era stato proposto e scritto in questa sede. Ma si determinava certamente una confusione importante poiché, come vediamo nell'inizio dell'enunciazione del comma, non era richiamato il suo riferimento alla dichiarazione anticipata di trattamento, ma poteva indubbiamente confondersi anche con quanto già precedentemente affermato nell'ambito del consenso informato. Ma per ciò che attiene ai contenuti ed ai limiti delle DAT il comma 3 era comprensivo di quanto oggi ritroviamo nei commi 2 e 4 dell'articolo.

Per un accoglimento di quella che ci è sembrata una giusta riflessione, anche nella rimodulazione generale, approvando emendamenti che sono il frutto dell'intensità del dibattito, non solo nel confronto con l'opposizione ma anche nell'ambito della stessa maggioranza, volevo dire al senatore Perduca (provo ad anticipare il concetto, probabilmente l'interessato poi lo farà in modo più appropriato) che non c'è una volontà restrittiva, una voglia di rendere le persone incapaci a realizzare le DAT, tant'è che il collegio medico viene riformulato, grosso modo così come previsto, nell'ambito della legge predisposta nel 1993 per l'accertamento della morte cerebrale.

Ora, un riferimento ad una legge già presente nell'ambito dell'ordinamento di questo Stato, che è stata comunemente riconosciuta per situazioni importanti come quelle degli espianti e dei trapianti, diviene significativo per poter accedere alla scelta del rifiuto dell'accanimento terapeutico e delle terapie futili, alle scelte quindi da effettuare nella propria dignità di persona libera; scelte che il medico indubbiamente potrà seguire con serenità, anche nel rispetto delle norme deontologiche, della scienza e della coscienza.

BAIO *(PD)*. Signor Presidente, volevo solo fare qualche considerazione in merito all'emendamento 3.161, che ho presentato insieme al senatore Gustavino, il quale aggiunge una specificazione a nostro giudizio utile e importante all'articolo 3, comma 6, prevedendo un comma 6-*bis.* Dopo aver espresso il principio che l'alimentazione e l'idratazione sono forme di sostegno vitale, quindi escluse

dalle dichiarazioni anticipate di trattamento, questo emendamento contempla una fattispecie di sospensione.

Se, infatti, il fiduciario è l'unico soggetto che è autorizzato a porre in essere le volontà espresse dal paziente e se queste non possono comunque mai configurare le fattispecie di omicidio, di istigazione al suicidio e di omicidio del consenziente, di cui agli articoli 575, 579 e 580 del codice penale, *a fortiori* la sospensione dell'alimentazione può essere prevista solo qualora si verifichi l'irreversibilità della funzione propria di assorbimento e la perdita del metabolismo dell'individuo.

Tale formulazione ammette sostanzialmente che il medico, in scienza e coscienza, possa porre in essere la sua capacità di giudizio. Infatti, per definire l'irreversibilità dell'assorbimento e la perdita del metabolismo occorre valutare ogni singola situazione e le peculiarità fisiche e cliniche della persona e del paziente. Tale valutazione deve essere soggetta ad una decisione, non solo del medico, ma anche di un collegio medico, in modo da cercare una sintesi scientifica della situazione clinica in esame e da eludere anche una discrezionalità delle scelte.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

A questo punto, come convenuto, rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 20,39)*.

Senato della Repubblica

XVI LEGISLATURA

180ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 25 MARZO 2009
(Antimeridiana)

Presidenza del vice presidente NANIA,
indi del presidente SCHIFANI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente NANIA

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 9,37).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore
(51) TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario
(136) PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari
(281) CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari
(285) BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato
(483) MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente
(800) MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita
(972) VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà
(994) BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento
(1095) RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale
(1188) BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative
(1323) D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura
(1363) CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita

(1368) ***D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico***
(Relazione orale) **(ore 9,40)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Riprendiamo l'esame degli articoli, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Ricordo che nella seduta pomeridiana di ieri ha avuto luogo l'illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 3, su cui invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, l'emendamento 3.1 non è accolto, l'emendamento 3.2 non è accolto, l'emendamento 3.3 non è accolto, l'emendamento 3.9 non è accolto, l'emendamento 3.8 non è accolto.

PORETTI *(PD)*. Sugli emendamenti il relatore deve esprimere il parere contrario o favorevole.

CALABRO', *relatore*. Intendevo dire parere contrario. Esprimo parere contrario sugli emendamenti da 3.4 a 3.25. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 3.26 e 3.27. Esprimo ancora parere contrario sugli emendamenti da 3.28 a 3.58. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 3.78, che è identico all'emendamento 3.59.
Esprimo altresì parere contrario sugli emendamenti dal 3.60 al 3.91. Sull'emendamento 3.92 (testo 2), presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori, esprimo invece parere favorevole. Esprimo poi parere contrario sugli emendamenti dal 3.93 al 3.103, mentre il parere è favorevole sull'emendamento 3.104. Il parere è contrario anche sugli emendamenti dal 3.105 al 3.137.
Esprimo parere favorevole sull'emendamento 3.138, presentato dal senatore Pastore. Esprimo parere contrario sugli emendamenti dal 3.139 al 3.172 e parere favorevole sull'emendamento 3.173 (testo 2), presentato dal senatore Malan. L'emendamento 3.174 (testo 2) è stato ritirato. Esprimo quindi parere contrario sugli emendamenti dal 3.175 al 3.183. Sull'emendamento 3.184 (testo 2), del senatore Malan, esprimo parere favorevole.
Esprimo parere contrario sugli emendamenti 3.185, 3.186 e 3.187 e parere favorevole sull'emendamento 3.188.
Esprimo infine parere contrario sugli emendamenti dal 3.189 al 3.0.1.

ROMANI, *sottosegretario di Stato per lo sviluppo economico*. Esprimo parere conforme a quello del relatore su tutti gli emendamenti.

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, volevo precisare che il mio emendamento 3.76 è stato ritirato, ma il relatore ha dato parere contrario.

PRESIDENTE. Senatore Rizzi, nel corso delle votazioni la Presidenza ricorda comunque gli emendamenti ritirati.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.1.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, gli emendamenti 3.1 e 3.2 riguardano due dichiarazioni che ho sottoscritto e che chiamo *light* perché fissano alcuni princìpi derivanti dalla Convenzione di Oviedo. Tali princìpi prevedono che i desideri dei pazienti vengano presi in considerazione dal medico.
Chiedo a quindici colleghi di darmi il loro sostegno per la richiesta di votazione nominale con scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico sia per l'emendamento 3.1 che per il 3.2.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Bianconi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Colleghi, in attesa che decorra il termine di venti minuti dal preavviso di cui all'articolo 119, comma 1, del Regolamento, sospendo la seduta.

(La seduta, sospesa alle ore 9,54, è ripresa alle ore 10,04).

Presidenza del presidente SCHIFANI

Onorevoli colleghi, buongiorno. Riprendiamo i nostri lavori. Vi invito cortesemente a prendere posto. (*Brusìo*).
Onorevoli colleghi, vi invito per la seconda volta a prendere posto e a smettere di parlare, perché dovremmo iniziare le votazioni. Vi ringrazio.
Riprendiamo la votazione dell'emendamento 3.1, su cui la senatrice Bianconi ha chiesto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico. Tale richiesta risulta appoggiata.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.1, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Colleghi, c'è troppa confusione, non si può lavorare così: vediamo se riusciamo a portare l'Aula ad un più decoroso silenzio.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.2, su cui la senatrice Bianconi ha chiesto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.
Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Bianconi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.2, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.3, fino alle parole «Ogni persona capace e maggiore di», che, se respinto, preclude la sua restante parte e i successivi emendamenti 3.9, 3.8, 3.4, 3.5, 3.6 e 3.7.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Mi scusi, signor Presidente, qui abbiamo alcuni emendamenti che articolano come dovrebbe essere scritto, secondo la delegazione radicale, l'articolo 3 cui le proposte emendative in questione fanno riferimento. Iniziano tutti con la stessa locuzione - «Ogni persona capace e maggiore di» - proseguendo poi diversamente con «14 anni», «16 anni» o «18 anni», per intervenire infine disciplinando nel merito. Se ci fermiamo all'espressione «Ogni persona capace e maggiore di», snaturiamo tutto il senso e la portata di emendamenti che ovviamente contengono una differenza fondamentale qual è quella dell'età (tra 14, 16 e 18 anni).
Le chiedo pertanto di rivedere la posizione assunta dalla Presidenza.

PRESIDENTE. Senatrice Poretti, proprio per venirle incontro, visto che si tratta soltanto di pochi emendamenti ad essere eventualmente preclusi, procederemo a votazioni distinte per evitare ogni forma di polemica.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, chiedo allora la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.3.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.3, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.9, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.8, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.4.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.4, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.5, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.6, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.7.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per svolgere una brevissima dichiarazione di voto, al fine di ricordare che forse con questo emendamento si potrebbe davvero uscire da questa situazione paradossale, tale per cui c'è chi sostiene che trattamenti medici quali l'alimentazione e l'idratazione non siano tali e chi invece riconosce la realtà dei fatti e quindi scrive che sono trattamenti sanitari.
Qui, molto semplicemente, si scrive in poche righe ciò che la legge dovrebbe prevedere, ossia che ogni persona capace e maggiore di 18 anni ha la facoltà di redigere una dichiarazione anticipata di volontà, che rimane valida e vincolante per i medici e con la quale dà disposizioni per il proprio fine vita ed esprime il proprio consenso circa i trattamenti sanitari cui essere sottoposta.
Lasciamo a questo punto ai medici e alla magistratura o a chi di dovere valutare se l'alimentazione e l'idratazione sono trattamenti sanitari, oppure decideremo con un altro provvedimento che ciò che nel resto del mondo è terapia e trattamento sanitario in Italia non lo è. Ad ogni modo, sospendiamo almeno questo dibattito.
Chiedo altresì la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.7, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.10, presentato dalla senatrice Poretti da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.12.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.12, presentato dalla senatrice Chiaromonte e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.13.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.13, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.14.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.14, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.15.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Posto che torneremo in seguito ad affrontare il tema della nutrizione e dell'idratazione, vorrei fare una dichiarazione di voto a titolo personale su questo emendamento che interviene per sostituire il primo comma, dove già si svilisce il senso delle dichiarazioni anticipate di trattamento, in quanto si parla di «orientamento» e non invece di una dichiarazione che rimane vincolante e valida per i medici curanti. Si può parlare di consenso, si possono inserire altre parole ma non si può parlare certo di orientamento.
Chiedo inoltre il sostegno per il voto elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.15, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 3.16, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «trattamento sono».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.16 e l'emendamento 3.17.
Metto ai voti l'emendamento 3.18, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.19.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.19, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.20.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.20 presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.21.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, l'emendamento è molto chiaro. Non credo che si possa chiedere ai cittadini di riempire un modello o un qualunque altro documento in cui si indichi semplicemente un orientamento. Così come entrando oggi in un ospedale posso dire se intendo o meno sottopormi ad una terapia, analagomanente devo poter scrivere in un documento le mie

indicazioni, che devono essere considerate vincolanti. Pertanto, con questo emendamento si propone di sostituire la parola "orientamento" con "decisione".

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.21, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.22.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, intervengo brevemente in dichiarazione di voto proprio per recuperare quanto, con formulazione diversa, è stato respinto poco fa. Stiamo parlando di un testamento e in un questo contesto non si può parlare di orientamento, bensì di volontà.
Su questo emendamento chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, le posso chiederle di far rimuovere quel "tubo" che sta tranquillamente in terza fila, tra i banchi del Popolo della Libertà, accanto al posto del senatore Amoruso?

AMORUSO *(PdL)*. È del senatore Battaglia, che siede accanto a me, e che adesso si trova tra i banchi del Governo.

BONINO *(PD)*. Non è simpatico vedere delle luci accese in assenza del senatore durante una votazione.

PRESIDENTE. Non brilla esteticamente.

Vi prego, colleghi, anche se siete in Aula, votate con le vostre mani. *(Commenti dei senatori Perduca e Poretti e dal Gruppo PdL).*

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.22, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.23.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.23, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.24.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, chiedo un chiarimento perché l'emendamento 3.24 recita: «Al comma 1, sostituire la parola "orientamento" con le seguenti: "consenso informato"». Perché in votazione si divide l'espressione "consenso informato" votando solo fino alla parola "consenso"?

PRESIDENTE. Senatore Perduca, si vota la prima parte dell'emendamento fino alla parola «consenso». Se viene respinta la prima parte, non vi è motivo di votare l'emendamento successivo 3.25, che pertanto risulta precluso.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.24, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «consenso».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.24 e l'emendamento 3.25.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.26, identico all'emendamento 3.27.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.26, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori, identico all'emendamento 3.27, presentato dal senatore Nania.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.28.

CASSON *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.28, presentato dalla senatrice Della Monica e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.29, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.30, identico all'emendamento 3.31.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.30, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, identico all'emendamento 3.31, presentato dal senatore Cosentino e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.32.

PERDUCA (PD).Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.32, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «davanti a testimoni».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.32 e l'emendamento 3.33.
Metto ai voti l'emendamento 3.34, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.40, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.41, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 3.42, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «il soggetto dichiara».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.42 e gli emendamenti 3.43 e 3.44.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 3.45, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «Il soggetto può».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.45 e l'emendamento 3.46.
L'emendamento 3.47 è ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 3.48, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.49, presentato dal senatore Nania.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 3.50, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «la propria».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.50 e l'emendamento 3.52.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.51.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Con questo emendamento e i seguenti chiediamo che la parola "orientamento" sia sostituita con "volontà" o "consenso" o "consenso informato" o altre modalità contenute negli emendamenti successivi.
Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.51, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.53.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.53, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «consenso».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.53 e l'emendamento 3.54.
Metto ai voti l'emendamento 3.55, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.56, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.57, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.58, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.78, identico all'emendamento 3.59.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.78, presentato dal senatore Saccomanno, identico all'emendamento 3.59, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi gli emendamenti successivi fino all'emendamento 3.75.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, sono presenti in tribuna gli alunni del Liceo classico «Carmine Sylos» di Bitonto, in provincia di Bari, che salutiamo.*(Applausi).*

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 10,28)

PRESIDENTE. L'emendamento 3.76 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 3.77, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.79, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.80.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.80, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Colleghi, c'è un po' di confusione. Per cortesia, vi invito a una maggiore concentrazione.
Metto ai voti l'emendamento 3.81, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Risulta pertanto precluso l'emendamento 3.88.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 3.82, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «può essere espressa».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.82 e l'emendamento 3.85.
Metto ai voti l'emendamento 3.83, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.84.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.84, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.86, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.87.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.87, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.89, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.90, sostanzialmente identico all'emendamento 3.91.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.90, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, sostanzialmente identico all'emendamento 3.91, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.92 (testo 2), presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori.
È approvato.

Risultano pertanto preclusi gli emendamenti 3.93, 3.94 e 3.95.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.96.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.96, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.97, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.98.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per una breve dichiarazione di voto a titolo personale. Con questo emendamento si propone di sopprimere il comma 5 dell'articolo 3, che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento Saccomanno 3.78, resterà soltanto un comma in cui si ricorda l'esistenza del codice penale.

Mi appello al relatore affinché il comma 5 venga interamente soppresso. Abbiamo già ricordato il codice penale in maniera inutile e pleonastica all'articolo 1, perché forse non ce n'era alcun bisogno. Evitiamo di ricordarlo nuovamente all'articolo 3.

Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.98, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.99.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, svolgerò una brevissima dichiarazione di voto per ricordare che l'emendamento si riferisce ai casi limite, in cui non ci sono dichiarazioni anticipate di trattamento, non c'è un fiduciario e non ci sono curatori, amministratori o tutori; bisogna quindi decidere cosa fare. Noi proponiamo, con l'emendamento 3.99, che ci siano dei soggetti legittimati ad esprimere il consenso e che questi soggetti siano, nell'ordine: il coniuge non separato legalmente o di fatto, il convivente, i figli maggiorenni, i genitori e i parenti entro il quarto grado. In assenza di una norma di tal genere, in questo e negli altri punti in cui la riproporremo, si ritiene che la situazione rimarrebbe di assoluta confusione. Si tratterebbe quindi di un elemento di chiarezza in questo ambito.

Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.99, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.100.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, intervengo in dichiarazione di voto a titolo personale solo per ricordarvi di cosa stiamo parlando con l'emendamento 3.100.

Nella DAT il soggetto, secondo noi, può inserire la rinuncia a qualsiasi trattamento medico anche qualora tale rinuncia configuri una forma omissiva di eutanasia, ovvero qualora il rispetto di tale dichiarazione anticipata di volontà di trattamento conduca con ragionevole certezza alla morte del paziente. Ancora una volta, non ci vogliamo nascondere dietro le parole affrontando invece la realtà che caratterizza, ahinoi, l'esistenza di molti malati in una determinata fase della loro vita.

Chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.100, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «può inserire».

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.100 e l'emendamento 3.101.

Metto ai voti l'emendamento 3.102, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.103.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.103, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.104, presentato dai senatori Fosson e Cintola.
È approvato.
Risulta pertanto precluso l'emendamento 3.105.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.106, identico agli emendamenti 3.107, 3.108 e 3.109.

BONINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo in dichiarazione di voto certamente a titolo personale, ma emendamenti identici sono stati presentati da vari altri colleghi. Siamo arrivati qui, con questo comma 6 che chiediamo di sopprimere, al punto nodale di tutta la nostra discussione: questo è il comma che dice che dalla dichiarazione anticipata di trattamento sono escluse l'alimentazione e l'idratazione forzate. Faccio notare che quando l'individuo è cosciente, come si sa, per ricevere l'idratazione e l'alimentazione forzate deve esprimere un consenso, cioè nessuno gliele può imporre in alcun modo.
Èben strano che questo stesso individuo, che per essere alimentato e idratato in modo forzato quando è cosciente deve dare il consenso, non possa rinunciarvi per iscritto e cioè dire: «quando non sarò più cosciente, comunque non voglio alimentazione e idratazione forzata». Chiaramente, altri potranno lasciare scritto diversamente.
Quello che questa legge toglie è la libertà, a ciascuno di noi, autorizzando lo Stato o chi sarà, letteralmente, a mettere le mani addosso ad un corpo, in particolare al mio, al nostro, a chi non lo vuole.
Certo, poi ci saranno altre possibili mediazioni più o meno pasticciate, però vorrei che fosse chiaro a chi respingerà l'emendamento 3.106 quello che si sta votando. Questo comma prevede che tutti coloro che non saranno in grado di intendere e di volere saranno appesi a un sondino nasogastrico per x anni, mesi e giorni, anche se non lo vogliono. Questa è davvero la consegna del corpo ad uno Stato, ad una maggioranza, insomma a questo contesto storico, se lo volete chiamare così.
È la rinuncia, l'abrogazione dell'*habeas corpus*, inteso nel senso vero, ed è un comma che cambia profondamente il rapporto tra Stato e cittadini. In un Paese democratico e liberale mai si dovrebbe consentire allo Stato, per nessuna ragione, di disporre del corpo dei cittadini, tant'è vero che se si è coscienti bisogna dare il consenso, ma non si può rifiutare tale opportunità quando coscienti non si è. È a partire da questo che avevo chiesto moratorie, riflessioni e di prendere tempo: questo non è un problema sanitario, è un problema che attiene profondissimamente - e lo cambierà d'ora in poi - al rapporto tra Stato e cittadini, violando e annullando persino il punto essenziale dell'*habeas corpus*.
Per questi motivi chiedo ai molti colleghi presenti il sostegno all'emendamento 3.106. Mi rivolgo a tutti i colleghi, credenti e non. Questo non è un problema né di destra né di sinistra, non è un problema tra laici e cattolici: questo forse è un problema tra democratici laici e clericali collettivisti,

che è un'altra questione. Spero che questo Parlamento sappia dire di no a questo comma. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Pardi)*.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo a titolo personale per dichiarare il mio voto a favore dell'emendamento 3.106. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

D'AMBROSIO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO *(PD)*. Signor Presidente, ho già detto in un mio precedente intervento che il problema fondamentale sta nel rinunciare a un diritto di libertà conquistato e sancito nell'articolo 32 della Costituzione.

Con la mia dichiarazione di voto voglio ribadire la mia contrarietà al comma 6 semplicemente perché con il comma 6 si aggira quanto è stato disposto nell'articolo 32 della Costituzione. Attraverso l'approvazione del comma 6 e trasformando il trattamento sanitario in un sostegno vitale e fisiologicamente finalizzato ad alleviare le sofferenze si finisce con l'aggirare quella libertà di scelta che è stata concessa dall'articolo 32 della nostra Costituzione.

Alla fine dei conti o si considera l'emendamento 3.106 contro la Costituzione o, se lo si approva, si finisce con l'aggirare la volontà che fu della nostra Costituzione, quella cioè di consentire a chiunque di rinunciare a un trattamento sanitario. Che l'idratazione e la nutrizione artificiali siano dei trattamenti sanitari mi pare che sia ormai medicalmente certo ed è stato spiegato egregiamente dal professor Veronesi.

Per questi motivi dichiaro di votare a favore dell'emendamento 3.106 e quindi della soppressione del comma 6. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

CAROFIGLIO *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAROFIGLIO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo soltanto per preannunciare il mio voto favorevole su questi emendamenti, esattamente per le ragioni indicate dalla senatrice Bonino.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per un chiarimento sull'eventuale preclusione di un successivo emendamento, il 3.113, che mi vede come primo firmatario. Infatti, se la proposta di soppressione del comma 6 non dovesse essere accolta, dovrei intervenire ora in dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Senatore Casson, non c'è alcun problema in merito.

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, il mio Gruppo voterà favorevolmente all'emendamento 3.106, presentato nell'identica forma in emendamenti successivi da senatori appartenenti a diversi Gruppi.

Credo che, in attesa delle dichiarazioni di voto finale, siamo arrivati al nocciolo, alla parte più importante di questa legge. L'affermazione che alimentazione e idratazione non rientrano nell'ambito delle cure mediche è stata fatta ad arte. Rileggendo tutte le audizioni delle società

scientifiche intervenute in Senato, non solo quest'anno ma anche negli anni passati - perché non dimentichiamo che nel 2005 e nel 2006 erano già state fatte delle audizioni su questo argomento - ho verificato che il 70 per cento delle società scientifiche e degli ordini medici sostiene che alimentazione e idratazione sono terapie.

Questa è la verità. Credo di potervi fornire anche una tavola sinottica in cui evidenziare questi aspetti. Perché, invece, caro Presidente, qualcuno ha creato ad arte questa distinzione? Stiamo rincorrendo essenzialmente dei nominalismi. Cari amici del centrodestra, credo vada sottolineato che aver parlato in questa Assemblea di fame e sete e quindi aver sostenuto che noi tentiamo di negare ai malati pane ed acqua rappresenti davvero l'offesa più grave rivolta nei nostri confronti *(Applausi dal Gruppo IdV)* che invece ci battiamo, come voi - forse con concetti e con considerazioni diverse - per la cura degli ammalati e per dar loro un sostegno forte. Questa è un'offesa! Gli ammalati in questo Stato non meritano di essere oggetto di manifesti di propaganda in cui si parla di fame e di sete; abbandoniamo quindi i nominalismi.

Tante volte ho invitato il relatore, senatore Calabrò, ad abbandonare i nominalismi, perché in tal modo la sintesi poteva essere trovata, come è stato possibile trovarla in altre legislazioni europee. Mi riferisco alla proposta tedesca e alla legge francese del 2005, sulla quale il presidente della Conferenza episcopale francese, Jean-Pierre Ricard, ha dato un giudizio positivo. Lo voglio ripetere anche ai miei amici che ieri non avevano capito, quando tutti ci illudevamo che eliminando gli estremismi (le affermazioni di chi parlava di suicidio assistito da una parte, e la posizione di chi sosteneva la necessità di restringere al massimo questa legge dall'altra), avremmo potuto trovare un equilibrio. Anche nel nostro Paese si poteva arrivare ad una legge civile, che garantisse tutti. Fare queste distinzioni nominalistiche su terapie ed altro è all'origine dei nostri errori, mentre poteva essere trovato un equilibrio. Lo diremo alla fine: l'equilibrio andava trovato rinunciando ad utilizzare questa legge per propaganda politica o per altro. Questo ho notato negli ultimi giorni di dibattito e lo denuncio qui e all'esterno di quest'Aula.

In tutti noi ci sono dei dubbi - lo diceva anche il Ministro della salute - perché è difficile avere certezze in questo campo; ma questi dubbi messi sul tavolo, da una parte e dall'altra, potevano consentirci di trovare quel giusto equilibrio rispetto al quale oggi dichiariamo invece la nostra impotenza. *(Applausi dal Gruppo IdV e del senatore Garraffa).*

TOMASSINI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI *(PdL)*. Onorevole Presidente, onorevoli rappresentanti del Governo, onorevoli colleghi, siamo arrivati ad un punto cruciale: a livello internazionale e nella letteratura non è ancora stato definito se l'idratazione e l'alimentazione devono essere considerate terapia o sostegno vitale; anzi, si tratta di un elemento controverso. Anche nelle audizioni abbiamo ascoltato pareri opposti, né possiamo basarci sul parere di una percentuale, maggioritaria o meno, delle società scientifiche per trovare una risposta definitiva. Neanche sentirlo ripetere migliaia di volte, in quest'Aula o altrove, ci convince che chi la pensa diversamente abbia torto. Io, personalmente, ritengo che si tratti meramente di sostegno vitale; infatti, non credo che esista una malattia mortale che si risolve solo con l'idratazione o l'alimentazione. Piuttosto ho visto casi in cui la sospensione di idratazione e alimentazione può essere l'unica causa di morte.

Ciò detto, mi riallaccio al parere espresso a maggioranza dal Comitato nazionale di bioetica nel 2005, ma soprattutto alle mozioni che sono state votate a larga maggioranza in quest'Aula non più di un mese e mezzo fa, perché ritengo che dovremmo onorarle.

Pertanto, voteremo contro questi emendamenti.

SBARBATI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SBARBATI *(PD)*. Signor Presidente, sappiamo che la morte è un passaggio ineludibile della vita. Noi crediamo sia un fatto biologico cui non si può sfuggire, ma anche che esista il diritto etico di ciascuno di decidere come morire, se questo è possibile. Riteniamo che ogni essere umano abbia il diritto di portare avanti il proprio progetto di vita ma anche che abbia il diritto di determinare in qualche modo - sempre se è possibile - il suo progetto di morte.

Per questo la libertà di scelta e di coscienza, secondo noi, va riconosciuta a tutti. La morte non può essere evitata e anche gli onnipotenti sanno di dover morire. È vero che la scienza e la tecnologia ci hanno dato la possibilità di prolungare la vita oltre misura, anche oltre l'immaginabile per il futuro; ma proprio per questo riteniamo giusto che chi la pensa diversamente debba avere la possibilità di decidere del proprio corpo nei confronti di un accanimento terapeutico, che allunghi la vita oltre misura ma senza la luce di quella spiritualità di cui un essere umano ha bisogno per essere autenticamente un essere umano.
Pertanto noi voteremo convintamente a favore di questo emendamento, come repubblicani europei, perché lo riteniamo profondamente giusto e rispettoso della dignità della persona umana. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

DELLA MONICA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DELLA MONICA *(PD)*. Signor Presidente, annuncio che, per coerenza, voterò per la soppressione del comma 6 dell'articolo 3 di questo disegno di legge.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, anch'io, secondo l'articolo 109, comma 1 del nostro Regolamento, annuncio il mio voto favorevole su questo emendamento.
BAIO *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BAIO *(PD)*. Signor Presidente, parlo anch'io a titolo personale per annunciare, invece, che sono favorevole al mantenimento di questo comma e quindi voterò contro questo emendamento.

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, sia a titolo personale che a nome del Gruppo Lega Nord annuncio un voto convintissimamente contrario a questo emendamento.
Riteniamo che il principio dell'alimentazione e dell'idratazione rientri tra i beni assolutamente inviolabili dell'individuo. È noto che, con riferimento alle disposizioni che concernono il fine vita, esistono tantissimi altri mezzi e terapie che possono e in qualche caso devono essere sospesi per evitare l'accanimento terapeutico. Ciò non toglie che una copertura analgesica adeguata e un minimo di idratazione non possono e non devono essere negate a nessuno.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, in base all'articolo 109 del Regolamento, annuncio il mio voto favorevole su questo emendamento.
MARITATI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARITATI *(PD)*. Signor Presidente, anch'io annuncio il mio voto favorevole su questo emendamento per ragioni che avrò modo di esporre nel momento in cui si passerà all'esame di un successivo emendamento.

SBARBATI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SBARBATI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dalla senatrice Sbarbati, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.106, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, identico agli emendamenti 3.107, presentato dal senatore Astore e da altri senatori, 3.108, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori, e 3.109, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).
Proclamo il risultato della votazione segreta con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico:

Senatori presenti	279
Senatori votanti	278
Maggioranza	140
Favorevoli	105
Contrari	164
Astenuti	9

Il Senato non approva. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP).*

A questo punto ritengo opportuno procedere ad una pausa tecnica di una decina di minuti. Pertanto, sospendo la seduta.

(La seduta, sospesa alle ore 10,59, è ripresa alle ore 11,33).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. La seduta è ripresa.
Invito il senatore Segretario a dare lettura del parere espresso dalla 5ª Commissione permanente sugli ulteriori emendamenti.

MALAN, *segretario*. «La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti trasmessi dall'Assemblea relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sull'emendamento 5.300 e sui subemendamenti 5.100/1, 5.100/2, 5.100/3 e 5.100/4».

PRESIDENTE. Colleghi, vi pregherei di prendere posto e di prestare attenzione.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.110.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, vorrei l'attenzione del relatore e del Ministro sull'emendamento 3.110. L'emendamento dice che «ogni trattamento sanitario può essere rifiutato dalla persona». Io vorrei dire, con molta chiarezza, che con questo linguaggio non stiamo parlando di una situazione come quella di Eluana Englaro: stiamo parlando di una situazione nella quale ognuno di noi può decidere, così come può fare ogni giorno entrando in un ospedale o in un luogo di cura, se sottoporsi ad una tecnologia che esiste oppure se non sottoporsi a quel trattamento o a quella tecnologia.

Insomma, credo che sia molto importante per tutti noi dire con chiarezza se consideriamo che, per il fatto che esiste una tecnologia, dobbiamo comunque sottoporci a quella tecnologia oppure se la decisione deve rimanere una scelta personale.

Vorrei aggiungere, signor Presidente, che sono passati molti anni dal 28 gennaio 1947, quando venne approvato l'articolo 32 della Costituzione. Leggo nel resoconto sommario dell'Assemblea costituente che la prima parte di tale articolo è stata approvata dopo lunga discussione, mentre in adunanza plenaria è stata approvata la seguente formulazione aggiuntiva: «Nessun trattamento sanitario obbligatorio può essere stabilito se non per legge». Aldo Moro, nel prendere la parola, disse che si trattava di un problema di libertà individuale che non poteva non essere garantito dalla Costituzione, quello cioè di affermare che non possono essere imposte obbligatoriamente ai cittadini pratiche sanitarie.

Lei, signor Presidente, siede sotto una scritta che dice che la Repubblica fu proclamata a presidio di pubbliche libertà. Credo che questo sia un punto davvero importante. Qui non stiamo dicendo se la nutrizione artificiale è o non è un trattamento, non stiamo entrando in dettagli tecnici: stiamo affermando un principio. E il principio è molto chiaro: è se noi abbiamo la libertà di scelta, come persone, rispetto a certe terapie mediche o se questa libertà non ce l'abbiamo.

Ed è molto facile dirlo: coloro che pensano che questa libertà ce l'abbiamo noi, che sediamo in quest'Aula, e le persone che stanno al di fuori di quest'Aula, possono votare a favore dell'emendamento in esame; coloro che invece pensano che questa libertà noi non l'abbiamo e la dobbiamo negare agli altri cittadini, allora votino contro. *(Applausi dal Gruppo PD e dei senatori Astore e Giai).*

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.110, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Proclamo il risultato della votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico:

Senatori presenti	275
Senatori votanti	274
Maggioranza	138

Favorevoli	116
Contrari	148
Astenuti	10

Il Senato non approva. *(v. Allegato B).*

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.111.

MARITATI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARITATI *(PD)*. Signor Presidente, dirò cose che sono state dette, forse anche meglio di come riuscirò a dirle io, ma qui i lavori vanno avanti, gli articoli vengono approvati e quindi il nostro punto di vista va ribadito, con chiarezza e con lealtà.

La strategia che voi, colleghi della maggioranza e Governo, avete adottato in questa circostanza ha per me dell'incredibile e dell'inaccettabile. Siete partiti da un presupposto perché avete capito sin dal primo momento che far passare una norma di questo genere sarebbe stato assai difficile, in quanto vi sareste trovati dinanzi la diga dell'articolo 32 della Costituzione, e allora ecco l'incredibile: lo avete interpretato a modovostro. Avete affermato, sulla base di una ricerca scientifica che mi è ignota e che non riesco veramente a comprendere, che nell'espressione chiara, semplice e lapidaria «trattamento sanitario» non può essere compreso il sostegno essenziale della idratazione e alimentazione artificiali. Credo che questo sia un artificio a cui vi siete aggrappati perché sapevate che l'articolo 32 della Costituzione sarebbe stato invalicabile.

Non capisco questa operazione e dirò qual è il mio punto di vista. Lo dirò con franchezza e spero di non offendere nessuno in seguito.

Io non sono un esperto, non sono un tecnico. Ho ascoltato con molta attenzione tutti gli esperti, sono andato due volte in Commissione sanità, ho esposto il mio punto di vista ed ho anche esortato i credenti a fermarsi e a ragionare sugli effetti di questa legge. Ho letto quello che hanno scritto i colleghi Ignazio Marino, Veronesi ed altri perché, come il presidente Tomassini ha ricordato, sono venute persone esperte a riferire nella Commissione sanità.

Leggo che quando ad un ammalato che si trova in uno stato vegetativo permanente si forniscono gli elementi essenziali per il suo mantenimento non si dà pane ed acqua ma, procedendo con l'idratazione e la nutrizione artificiale, si somministrano, attraverso sondini da installare con una procedura sostanzialmente chirurgica (su questo non avete mai detto no, colleghi della maggioranza), elettroliti, microelementi, proteine e farmaci, che certo non possono essere considerati elementi di mera alimentazione, ma terapie vere e proprie.

Gli esperti, inoltre, hanno fatto presente alcune cose che mi colpiscono e non comprendo come possano non colpire voi che siete portatori della così rispettabile fede cristiana e cattolica. Voi non vi stupite davanti a quello che accade in queste circostanze: c'è il rischio di embolie polmonari, di decubiti, di alterazioni metaboliche che altrimenti provocherebbero la morte. Si interviene, quindi, con un vero trattamento sanitario.

C'è poi qualcosa che tocca profondamente la nostra sensibilità e che non ha a che fare con il campo sanitario in senso tecnico: queste persone devono essere trattate sistematicamente e violate nel loro corpo, si deve svuotare l'intestino sistematicamente, si deve trattare il corpo.

Allora, mi rivolgo con molta spontaneità e sincerità al collega Calabrò e a chi contesta oggi il nostro voto: in nome di quale principio giuridico e di quale principio cristiano e umano voi vorreste propinare al mio corpo un simile trattamento e, per di più, quando io vi abbia chiesto preventivamente e coscientemente di non farlo?

Se ve lo chiedo in condizioni di assoluta autonomia e capacità espressiva (è stato detto, ma ripetiamolo) non potete farlo, salvo commettere un reato, mentre approfittando (e sottolineo il verbo) del mio grave e irreversibile stato di incapacità mi condannate a restare inchiodato su un letto per essere schiavo di chi giornalmente deve violare il mio corpo nelle parti anche più intime, senza limiti di tempo e finché la macchina potrà e vorrà.

Il collega Quagliariello ha fatto un'affermazione veramente singolare, chiedendoci: «Chi ci dice che nelle more non abbia cambiato idea?». Ma io chiedo a voi: chi vi dice che abbia cambiato idea? Questa domanda va fatta per tutte le disposizioni testamentarie. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore)*. Essendoci questo dubbio, collega Quagliariello, la prego di proporre l'abolizione dell'istituto del testamento, perché può sempre esserci un cambiamento di idea.

Aggiungete poi un aspetto molto singolare e suggestivo, su cui voglio essere chiaro: parlate del sopraggiungimento, nelle more, di una scoperta scientifica. Guardate che chi fa questa dichiarazione testamentaria non è un aspirante suicida: se si scopre qualcosa di risolutivo (ad esempio, un farmaco in grado di tirare fuori quella persona dallo stato vegetativo), non c'è bisogno di scomodare neppure il legislatore, in quanto cambia la condizione che era stata essenziale per la decisione testamentaria.

Devo dire con molta chiarezza che siamo nell'Aula del Senato della Repubblica e non nel Concilio vaticano, mentre alla base della vostra posizione c'è un atto di fede. Tale atto è rispettabilissimo. Personalmente non contesto che qualche autorità superiore abbia lanciato un messaggio che è, per i fedeli, un ordine, ma quest'ordine va rispettato nella sede opportuna, non fuori dall'ambito in cui quell'istituzione ha l'autorità assoluta. Non vi rendete conto che con questa legge stiamo intaccando una delle caratteristiche più essenziali e più forti della democrazia moderna, la sua laicità?

Non entro nella discussione se interpretate bene o male il concetto della sacertà della vita. Dico che avete ragione, tutti voi fedeli avete ragione, siete nel giusto, lo interpretate bene secondo il vostro principio di fede. Ma non vi sfiora l'idea che sono passati millenni e abbiamo lottato tutti per le libertà, per la libertà di essere diversi, di credere? Quando i cristiani sono stati perseguitati abbiamo lottato, anche oggi lo facciamo perché non lo siano. Parlo di fondamentalismo. Amici della Lega, vi scatenate contro il fondamentalismo islamico, ma qui siamo entrati in un fondamentalismo per cui voi la pensate in questo modo non sulla base di princìpi di diritto, ma sulla base di princìpi di fede ed imponete a tutti, con la forza dei numeri, di rispettare questo vostro credo.

Non è detto nella legge e non abbiamo mai chiesto che si debbano interrompere alimentazione e idratazione: si interrompono quando qualcuno lo chiede. Ma chi non chiede può e deve avere questa garanzia.

La mia è una paura per le conseguenze devastanti di questa legge sul piano della democrazia, non solo su quello delle conseguenze fisiche per migliaia di cittadini che saranno inchiodati in un letto grazie alle vostre credenze religiose, che rispettiamo e che vanno rispettate, ma che non possono essere tradotte in una norma cogente per il nostro popolo.

Ultima considerazione, perché non prenderò più la parola. Questa legge, signor Presidente, onorevoli colleghi, è priva di copertura finanziaria e mi meraviglio che questo aspetto non sia stato ancora discusso. L'alimentazione e l'idratazione per tutti (non penso infatti che si vogliano garantire solo per i pazienti dei quali si occuperanno i *media*), per migliaia e migliaia di individui, comporterà un aggravio di spesa notevolissimo. È intuitivo che avremo un numero elevatissimo e imprecisabile di pazienti che, invece di stazionare negli ospedali per due o tre giorni, dovranno restarvi per essere sostenuti con le relative pratiche di sostegno, ineliminabili, per settimane e per mesi. Ciò comporta, a mio giudizio, costi di cui la legge deve farsi carico ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Pardi).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.111, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *v. Allegato B*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.112.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.112, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *v. Allegato B*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.113, identico agli emendamenti 3.114 e 3.115.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, colgo l'occasione del voto su questo emendamento per ricordare alcune circostanze di qualche minuto fa. Questo emendamento riguarda ancora una volta la questione dell'alimentazione e dell'idratazione articificiali che, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, riteniamo debbano formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento.
Questa mattina, poco fa, abbiamo assistito ad un peggioramento consistente del testo di legge uscito dai lavori della Commissione sanità. È un peggioramento pesante perché riguarda l'apertura, in particolare, a forme di accanimento terapeutico. Questo non era assolutamente previsto nel testo della Commissione sanità e nell'articolo 3. In particolare, eliminando il comma 3 dell'articolo 3, si dà la stura a interventi di accanimento terapeutico, senza possibilità per il soggetto in stato di piena capacità di intendere e di volere - lo sottolineo - di dichiarare se accetta o meno anche forme di accanimento terapeutico. Credo che questo debba essere sottolineato per le conseguenze, anche politiche, in relazione a questo articolo e al contesto dell'intero testo di legge.
Concludo ribadendo che alimentazione e idratazione, come ampiamente sostenuto dai colleghi che mi hanno preceduto e in particolare dal senatore Ignazio Marino, devono essere considerate trattamenti medici, terapie, e quindi, in questo senso, chiediamo il rispetto del secondo comma dell'articolo 32 della nostra Costituzione.
Chiedo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

LI GOTTI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LI GOTTI *(IdV)*. Signor Presidente, a nome del mio Gruppo svolgo una dichiarazione di voto sugli emendamenti che stiamo per votare.

Prima di tutto, a mio parere, la discussione che stiamo facendo è viziata dal sillogismo rigido che è stato applicato, secondo il quale il trattamento sanitario è trattamento terapeutico. Questo sillogismo, così secco, ha portato, secondo me, ad una forma di deviazione. La conclusione di questo sillogismo è che si ritiene che idratazione e alimentazione siano esterni al trattamento sanitario e quindi al trattamento terapeutico.

Trovo strano che il comma 5 di questo articolo preveda, qualora non vi sia una dichiarazione anticipata di trattamento, che lo Stato debba garantire al paziente esclusivamente le terapie. Ciò farebbe pensare che, se l'idratazione e l'alimentazione sono escluse dalle terapie e sono considerate un post-terapia (ossia quando le terapie non servono più), lo Stato debba garantire esclusivamente le terapie non estendendo l'assistenza anche all'idratazione e all'alimentazione. Questo, in assenza di dichiarazioni anticipate, è ciò che lo Stato garantisce. Il comma 6, invece, entra nel campo della dichiarazione anticipata nel quale subentrano alcune preclusioni.

Stiamo approvando un ibrido e lo sappiamo benissimo perché tutti quelli che abbiamo ascoltato hanno detto che comunque l'idratazione e l'alimentazione devono essere supportate da alcune terapie.

Se un cittadino dichiara anticipatamente di rinunciare all'assistenza sanitaria e alle terapie, ma non può rinunziare all'idratazione e all'alimentazione, l'ibrido che si viene a creare è che le terapie di sostegno all'idratazione e all'alimentazione sono rinunciabili, mentre non è rinunciabile quello che deve essere supportato dalle terapie. È - ripeto - un ibrido, qualcosa di francamente assurdo. Non riesco a comprendere la possibilità di rifiutare le terapie e la impossibilità di rifiutare qualcosa che viene dopo le terapie, quando cioè le terapie non servono più. Non riesco a comprendere questo salto. In pratica, un uomo che si trova in stato di incoscienza può aver deciso prima a quali terapie vuole essere sottoposto, ma non può disporre ciò che vuole nel caso in cui non ci siano più cure.

Questa è la grande contraddizione di questo comma ed è per questo che il nostro Gruppo voterà a favore di questi emendamenti. Noi non stiamo discutendo tecnicamente se si tratta di terapia o meno, ma stiamo facendo rientrare l'idratazione e l'alimentazione nel campo del trattamento sanitario, coperto dal secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, perché anche idratazione e alimentazione magari non sono terapie ma sono comunque un trattamento sanitario in quanto avvengono in strutture sanitarie e vengono praticate da sanitari. Quando la Costituzione parla di trattamento sanitario parla di luoghi, persone e di contesto. L'articolo 32 della Costituzione non parla di «trattamento terapeutico», ma di «trattamento sanitario» per cui si riferisce a strutture sanitarie e a sanitari che praticano un trattamento. La possibilità che viene introdotta dal secondo comma dell'articolo 32, ossia la possibilità che il cittadino rifiuti il trattamento sanitario, ha un'accezione ampia perché all'interno del trattamento sanitario può essere compresa anche la terapia, ma non solo quella. Voi invece state interpretando in modo restrittivo la nostra Carta costituzionale riducendo l'espressione «trattamento sanitario», come riportato in Costituzione, in «trattamento terapeutico», che invece non risulta in Costituzione.

Per tale motivo ritengo che questi emendamenti salvino il principio sancito dal secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione con riguardo alla decisione di chi ha potuto decidere, mentre la stessa tutela non viene assicurata al comma 5 a chi non ha deciso. In quel caso si assicura solo la terapia e non l'idratazione. A chi invece può decidere e rifiuta viene negato tale diritto. Francamente, si sta creando un ibrido. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD).*

D'AMBROSIO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO *(PD)*. Signor Presidente, ciò che mi stupisce di questa discussione è che si dimentica completamente, anche se ne hanno parlato le sezioni unite della Corte di cassazione e, da ultimo, la Corte costituzionale nell'ambito della sentenza del 2008, che nella nostra Costituzione c'è anche l'articolo 13, secondo cui «la libertà personale è inviolabile». Credo che se si tenesse conto di questo principio fondamentale della nostra Costituzione, in base al quale la libertà personale è

inviolabile (ciò che comprende anche il potere delle persone di disporre del proprio corpo), forse tutto si semplificherebbe.

Quando si parla di alimentazione, nutrizione, idratazione o di dare da bere a qualcuno cosa si sta dicendo, in buona sostanza? Si sta semplicemente dicendo che una persona, proprio in forza di questo principio fondamentale che concerne la libertà inviolabile della persona, può rifiutare anche l'alimentazione e l'idratazione. Non credo, infatti, che a qualcuno verrebbe mai in mente, quando ad esempio Pannella o altri decidono di digiunare per portare avanti una causa, di costringerli a mangiare o a bere per forza. *(Commenti del senatore Asciutti)*. Si tratta di una libertà fondamentale che va rispettata.

Altrettanto, non credo che una persona, che rispetta e crede nella nostra Costituzione, si sognerebbe mai di togliere ad un cattolico che ha deciso di farsi alimentare e idratare artificialmente per tutta la vita, anche in condizioni di grave disagio quali quelle legate ad una condizione di immobilità o di una sofferenza fisica derivante, ad esempio, dalle piaghe da decubito, la libertà di farsi ancora nutrire.

In questo caso, invece, nel discutere delle libertà fondamentali sancite nella Costituzione, si sta facendo confusione. Prego i colleghi della maggioranza di tenerne conto. Nessuno di noi vuole impedire a qualcuno a nutrirsi artificialmente, ma nel contempo vorrei anche che venisse rispettato il mio diritto a non essere nutrito per forza in determinate condizioni particolari. Questo è il problema da considerare con attenzione, domandandosi se si sia o no liberi di fare determinate cose.

Abbiamo sentito parlare del diritto inviolabile alla vita sancito dall'articolo 2. Ma dove l'ha letto, senatore Nania? L'articolo 2 parla di ben altre cose, parla di questioni completamente diverse. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Belisario)*. Parla dei diritti fondamentali dell'uomo, tra cui rientrano la dignità e il diritto di difendersi da qualsiasi forma di sopruso. Non si parla di diritto alla vita. Alcune libertà e dignità vanno rispettate, fino in fondo. È proprio per conservare queste libertà che ci battiamo: le abbiamo conquistate e le vogliamo conservare! *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

SALTAMARTINI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALTAMARTINI *(PdL)*. Signor Presidente, intervengo in merito agli interessantissimi approfondimenti testé svolti dal senatore D'Ambrosio e da altri colleghi.

Credo che il richiamo all'articolo 13 della Costituzione in questa materia c'entri molto poco. È noto che nella struttura dei diritti di *habeas corpus* la libertà fisica e morale viene garantita, nel nostro sistema di riferimento, fin da quando nel 1215 il re d'Inghilterra si impegnò a non mettere le mani sui suoi cittadini. L'articolo 13 della Costituzione ha la stessa struttura di quell'evoluzione della tutela dei diritti delle persone che risale ai primi anni del costituzionalismo inglese, al Bill of Rights.

La struttura dell'articolo 32, invece, non è costruita dai Padri costituenti nel 1946-1947, perché è il frutto di quanto avvenuto nel dopoguerra in Occidente e, in particolare, dopo il processo di Norimberga ai medici nazisti. Proprio dopo tale processo, per evitare che si potessero ripetere gli esperimenti di eugenetica di massa, i Padri costituenti inserirono nell'articolo 32 della Costituzione il divieto anche per il legislatore di imporre trattamenti sanitari senza il consenso dell'interessato. La parola fondamentale che il costituente italiano scrisse è "dignità".

Credo non possa sfuggire ai colleghi intervenuti in quest'Aula che nella Costituzione tedesca, la Grundgesetz, all'articolo 1, rubricato «Protezione della dignità umana» è detto che la dignità umana è inviolabile: evidentemente non si tratta di un caso.

Successivamente all'introduzione di questo principio fondamentale e quindi del diritto di non subire trattamenti sanitari che ledano la dignità della persona umana, in Occidente è stata scritta la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, nella quale non soltanto sono stati ribaditi il diritto di non subire trattamenti sanitari, il divieto di commercializzazione del corpo fisico o delle parti del corpo, quello di eugenetica di massa o di clonazione riproduttiva; nell'articolo 1 viene ripetuto anche il principio secondo cui la dignità umana è inviolabile. La dignità umana, però, è inviolabile a condizione che si protegga la vita umana, non solo quale espressione di una sacralità che comunque in Occidente trae le sue radici dalla religione cattolica (ciò è assolutamente indubitabile).

Quindi, in una visione laica c'è la tutela della dignità umana e, dunque, la somministrazione dell'alimentazione è a tutela e a protezione della vita e della dignità dei cittadini. Pertanto, non possiamo interpretare l'articolo 32 della Costituzione, così com'è stato fatto da alcuni colleghi, ripercorrendo la strada dei Padri costituenti, perché le radici di tale percorso si annidano nella civiltà

occidentale che è millenaria; non si tratta, dunque, di un principio radicatosi nel 1946 o nel 1947. *(Applausi dal Gruppo PdL).* Proprio sulla base della difesa della personalità umana e dei princìpi della civiltà cattolica occidentale, dobbiamo difendere la dignità della persona umana somministrando alimentazione e tutte le altre sostanze che possano proteggere la vita! Soltanto un sistema che non tutela la dignità della vita, la dignità dell'uomo, potrebbe alterare il significato di questi princìpi.

Credo che dovremmo osservare tali ordinamenti, non alla luce di una contrapposizione ideologica, ma alla luce di un reale approfondimento del significato di "persona", "vita" e soprattutto "tutela della salute". Nell'articolo 32 della Costituzione si sancisce la tutela della salute e non quella di un altro pseudo-diritto.

In conclusione, cari colleghi, credo che dobbiamo dare all'articolo 32 della Costituzione il significato proprio che ha avuto nei sistemi costituzionali occidentali, in particolare dell'Italia e della Germania, perché in nessun'altra Costituzione moderna è sostenuto il principio della tutela dello Stato e della dignità della persona umana. Il nostro ordinamento ha uno stadio avanzato e credo che debba ricevere questa protezione, proprio perché le radici della nostra civiltà sono molto più antiche di quelle di altri Paesi che si reputano più civili e più avanzati, ma che comunque non hanno mai tutelato né cercato di tutelare questi diritti fondamentali.

Se nell'articolo 32 della Costituzione i Padri costituenti scrissero che si tratta di un diritto fondamentale - e mai, in nessun testo legislativo, le parole sono state messe per caso - allora credo che tutela del diritto fondamentale alla vita significhi somministrare ai nostri malati alimentazione e, soprattutto, sostegno idrico. Questa è la corretta interpretazione dell'articolo 32 della Costituzione, che non viene da un parlamentare o da un senatore della Repubblica, ma che è il significato vero e più profondo dei precetti che sono stati qui richiamati dai nostri colleghi. *(Applausi dal Gruppo PdL e del senatore Rizzi. Congratulazioni).*

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, ho votato a favore dell'emendamento 3.110 a prima firma Marino, perché penso che la Costituzione italiana, in linea generale, sia stata scritta bene. Infatti quando ha voluto prevedere che il cittadino potesse in qualche modo violare un diritto che gli è riconosciuto, l'ha previsto. All'articolo 32 ha previsto che il cittadino potesse rinunciare e rifiutare i trattamenti sanitari. Dal mio punto di vista, una volta che si è fatta differenza tra sostegno vitale e trattamenti sanitari, a questi ultimi, citati all'articolo 32, si può rinunciare.

Ho quindi votato l'emendamento in discorso perché lo ritengo coerente con tutto il disegno di legge cosiddetto Calabrò. Allo stesso modo, però, ritengo che sul diritto alla vita, che - per esplicita citazione durante i lavori costituenti e per giudizio unanime in tutte le riflessioni sul tema - viene ritenuto inviolabile, la Costituzione, all'articolo 2, sia chiara, tant'è che non ha consentito che fosse violabile. È evidente, perché i diritti inviolabili, come non sono violabili dagli altri, non lo sono neppure dal titolare.

La verità è, caro collega D'Ambrosio, che lei parla dei diritti inviolabili e pensa a quello alla vita come violabile, confondendolo con un diritto del quale la Costituzione non parla e che ciascuno di voi, pur non dicendolo, vorrebbe che fosse in essa riconosciuto, ossia il diritto alla morte. Allora, se volete questo diritto, abbiate il coraggio di proporre un emendamento e di dire che nella nostra Costituzione volete riconosciuto al cittadino italiano il diritto a decidere se, quando e come morire. È un altro discorso, ma non confondete il diritto: non avete il diritto di imporre a tutti o di confondere - tanto meno attraverso una lettura mistificata della Costituzione - il diritto alla morte con quello alla vita. Questo dal mio punto di vista, modesto, è comunque ciò cui si richiamavano i Costituenti.

Il Partito Comunista di Togliatti raggiunse il compromesso sull'articolo 7. Lei, senatore D'Ambrosio, pensa che i Costituenti democristiani di allora non avessero le idee chiare e che il Partito Comunista di allora escludesse il diritto alla vita e lo ritenesse disponibile come lei intende? *(Applausi dal Gruppo PdL).*

Vada pure a raccontare a chi vuole questa lettura della Costituzione, ma stia pur certo che quel partito di Togliatti sul diritto alla vita come diritto indisponibile non avrebbe assolutamente contrastato i Costituenti democristiani. *(Applausi dal Gruppo PdL e dei senatori Rizzi e Fosson. Commenti dei senatori Adamo e Maritati).*

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Nel rispetto della Costituzione - e mi riferisco a quella attualmente in vigore in Italia - annuncio il voto favorevole a questo emendamento.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. A norma dell'articolo 109 del nostro Regolamento, anch'io annuncio il mio voto favorevole.

*VALDITARA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VALDITARA *(PdL)*. Signor Presidente, vorrei rivolgermi al giurista D'Ambrosio, a lui come uomo di diritto e non in quanto senatore. Mi chiedo come si faccia a sostenere che, essendo la libertà personale inviolabile, dunque questo passaggio della legge lederebbe un diritto garantito dalla Costituzione.
L'articolo 13 della Costituzione prevede già la possibilità di limitare la libertà personale - «qualsiasi altra restrizione della libertà personale» - proprio con una legge; dunque, la possibilità di violare, diciamo così, quella libertà personale è già contemplata nel citato articolo 13. L'articolo 32, secondo comma, prevede un'ulteriore possibilità, che è quella qui rilevante, laddove contempla il trattamento sanitario imposto sulla base di una legge. Ma vorrei ancora sottolineare un ultimo punto. Come si fa a dire che la vita, come è stato appena affermato, non è un diritto inviolabile?

MARITATI *(PD)*. Di che parliamo?

VALDITARA *(PdL)*. Allora, se la vita fosse un diritto violabile non sarebbe giustificato l'articolo 27, quarto comma, che vieta la pena di morte.
Infine, proprio in conformità a quanto diceva poc'anzi il senatore Nania, vorrei invitare i colleghi dell'opposizione a rileggersi i lavori preparatori, in particolare le dichiarazioni di La Pira, che fu l'artefice dell'articolo 2 della nostra Costituzione, laddove si fa riferimento ai diritti inviolabili e viene considerata, primo fra tutti, la vita. *(Applausi dal Gruppo PdL. Commenti della senatrice Poretti).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.113, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, identico agli emendamenti 3.114, presentato dalla senatrice Franco Vittoria, e 3.115, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.116, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.117, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.118.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.118, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.119.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.119, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.120, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.121, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.122.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.122, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.123.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.123, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «trattamenti sanitari».

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.123 e gli emendamenti 3.124, 3.125, 3.126 e 3.127.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.128.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.128, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.129, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.130, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.131.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo brevemente a titolo personale.
Non avete voluto riconoscere ciò che è palese, cioè che la nutrizione e l'idratazione artificiali e forzate sono trattamenti sanitari, almeno riconoscete un'altra cosa ovvia, cioè che un intervento chirurgico è un intervento chirurgico e, in quanto trattamento sanitario, necessita del consenso del paziente.
Chiedo, quindi, la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.131, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.132, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.133, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.134, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.135.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, nonostante sia stata già abbondantemente illustrata, riprendo una precisazione, più volte replicata in questo dibattito, riguardo alla quale con ragionamenti abbastanza approssimativi non si è mai tenuto abbastanza conto. E lo faccio a proposito di quest'emendamento che è frutto di una convergenza, come risulta dalle firme, tra le diverse anime e posizioni presenti nel nostro Gruppo parlamentare sulla questione riguardante l'idratazione e la nutrizione.

Tutti hanno ricordato in quest'Aula che l'articolo 32, secondo comma, della Costituzione, prevede che non possano essere imposti trattamenti sanitari. Il salto logico con il quale, poi, la maggioranza ritiene di non farne oggetto della DAT è - ripeto - un salto logico che, in qualche modo, essa cercherà di rattoppare.

Quello che mi preme sottolineare è che, quando si parla di trattamenti sanitari, si allude non ai trattamenti terapeutici, come più volte in quest'Aula è stato ribadito, bensì a tutti quei trattamenti che necessitano dell'intervento di una struttura sanitaria, o di un medico o di un mezzo tecnologico, oggi sempre più sofisticati grazie all'avanzare della scienza. Per cui è trattamento sanitario la PEG ed ogni altro intervento che necessiti della perizia, anche l'inserimento del sondino nasogastrico, come ha spiegato in Aula il senatore Veronesi, per le conseguenze pericolose che si avrebbero qualora venisse male inserito e andasse in trachea. Se non sono un trattamento terapeutico essi configurano una forma di sostegno vitale, ma sempre di trattamenti sanitari si tratta. Quindi ricadono ampiamente sotto l'egida dell'articolo 32, secondo comma, della Costituzione.

E nel preoccuparci di fugare ogni sospetto per tutti coloro i quali, non abbastanza colti, competenti, informati, andranno a redigere e poi a depositare la propria dichiarazione anticipata di trattamento (sappiamo che esiste in questa fascia della popolazione una paura che accompagna e talvolta sovrasta quella della morte, cioè quella dell'abbandono), la prima affermazione che è contenuta nell'emendamento 3.135 è la seguente: «L'idratazione e la nutrizione, indicate nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono da considerarsi sostegno vitale e sono comunque e sempre assicurate al paziente in qualunque fase della vita».

Dopodiché, l'attuazione dell'articolo 32, secondo comma della Costituzione, non può che costituire eccezione a questo principio, nel senso che entra in campo il diritto al *noli me tangere,* di cui alla seconda parte del secondo comma dell'articolo 32. È in tale ambito che vale la piena vigenza del diritto a che nessun trattamento sanitario, nessuna invasione del corpo praticata dal medico e con strumenti sanitari possa avvenire, quindi vive la libertà di disporre nella DAT in ordine alla nutrizione ed alla idratazione. Ovviamente, per coloro che sono così preoccupati e, insieme, così competenti da fare la DAT, ciò vale sia qualora vogliano che tale trattamento venga praticato, fino all'ultimo istante di vita, sia per escluderlo qualora, si ritenga che tale trattamento sanitario sia da considerare, invece, lesivo di quella sfera e di quella decisione così intima che attiene al senso di sé, della propria dignità e dell'inviolabilità del proprio corpo.

Queste sono le ragioni del nostro emendamento. Avrei potuto considerarlo - se altri fossero stati i toni, gli argomenti ed anche il senso di questo dibattito - un emendamento ponte, lanciato tra due mondi e tra due diversi modi di concepire la vita, il senso di sé, la propria dignità, la dignità della persona umana, la propria libertà. Così non è stato. Comunque, è un emendamento che il Gruppo del PD presenta anche per offrire all'Assemblea uno spunto di riflessione un po' meno sbrigativo di quelli ai quali purtroppo in queste ultime votazioni mi è accaduto di assistere. *(Applausi dal Gruppo PD e IdV).*

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Annunzio il voto a sostegno di questo emendamento nell'ottica della riduzione del danno che questo disegno di legge sta comportando. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Anch'io annuncio il voto favorevole a questo emendamento, a prima firma della senatrice Finocchiaro.

BELISARIO *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BELISARIO *(IdV)*. Signor Presidente, il Gruppo dell'Italia dei Valori vota convintamente a favore di questo emendamento. Questo è l'uscio socchiuso di cui parlavo ieri per cercare di trovare un'utile mediazione per il superamento di un fondamentalismo che mi pare davvero fuori luogo. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD).*

GASPARRI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GASPARRI *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questo emendamento è certamente uno dei punti fondamentali della nostra discussione. Non ho bisogno di aggiungere molte considerazioni a quelle che già nella mattinata - oltre che nella discussione generale e nel dibattito dei mesi passati - sono state espresse nei tanti interventi di colleghi, non solo del relatore e dei colleghi che in Commissione hanno seguito più direttamente la discussione del provvedimento. Le parole dei senatori Nania, Saltamartini e di altri sono state chiare nell'affermare quale è la lettura che credo legittimamente diamo dei princìpi fondamentali della Costituzione.

Colgo l'occasione di questa discussione che verte su un punto fondamentale, su dove collochiamo una sorta di confine ideale tra la vita e la morte, tra la possibilità di proseguire i trattamenti di idratazione e di alimentazione e quando invece ciò non debba più avvenire, per sottolineare che nella legge che stiamo sostenendo c'è un paletto fondamentale: dire no ad ogni forma di accanimento terapeutico.

Lo voglio ricordare: al punto *f)* del comma 1 dell'articolo 1 si dice che il medico deve «astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, rispetto alle condizioni cliniche del paziente od agli obiettivi di cura, e da trattamenti configurati come accanimento terapeutico». Il principio del no all'accanimento terapeutico, che a nostro avviso rappresenta una risposta all'esigenza che anche con questo emendamento viene posta, torna all'articolo 3, comma 4, ove si afferma che «nella dichiarazione anticipata di trattamento può essere esplicitata la rinuncia da parte del soggetto ad ogni o ad alcune forme particolari di trattamenti sanitari in quanto di carattere sproporzionato, futili, sperimentali, altamente invasive o altamente invalidanti». *(Commenti dal Gruppo PD).* Riteniamo, colleghi, se posso proseguire, che questi aspetti siano fondamentali.

Peraltro, l'Aula del Senato, in occasione di altre discussioni, si è espressa su questi princìpi. Abbiamo approvato una mozione, lo scorso 10 febbraio, che ha avuto un valore importante per

impegnare il Senato ad approvare la legge, e siamo qui in attuazione di quell'impegno. In Commissione abbiamo fatto sì che la discussione fosse approfondita. Il testo è stato modificato anche in Aula, non è stata una discussione blindata o chiusa. Certo, non è che poi si debba per forza rinunciare a princìpi in cui si crede.

La mozione che approvammo il 10 febbraio, con un concorso di consensi ampio, impegnò il Governo a garantire che l'alimentazione e l'idratazione, in quanto forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze, non potessero in alcun caso essere negate da chi assiste soggetti non in grado di provvedere a se stessi. Era una mozione, un atto di indirizzo; essa ha accompagnato questo dibattito, lo ha preceduto, lo ha preparato ed è stata un'espressione importante.

Sulla Costituzione voglio ribadire ciò che è stato autorevolmente detto da altri colleghi. L'articolo 2 della Costituzione, come fu affermato anche in occasione del dibattito sulla mozione, è molto chiaro: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo». Si parla di "riconoscere" e "garantire". In altri termini, la Costituzione, come atto legislativo, riconosce in taluni casi ciò che esiste prima e a prescindere. Riteniamo che questa sia stata una scelta matura e consapevole dei Costituenti.

Prima il collega Nania, in un momento in cui il dibattito spaziava su tanti aspetti, ricordava anche l'articolo 7 ed altri concetti, ma noi siamo qui nella funzione e nella responsabilità laica di legislatori. Non rinunciamo ai nostri princìpi e alla nostra fede, ma facciamo un legge laica dello Stato italiano, rispondendo a princìpi che la Costituzione esprime anche agli articoli 2 e 32. Difendiamo, quindi, diritti naturali che la Costituzione riconosce e non crea e che questa legge dovrà tutelare per difendere la vita. *(Applausi del Gruppo PdL*. *Commenti dei senatori Maritati e Adamo)*.

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, fondamentalmente non mi dilungherò su quanto è già stato ampiamente dibattuto ed anche votato per quanto riguarda i concetti di idratazione e alimentazione e la possibilità o meno che essi vengano inseriti nelle dichiarazioni anticipate di trattamento. Capisco lo sforzo della presidente Finocchiaro e di tutto il Gruppo del Partito Democratico per compattarsi ed avanzare un'ulteriore proposta da questo punto di vista, ma essa non è assolutamente condivisibile nei contenuti propri dell'emendamento al nostro esame.

Mentre è condivisibile il concetto di autodeterminazione inserito nell'emendamento 3.135, non è accettabile il richiamo che esso fa all'articolo 32 della Costituzione, perché comunque questo va a sancire il diritto alla vita e soprattutto il diritto alle cure ed al benessere sanitario. Ma, ancor più, ciò che non possiamo condividere è il riferimento all'eccezionalità del caso in cui la sospensione di idratazione e nutrizione sia espressamente oggetto della dichiarazione anticipata di trattamento. Di per se stessa questa non può essere un'eccezionalità, ammessa per alcuni casi specifici di alcuni cittadini, perché viene prevista per tutte le dichiarazioni anticipate di trattamento. Pertanto non potremo che votare convintamente contro questo emendamento. *(Applausi dal Gruppo LNP).*

NESSA *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NESSA *(PdL)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Nessa, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.135, presentato dalla senatrice Finocchiaro e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Proclamo il risultato della votazione segreta con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico:

Senatori presenti	279
Senatori votanti	278
Maggioranza	140
Favorevoli	122
Contrari	153
Astenuti	3

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.136.

SOLIANI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SOLIANI *(PD)*. Signor Presidente, anch'io mi domando se è possibile nel nostro dibattito un pensiero articolato, che suppone uno spazio discreto di libertà. In verità, quando ho presentato questo emendamento ero persuasa di uno spazio di questo genere, perché penso che davvero ne vada del senso e dell'efficacia della legge stessa.
Nel solco della Costituzione noi potevamo avere - e potremmo avere - un confronto più serio e più articolato, che presupponga fin dall'inizio possibili miglioramenti, ragionevoli e corrispondenti al senso comune. Non so se siamo più in queste condizioni, non so se lo siamo ancora.
Tuttavia non rinuncio, l'emendamento è qui, non rinuncio perché, a mio parere, si tratta di un emendamento che ha una qualche saggezza. Esso è frutto semplicemente di un bisogno sommesso e limpido (è l'unico emendamento che ho presentato in una materia assai complessa) di misura e di equilibrio, con lo sguardo attento alle situazioni concrete.
Sostituisce il comma 6 e tiene insieme tre esigenze fondamentali. La prima è il fatto che l'alimentazione e l'idratazione sono assicurate come sostegno vitale. La seconda è che il rifiuto espresso dal paziente nella DAT è vincolante per il fiduciario, una sorta di continuità della sua libertà. In terzo luogo, il fiduciario dovrà concordare le decisioni con il medico curante e i familiari. Ed è a questo punto che si riconosce anche, nel caso e solo nel caso di motivate prospettive di beneficio terapeutico per il paziente (valutate dal medico e proposte al fiduciario), che possa essere disattesa la dichiarazione della DAT.
Si ripristina qui, in questa situazione concreta, senza rigidità, quel filo forte che instaura il dialogo e crea la relazione terapeutica tra il paziente prima e il suo fiduciario poi, da un lato, e il medico curante, dall'altro. Nella stessa libertà, che è stata espressa in primo luogo dal paziente, c'è questo filo rosso del dialogo con il medico curante. Così che in quel momento le ragioni della vita, la libertà del paziente (secondo l'articolo 32 della Costituzione) e la responsabilità di medico, fiduciario e familiari convergono nella decisione.
Colleghi, mi rivolgo ai colleghi di maggioranza e di opposizione, vi chiedo di votare a favore, in coscienza, dell'emendamento 3.136, cercando di illuminare una fase della vita nella situazione

concreta che ho descritto, che ha bisogno del più autentico rispetto della ragione, dell'umanità e della nostra Costituzione. *(Applausi dal Gruppo PD).*

BONINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, è noto a quest'Aula quali siano non solo la nostra convinzione, ma anche la nostra battaglia e le nostre posizioni. Ciononostante, questo emendamento, anche dopo che è stato respinto l'emendamento 3.135, a prima firma della senatrice Finocchiaro, merita grande attenzione.

L'emendamento 3.136 è davvero una possibilità, perché stabilisce da una parte la libertà di scelta dell'individuo e mette come limite - e questo può essere un ponte davvero comune - una considerazione che attiene al possibile beneficio terapeutico per l'individuo e a una comunanza di riflessione tra i familiari, il fiduciario e il medico. Credo sia questo un secondo tentativo di dialogo comune, in cui ognuno di noi preserva i punti essenziali, ma trova anche una capacità di mediazione. Quella capacità di mediazione che sull'emendamento 3.135 non ho visto esercitare da parte della maggioranza, e mi dispiace perché è l'ennesima conferma di una impostazione ideologica della vostra proposta di legge, che non si scalfisce con alcun ragionamento, come se fosseveramente eteroguidata dall'esterno, per motivi essenzialmente politici, ideologici, per non dire di peggio.

Per questi motivi, anche se non si comprendono tutte le motivazioni che abbiamo portato in quest'Aula, ritengo che l'emendamento 3.136 possa essere complessivamente nell'Assemblea un punto di incontro di cui poter discutere anche all'esterno.

Infine, voglio dire che non stiamo approvando una legge solo per noi. Credo che nel Paese vi siano cittadini che hanno anche loro diritto alla propria coscienza e alla propria libertà. Mi fa sempre specie che la libertà e la coscienza si debbano - si fa per dire - applicare solo ai legislatori. Perché? I cittadini nel nostro Paese non hanno coscienza? Qualcuno pensa che è solo la nostra o la vostra coscienza a dover essere difesa?

Per tutte queste ragioni, penso che l'emendamento 3.136 della senatrice Soliani, possa essere davvero un punto d'incontro importante. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.136, presentato dalla senatrice Soliani.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.137.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, nell'approcciare questo articolo e, in particolare, questo comma ci siamo interrogati molto. Penso di parlare dalla posizione di chi non si è posto pregiudizialmente contro, ma ha cercato di costruire una condivisione ampia in quest'Aula.

Penso che gli emendamenti che il Partito Democratico ha posto sul tavolo oggi all'attenzione dell'Aula siano davvero un tentativo, da ultimo quello della collega Soliani, di rendere possibile una maggiore condivisione su un tema che assume un valore simbolico nel Paese.

Così com'è, il comma 6 rimane un'affermazione di principio sulla quale posso anche concordare. Concordo perché, tutto sommato, sono d'accordo che l'idratazione e la nutrizione siano sostegno vitale, ne sono convinto.

All'inizio del secolo abbiamo cominciato a discutere, nell'ambito medico, di cosa fosse il trattamento sanitario. La definizione di trattamento sanitario è cambiata nel corso degli ultimi anni e oggi ci stiamo forse anche addentrando nella discussione di capire se queste forme di sostegno sono o no trattamento e come lo sono. Definiamoli atti medici, come misurare la febbre e posizionare un catetere: sono atti medici posti in atto da infermieri - il posizionamento del sondino lo fanno normalmente gli infermieri negli ospedali - finalizzati a un sostegno vitale perché non incidono su una forma patologica, ma servono a mantenere i pazienti in sostegno e in vita. Quali pazienti? È qui che dobbiamo soffermarci.

L'affermazione di un principio non è sufficiente dentro una legge. L'affermazione di un principio, infatti, seppur valido e condiviso, nel momento in cui andiamo a fare una legge si deve confrontare con la pratica, con le culture più diffuse nel Paese e anche con la Costituzione nella sua complessità. Non possiamo legiferare solo sui princìpi.

Vediamo in concreto cosa può succedere nella pratica clinica. Sappiamo innanzitutto che la sospensione dell'idratazione e della nutrizione non è un problema del paziente terminale, che ha una patologia tale che lo porta a *exitus*. Il problema dell'idratazione e della nutrizione è legato esclusivamente agli stati vegetativi; è solo in questi casi che noi applichiamo questa norma. Parliamo di sostegno vitale perché sosteniamo pazienti che sono in uno stato molto particolare della loro vita per anni; li manteniamo in vita per anni grazie alle tecnologie di rianimazione e alle terapie chirurgiche che ci sono.

Di questi pazienti fino ad oggi conosciamo poco; la classificazione fatta nel 1998 è già stata superata, come ha detto il sottosegretario Roccella. Oggi non siamo più in grado di dare una definizione precisa, non possiamo darla dal punto di vista clinico e neanche dal punto di vista strumentale; ci sono analisi di elettroencefalogramma molto specifiche, la risonanza magnetica funzionale ci dà idee precise e conoscenze maggiori su questi pazienti.

Oggi noi possiamo conoscere e sappiamo che non tutti gli stati vegetativi sono uguali. Ci sono stati vegetativi che si risvegliano dopo pochissimo; ci sono quelli che possono recuperare dopo qualche anno; ci sono stati vegetativi, colleghi, che sappiamo che non recupereranno mai più. Allora, io credo che, se una persona in stato vegetativo mantiene ancora in sé una capacità di relazione con l'esterno, quella sia ancora vita; se il paziente è in grado di percepire, sentire e capire cos'è lui e di sognare - perché sognano - allora quel paziente è ancora in vita e va sostenuto, perché è una vita. Quando però questi pazienti non sono più in grado di percepire nulla, sono in un stato completo di assenza, allora forse bisogna chiedersi se in questi casi l'idratazione e la nutrizione non diventano *vero indebita*, un eccesso, un accanimento e forse anche una violenza rispetto a questi pazienti.

Con l'emendamento 3.137 noi esprimiamo il desidero di bilanciare due princìpi: quello della tutela della vita, come ho cercato di dire, e quello dell'autodeterminazione. Per questo, partendo dall'emendamento 3.135 della collega Finocchiaro, diciamo: in condizioni molto particolari e molto oggettive, quando ci sono pazienti che non sono più in grado di percepire nulla, ma che manteniamo in uno stato vegetativo per anni, se questi pazienti l'hanno dichiarato, se è stata una loro scelta, perché non possiamo seguire questa loro volontà? Penso sia il minimo che possiamo immaginare.

Cari colleghi, non facciamo una norma chiusa, perché ciò rischia di aprire questo articolo ad una serie di contenziosi legali che sapete benissimo che potranno esserci e che potremmo invece evitare.

Il mio richiamo, in ultimo, cari colleghi, è davvero a ripensarci ancora un attimo. Cerchiamo di condividere di più - come tanti ci hanno richiamato a fare - attorno a questa norma e a questa legge. Riflettiamo. C'è bisogno. Credo che fare una legge che sia solo un'affermazione di idee o di princìpi non sia esattamente il mestiere che siamo chiamati a fare. *(Applausi dal Gruppo PD).*

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. *(Brusìo)*.
Colleghi, vi pregherei di ascoltare. Stiamo trattando un tema delicato e un emendamento che affronta aspetti estremamente sensibili.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, credo che lo sforzo del collega Bosone, come di tanti altri, ma nel suo caso anche per la specifica competenza professionale che lo caratterizza, sia stato espresso costantemente al meglio in Commissione, quindi nella fase in cui questa legge è stata elaborata. Egli ha guidato un momento di riflessione importante per cercare di cogliere il principio intorno al quale - già nella serata della morte di Eluana Englaro con l'approvazione della mozione sull'idratazione e alimentazione come sostegni vitali - si potesse ritrovare una fonte non solo di diritto, ma soprattutto di scienza, che facesse sentire le coscienze tranquille nel momento in cui anche quel sostegno vitale entrasse in dubbio, potesse non essere estremamente utile, importante, fosse realmente la base per proseguire un percorso di vita.
Il principio era già contenuto nell'emendamento della senatrice Finocchiaro e anche in Commissione abbiamo avuto modo di ragionare su questo aspetto alla sua presenza e con la sua autorevolezza. In realtà, però, con l'emendamento 3.137 del senatore Bosone, oggi ci addentriamo in una probabile, differente definizione della morte. L'arcipelago pericoloso entro cui stiamo entrando - e credo di poterlo dire con assoluta onestà intellettuale - è che nel momento in cui andiamo a certificare, come momento definitivo nel quale poter sospendere ciò su cui abbiamo avuto un'intesa, vale a dire la prima parte di entrambi gli emendamenti, possa saltare perché abbiamo verificato, con una formula dolce oggi, un diverso concetto di morte.
Noi abbiamo scelto tra due ipotesi importanti: se continuare a ritenere che la morte è la perdita irreversibile del funzionamento organico integrato, e quindi respingere l'idea che la morte cerebrale equivalga alla morte, oppure, abbandonare l'idea che la morte è la perdita irreversibile del funzionamento organico integrato e mettere a punto una nuova concezione di morte che consenta di continuare a sostenere che la morte cerebrale equivale alla morte *tout court*. È un meccanismo su cui non può entrare l'Assemblea parlamentare. Si potrebbe trovare una formula politica di accordo, o uno schieramento più esteso che accetti una condivisione, che tuttavia è pericolosa.
Quante volte in questi giorni abbiamo ripetuto che potrebbe essere un'invasione - e mi rivolgo al collega medico -, ma non per diffidenza delle competenze giuridiche del magistrato o di altro, ma perché il mondo scientifico questo non lo ha definito. Se portassimo la letteratura a sostegno o contro la definizione di morte affidata al principio del distacco tra parte corticale e sottocorticale, troveremmo tanta letteratura, almeno dal 1984, dopo il professor Finnis di Oxford, ad oggi, contraria a questo concetto.
Possiamo dunque accettare una certa definizione della vita, dicendo che vogliamo sostenerla fino alla fine, per poi impelagarci in un concetto scientifico che determini una linea di confine che la scienza non ha accettato e non ha condiviso? Le nostre coscienze, a mio avviso, sarebbero molto più serene se ci affidassimo alle certezze che abbiamo oggi. Dunque, se diciamo di voler sostenere la vita fino alla fine, non cerchiamo poi formule suggestive che magari possono avere un largo consenso scientifico ma non una totale pregnanza per tutto il mondo scientifico.
Quindi, proprio perché credo che il Parlamento debba mantenere una certa cautela senza addentrarsi nelle definizioni dei dotti che disquisiscono del delicatissimo confine tra la vita e la morte, ritengo che si debba respingere questo emendamento. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Bosone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.137, presentato dal senatore Bosone e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Colleghi, vorrei ora soffermarmi sui due emendamenti successivi, il 3.138 e il 3.139. L'approvazione dell'emendamento 3.138, presentato dal senatore Pastore, precluderebbe, secondo la Presidenza, l'emendamento 3.139, presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori. Il primo emendamento, aggiungendo la parola «anche», rende complementare il principio del richiamo alla Convenzione delle Nazioni Unite, mentre il secondo esclude tale richiamo. Quindi, ove il senatore Rutelli intenda prendere la parola, può farlo ora, dato che rischia di non poterlo più fare a seguito dell'eventuale approvazione dell'emendamento 3.138.

Sarei quindi orientato a consentire al senatore Pastore ed anche al senatore Rutelli di prendere la parola.

PASTORE *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, con questo intervento esprimo una dichiarazione di voto favorevole sull'emendamento 3.138, che si propone di radicare il principio espresso nel comma 6 dell'articolo 3 in un sistema più ampio, del quale fa parte anche la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. Ha quindi una portata di maggiore respiro rispetto alla formula contenuta nel suddetto comma 6.

PRESIDENTE. Una formula che comunque mantiene il richiamo alla Convenzione delle Nazioni Unite.

PASTORE *(PdL)*. È un punto di riferimento di principio che si aggiunge agli altri che si ravvisano anche nell'ordinamento costituzionale.

PRESIDENTE. L'emendamento del senatore Rutelli si muove invece in direzione opposta, perché intende escludere tale principio.

RUTELLI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUTELLI *(PD)*. Signor Presidente, la ringrazio per avere avermi consentito di esprimere le motivazioni a favore della soppressione delle tre righe del comma 6 contenuta nel mio emendamento 3.139.

Vorrei dire ai colleghi dell'Assemblea che si tratta di un aspetto sicuramente non centrale ma tuttavia significativo della questione, perché ci sono interpretazioni diverse e persino opposte su cosa dica, in relazione a questo testo di legge, la Convenzione di New York richiamata. Una cosa però, colleghi, non è interpretabile a proposito della Convenzione e riguarda la stesura del testo che ci viene proposto.

Quando in un testo di legge si fa riferimento ad un accordo internazionale, si può parlare di rispetto, di attuazione o di ottemperanza, ma non di armonia.

Colleghi, comprendo la necessità per alcuni di mantenere una certa ambiguità nel testo, considerato che la Convenzione delle Nazioni Unite di New York può essere interpretata a favore o contro l'argomento in discussione in alcune parti e dunque per qualcuno può essere in contrasto con il provvedimento in discussione e per altri essere invece coerente o abbastanza coerente, per cui non

essendo possibile dire in attuazione della Convenzione si preferisce utilizzare piuttosto l'espressione «in armonia». Ma questa non è una legge sulla musica. *(Applausi del senatore Perduca)*. È una legge della Repubblica italiana! O ad una Convenzione internazionale ci si riferisce per attuarla oppure si evita di farvi riferimento, un riferimento in questo caso veramente sbagliato. Dal momento che il concetto di armonia non è assimilabile ad un criterio giuridico, ritengo che sarebbe più opportuno espungere questo riferimento dal testo di legge in esame. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, anche il nostro emendamento 3.140 era volto a sopprimere questo riferimento dal comma 6. Ritengo, infatti, che sia da eliminare il riferimento alla Convenzione dell'ONU sui diritti delle persone con disabilità, che nulla ha a che fare con l'argomento in discussione. Noi stiamo parlando di persone incapaci di intendere e di volere e di esprimere il consenso su di sé, questione ben diversa da quella riferita ai disabili. Le persone con disabilità sono coscienti e sono in grado di esprimere la propria volontà o la propria non volontà su alcuni trattamenti. È bene non confondere le due questioni e non sovrapporre il concetto di incapacità a quello di disabilità. Sarebbe davvero gravissimo. *(Applausi del senatore Perduca)*.

PRESIDENTE. Chiedo al relatore se intende intervenire sull'argomento.
Il senatore Rutelli ha sollevato un tema importante con riferimento al significato del richiamo all'armonia: o è in esecuzione di o è un richiamo precettivo. È un tema che credo meriterebbe un minimo di confronto. *(Commenti del senatore Morando)*. Certo, non vi è alcun obbligo in tal senso, però forse potrebbe essere utile ai fini della discussione.

PASTORE *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, capisco che il termine armonia è poco abituale nel linguaggio giuridico, ma voglio ricordare che è entrato a far parte del lessico giuridico con particolare riferimento alla Carta costituzionale e alla modifica introdotta nel 1999 rispetto agli Statuti regionali. Si dice infatti che gli Statuti regionali devono essere redatti in armonia con i princìpi costituzionali. La stessa Corte costituzionale si è pronunciata su questo tema.

RUTELLI *(PD)*. In questo caso non si parla di princìpi, ma di norme di un trattato.

PASTORE *(PdL)*. Anche se delinea una situazione nuova, è comunque un termine giuridicamente previsto. Pertanto, anche se comprendo le perplessità, questo termine giuridicamente ha una sua consistenza e, a mio sommesso avviso, anche un certo valore rispetto al testo al nostro esame.

BIANCO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCO *(PD)*. Signor Presidente, l'intervento svolto dal senatore Pastore conferma esattamente i dubbi espressi dal senatore Rutelli. Una cosa è l'armonia con i princìpi, un'altra è l'armonia con una Convenzione internazionale che prevede norme precise. Colleghi, vi invito ad un momento di risveglio delle coscienze. In questo caso si tratta di interpretare correttamente una norma che poi entrerà a far parte di un testo di legge. *(Applausi dal Gruppo PD).*

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. L'intervento del senatore Bianco mi sembra convincente. Quindi, propongo di modificare il testo aggiungendo alla dizione «in armonia» l'altro «con i princìpi». *(Commenti del senatore Astore)*.

PRESIDENTE. La prego di spiegarsi meglio. Lei propone di sostituire la dizione «in armonia» con l'altra «in applicazione dei princìpi»?

CALABRO', *relatore*. No, signor Presidente. Io propongo di introdurre l'espressione «in armonia con i princìpi».
PRESIDENTE. Cosa cambia?

CALABRO', *relatore*. Il senatore Bianco ha detto che «in armonia»... *(Commenti del senatore Garraffa)*. Senatore Garraffa, la prego di stare tranquillo.

PRESIDENTE. Garantisco ampio spazio di dibattito a tutti, come vedete, purché ciò avvenga con un minimo di compostezza.
Allora, mi sembra che quando si utilizza l'espressione «in armonia con la Convenzione» sia sottinteso che sia in armonia con i princìpi, perché dove c'è il più c'è il meno. Evidentemente quando ci si riferisce alla Convenzione, si fa riferimento alla sua più ampia accezione e quindi ai princìpi. Questo quindi non è il tema. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV)*.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, se possibile, vorrei riprendere il dibattito per come l'ho colto. Il senatore Pastore ha sottolineato che il termine "armonia" è già presente in altre parti del nostro ordinamento, ad esempio nella Costituzione, dove è stato articolato il rapporto con le Regioni in armonia con i princìpi contenuti nella Costituzione stessa.

PRESIDENTE. No, non era questo.

CALABRO', *relatore*. Allora, chiedo che il senatore Bianco spieghi meglio cosa volesse intendere.

PRESIDENTE. Certamente.

BIANCO *(PD)*. Chiedo scusa perché credevo di essere stato sufficientemente chiaro. Ho replicato al collega Pastore, il quale ha affermato che nell'ordinamento della Repubblica italiana è stata inserita l'espressione «in armonia». È vero, ha ragione, ma tale espressione si riferisce ai princìpi. In questo caso, invece, l'espressione «in armonia» è stata utilizzata in riferimento ad una norma precisa, ad un trattato. Per tali ragioni, suggerisco di eliminare il riferimento alle parole «in armonia» e quindi sostengo l'emendamento 3.139.

PRESIDENTE. Il senatore Bianco contesta il riferimento del senatore Pastore alla Costituzione che vede il richiamo all'armonia con alcuni princìpi. Egli ritiene che, mentre nella Costituzione ci si riferisce a princìpi costituzionali, sia inopportuno invece fare riferimento a princìpi di un trattato specifico. Un richiamo a certi princìpi è un conto, un richiamo ad un'armonia rispetto ad un testo ben delineato è altra cosa.

NANIA *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NANIA *(PdL)*. Signor Presidente, purtroppo non è come sostiene il senatore Bianco perché la norma all'articolo 123 recita: «Ciascuna Regione ha uno statuto che, in armonia con la Costituzione (...)». Non recita: «in armonia con i princìpi della Costituzione». *(Commenti dal Gruppo PD)*.
In ogni caso, non è questo il punto. La questione principale è del tutto analogica sia se ci si riferisca ai princìpi della Costituzione sia se ci si riferisca ai princìpi della Convenzione: in entrambe vi sono princìpi e norme! Pertanto, non facciamo discussioni di carattere generico. L'emendamento 3.139 si può accettare così come si può rifiutare, ma non credo sia questo il tema della discussione. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, chiedo che gli emendamenti in esame vengano accantonati.

PRESIDENTE. Va bene. *(Commenti dal Gruppo PD)*. Accantoniamo dunque gli emendamenti 3.138, 3.139, 3.140 e 3.141, tutti riguardanti lo stesso tema. Colleghi, capisco che siamo un po' stanchi, ma stiamo lavorando.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.142.

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, svolgerò una dichiarazione di voto in ordine agli emendamenti 3.142, 3.158 e 3.159, che attengono alla stessa tematica.
Vorrei provare a fare un dialogo impossibile, perché il relatore è «in più spirabil aere» e il Presidente viene molestato verbalmente da un interlocutore. Allora io mi fermo e taccio. *(Applausi dal Gruppo PD)*. Vorrei essere in armonia con l'Aula, signor Presidente. Le sarei grato se mi ascoltasse e se il gentile interlocutore ci lasciasse qualche minuto in pace, anzi tre minuti, quanti me ne sono stati concessi. Lo stesso vale per il relatore, senatore Calabrò, e per il ministro Sacconi.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, siamo tutti stanchi, ma abbiamo il dovere di procedere con ordine.
La prego di continuare, senatore Procacci.

PROCACCI *(PD)*. Poiché quando in Commissione sanità - che non è la mia Commissione - ho presentato gli emendamenti 3.142, 3.158 e 3.159 mi era sembrato di cogliere nelle espressioni del relatore, in quelle del presidente Tomassini e di altri colleghi della maggioranza una certa attenzione, persino anche rappresentata, mi meraviglio del fatto che quegli stessi emendamenti siano stati poi tranquillamente ignorati.
Premesso che la mia posizione è quella del Gruppo, e quindi quella contenuta nell'emendamento che è stato proposto e illustrato dalla senatrice Finocchiaro, questo è soltanto un tentativo di mediazione. Questa proposta nasce dalla considerazione che distinguendo l'alimentazione e l'idratazione per vie naturali da quelle per vie artificiali - che richiedono un trattamento medico - dobbiamo essere consapevoli che quelle per vie naturali, anche se assistite da terzi, non rientrano nell'articolo 32 della Costituzione.
Voglio quindi chiedere una prova di coscienza e di verità: come possiamo pensare che la PEG, in cui un sondino penetra nello stomaco e che richiede un monitoraggio gastrico e chirurgico - è la verità e rappresenta un valore per tutti, credenti e non credenti - non sia un intervento sanitario?
Signor Presidente, lancio un appello al riguardo.
Ieri intervenendo il senatore Quagliariello, che non chiamerò abate come ha fatto un suo collega perché lo rispetto...

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Mi hanno chiamato anche sciacallo.

PROCACCI *(PD)*. Il mio è un tono scherzoso, senatore Quagliariello.
Comunque, ieri ha replicato - ed io non ho risposto perché non era possibile, pur avendola ascoltata con molta attenzione - sul piano dei valori e non della Costituzione. La posizione del Partito Democratico è chiara: da un lato c'è chi chiede l'eutanasia (e noi non siamo d'accordo), dall'altro c'è chi ne fa solo una questione valoriale lasciata ai singoli. Noi abbiamo il dovere di interpretare la Costituzione, di essere fedeli. Questo è il principio che spinge, che anima la nostra posizione.
L'articolo 32 della Costituzione, caro Presidente, stando agli interventi dei senatori Gasparri, Valditara e Nania, che hanno fatto un discorso indipendentemente dal testamento biologico e dalla dichiarazione, prevede che il diritto alla vita sia un diritto indisponibile che preesiste. Ma se così fosse e quei princìpi fossero assoluti dovremmo consentire anche al cittadino, come ho detto ieri, capace di intendere e di volere di non poter usufruire del diritto previsto dall'articolo 32. Non è più

una questione di dichiarazione anticipata. I valori assoluti invocati dovrebbero portare voi a proporre una norma di questo genere: «il cittadino ha diritto a rifiutare la cura, fatta eccezione per quei trattamenti sanitari in mancanza dei quali la morte del paziente è inevitabile». Questa è la vostra Costituzione.

Purtroppo, piaccia o no, questo non è scritto nella Costituzione; non è scritto. Voi mi dovete spiegare come fate a contestare l'emendamento della collega Soliani. Ne fate solo una questione di tempo, perché voi non negate ad un cittadino capace di intendere e di volere un suo diritto; lo negate solo perché lo ha scritto tre anni prima. È una questione di tempo e non di sostanza, Presidente, è evidente. Come si fa a non accettare la mediazione della senatrice Soliani quando dice che in fin dei conti è come il testamento, per cui chiunque lo può cambiare quando vuole. Anche un giorno o una settimana prima di un evento nefasto io so che ho scritto il testamento biologico e non lo voglio cambiare. Ma andiamo ancora oltre: il medico curante, se in quel tempo è intervenuto nella ricerca un qualcosa che possa modificare, allora sì.

Se voi non accettate questo, cari colleghi della maggioranza, scegliete l'ideologia, non il dialogo, non l'interlocuzione, non la capacità di quest'Assemblea di scrivere pagine positive per questo Paese. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore)*. È questo che fin dal primo momento ho chiesto umilmente. Sulle questioni della vita e della morte non c'è ideologia; esiste solo la logica della carità e dell'amore, che non appartengono solo a chi ha fede ma a tutti gli esseri umani. È qui che trovo la chiusura. *(Applausi della senatrice Sbarbati).*

Ancora, nell'emendamento 3.158 ribadisco che nel caso di idratazione e alimentazione artificiali queste possano formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento. C'è poi un terzo emendamento a mia firma, il 3.159, in cui vado oltre dicendo che ciò avvenga solo quando il collegio medico previsto dal comma 7, che è un consulto di altissimo livello scientifico, sancisca il coma irreversibile. Immaginate se i medici dovessero ad un certo punto riscontrare che quel paziente non riesce più ad assorbire né alimentazione né idratazione e la legge imponesse che si continui a vessare quel povero corpo. Vi sembra umano e cristiano questo? È inaccettabile costituzionalmente.

Signor Presidente, lei potrebbe dirmi che l'articolo 32 ad un certo punto prevede il diritto a non essere obbligato al trattamento sanitario «se non per disposizione di legge» - cosa che costituirebbe l'unica disposizione costituzionale su cui potreste fondare questa legge - ma, come ho detto ieri, questo codicillo fu inserito per le epidemie. Il diritto alla salute, infatti, a quel punto diventava più importante del diritto di rifiuto della cura; è chiarissimo, e d'altra parte fu inserito quando era ancora in vigore la legge Merlin. Ma se fosse così, perché non inserite anche la ventilazione e la trasfusione? Perché no, visto che poggiate su quella eccezione? È un'eccezione visto che il costituente subito dopo, sempre all'articolo 32, dice che «la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Presidente, lei sa meglio di me che il primo giudice di merito che dovesse essere chiamato ad applicare questa legge la invierà alla Corte costituzionale, perché lei sa che c'è una pesante ombra di costituzionalità, non solo dal punto di vista formale, ma dal punto di vista dei princìpi e dei valori della nostra Carta costituzionale. Guardi, Presidente, io non avrei mai staccato il sondino a mia figlia per i miei convincimenti, ma io sono uomo delle istituzioni e non posso biasimare chi fa una scelta contraria. *(Applausi dal Gruppo PD)*. La libertà che i nostri padri ci hanno dato come retaggio fondamentale si basa infatti sul primato della coscienza, un grande patrimonio che ci hanno lasciato i padri dell'umanità; cerchiamo di esserne all'altezza. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, desidero aggiungere la firma all'emendamento 3.142. Il ragionamento fatto dal senatore Procacci con tanta passione dimostra che questo è un vero tentativo di mediazione, alta, per andare incontro ad una legge che dia una risposta alle esigenze delle persone nel nostro Paese. Ed è anche profondamente vero ciò che ha ribadito nella parte finale del suo discorso.

Se si devono chiamare «sostegno vitale» e quindi si vuole differenziare un tubo inserito nello stomaco da una terapia medica, allora vi chiedo: l'aria che è presente nell'ambiente non è sostegno vitale? E allora perché non si include anche l'aria? Delle due l'una: o ci si riferisce veramente ai trattamenti sanitari, come la scienza e la medicina dicono, oppure a questo punto dovremmo includere anche l'aria, e tante volte come medico ho dato ordine di somministrare nel respiratore solo aria ambiente. E quella è sostegno vitale, se si usa quel tipo di interpretazione. Se invece si

vuole usare una logica, e se si ha realmente interesse per la libera scelta delle persone, allora credo che quella che ci sta proponendo il senatore Procacci sia davvero una mediazione nell'interesse della libera scelta di ciascuno di noi. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, dichiaro il mio voto favorevole all'emendamento 3.142 e chiedo di aggiungervi la mia firma. *(Applausi della senatrice Marinaro)*.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, anch'io dichiaro il mio voto favorevole sull'emendamento 3.142 e chiedo di apporvi la mia firma.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, durante il lungo dibattito su questo argomento la nostra riflessione si è ripetutamente fermata sul mezzo di somministrazione più che sulla sostanza medesima. Credo che fondamentalmente il Parlamento stia compiendo una scelta, cioè stia decidendo se bisogna alimentare e idratare. Se però sottilizziamo sul metodo a mio avviso deviamo dal principio generale che abbiamo scelto di realizzare.
Non parliamo, tra l'altro, di grandissimi interventi, di violenza sul corpo, che non c'è. Il voler drammatizzare gesti semplici che servono a portare comunemente aiuto nella vita e in questo caso a sostenere l'ultimo respiro delle persone e questo voler sottilizzare riteniamo possano precludere uno spazio di vita che ancora si ha il diritto di conservare. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PORETTI *(PD)*. Un tubo nello stomaco è sottilizzare?

BELISARIO *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BELISARIO *(IdV)*. Signor Presidente, non intendo ritornare sulla natura del sondino e su come esso entri nel corpo umano. Intervengo solo per sostenere questo emendamento e per dichiarare il voto favorevole dell'Italia dei Valori.

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, come annunciato, chiediamo il voto a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio segreto, avanzata dal senatore Procacci, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Indìco, ai sensi dell'articolo 113, comma 4, del Regolamento, la votazione a scrutinio segreto, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.142, presentato dal senatore Procacci e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Proclamo il risultato della votazione segreta con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico:

Senatori presenti	275
Senatori votanti	273
Maggioranza	137
Favorevoli	115
Contrari	147
Astenuti	11

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, abbiamo lavorato tanto e il dibattito è stato articolato e approfondito. Mi risulta che qualche Commissione è convocata per le ore 14.

Propongo pertanto di anticipare la chiusura della seduta di circa trenta minuti per consentire ai colleghi di pranzare, tenuto conto - ripeto - del proficuo lavoro svolto in mattinata.

Se non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Rinvio pertanto il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 13,20)*.

181ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 25 MARZO 2009
(Pomeridiana)

Presidenza del vice presidente NANIA,
indi del presidente SCHIFANI
e del vice presidente CHITI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente NANIA

PRESIDENTE.La seduta è aperta *(ore 16,35).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore
(51) TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario
(136) PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari
(281) CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari
(285) BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato
(483) MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente
(800) MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita
(972) VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà
(994) BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento
(1095) RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale
(1188) BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative
(1323) D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura
(1363) CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita
(1368) D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico
(Relazione orale) **(ore 16,39)**

PRESIDENTE.L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Riprendiamo l'esame degli articoli, nel testo unificato proposto dalla Commissione.

Ricordo che nella seduta antimeridiana ha avuto inizio la votazione degli emendamenti riferiti all'articolo 3 e sono stati accantonati gli emendamenti 3.138, 3.139, 3.140 e 3.141.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.143.

CAROFIGLIO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAROFIGLIO *(PD)*. Signor Presidente, tutti coloro che conoscono il testo degli emendamenti sanno che l'emendamento 3.143 riproduce, in buona parte, nella lettera e totalmente nello spirito, il contenuto di altri emendamenti di cui già abbiamo parlato e tocca il tema fondamentale di cui oggi ci occupiamo, quello della qualificazione giuridica, cioè del nome da dare alla idratazione e all'alimentazione artificiali.
Un filosofo del linguaggio francese, Brice Parain, diceva che le parole sono pistole cariche e che se le si maneggia con poca attenzione sparano e possono fare molto male. In quest'Aula, in questo dibattito e fuori da quest'Aula, le parole hanno sparato parecchio e colpi diretti o di rimbalzo sono andati ad urtare sensibilità e suscettibilità che probabilmente non meritavano. Mi riferisco all'uso di espressioni per sostenere una tesi legittima come «morire di fame e di sete», riferita alla conseguenza dell'interruzione di artificiali procedure per l'idratazione e per l'alimentazione. Mi riferisco all'espressione - non so quanto provocatoria e non so quanto invece nutrita di un'effettiva convinzione - con cui proprio da lei, Presidente, dagli scranni di senatore, é stato richiesto a chi sosteneva una tesi diversa dalla sua di avere il coraggio di dire che qui si parla di «diritto alla morte».
Vede, Presidente, volontariamente - e credo spesso involontariamente - questo tipo di operazioni sulle parole portano a una manipolazione linguistica che produce drammatiche conseguenze sulle coscienze che di questi temi devono occuparsi. La manipolazione delle parole non è mai una buona cosa. Ricordo che - non sono un cattolico praticante, ma trovo che nelle Scritture e, soprattutto, nel Vangelo ci siano grandi insegnamenti per chi è credente, per chi non lo è e per chi ha il suo modo di vedere le cose della fede e della morale - nel Vangelo di Matteo Gesù dice: «Il vostro dire sia sì sì, no no. Il di più viene dal maligno».
Qualcuno potrebbe chiedersi cosa c'entra questo con il nostro dibattito; c'entra, perché chiedo: vi sareste e ci saremmo mai posti il problema di dare una così contorta definizione di quelle che pacificamente per tutto il mondo scientifico e legislativo sono pratiche mediche se non avessimo e se non aveste avuto l'esigenza di aggirare una norma costituzionale, anche se la Costituzione non si lascia facilmente aggirare? Questo lo verificheremo, infatti, dopo che questa legge sarà entrata in vigore e dopo che sarà sottoposta a giudizio della Corte, cosa di cui sono certo. Non vi sareste posti questo problema, così come non vi sareste posti il problema di riflettere - mi sia consentito, senza alcuna intenzione provocatoria - sul concetto di diritto e, in particolare, di disponibilità del diritto in maniera un po' superficiale, quasi che i diritti, ad onta di quello che una riflessione secolare ci ha portato ad apprendere, fossero entità monodimensionali e non, invece, plastiche e complesse entità che acquistano il loro contenuto, il loro significato e la loro forza nel complesso delle relazioni sociali.
Un diritto della persona, così come qualsiasi diritto soggettivo, si compone di una serie di sfaccettature, elementi, facoltà, potestà, prerogative di fare, di pretendere e di escludere, signor Presidente. Il diritto all'integrità personale, di cui vi è traccia in tante norme e in particolare in quell'articolo 32 della Costituzione di cui troppo, e forse troppo a sproposito, abbiamo parlato, si compone di una fondamentale facoltà: come il proprietario di un fondo può cacciare un eventuale invasore che voglia penetrare nel suo terreno, che è sua proprietà privata, così il proprietario di un corpo - mi si passi l'espressione, lei mi seguirà perché mi risulta che le sia caro il concetto di titolarità - ha il diritto di dire, ora per allora, adesso e in qualsiasi momento, che non vuole che nel suo corpo penetri un oggetto fisico o sostanze che producano un effetto artificiale.
La manipolazione linguistica (cui il senatore Procacci ha cercato di porre rimedio con il suo bellissimo intervento di oggi, quando differenziava gli interventi naturali assistiti dagli interventi artificiali di cui oggi parliamo) porta a discutere e a parlare di fame e di sete quando la fame e la sete sono sensazioni proprie di un soggetto senziente, non di un soggetto che ha perso ogni contatto con il mondo esterno. Tale manipolazione linguistica è insopportabile - se mi consentite - perché essa sottende l'attribuzione a chi si attesta su posizioni diverse di un pensiero che non è suo, quasi che da una parte vi sia chi sostiene la vita e dall'altra - mi scusi, Presidente, ma è una cosa che mi ha ferito - qualcuno che sta dalla parte della morte. Non è così.

Si è parlato a sproposito anche del concetto di disponibilità perché tale concetto ha a che fare con il diritto privato, con chi vende un pezzo del suo corpo, un organo, e non ha nulla a che fare con una categoria giuridica del tutto diversa che è la prerogativa di impedire l'invasione di un terreno come del proprio corpo.
Noi, di fronte a questa terribile pretesa, che si tradurrà purtroppo in quadro normativo a causa della forza dei numeri, di tenere uomini e donne prigionieri di medici e macchine, indefinitamente, in un territorio gelido e desolato che non è vita e non è ancora morte, vogliamo ricordare le ultime parole di un grande Papa, papa Giovanni Paolo II, che disse: «Lasciatemi andare alla casa del Padre». *(Applausi dal Gruppo PD).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Colleghi, in attesa che decorra il termine di venti minuti dal preavviso di cui all'articolo 119, comma 1, del Regolamento, sospendo la seduta fino alle ore 17.

(La seduta, sospesa alle ore 16,47, è ripresa alle ore 17).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.143, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.144.
PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo a titolo personale per sottolineare che con questo emendamento si intende riportare le parole al loro significato; quindi, la nutrizione e l'idratazione artificiali ritornano a essere trattamenti sanitari.
Chiedo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.144, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.145.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.145, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.146.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.146, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «le sofferenze».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.146 e gli emendamenti 3.147 e 3.148.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.149.

MASCITELLI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASCITELLI *(IdV)*. Signor Presidente, l'emendamento 3.149 può essere compreso se ricollegato all'emendamento 3.157, a firma degli stessi proponenti. Esso si colloca nella linea di quegli emendamenti che questa mattina sono stati definiti emendamenti di mediazione o emendamenti ponte.
Anche da parte del Gruppo dell'Italia dei Valori vi è il tentativo di rendere questo provvedimento legislativo un provvedimento credibile e, al tempo stesso, sostenibile sul piano della costituzionalità del provvedimento stesso.
Questa mattina il senatore Tomassini, con grande onestà intellettuale, ha riferito che la comunità scientifica, con la quale un'Aula parlamentare deve comunque avere un riferimento di dialogo e di interlocuzione, non è unanime nella definizione dell'alimentazione e dell'idratazione artificiale. Il senatore Astore, con altrettanta competenza, ha riferito che le audizioni, non solo nel corso della XVI legislatura ma anche di quella precedente, riportano che una percentuale del 70 per cento delle comunità scientifiche è favorevole alla definizione di trattamenti sanitari. Se noi avessimo audito anche comunità scientifiche internazionali, sono sicuro che la percentuale riportata dal senatore Astore sarebbe salita di gran lunga verso il 90 o il 95 per cento dei favorevoli ai trattamenti sanitari.
La stessa discussione interessante che vi è stata questa mattina riguardo alla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (cioè sul concetto se attenersi o meno all'armonia e non, invece, a quella che sarebbe stata una definizione esatta nell'attuazione della Convenzione) dipende da un aspetto non trascurabile. La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (e al riguardo sono d'accordo con quanti hanno fatto rilevare che la disabilità nulla ha a che vedere con questo provvedimento legislativo) non può essere attuata nel comma 6 dell'articolo 3 e, quindi, è necessario al riguardo mantenere questa definizione generica e fumosa di armonia. Infatti, chi ha letto il testo di quella Convenzione sa che non vi è alcun riferimento alle problematiche dell'alimentazione e dell'idratazione artificiale. Anzi, l'articolo 25 di questa Convenzione ristabilisce un principio che è stato oggetto in quest'Aula di un grandissimo dibattito e di un grandissimo confronto.
La Convenzione, all'articolo 25, richiede agli specialisti sanitari di prestare alle persone con disabilità cure della medesima qualità di quelle fornite agli altri, in particolare ottenendo il consenso libero e informato della persona con disabilità e, quindi, nel rispetto della dignità e dell'autonomia della persona stessa. Questo è quanto dice la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.
Quindi, se l'alimentazione e l'idratazione artificiale devono avere, come ricordato dalla sottosegretario Roccella, un valore simbolico, l'emendamento 3.149 si propone di considerarle forme di sostegno vitale qualora, però, finalizzate all'alleviamento della sofferenza umana.
Di conseguenza, il successivo emendamento da me presentato, il 3.157, attraverso l'alleanza terapeutica tra il medico ed il fiduciario, dà la possibilità di esaminare la presenza di quelle condizioni nelle quali un'alimentazione forzata può acquisire quei caratteri di gravosità, inefficacia ed ostinazione tali da far decidere un'interruzione della stessa.
Si tratta di un tentativo di mediazione da parte nostra, che nasce dalla preoccupazione che questo disegno di legge, nonostante l'impegno profuso da tutti, potrà presentare dei chiari profili di incostituzionalità, una volta approvato con la forza dei numeri. E questo provvedimento è incostituzionale - come ricordato questa mattina in maniera molto incisiva dal senatore Procacci - perché si stabilisce un diverso riconoscimento dei diritti dei cittadini che hanno la capacità di intendere e di volere - quindi la capacità di decidere - rispetto a quelli dei cittadini che questa capacità l'hanno persa, ma che hanno espresso in maniera chiara e per iscritto la loro specifica volontà.

Possiamo infatti fare qualsiasi dibattito o discussione sull'inviolabilità e sull'indisponibilità della vita umana, ma una cosa è certa: è evidente che non sarà mai possibile dare applicazione al diritto dei cittadini - in grado di decidere - di sottoporsi o meno ad un'alimentazione e ad un'idratazione forzata. Nessuno, in nessuna struttura sanitaria pubblica, potrà costringere un cittadino, che abbia la capacità di decidere, a sottoporsi contro la sua volontà, in maniera forzata, ad alimentazione e idratazione, obbligato da sanitari o da infermieri ad infilarsi un sondino nasogastrico.

Se questo rispetto del diritto di decisione della persona umana è previsto per chi ha capacità di decidere, costituzionalmente non può non essere previsto anche per chi ha perso invece quella capacità, ma ha comunque conservato la sua dignità di persona umana, nel rispetto delle sue decisioni.

Per questo abbiamo presentato questi due emendamenti che, a nostro giudizio, rappresentano un importante ed interessante punto di mediazione: cari colleghi - lo dico al relatore e ai rappresentanti del Governo - per noi questo è un aspetto di civiltà giuridica, di fondamento giuridico di determinate condizioni della vita.

Se così non fosse, infatti, con questo disegno di legge staremmo facendo un passo indietro rispetto a provvedimenti presentati in passato. Mi riferisco, ad esempio, al disegno di legge n. 51, d'iniziativa del senatore Tomassini, che, all'articolo 5, considera l'idratazione e l'alimentazione parenterale non assimilate all'accanimento terapeutico, senza escludere però la possibilità che in determinate condizioni possano esserlo. Allo stesso modo, il disegno di legge n. 483, d'iniziativa del senatore Massidda, non contempla l'alimentazione e l'idratazione tra i trattamenti che non possono essere soggetti a dichiarazione anticipata di trattamento.

In ultimo - e chiudo signor Presidente - è interessante notare che con questo disegno di legge facciamo un ulteriore passo anche rispetto al disegno d legge n. 1323, presentato dai senatori D'Alia e Fosson, che, all'articolo 4, dice chiaramente che il medico non ha l'obbligo di contrastare e ritardare ad ogni costo l'esito finale della malattia, ma piuttosto, nel rispetto del migliore interesse del paziente, ha il compito di accompagnarlo ed assisterlo verso la sua fine naturale.

Questo era quanto dicevano alcuni colleghi del centrodestra sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, sul testamento biologico e dunque sull'oggetto della discussione di oggi. *(Applausi dal Gruppo IdV e dei senatori Marini e Fosson. Congratulazioni).*

GIAMBRONE *(IdV)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.149, presentato dal senatore Mascitelli e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 17,15)

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Buonasera, colleghi.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.150.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo brevemente a titolo personale. Dopo aver cambiato il vocabolario e aver deciso che interventi chirurgici come la PEG o altri non sono più tali, non essendo trattamenti sanitari, quantomeno evitiamo di scrivere che questi trattamenti sanitari non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento.
Nell'ottica della riduzione del danno invito dunque a votare a favore dell'emendamento 3.150 e chiedo la sua votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, vorrei annunciare il mio voto favorevole sull'emendamento 3.150 e cogliere anche l'occasione per rivolgere un ringraziamento, visto che una delle richieste che avevo avanzato insieme alla senatrice Poretti all'inizio del dibattito, e cioè che venissero immediatamente pubblicati i voti espressi dai senatori sui singoli emendamenti, è stata esaudita.
Ho notato anche che la Presidenza ha avuto modo di porre la questione relativa a come il servizio radiotelevisivo sta seguendo i nostri lavori: crediamo che per venire incontro alla preoccupazione di far conoscere agli italiani cosa avviene in quest'Aula forse la migliore soluzione sarebbe quella offerta dal vero servizio pubblico, ovvero da Radio Radicale, prevedendo la diretta per quanto più tempo possibile, iniziando da stasera o magari da domani mattina.
Dunque, signor Presidente, ringraziamo lei e gli Uffici per questa pronta risposta finalizzata a garantire la trasparenza dei nostri lavori.

PRESIDENTE. Come sa, senatore Perduca, questa Presidenza si muove, sin dal suo insediamento, nella logica di offrire la massima trasparenza ai lavori parlamentari. *(Brusìo).* Chiedo ai colleghi maggiore attenzione perché c'è troppa confusione e troppa deconcentrazione in Aula. Cerchiamo di lavorare con attenzione, come abbiamo fatto questa mattina.
Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.150, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.151, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.152, identico all'emendamento 3.153.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.152, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, identico all'emendamento 3.153, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.154, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sostanzialmente identico all'emendamento 3.155, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.156.

CECCANTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CECCANTI *(PD)*. Signor Presidente, segnalo che questo emendamento, come anche quello esaminato nella seduta di ieri, proviene dalla lettera dei filosofi morali di area cattolica che sostengono che, almeno in questi casi, occorre riconoscere la libertà di scelta alla persona.

Ne approfitto, inoltre, per replicare su due punti inerenti il dibattito in merito alla costituzionalità.

In primo luogo, trovo un po' paradossale l'argomentazione addotta dal collega, senatore Saltamartini, che ha sostenuto che solo una legge rigidamente proibizionista senza se e senza ma sarebbe coerente con la Carta di Nizza. Registro che solo in Italia si sta andando in questa direzione: in tutti gli altri Paesi, le legislazioni hanno criteri diversi, distinzioni diverse, ma nessuna prevede la proibizione assoluta. Mi sembra strano che solo noi abbiamo capito la Carta di Nizza e nel resto d'Europa gli altri Stati firmatari no.

Replico, inoltre, al senatore Nania ed altri, che hanno inventato questa teoria del tutto nuova alla dottrina di distinzione tra diritti inviolabili e diritti fondamentali, che in tutti i manuali si legge che diritti inviolabili e fondamentali sono esattamente la stessa cosa, non c'è distinzione. Possiamo, quindi, discutere dei limiti (è previsto il limite della riserva di legge), comunque i diritti fondamentali possono essere limitati, non violati, ma questi limiti, a loro volta, devono preservare il contenuto essenziale dei diritti. Riservare degli spazi di decisione al soggetto, sia pure come deroga, è fondamentale.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.156, presentato dal senatore Ceccanti.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.157.

GIAMBRONE *(IdV)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Giambrone, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.157, presentato dal senatore Mascitelli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.158.

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, essendo già intervenuto questa mattina non intendo ripetermi.
Per pura testimonianza, le chiedo però la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico dell'emendamento 3.158.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Procacci, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.158, presentato dal senatore Procacci.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.159.

PROCACCI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Procacci, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.159, presentato dal senatore Procacci.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.160.

BIANCHI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei dire... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Colleghi, scusate, posso avere la possibilità di ascoltare meglio la senatrice Bianchi?

BIANCHI *(PD)*. Come dicevo, signor Presidente, intervengo a titolo personale.
Il disegno di legge che stiamo discutendo, lo abbiamo detto tante volte, tocca le coscienze di tutti.
L'appello che rivolgo alla maggioranza è di considerare questo emendamento come un testo proposto da esponenti del Senato, non da esponenti dell'opposizione.
Ai colleghi del mio Gruppo chiedo, allo stesso modo, di non guardare a questo emendamento come ad una proposta che viene da esponenti cattolici che hanno come unico desiderio quello di

rispondere ad una gerarchia ecclesiastica. Mi rivolgo a tutti voi - almeno ci provo - per permettere all'Aula di svolgere... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Le chiedo scusa, senatrice Bianchi. Così lei non può parlare, non è possibile; lo dico io per lei.
Colleghi, si sta illustrando un emendamento estremamente delicato, al di là della delicatezza dell'intera materia. Stiamo discutendo di idratazione e di alimentazione; questo emendamento introduce un'ipotesi nuova rispetto a quelle già discusse.

BIANCHI *(PD)*. La ringrazio, signor Presidente.
Mi rivolgo a tutti voi - almeno ci provo - per permettere all'Aula di svolgere una riflessione profonda, che ci consenta di intervenire con razionalità e umanità su una legge che coinvolge medicina, biologia, vita e morte. La sospensione della nutrizione e dell'idratazione, soprattutto nello stato vegetativo e nei casi in cui un paziente è incapace di intendere e di volere, è inevitabile che generi grandi controversie.
Per quanto mi riguarda, non posso non tener conto di alcuni elementi essenziali. Primo: l'individuare la nutrizione e l'idratazione tra gli atti definibili cura o terapia ci permette di richiamare e invocare l'articolo 32 della Costituzione, fondante il principio della libertà di cura. Va detto che i principi costituzionali sono tanti e, gerarchicamente, vanno bilanciati e portati ad un equilibrio giuridico. Pertanto, i principi del diritto alla salute, della solidarietà, della dignità e del rispetto della tutela degli incapaci non possono avere minore rilevanza rispetto alla libertà di cura. Secondo: deve essere messo in evidenza che la sospensione di idratazione e nutrizione porterà a morte certa ed inevitabile.
Appare dunque veramente molto chiara la differenza tra il rifiuto delle cure, a cui si appella l'articolo 32 della Costituzione, e la sospensione della idratazione e della nutrizione. Con il rifiuto della cura il soggetto morirà, probabilmente, a causa della propria patologia, che seguirà il naturale decorso senza l'intervento della medicina. Con la sospensione della idratazione e della nutrizione, invece, il soggetto morirà certamente, non più con la propria patologia, ma per disidratazione e denutrizione.
Perché e quando nasce il problema della nutrizione e della idratazione? Nasce nel 1975, quando una giovane di 22 anni, Karen Quinlan, entra in stato vegetativo e i genitori iniziano una battaglia legale per staccare il respiratore che la tiene in vita. Nel momento in cui vincono la battaglia legale e il respiratore viene staccato, l'evento della morte non avviene e quella ragazza continuerà a vivere per altri dieci anni. Altri casi sono quello di Helga Wanglie, nel 1988, o di Baby K, nel 1992. Sono tutti casi in cui viene sospesa una terapia, ma i pazienti continuano a vivere.
E allora, colleghi, dico che, mentre questo disattende i principi di inviolabilità della vita, della solidarietà e della intangibile tutela dei soggetti incapaci (princìpi che sono stati fino ad oggi alla base dell'etica medica e della nostra Costituzione, alla quale nessuno di noi vuole rinunciare), va detto altrettanto chiaramente però che la capacità della medicina tecnologica di intervenire nel processo della morte è tale che oggi, in una percentuale elevata di casi, il momento della morte può dipendere soprattutto da una decisione del medico.
Quindi, con altrettanta chiarezza e determinazione, va detto che l'idratazione e la nutrizione devono essere sospese nel momento in cui il paziente non è più in grado di assimilare sostanze nutritive ed idratanti perché in questo caso l'idratazione e la nutrizione finirebbero con l'assumere i connotati dell'accanimento terapeutico.
Colleghi, il compito del legislatore è quello di definire un limite, di offrire al medico ed al paziente un criterio attraverso il quale poter operare scelte comunque delicate. L'emendamento 3.160 sul quale dobbiamo esprimerci tenta di andare in questa direzione. Per questo chiedo a tutti i colleghi di condividere, con i quattro firmatari, tale emendamento.

BAIO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BAIO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo perché la presentazione che ha fatto ora la senatrice Bianchi del suo emendamento si riferisce anche all'emendamento successivo 3.161, firmato da me e dal senatore Gustavino. So benissimo che ogni singolo emendamento viene votato in modo autonomo, però chiedo al relatore di valutarli entrambi perché prevedono la stessa identica fattispecie: una unica possibilità di sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione qualora si

determini un quadro clinico ben preciso e quindi l'accertamento della impossibilità di assorbimento. In questo caso si tratterebbe di disumanità e non di un sostegno vitale.
Chiedo quindi al relatore, rispetto al parere di contrarietà espresso questa mattina, se riconferma tale parere o se, invece, intende riconsiderarlo.

BOLDI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOLDI *(LNP)*. Signor Presidente, vorrei svolgere un brevissimo intervento intanto per annunciare il mio voto favorevole agli emendamenti 3.160 e 3.161 che sono, di fatto, sovrapponibili - naturalmente, parlo a titolo assolutamente personale - e per associarmi a quanto detto dalle due colleghe che mi hanno preceduto nell'invitare il relatore ed il Governo a considerare a fondo questi due emendamenti che nulla tolgono al significato del comma 6 dell'articolo 3. Sanciscono, infatti, un concetto che mi sembra di buon senso e che per qualunque medico dovrebbe essere tale: che cioè ci possono essere situazioni nelle quali qualunque terapia può non essere più adatta per il soggetto e può diventare una forma di accanimento terapeutico.
Invito pertanto veramente a considerare ciò con grande attenzione perché vi possono essere casi in cui, non essendoci più assimilazione ed assorbimento, anche l'idratazione e la nutrizione possono diventare accanimento terapeutico.
Chiedo quindi di aggiungere la mia firma agli emendamenti 3.160 e 3.161 e spero che le considerazioni svolte possano trovare accoglienza da parte del relatore e del Governo. *(Applausi dei senatori Massimo Garavaglia e Cagnin).*

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, come più volte è stato ribadito in Aula, riteniamo l'idratazione e l'alimentazione come sostegno vitale e non assolutamente terapia medica ed intendiamo ribadirlo in questa occasione.
Ciò non toglie che dall'analisi emerge che i due emendamenti, il 3.160, di cui è prima firmataria la collega Bianchi, ed il 3.161, sollecitato alla lettura dalla collega Baio, ripercorrono una strada che senz'altro rientra nella logica da cui siamo partiti. Per tale ragione ritengo che si possa prendere in considerazione quanto scritto nell'emendamento della collega Bianchi, considerando anche alcuni punti dell'emendamento della collega Baio: proporrei pertanto una riformulazione sulla quale, se accettata dalla collega Bianchi, esprimerei un parere favorevole.
Innanzitutto ritengo, proprio nella logica del comma di cui stiamo parlando, che tale aggiunta vada effettuata in continuità al comma 6 e non come comma aggiuntivo. Pertanto, alla fine del comma 6, si verrebbe ad aggiungere la seguente frase, che viene presa essenzialmente dall'emendamento della collega Bianchi: "La sospensione di idratazione ed alimentazione è possibile solo qualora sia presente evidenza clinica di perdita irreversibile della funzione propria dell'individuo di assorbimento e di metabolismo. La valutazione in merito deve essere formulata dal collegio medico di cui al secondo periodo del comma 7".
SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCONI *(PdL)*. Signor Presidente, colleghi senatori, ritengo doveroso esprimere a questo punto anche il parere del Governo, che è assolutamente conforme a quello testé proposto dal relatore. Siamo, infatti, in presenza di una fattispecie che può riferirsi a quella di un malato terminale e la riformulazione del relatore, anche per la collocazione nella quale si verrebbe a trovare all'interno del testo, rappresenta un ovvio, vorrei dire anche opportuno, complemento della definizione principale.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Colleghi, molti senatori chiedono di intervenire, farò parlare tutti. Do la priorità alla presidente Finocchiaro, come Capogruppo. *(Commenti del senatore Astore)*. Senatore Astore, io

seguo delle regole: se avesse chiesto la parola il presidente Belisario avrebbe avuto lo stesso trattamento.
Ha facoltà di parlare la senatrice Finocchiaro.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, mi spiace anche per i colleghi, vorrei solo chiedere un chiarimento. Forse la domanda che intendo porre al relatore può agevolare anche gli interventi successivi.
Senatore Calabrò, se ho capito bene, la riformulazione dell'emendamento 3.160 esclude il riferimento, contenuto nell'emendamento Bianchi, comunque al consenso informato ed alla figura del fiduciario. Lei ha cioè proposto una riformulazione che condiziona l'ammissibilità di idratazione e nutrizione e che salta il riferimento al consenso informato?

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore.* Stiamo facendo riferimento alla presenza del collegio medico, così come previsto nella restante parte dell'articolo, che deve analizzare lo stato clinico del soggetto.

FINOCCHIARO *(PD)*. Sì, ma la mia domanda è un'altra. Le chiedo scusa, perché delle due l'una: se salta il riferimento al consenso informato si tratta di una direttiva che si dà ai medici, e quindi è una direttiva che solleva dalla responsabilità, si dà una guida, si offre un usbergo ai medici, i quali interrompono l'idratazione e la nutrizione quando l'organismo non sia più in grado di metabolizzarle. Se invece si consente il riferimento al consenso informato, la questione è un'altra: idratazione e nutrizione possono essere oggetto di consenso informato, e quindi di dichiarazione anticipata di trattamento, esclusivamente per quell'ipotesi di fine vita nella quale l'organismo di chi ha dichiarato la propria volontà non sia più in grado di metabolizzare la nutrizione e l'idratazione che gli vengono somministrate. Cambia il senso, questo volevo dire. Cioé, il senso autentico dell'emendamento della senatrice Bianchi viene o non viene tramutato dalla sua riformulazione?

CALABRO', *relatore*. Come sembra chiaro anche dalla riformulazione, non viene modificato, nel senso che si fa riferimento alla possibilità solamente del collegio medico che analizzi lo stato clinico e, in rapporto all'evidenza clinica dei dati che vengono rappresentati in questo emendamento, può fare la scelta della sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, voterò, con molto rammarico, contro qualsiasi riformulazione. Stamattina in quest'Aula si è verificato un fatto straordinario: abbiamo blindato come principio di sostentamento vitale l'idratazione e l'alimentazione. Ieri abbiamo spiegato a tutto il mondo che ci osserva il significato dell'espressione accanimento terapeutico. L'una e l'altra norma evitavano qualsiasi possibilità d'interpretazione, non da parte nostra o da parte dei medici, ma da parte dei magistrati che ci hanno portato a questa situazione.
Pertanto, non riesco proprio a comprendere questa nuova formulazione e questa apertura, che anzi può realmente esporci ad una situazione di grave pericolo. Chiedo ai colleghi, che fino a questa mattina erano fermi su un principio chiaro e genuino volto a garantire una blindatura rispetto all'alimentazione e all'idratazione, di rimanere coerenti con il suddetto principio.
Qualsiasi norma che garantisse un'apertura, anche minima, con riferimento alla prassi clinica e medica che già oggi viene seguita all'interno degli ospedali, può rappresentare un grimaldello in più nelle mani del magistrato. Credo che di interpretazioni dei magistrati, che vorrebbero scrivere le norme al nostro posto, ne abbiamo avute già abbastanza. Il Parlamento deve predisporre norme chiare, altrimenti questo provvedimento si trasforma in un colabrodo. Non ci possiamo assolutamente permettere questo *stop and go*. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Prima di dare la parola ai colleghi che vogliono intervenire su questa riformulazione, ho il dovere procedurale di chiedere ai presentatori dei due emendamenti in esame se accolgono la riformulazione del relatore. Altrimenti, si rischia di portare avanti un dibattito che poggia sul nulla.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, accolgo la riformulazione proposta dal relatore.

BAIO *(PD)*. Signor Presidente, anch'io accolgo la riformulazione del relatore, che interpreta perfettamente ciò che volevo esprimere attraverso l'emendamento da me presentato.

LUSI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signor Presidente, personalmente non posso accogliere la riformulazione proposta dal relatore. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV)*. Pertanto, per non creare problemi agli altri presentatori dell'emendamento, ritiro la mia firma dall'emendamento.

PRESIDENTE. É nella sua facoltà.

LONGO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LONGO *(PdL)*. Signor Presidente, senatrici e senatori, credo che vi sia un equivoco di fondo. Voterò, per una ragione di carattere logico, contro gli emendamenti in esame, quindi anche contro la riformulazione proposta dal relatore.

Quando si parla di idratazione e di alimentazione come sostegno vitale non si fa una dichiarazione di carattere generale, ma ci si riferisce al sostegno vitale nei confronti di uno specifico soggetto. Se il presupposto è che questo Tizio, Caio o Sempronio non può assorbire né acqua né cibo per ragioni metaboliche, l'idratazione e l'alimentazione cessano di essere, "per la contradizion che nol consente", sostegno vitale nei suoi confronti. *(Applausi dal Gruppo PD)*. Pertanto, un qualsiasi operatore sanitario che operasse in queste condizioni per idratazione e altro farebbe un'attività inutile che non gli è assolutamente consentita. Ma non gli é consentita non perché è un trattamento sanitario, ma perché non è un sostegno vitale in riferimento al soggetto nei confronti del quale dovrebbe operarsi. *(Applausi dei senatori Sbarbati, D'Ambrosio e Della Monica)*.

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, non vorrei apparire come colui che pretende di intervenire prima di altri: avevo chiesto la parola - non so se prima della collega Finocchiaro ed è giusto che un Presidente di Gruppo abbia la precedenza - a nome del Gruppo dell'Italia dei Valori. Dico subito all'amico Calabrò - non so se è lui il demonio della frase di San Matteo - che credo non sia possibile introdursi e cercare di dividere gli altri su una questione che noi dobbiamo assolutamente rifiutare.

Noi avevamo superato con alcuni emendamenti ponte i termini idratazione e alimentazione, nominalisticamente cioè vi avevamo rinunciato; alcuni nostri emendamenti avevano addirittura dichiarato che erano sostegno vitale, ma voi li avete assolutamente rifiutati. Oggi non si può accettare un emendamento - permettetemi di dire anche se non sono un medico - con il quale si vuole alimentare un soggetto che è già praticamente morto. Diciamo in maniera chiara no perché è una presa in giro. Su questa legge vogliamo un rapporto politico in maniera diversa. Non si preoccupi, quindi, la senatrice Bianconi.

Anche gli applausi di una parte del centrodestra sono indicativi. Il rapporto politico su questa legge, caro Calabrò, lo volevamo in maniera diversa: leale, sincero, come lo avevamo impostato nei primi giorni di dibattito in Commissione. Queste furbizie non ci interessano, questi ammiccamenti e queste strizzatine d'occhio le rifiutiamo con estrema lealtà, nel rispetto di tutte le opinioni. Se si voleva fare un accordo, lo potevamo rinvenire nella proposta della collega Soliani, nell'emendamento della senatrice Finocchiaro e in una decina di emendamenti a cui questa mattina

avete detto assolutamente «no». Mi riferisco a quelli presentati dal nostro Gruppo, sia dal senatore Mascitelli che da altri senatori. Vogliamo che all'esterno si sappia, con chiarezza, come la pensiamo; non vogliamo consegnare alla nostra comunità nazionale un obbrobrio di legge, che sembra quasi un compromesso dovuto ad altre motivazioni. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD)*.

GUSTAVINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUSTAVINO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo soltanto per dire che ritiro l'emendamento 3.200 di cui sono firmatario, in quanto lo ritengo ricompreso nella riformulazione adesso proposta in cui sostanzialmente si affermano le stesse cose in forma più precisa, evidenziando la necessità di un dato clinico e riportando anche il medico in una situazione centrale. Essendo cofirmatario peraltro degli emendamenti 3.160 e 3.161 annuncio il voto favorevole sulla riformulazione proposta.

D'UBALDO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'UBALDO *(PD)*. Signor Presidente, chiedo, di aggiungere la firma all'emendamento 3.160, come riformulato.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, annuncio il mio voto decisamente contrario, perché quello che è scritto in questo emendamento significa, con molta chiarezza, che il paziente non è in grado, lo dice il linguaggio, di assorbire i nutrienti che vengono somministrati. Sarebbe un po' come dire ai medici che dopo diversi tentativi di defibrillare il cuore, si devono fermare perché il cuore non risponde più. Io non credo che il nostro compito sia dare indicazioni mediche alle persone. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).* I medici sanno quello che devono fare, lo sanno molto bene e sanno perfettamente che quando il corpo ha cessato le sue funzioni e c'è una situazione di accanimento terapeutico si devono fermare, non dobbiamo dirglielo noi, signor Presidente. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Di fronte alla morte non si può che votare contro questo tipo di emendamento.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Siamo arrivati al punto più surreale della nostra discussione e del nostro dibattito. Quando uno è morto, è morto. Personalmente voterò contro questo emendamento. *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Colleghi, vi prego di prendere posto perché vorrei pregare il relatore di leggere nuovamente, per l'ultima volta prima del voto, il testo dell'emendamento che l'Aula è chiamata a votare. *(Brusìo).*
La prego di attendere, senatore Calabrò, perché non è possibile proseguire in queste condizioni.
Sospendo la seduta per qualche minuto.

(La seduta, sospesa alle ore 17,51, è ripresa alle ore 17,57).

La seduta è ripresa. Colleghi, vi invito a prendere posto perché fra trenta secondi indìco la votazione.

Ho sospeso la seduta proprio per dare un segnale all'Aula; purtroppo, non è un modo appropriato di lavorare quello che mi ha costretto a sospendere i lavori. Quando tutti avranno raggiunto i loro posti e si saranno seduti, la Presidenza valuterà se dare la parola o meno ai colleghi che la stanno chiedendo, perché siamo già in votazione.

Prima della votazione, avevo pregato il relatore, in un'Aula che potesse ascoltare il senso di quello che si mette in votazione, di ripetere il contenuto della riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161, accolti in questa nuova versione dai primi firmatari.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, prima di leggere nuovamente la formulazione, il presidente della Commissione intende...

PRESIDENTE. No, lei legga per ora la riformulazione.

CALABRO', *relatore*. «La sospensione di idratazione ed alimentazione è possibile solo qualora sia presente evidenza clinica di perdita irreversibile della funzione propria dell'individuo di assorbimento e di metabolismo. La valutazione in merito deve essereformulata dal collegio medico di cui al secondo periodo del comma 7».

PRESIDENTE. L'Aula ha ascoltato attentamente? Siamo eruditi su questo, abbiamo perfettamente compreso?

BIANCHI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, non mi ritrovo nella riformulazione per ciò che attiene al riferimento alla "funzione propria", che, se ho ben capito, non era quella precedente.

PRESIDENTE. È la stessa formulazione; è identica a quella letta in precedenza.

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, posso vedere il testo scritto? *(Il senatore Calabrò consegna il testo scritto dell'emendamento alla senatrice Bianchi)*.

PRESIDENTE. Do atto al relatore di aver letto nuovamente il testo che aveva già letto in Aula. Questo per un fatto storico, non per altro.

BIANCHI *(PD)*. Va bene così, Presidente, mi scusi.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, chiedo la votazione a scrutinio segreto.

TOMASSINI *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI *(PdL)*. Signor Presidente, è indubbio che durante il percorso in Commissione molti di noi hanno sempre cercato di fare il massimo dello sforzo per ottenere delle convergenze sui punti più discussi e più dirompenti di questo disegno di legge; mi riferisco, in particolare, a quanto è accaduto per l'articolo 1. A mio avviso, quanto è stato fatto poco fa dal relatore e dal Governo ha rappresentato il massimo di apertura che si potesse realizzare su questo punto nel disegno di legge al nostro esame.

Tuttavia, abbiamo visto che ciò non ha sortito l'effetto che speravamo, vale a dire che si realizzasse veramente un'ampia convergenza; anzi, abbiamo notato una frammentazione e una destabilizzazione maggiori di quelle iniziali. Propongo pertanto di ritirare questo emendamento, altrimenti invito i componenti della mia parte politica a votare contro. *(Applausi dai Gruppi PdL e PD).*

MORANDO *(PD)*. Ma siamo ormai arrivati al momento del voto!

PRESIDENTE. Senatore Tomassini, lei può proporre alla senatrice Bianchi e alla senatrice Baio il ritiro degli emendamenti 3.160 e 3.161, non certo della riformulazione; non mi sembra, tuttavia, che la sua proposta trovi adesione.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, vorrei capire cosa votiamo dopo la dichiarazione del Presidente della 12ª Commissione permanente.

PRESIDENTE. Si vota la riformulazione dei due emendamenti letta dal relatore, in quanto accolta dai presentatori degli emendamenti.
Ha chiesto di intervenire il rappresentante del Governo. Ne ha facoltà.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Invero, gli interventi che si sono succeduti hanno rappresentato la situazione descritta poco fa dal Presidente della 12ª Commissione permanente. Credo inoltre che per un verso avesse anche ragione il senatore Ignazio Marino quando rilevava come questa disposizione sia in qualche modo ultronea, nel senso che si riferisce alla condizione di un malato terminale che rigetta alimentazione e idratazione; potremmo quindi ritenere che si produca naturalmente la condizione descritta nel testo, soprattutto nella formulazione del relatore.
Il Governo quindi ha condiviso il tentativo di raggiungere un'intesa più ampia, che però sembra non essere possibile; pertanto, si rimette all'Assemblea per la valutazione che essa riterrà, tanto più che, ripeto, in effetti, questa disposizione probabilmente nulla aggiunge e nulla toglie a ciò che la regolazione complessiva dell'articolo 3 consentirà o meno di fare.

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, anch'io mi rimetto all'Assemblea. *(Commenti dal Gruppo PD).*

MORANDO *(PD)*. Ritira l'emendamento!

PRESIDENTE. Colleghi, io ho bisogno di silenzio per poter lavorare e per mettere ordine.
Relatore, mentre il Governo si sta rimettendo all'Aula, lei, da relatore, ha proposto una riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161, che costituiscono quindi la sua proposta. Lei propone all'Aula una riformulazione accettata e non può, quindi, rimettersi all'Aula. Può ritirare la sua proposta di riformulazione e, allora, noi mettiamo in votazione i due emendamenti 3.160 e 3.161 nella formulazione originaria.

MORANDO *(PD)*. Votiamo i due emendamenti!

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, se è possibile, ritiro la proposta di riformulazione degli emendamenti. *(Applausi dai Gruppi PdL, PD e IdV).*

PRESIDENTE. Va bene, questo si può fare, a me spetta il dovere di far rispettare il Regolamento.

Quindi, la proposta di riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161 è ritirata. Di conseguenza, si torna a votare i due emendamenti nel testo originario.
Passiamo dunque alla votazione dell'emendamento 3.160.

ADRAGNA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Adragna, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.160, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.161, presentato dalla senatrice Baio e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.162.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, c'era una volta in quest'Aula qualcuno che ha tentato di aprire con la maggioranza un dialogo serio su questi temi. Questi non sono temi qualsiasi: è stato già detto e non intendo dilungarmi.
L'idea di quest'emendamento era quella di riprendere la proposta, già avanzata questa mattina, di rimettere, in alcuni particolari condizioni di stato vegetativo, la sospensione dell'idratazione e della nutrizione nell'ambito dell'alleanza terapeutica tra medico e familiari del paziente o fiduciario. Queste erano le tre condizioni e, in questo modo, si bilanciava anche quella minima apertura al principio di autodeterminazione, che mi sembrava doveroso vi fosse proprio in quello che era l'articolo più nodale e più delicato di questa legge.
Dobbiamo, invece, prendere atto che qualsiasi tentativo serio e vero di dialogo su questo tema non è stato possibile. Devo prendere atto che il dialogo è stato immolato sull'altare della radicalità delle posizioni. Devo prendere atto che non si può andare avanti. Pertanto, l'emendamento 3.162 è ritirato, perché non ha più senso che esista. *(Applausi dai Gruppi PD, IdV e UDC-SVP-Aut)*.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.163.

LUSI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signor Presidente, cari colleghi, faccio questa dichiarazione di voto a nome di tutti i colleghi che con me hanno sottoscritto l'emendamento 3.163, con primo firmatario il senatore Rutelli che, insieme al nostro segretario politico, è fuori Italia per una missione internazionale.

Signor Presidente, voglio innanzitutto dire che siamo orgogliosi che, accanto ad una convergenza fondamentale su punti qualificanti di questo disegno di legge - conseguenza, ci sia consentito dirlo, di un paziente e responsabile lavoro per il quale ringrazio chi guida il nostro Gruppo - si sia registrata su materie così critiche e complesse l'espressione di un pluralismo effettivo del Gruppo del Partito Democratico.

Cari colleghi, penso sia giusto attendersi, all'interno della cornice che si sta formando, che vi siano altre espressioni di libero pluralismo anche nelle file della maggioranza. Sarebbe sufficiente che tutti noi ci ponessimo nell'ottica di leggere questo emendamento come quello il cui contenuto, allo stato - cioè dopo la bocciatura di altri ed il ritiro di qualcun altro - possa contribuire per tutti, e non solo per questa o per quella parte politica, ad individuare una sorta di terza via, che non è la negazione delle altre proposte, ma che può essere considerata a cavallo tra una decisione troppo rigida, quale si sta venendo a conformare e quale sarebbe quella prescritta da questo disegno di legge, se venisse così approvato, e una che avrebbe voluto imporre comunque di rispettare la volontà dettata dal soggetto.

Con l'emendamento 3.163 si prevede che, nel dialogo forte con familiari e fiduciario, è al medico - tenuto conto di tutto ciò che ci siamo detti - che deve spettare l'ultima parola. Poniamo l'attenzione sulle fasi terminali della vita e non solo sugli stati vegetativi: in questo modo si approfondisce e si valorizza il dialogo virtuoso tra la volontà del soggetto, l'eventuale fiduciario, i familiari e il medico curante.

In questo momento, colleghi senatori, arrivati a queste votazioni, dopo quasi due giornate, ci troviamo su numerosi e diversi emendamenti al punto di una rigidità che, a nostro avviso, può soltanto nuocere gravemente all'efficacia di questa legge. È una legge che attualmente, da come si va componendo alla luce dell'approvazione di alcuni precisi emendamenti voluti dalla maggioranza, sta finendo per regolare sostanzialmente solo gli stati vegetativi, con il rischio dunque di aprire molti e dolorosi contenziosi in sede giurisdizionale - e lei sa, signor Presidente, a cosa ci stiamo riferendo - oltretutto affatto rassicuranti per la tenuta della normativa che stiamo per licenziare.

Durante i lavori di questa mattina, il senatore Gasparri ha citato, come presidio della posizione del suo Gruppo, tre passaggi della legge che tutelano i cittadini rispetto all'accanimento terapeutico. Vede, presidente Gasparri, tutti i tre punti da lei citati sono stati rimossi con emendamenti proprio nella mattinata di oggi: il primo, con un miglioramento sostanziale (mi riferisco ad un emendamento all'articolo 3, comma 4, presentato da alcuni di noi); il secondo ed il terzo, invece, con un netto peggioramento dal nostro punto di vista. Mi riferisco - mi dispiace dirlo - alla collega Bianconi che, con un suo emendamento, ha irrigidito pesantemente l'articolo 3, così come con un altro suo emendamento ha trasformato l'articolo 1, comma 1, lettera *f)*, votato ieri o, ancora, con un altro ancora ha completamente cancellato il comma 3 dell'articolo 3.

Mi chiedo: c'è nella testa di qualcuno tra i colleghi della maggioranza, del mio Gruppo e delle altre opposizioni, la preoccupazione del rischio di creare fabbriche delle morte? Tutto il testo della legge è inequivocabilmente volto a garantire l'impossibilità che ciò avvenga, signor Presidente, a partire dall'articolo 1, comma 1, lettera *c)*. Relatore Calabrò, le chiedo di fare attenzione: svolgo il mio intervento in dichiarazione di voto nella speranza che lei possa valutare una modifica del suo parere. Capisco che ciò è faticoso, ma purtroppo questo è il compito di ciascuno di noi.

Senatore Calabrò, le chiediamo dunque quale preoccupazione ulteriore residui, da una parte e dell'altra di questo Senato, nell'accogliere, dopo che sono state bocciate tutte le altre proposte di modifica, quest'ultima soluzione ponte. Le chiediamo di rivedere il suo parere con attenzione, anche alla luce delle discussioni che abbiamo compiuto oggi sull'articolo 3.

Perché, dunque, signor Presidente, non cogliere l'urgenza e la necessità di non cristallizzare le contrapposizioni, dando al Paese la sostanza di una classe politica che su queste materie non ragiona con spirito di parte, ma nell'interesse dei cittadini, la cui vita quotidiana è densa di complessità, che sono avulse dal binomio «bianco o nero»? Onorevoli colleghi, valutate con attenzione ed accogliete quest'ultima possibilità, con lo spirito di chi vuole concorrere a realizzare la migliore legge possibile nelle condizioni date e dunque nelle condizioni odierne, risultanti dai voti espressi da quest'Aula e non in quelle che ciascuno di noi vorrebbe. Così non è: la realtà nella quale stiamo operando è diversa.

Signor Presidente, invito non solo i colleghi del mio Gruppo ma anche quelli degli altri Gruppi, di opposizione e di maggioranza, a valutare attentamente e a votare a favore di questo emendamento, su cui chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico. *(Applausi dal Gruppo PD).*

BONINO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, desidero innanzitutto chiedere ai presentatori dell'emendamento 3.163 di aiutarci a capire. Se ho capito bene, il senatore Lusi, il senatore Rutelli e altri colleghi chiedono di aggiungere, in fine, al comma 6, il periodo che recita: «Nelle fasi terminali della vita, il medico curante decide commisurando la loro modulazione e la via di somministrazione alle condizioni del paziente, non dando corso ad accanimento terapeutico e avendo cura di dialogare con l'eventuale fiduciario e i familiari». Ma anche se il paziente è cosciente? Cioè, il paziente è cosciente, magari parla con gli occhi, ma il medico decide da solo o con un familiare. E il paziente? Il paziente non c'è più.
In sostanza, voi state dicendo che, ove vi sia un malato terminale in grado di esprimere la propria volontà, con la testa, con gli occhi, attraverso il *computer* o in altro modo, la decisione spetta comunque al medico, evitando l'accanimento terapeutico e dialogando con i familiari e con il fiduciario, ma non con il paziente.
Scusate, riformulatelo! Forse va riformulato, forse non volevate dire questo, ma vi prego fate attenzione. *(Applausi dei senatori Valditara e Asciutti)*.

LUSI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Presidente Bonino, ho già detto, alla fine del mio intervento, che stiamo cercando delle soluzioni e, siccome quest'Aula ha bocciato tutte le altre soluzioni, dopo questa soluzione c'è solo quella soluzione.

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, intervengo soltanto per fornire un'ulteriore chiarificazione alla collega Bonino. Faccio fatica a difendere l'emendamento presentato dal senatore Rutelli, sul quale voterò contro, ma stiamo parlando di disposizioni di fine vita di pazienti in stato neurovegetativo, per cui mi sembra assolutamente scontato che sia assente il paziente ma sia richiamata la presenza del fiduciario.

BONINO *(PD)*. No, quello viene dopo.

PORETTI *(PD)*. È dopo, al comma 7.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Lusi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.163, presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Senatore Gustavino, lei aveva ritirato l'emendamento 3.200, in funzione della riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161, poi ritirata. Adesso senatore, mi dica lei come devo regolarmi.

GUSTAVINO *(PD)*. Signor Presidente, non lo ritiro e domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUSTAVINO *(PD)*. Intervengo brevemente, signor Presidente, per formulare un suggerimento. Il testo dell'emendamento, senatore Calabrò, completa, secondo me, eliminando equivoci, il testo - che io condivido - del comma 6. Segua il ragionamento, la prego.

L'accanimento terapeutico non interessa questo emendamento perché riguarda soltanto l'attività diagnostica e l'attività terapeutica. Questo emendamento fa riferimento ai trattamenti che noi consideriamo di sostegno e non è vero, non è affatto vero, che è corretto non sospenderli mai fino alla fine della vita perché esistono circostanze in cui occorre sospenderli prima.

Questa è l'attività quotidiana dei medici. Se non lo ribadiamo, siccome non è contenuto nel principio di accanimento terapeutico perché è stato cancellato nella legge ogni riferimento all'obiettivo di cura e di sostegno, si apre, secondo me, un equivoco grave per cui si intende che l'interruzione non è mai possibile. E invece sappiamo che non è vero perché nella pratica clinica questo non è.

Suggerisco quindi di porre questo emendamento a completamento del comma 6 che - lo ripeto - condivido, ma che necessita di un chiarimento.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.200, presentato dal senatore Gustavino.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.164.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.164, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Prima di proseguire, informo l'Aula che, per consentire ai Capigruppo di partecipare alla Conferenza dei Capigruppo convocata per le ore 20, i lavori d'Aula di questa sera si concluderanno per quell'orario.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.165.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.165, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.166.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, con l'emendamento 3.166 si intende semplificare il collegio medico. Il collegio medico è stato definito in vari modi durante l'elaborazione di questo testo. Il modo con cui io intenderei riformularlo lo rende lievemente più semplice: esso sarà composto soltanto da un neurologo, da uno psichiatra e da un medico specializzato nella patologia di quella persona.
È chiaro che, se noi pensiamo ed immaginiamo che per applicare una legge dobbiamo chiamare un consesso di cinque superspecialisti, tra cui un neuroradiologo con competenza certificata nella lettura di immagini di neuroradiologia, ci sono moltissime città (direi la maggioranza delle città del nostro Paese) in cui queste specialità non ci sono. Quindi, dovremmo chiamare questi specialisti, con un'organizzazione speciale sul territorio, affinché vengano nel momento in cui si deve prendere la decisione. Io credo che già avere tre specialisti (un neurologo, uno psichiatra e un medico specialista nella patologia in oggetto) possa essere più che sufficiente; questa è la ragione per cui chiedo la votazione di questo emendamento.

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, la richiesta del senatore Marino viene parzialmente accolta dalla riformulazione di un emendamento successivo, con cui si riduce il numero dei medici del collegio medico da cinque a tre. Tuttavia, le figure professionali previste in quell'emendamento sono diverse da ciò che viene proposto nell'emendamento del senatore Marino.

PRESIDENTE. Senatore Marino, intende ritirare o mantenere l'emendamento 3.166?

MARINO Ignazio *(PD)*. Intendo mantenerlo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Procediamo dunque al voto.

MORANDO *(PD)*. Signor Presidente, non abbiamo capito qual è l'emendamento cui fa riferimento il senatore Calabrò.

CALABRO', *relatore*. Si tratta dell'emendamento 3.184 (testo 2), a firma del senatore Malan.

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Signor Presidente, non vorrei essere pedante, ma c'è un collega che non è presente in Aula e che ha lasciato un fermo inserito nel meccanismo di voto. Mi dispiace dover insistere, ma è già la terza volta che ciò si ripete.

PRESIDENTE. La ringrazio per la segnalazione, senatrice Incostante. Invito i senatori Segretari a provvedere immediatamente. *(Applausi dal Gruppo PD).* Vi prego di consegnare a me la scheda, grazie. *(Il senatore Battaglia si avvicina al suo posto e chiede la tessera per poter votare).*
Senatore Battaglia, lei deve stare al suo posto e votare come fanno tanti altri colleghi. *(Commenti dal Gruppo PD).* Ora si può restituire la tessera al senatore Battaglia.
Torniamo ai nostri temi. Senatore Marino, ha avuto modo di leggere l'emendamento 3.184 (testo 2 corretto)?

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, mantengo la richiesta di votazione del mio emendamento 3.166, anche perché quello successivo introduce il medico legale: se si deve valutare l'integrità psichica di una persona è meglio uno psichiatra che un medico legale. Non vorrei fare dell'umorismo. *(Applausi del senatore Perduca e della senatrice Carlino)*.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.166, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori, fino alle parole «di ricovero».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.166 e l'emendamento 3.167.

LUMIA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUMIA *(PD)*. Signor Presidente, vorrei far presente, affinché rimanga agli atti, che nell'ultima votazione, per errore, invece di votare a favore ho votato contro.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.168.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.168, presentato dai senatori Marino Ignazio e Chiaromonte.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.169.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare in dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo a titolo personale. Poiché le parole sono importanti, è meglio dire che la DAT sia vincolante per la struttura sanitaria o che essa entri in vigore, come prevede l'emendamento successivo, piuttosto che dire che essa assume rilievo. Questo è il senso dei due emendamenti.
Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.169, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.170.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.170, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.171, identico all'emendamento 3.172.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.171, presentato dal senatore Bosone, identico all'emendamento 3.172, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.173 (testo 2).

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Voglio richiamare l'attenzione dell'Assemblea su questo aspetto, che molto più dell'idratazione e della nutrizione, è il punto veramente nodale e dirimente della legge: infatti, con il comma 7 noi stabiliamo per chi ha rilevanza la dichiarazione anticipata di trattamento, sostanzialmente per chi vale.

Stiamo parlando non di sostegno vitale ma di trattamenti sanitari. È chiaro che la riformulazione dell'emendamento 3.173 è lievemente migliorativa del testo grottesco e paradossale uscito dalla Commissione, secondo il quale le dichiarazioni anticipate si applicavano solo a coloro in stato vegetativo e si diceva tra l'altro che non sono più in grado di intendere e di volere, quando appare tautologico che nello stato vegetativo non si è in grado di intendere e di volere.

Con questa riformulazione ampliamo leggermente l'applicazione ai pazienti in coma, che sono in assenza di coscienza e delle funzioni somatiche (peraltro una dizione neurologica un po' desueta, tratta da qualche manuale) ma non si risolve il problema perché non si amplia la platea dei destinatari delle dichiarazioni anticipate a tutte le persone che in modo permanente si trovano non più in grado di intendere e di volere, cioè sono incapaci di intendere e di volere anche per altre questioni.

Quindi, voglio fare una domanda, perché questa iniziativa può aprire spazi a molti contenziosi e poiché ciò che diciamo in Aula possono fornire un *modus interpretandi* nell'ambito delle aule di tribunale, voglio chiedere se in questa dizione per esempio sono compresi i pazienti con malattia di Alzheimer o pazienti che non sono più capaci di intendere e di volere per grave patologia psichiatrica.

Vorrei un chiarimento in tal senso. D'altra parte, cari colleghi, se con questa legge, le DAT non sono obbligatorie e si allenta il vincolo di tali dichiarazioni prevedendole per una platea veramente limitata di pazienti, vi chiedo: cosa cavolo stiamo facendo? Per chi facciamo questa legge? *(Applausi dal Gruppo PD).* A quali cittadini italiani ci rivolgiamo? Perché veramente appare sempre più chiaro che questa legge ha un contenuto astratto e filosofico, ma che non avrà nessuna implicazione nella vita reale, anzi complicherà molto la vita nelle nostre corsie, nei nostri ospedali e per i nostri cittadini. *(Applausi dal Gruppo PD).*

GHIGO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GHIGO *(PdL)*. Signor Presidente, colleghi, signori del Governo, questo emendamento 3.173 (testo 2) è di fondamentale importanza, in quanto estende l'opportunità di utilizzare la DAT non solo ai pazienti in stato vegetativo ma anche ai pazienti in stato di assenza di coscienza. Voglio sottolineare l'importanza di tale emendamento, che allarga la platea dei pazienti che potranno usufruire della DAT ed accoglie, questa è l'opinione mia e di tutto il Gruppo, istanze venute in più occasioni da parte dell'opposizione e anche della maggioranza.

Per tali ragioni, esprimo il voto del mio Gruppo a favore di tale emendamento.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, in spirito veramente costruttivo, così come mi sono permessa di fare per quanto riguarda la questione dell'idratazione e dell'alimentazione in riferimento agli emendamenti delle senatrici Baio e Bianchi, chiedo ai colleghi di ripensare questa norma.

Quel che stava poc'anzi dicendo il senatore Ghigo è vero: con questa formulazione noi apriamo le DAT agli stati di coma, introducendo un carattere di irreversibilità che a livello clinico non è dato e ciò è assolutamente pericoloso, perché dal coma, spesso e volentieri, c'è la possibilità di tornare indietro, di tornare alla vita. La formulazione che il relatore e il proponente Malan ci formalizzano aprirebbe allora ad una casistica di persone che invece vanno assolutamente protette e curate (anche pesantemente, vorrei quasi dire), perché c'è ancora la possibilità di tornare indietro, di tornare alla vita.

Tra l'altro, Presidente, ripeto ancora una volta: questa norma non la interpretiamo noi e non la interpretano i medici, ma la potrebbero interpretare i magistrati in forma estensiva. Quindi, i malati di Alzheimer in fase terminale, cui faceva riferimento poc'anzi il senatore Bosone, potrebbero ricadere in tale fattispecie e qualcuno potrebbe aprire ad una platea di patologie ulteriori, con un'interpretazione veramente molto pericolosa.

Colleghi, ci siamo battuti fino ad adesso indicando norme chiare e stringenti, quasi a chiudere in un arcipelago situazioni che ci avevano visto soccombere, come quella di Eluana Englaro; vi scongiuro, non allarghiamo l'applicazione di tale norma ad una platea ulteriore di pazienti, perché questo potrebbe diventare veramente il grimaldello, la breccia di Porta Pia per dilagare, con un'interpretazione della magistratura, coinvolgendo situazioni che questa legge, e lo stesso relatore con il suo testo base, aveva chiesto di blindare.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.173 (testo 2), presentato dal senatore Malan.
(Segue la votazione).

Stante l'incertezza sull'esito della votazione,metto ai voti, mediante procedimento elettronico senza registrazione dei nomi, l'emendamento 3.173 (testo 2), presentato dal senatore Malan.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva.

L'emendamento 3.174 (testo 2) è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 3.175, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 3.176, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.177, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.178, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.179, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.180, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 3.181, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.182.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.182, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.183.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.183, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 3.184 (testo 2 corretto), presentato dal senatore Malan.
(Segue la votazione).

Stante l'incertezza sull'esito della votazione, metto ai voti, mediante procedimento elettronico senza registrazione dei nomi, l'emendamento 3.184 (testo 2 corretto), presentato dal senatore Malan.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva.

Risultano pertanto preclusi gli emendamenti 3.185, 3.186 e 3.187.
Metto ai voti l'emendamento 3.188, presentato dal senatore Saccomanno.
È approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.189.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.189, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 3.190.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 3.190, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «dalla ASL».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 3.190 e gli emendamenti 3.191, 3.192, 3.193 e 3.194.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.195.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.195, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.196.

CASSON *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.196, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Saluto gli allievi della Scuola media statale «Enrico Roselli» di Bagolino, provincia di Brescia. *(Applausi)*.
Come vedete, ragazzi, il Senato lavora a pieno ritmo.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368
(ore 18,45)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.197.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.197, presentato dal senatore Bosone e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 3.198 è inammissibile.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.199.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.199, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Riprendiamo l'esame degli emendamenti 3.138, 3.139, 3.140 e 3.141, precedentemente accantonati.

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, ci sembra più corretto dire «Nel rispetto della Convenzione».

PRESIDENTE. Condivido, perché mi sembra esserci una maggiore logicità e coerenza. È una riformulazione questa dell'emendamento 3.138 o dell'emendamento 3.139?

CALABRO', *relatore*. La riformulazione è: «Anche nel rispetto».

PRESIDENTE. D'accordo, vorrei sentire il senatore Rutelli, che non è in Aula, perché l'emendamento 3.138 preclude il successivo, anche se questa formulazione chiarisce sostanzialmente - mi pare di capire - le perplessità sollevate dal senatore Rutelli.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Non chiarisce però le perplessità che avevo sollevato io. Cosa c'entra la Convenzione dei disabili con i soggetti incapaci? Qui stiamo sovrapponendo due concetti in maniera pericolosissima: si sovrappone il concetto della disabilità con quello dell'incapacità.
LUSI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signor Presidente, noi manteniamo la formulazione originaria dell'emendamento 3.139.

PRESIDENTE. L'avevo compreso, senatore Lusi.
Metto ai voti l'emendamento 3.138 **(**testo 2), presentato dal senatore Pastore.
È approvato.

Risultano pertanto preclusi gli emendamenti 3.139 e 3.140.

MORANDO *(PD)*. Perché preclusi, Presidente? L'emendamento del senatore Rutelli non è precluso.
LUSI *(PD)*. Signor Presidente, l'emendamento del senatore Pastore è aggiuntivo; quindi, non è alternativo a quello del senatore Rutelli.

PRESIDENTE. No, ma quello del senatore Rutelli era soppressivo, senatore Lusi.

LUSI *(PD)*. Sì, Presidente, è vero, ma l'emendamento 3.138 del senatore Pastore premette solo le parole: «Anche nel rispetto».

PRESIDENTE. È vero, ma ciò significa che prevede il mantenimento del principio del rispetto della Convenzione; il successivo ne prevede invece la cancellazione, dunque viene precluso.

LUSI *(PD)*. Presidente, con il dovuto rispetto, in termini di portata modificativa va votato prima l'emendamento 3.139 e poi il 3.138.

PRESIDENTE. Non ho nessuna difficoltà a far votare l'emendamento 3.139, senatore Lusi.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.139.

PORETTI *(PD)*. Dobbiamo votare anche l'altro emendamento, Presidente.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.139, presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.140.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.140, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

Metto ai voti l'emendamento 3.141, presentato dal senatore Ceccanti.
Non è approvato.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, dato che gli emendamenti 3.139 e 3.140 erano uguali, non ho capito perché li abbiamo trattati e votati separatamente.

PRESIDENTE. Non mi pare che questo costituisca un problema per l'Aula. Ho voluto essere forse eccessivamente democratico. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

PORETTI *(PD)*. Possiamo anche rilassarci con un sorriso, però, siccome abbiamo falcidiato tanti emendamenti...

PRESIDENTE. Preferisco essere criticato per questo, senatrice, che non per scelte opposte.

PORETTI *(PD)*. Bene, allora lo terremo presente quando passeremo ad altri emendamenti. *(Brusìo. Proteste dal Gruppo PdL)*

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'articolo 3, nel testo emendato.

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, ritengo che l'articolo 3 sia la parte centrale di questa legge, pertanto credo che meriti da parte di tutti qualche considerazione. Nel solco di quanto detto prima, premetto che mi sarei aspettato la neutralità totale del Governo, come diremo in fase di dichiarazione di voto finale, e della Presidenza del Senato. Di fronte a questa legge d'iniziativa parlamentare, infatti, ritengo che il Governo abbia assunto atteggiamenti non consoni al rispetto di tutte le posizioni politiche - mi dispiace dirlo - sia in Commissione che in Aula, parteggiando apertamente addirittura per alcune parti della stessa maggioranza.
Signor Presidente, non me ne voglia, ma lo devo dire, la stessa interruzione di qualche ora fa, dovuta all'emendamento presentato dalla senatrice Bianchi, non era per mettere insieme l'Assemblea, per discutere tutti insieme, ma per mettere insieme una parte di quest'Assemblea. Mi dispiace dirlo...

PRESIDENTE. Senatore Astore, mi scusi se la interrompo, non è così. Le posso assicurare che la Presidenza aveva interrotto i lavori d'Aula anche durante la mattinata perché non vi erano i presupposti per poter discutere.

Avevo chiesto al relatore di leggere all'Aula quello che si stava votando, ma non vi erano le condizioni di uditorio tale da far comprendere ai senatori cosa si stava votando e ho sospeso la seduta. Lungi da me l'idea di consentire a qualcuno di una parte rispetto all'altra parte politica di trovare delle intese. Mi dispiace, senatore, lei è libero di esprimersi, ma non condivido. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP).*

ASTORE *(IdV)*. Facciamo politica da tanti anni e capiamo quando le interruzioni servono a determinate cose. Comunque, avremmo preferito che lei ne facesse cento di sospensioni, pur di andare ad una buona sintesi su questa legge.

L'articolo 3, che è centrale e di cui abbiamo tanto parlato, si pone nel solco di un peggioramento continuo di questa legge. Gli stessi emendamenti approvati, le stesse modifiche fatte non sono altro che peggiorative, signor relatore. Per esempio, cancellare l'espressione «fine vita» con due emendamenti, credo che qualche riflessione dobbiamo farla al riguardo in quest'Aula. Per quale motivo si è cancellato «fine vita»? Vorrei fare un ragionamento molto semplice: a che serve questa legge? Infatti, si annulla quello che si era definito prima. Nella DAT l'ammalato dà un orientamento? Esprime una volontà, credo; non può dare un orientamento, altrimenti decide qualche altra persona. Questa legge è così, deciderà qualche altra persona.

Avete cancellato il comma 3, che ribadiva un divieto sull'accanimento terapeutico. Sono modifiche mirate, amici senatori, studiate a tavolino da qualcuno per poter peggiorare una legge che era già pessima all'inizio. Ad esempio, in Commissione (e questo ha raggiunto il colmo, signor Presidente) si approva all'unanimitàun emendamento di un senatore di maggioranza al comma 6 e cosa succede? L'Aula lo cancella. Questo mi pare che sia il massimo di chi vuole assolutamente andare verso il peggioramento di questa legge. Parlo dell'emendamento presentato dalla Lega, per essere chiari, approvato in Commissione e oggi - non so se qualcuno se ne è accorto - cancellato. Era un passettino in avanti per rispettare altre idee; invece si cancella.

In fondo, per quale motivo siamo contrari all'articolo 3, anzi poniamo una barriera a questo articolo, oltre alle motivazioni espresse egregiamente da chi parlava di libertà personale? Ma è possibile che una legge dia a chi è in vita la possibilità di rifiutare tutto e a chi invece è nelle condizioni di stato vegetativo di non rifiutare niente? Mi sembra veramente una sproporzione, una contraddizione nei termini. È questo che volevamo con la legge? Sono in vita, vado in ospedale, e sapete bene che posso rinunciare a determinati trattamenti sanitari. Con la DAT sostanzialmente non posso rinunciare a niente. Non vi pare una contraddizione di come viene trattata una persona? Invece, la mediazione poteva essere veramente ottenuta su questo aspetto, perché quell'alleanza terapeutica di cui vi abbiamo tante volte parlato serve anche a certe convinzioni e a modificare determinate cose.

Vi erano anche emendamenti (li avete chiamati emendamenti ponte: l'emendamento della senatrice Soliani, l'emendamento della senatrice Finocchiaro, l'emendamento del senatore Mascitelli, l'emendamento del senatore Marino) in cui si prospettava la rinuncia a quello che avevamo sempre creduto, cioè che alimentazione e idratazione sono terapie. Abbiamo rinunciato a questo convincimento per arrivare ad una mediazione, ma anche su questo punto c'è stato un diniego. Si è arrivati addirittura a sostenere che non c'è certezza nella morte. Ma a questi scienziati domando: in materia di trapianto di organi c'è o meno una norma che stabilisce che un organo può essere espiantato quando un paziente si trova in una determinata fase? In questo articolo si arriva alla farsa per cui un morto poteva esser accompagnato nella bara con l'idratazione: si trattava di una presa in giro che dovevamo assolutamente rifiutare.

Per queste ragioni credo che non si sia capito il ragionamento che abbiamo portato avanti durante l'esame del provvedimento in Commissione e durante il dibattito in Aula; pertanto ribadiamo ancora una volta con molta onestà che non abbiamo interpretato questo disegno di legge con trucchi e trucchetti. Pur essendo cattolici e praticanti, pur abbracciando la fede cattolica in maniera totale, non dobbiamo portare la bandiera a nessun prelato, perché il prelato non deve comandare in questo Parlamento. La grandezza della libertà di questo Parlamento e di uno Stato laico è nel rispetto di tutte le opinioni, di tutte le fedi religiose e quando non le si rispetta credo si cada nella malattia propria di alcune parti del mondo odierno.

Per queste ragioni l'Italia dei Valori esprime la propria contrarietà con assoluta chiarezza, ma siamo amareggiati perché su questo articolo certamente si poteva trovare un compromesso tra le diverse posizioni. *(Applausi dal Gruppo IdV. Congratulazioni).*

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, interverrò a titolo personale. Il mio dissenso è molto limitato, perché chiedo di non partecipare al voto in quanto la mia contrarietà alle DAT è assolutamente risaputa, tuttavia ci sono stati tanti miglioramenti nell'impianto della dichiarazione anticipata di trattamento, di cui vorrei rendere atto al relatore e al Governo. Pertanto, spero di poter continuare questo percorso che considero molto positivo e, ricordando a quest'Assemblea che in Commissione mi ero attestata su un voto contrario, mi auguro di giungere ad un voto positivo sul complesso del disegno di legge.

Per coerenza, poiché vorrei che l'istituto della DAT non fosse inserito nel nostro ordinamento, non parteciperò alla votazione, ma sul complesso del provvedimento spero veramente di cambiare il mio voto negativo che avevo espresso in Commissione.

Omissis

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368 (ore 19,04)

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, ieri abbiamo già compiuto dei passi importanti e mi preoccupa il fatto che nell'agitazione di un dibattito vissuto con passione possano sfuggirci i passi rilevanti che a mio avviso si stanno compiendo con questo disegno di legge; e ve ne sono, senatore Astore. Ad esempio, al di là delle votazioni e delle occasioni in cui è sembrato che ci dividessimo totalmente, vorrei richiamare i passaggi concordati, assolutamente importanti, nella prima parte del provvedimento, cioè sull'articolo riguardante i princìpi; a tal riguardo, vorrei ricordare all'Assemblea che abbiamo costruito insieme quell'articolo e che in quel frangente abbiamo creato le premesse e il fondamento di una legge che fosse rispettosa della Costituzione e laica.

Il senatore Maritati ha ripetuto quest'oggi, a proposito dell'articolo 3, l'intervento da lui compiuto già oggi in Commissione Sanità: era identico. Egli ha sostenuto che noi parliamo ai credenti: noi parliamo anche ai credenti, ma, signor Presidente, questa certamente non è una legge dei credenti contro una legge dei non credenti. Questa è una legge laica, libera, che nel Parlamento trova la sua sublimazione nel rispetto delle norme fondanti. Non abbiamo seguito i *diktat* di nessuno, abbiamo lavorato insieme e - ripeto - se lo spirito e il corpo di una legge e il suo indirizzo sono espressi nel suo articolo 1, è un fatto importante che noi - mi rivolgo al senatore Astore ed anche ad altri colleghi - abbiamo costruito insieme quell'articolo 1: non con compromessi, ma con le giuste mediazioni che potessero al meglio interpretare il rapporto tra la norma costituzionale, e l'intendimento, il proposito con cui giungevamo a questa legge. Questo è uno degli elementi più importanti da tenere presente.

Un altro dato di rilievo è che ieri sera noi abbiamo concluso l'approvazione del consenso informato: una novità assoluta nella nostra legislazione, un momento di chiarezza e di tutela del paziente, un momento che dà la libertà al paziente di potersi interfacciare con il medico e con il rapporto dello Stato nella prestazione delle cure e delle attenzioni e, certamente, un momento di grande rilievo.

Oggi abbiamo affrontato un altro dei quattro capisaldi di questa legislazione che è, esattamente, quello del contenuto e dei limiti della DAT e soprattutto, nello specifico, ciò che riguarda l'idratazione e l'alimentazione. Rispetto a quanto, in una sera di commozione e di tragedia, avevamo affermato in modo forte (probabilmente per qualcuno sull'onda dell'emotività), oggi quest'Aula, con voto più ampio della maggioranza politica, ha convenuto che l'idratazione e l'alimentazione sono un sostegno vitale da tenere fino alla fine della vita. Questo è il risultato maggiore di questo articolo ed è un risultato condiviso, presidente Finocchiaro.

L'emendamento della presidente Finocchiaro, infatti, riconosceva questo fatto. L'emendamento che rappresentava in modo maggiore il Gruppo dell'opposizione, nella sua prima parte, senatore Zanda, è assolutamente identico all'espressione che io sto usando: è sostegno vitale fino alla fine della vita e noi ci siamo infine incontrati su quello che doveva essere l'elemento fondamentale e caratterizzante, che un decreto non aveva potuto realizzare, che per altri dati emotivi non aveva trovato corpo in un provvedimento di un solo articolo, lo ha trovato in questa condizione.

Questa è la conquista importante di questo momento di legislazione. Il relatore ha avuto la capacità, la pazienza, la forza di ricercare soluzioni in qualche modo condivise. Non avevamo forse

anche in Commissione, senatore Bosone, senatore Marino, cercato tutti il limite, riconoscendo che vi può essere in fondo un limite nel quale tutto sarà rimesso alla scienza medica? Sarà il medico in scienza e coscienza, come ci ricordava il senatore Marino, a dire che, alla fine, non occorre. Secondo il senatore Marino bastava già questa affermazione; ma di fronte alla preoccupazione che tutto ciò potesse costituire accanimento terapeutico avevamo tutti scelto la strada di cercare, in un confronto di scienza e di coscienza, la possibilità incognita che questo *quid* potesse esservi.

Questo è stato il tentativo compiuto, anche quest'oggi in quest'Aula, da parte del senatore Calabrò e del Governo ad opera del ministro Sacconi. Di fronte a questo tentativo ci siamo scontrati perché, come avevamo detto questa mattina quando parlavamo dell'emendamento del senatore Bosone, sulle difficoltà scientifiche di definire la dimensione della morte ci siamo accorti che in quel momento l'Aula si rompeva. L'Aula non può trovare, attraverso le coordinate scientifiche, la forza di promuovere una scelta di tipo politico-istituzionale. La scienza deve fare il suo lavoro e noi dobbiamo dare gli indirizzi con quella serenità con cui un'Aula legislativa attenta è in grado di operare.

Io vorrei che qualcuno confrontasse il primo testo inviato in Commissione da parte del senatore Calabrò con ciò che ne è uscito oggi. Quanti passi, senatore Astore, sono stati compiuti insieme. Quanto diverso è il ruolo, più pregnante e presente del fiduciario. Con quanta chiarezza si è cercato d'intervenire, sia pure su scelte non condivise e che però diventano chiare, su ciò che una parte ha proposto e una parte ha deciso di rigettare.

Molto più chiaro, però, in questa definizione è il testo, signor Presidente, che in questo giorno l'Aula ha affrontato. Lo dico per la serenità di tutti e per l'affermazione di un ruolo alto di questo ramo del Parlamento.

Abbiamo compiuto certamente un percorso importante, accettando le collaborazioni, il confronto, le passioni e le lacerazioni su argomenti che possono dividere. Abbiamo anche cercato di trovare una strada che non dividesse, senatore Marino. Mi dispiace allora sentire un'affermazione - che, mi scusi, mi sembra soltanto populistica - per la quale chiunque avesse votato contro il suo emendamento, lo avrebbe fatto naturalmente per difendere un interesse di casta, mentre chi avesse votato a favore, sarebbe stato per la vita e per l'ascolto dei cittadini che sono al di fuori di quest'Aula. Su tratta di un'affermazione grave, che non può certamente rappresentare lo spirito di nessun senatore seduto in quest'Aula, né da un parte, né dall'altra, perché cose di questo genere non si possono in alcun modo pensare. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

Allo stesso modo, presidente Finocchiaro, non credo che abbiamo scelto riflessioni sbrigative: le nostre sono state invece riflessioni sofferte e comunque laceranti. Nessuno di noi è venuto in quest'Aula - né oggi, quando forse l'argomento era pregnante, né nei giorni precedenti - con la serenità di chi ha tutto chiaro, di chi vive tutto senza avere dubbi: il confine tra la vita e la morte per noi è sempre un argomento di grande dubbio e di grande incertezza. Da qui il nostro atteggiamento di ricerca prudenziale e il nostro tentativo di garantire ciò in cui crediamo, di proteggere cioè l'inviolabilità della vita: non si tratta, senatore Maritati (e lo possiamo dire a voce alta), di un riflesso di credenza, di religione, ma è un dato, perché è la stessa scienza a dire che quel confine non è molto chiaro e cerca da un punto di vista laico di supportarlo nel migliore dei modi. *(Commenti del senatore Maritati).*

Su questo quindi non abbiamo fatto riflessioni sbrigative, né abbiamo voluto creare prigionieri di medici e macchine. Per questo ci siamo confrontati con i supporti quotidiani, con quanto accade ogni giorno non solo negli ospedali, ma anche nelle case, con quello che ognuno di noi ha solitamente fatto per un proprio familiare o per il proprio genitore: lo abbiamo fatto da medici, da professionisti e da politici, cercando di assicurare in questo ambito tutela e attenzione, tenendo conto della delicatezza della materia, sia pur comprendendo le lacerazioni di coscienza che potevano portare a formulazioni diverse.

Siamo convinti di aver compiuto un grande passo in avanti nella legislazione italiana, di aver lavorato insieme e di aver ricercato insieme la soluzione migliore. Per questo, signor Presidente, dopo i princìpi concordati ed il consenso informato, siamo orgogliosi di aver apportato oggi, a tutela del paziente, anche un elemento di grande chiarezza riguardo all'alimentazione e all'idratazione, tema che costituisce il perno dell'articolo 3, oltre ad essere il centro di un'azione politica che abbiamo voluto realizzare e di un impegno che abbiamo voluto rispettare. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni).*

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, senatrici e senatori, signori membri del Governo, credo che siamo arrivati ad un punto cruciale di questa legge. Devo dire, con grande rammarico, che si era partiti con una certa volontà nella passata legislatura, come in quella precedente, se consideriamo che il testo di legge approvato nel 2005 in Commissione sanità, sotto la presidenza del senatore Tomassini, era decisamente diverso da quello che in questo momento stiamo portando al voto articolo per articolo.

Avevamo un compito che secondo me - non voglio minimizzarlo - era relativamente semplice: quello di rendere attuale un principio già molto ben scritto nell'articolo 32 della Costituzione. Erano cambiati i tempi: la Costituzione è stata scritta nel 1947, prima che esistesse molta della tecnologia oggi disponibile. Come ho detto tante volte (ma lo voglio ricordare ancora), il primo respiratore automatico è stato inventato nel 1952, la nutrizione artificiale alla fine degli anni Sessanta. Insomma, non era immaginabile per chi ha scritto quel testo (questa mattina ho ricordato con le parole di Aldo Moro l'intento ad esso sotteso) che ci sarebbe stata di lì a poco un'epoca in cui qualcuno sarebbe potuto essere mantenuto artificialmente in vita, e che molte vite sarebbero potute essere salvate grazie alla tecnologia, senza che fosse però più possibile chiedere a costui l'assenso o il dissenso rispetto alla terapia.

Il compito che noi avevamo era a mio avviso relativamente semplice: era cioè quello di riconoscere con chiarezza, analogamente alla possibilità che viene data a chiunque entri in ospedale di assentire o dissentire ad un trattamento sanitario, con un atto riconosciuto da tutti, anche la possibilità di fornire tale indicazione per iscritto, informati delle conseguenze alle quali si può andare incontro con l'accettazione o il rifiuto di una terapia, dando pertanto all'atto scritto la medesima importanza.

Stiamo dunque trasformando una legge che doveva essere finalizzata a garantire la libertà anche a chi non si può più esprimere in un dato momento della propria vita, in una legge che toglie la libertà a queste persone. È un fatto molto grave, del quale mi rammarico molto, perché non credo che alla perdita della coscienza debba corrispondere la perdita dei diritti.

Questa mattina ho ricordato le parole di Aldo Moro, ma lo stesso dibattito che stiamo svolgendo in questo momento in quest'Aula si è svolto in tanti altri Paesi. Ho cercato allora di leggere e di andare a trovare le parole e le ragioni. Desidero allora ricordare le parole pronunciate da un Presidente della Corte Suprema dei Stati Uniti, a proposito di una di quelle situazioni ricordate anche oggi in quest'Aula. Si trattava del giudice Rehnquist, un giudice non di parte, che certamente non può essere accusato di essere un democratico, dal momento che è stato nominato Presidente da Ronald Reagan e visto che anni dopo ha deciso di assegnare la vittoria elettorale a George Bush e non ad Al Gore.

Ebbene, quel giudice, a proposito di quei casi disse: «Valutando che il diritto di autodeterminazione non dovrebbe perdersi semplicemente perché un individuo è incapace di percepire una violazione di esso, questa Corte ritiene che individui incoscienti conservino il diritto di rifiutare un trattamento. Noi riteniamo altresì che tale diritto possa essere esercitato da un decisore sostituivo, quando vi è prova chiara che la persona incosciente lo avrebbe esercitato. In nessun caso può essere costituzionalmente accettabile» - sono le stesse parole usate più di quarant'anni prima da Aldo Moro - «per lo Stato assumere invariabilmente il ruolo di decidere in vece del paziente. I componenti di una famiglia sono meglio qualificati a dare giudizi sostitutivi per pazienti incoscienti, non solo in ragione della loro particolare capacità di comprendere l'approccio del paziente alla vita, ma anche in ragione del loro speciale legame con lui o con lei. Lo Stato, al contrario, è uno straniero per il paziente. Nessuna distinzione materiale» - e qui vado al punto relativo alla nutrizione all'idratazione - «può essere fatta fra idratazione e nutrizione artificiale e qualsiasi altro trattamento medico. La somministrazione artificiale di cibo e acqua è considerata trattamento medico dalla professione medica e dalle società scientifiche». Questo punto è stato sottolineato con molta chiarezza in quest'Aula, in questi giorni, dal professor Veronesi ed è stato sottolineato da tanti appartenenti alla classe medica.

Devo ricordare con disappunto, alla presenza del ministro Sacconi, che in Commissione sanità, quando il Presidente del Consiglio superiore di sanità, un organo importante del nostro Paese, ci ha detto che non li riteneva trattamenti medici e, interrogato, ha risposto che parlava a titolo personale, abbiamo chiesto al presidente della Commissione, senatore Tomassini, di scrivere al Ministro della salute per avere un parere del Consiglio superiore di sanità sulla nutrizione e sull'idratazione. Ci è stato però risposto che non era necessario. Non era necessario, signor Presidente, perché effettivamente tutti sanno che fare un'incisione nell' addome di una persona, introdurre una cannula, mettere dei punti chirurgici richiede la partecipazione di un anestesista, di un chirurgo, di un gastroenterologo, di un nutrizionista. Ma vogliamo davvero prenderci in giro e dire che questi non sono trattamenti sanitari? Lo sanno tutti fuori da quest'Aula. Lo sanno tutti! *(Applausi dal Gruppo PD)*. Sembra che soltanto in quest'Aula non si riesca a capire che è un atto chirurgico.

Questa mattina il senatore Procacci ha illustrato con molta chiarezza un suo emendamento con il quale tentava di dire che se occorre un intervento chirurgico quello deve essere definito trattamento sanitario e neanche su quel punto siamo stati capaci di trovare un accordo.

La legge scritta in questo modo credo determinerà una serie di disastri, non solo situazioni drammatiche come quella di Eluana Englaro. Accadrà che qualcuno riferirà alla propria famiglia, alle persone più care che, se si trovasse in quelle condizioni, non vorrebbe essere portato in una sala operatoria e sottoposto alla introduzione chirurgica di una cannula per la nutrizione artificiale, mentre i medici, dopo avergli detto «questa è la legge dello Stato, lo devo fare», lo porteranno contro la volontà espressa in precedenza e contro la volontà espressa dai familiari in una sala operatoria. Cosa farebbero le persone in quest'Aula se si trovassero in quella condizione? Lo sappiamo tutti cosa farebbero: si rivolgerebbero al magistrato, ed è questo ciò che accadrà!

Stiamo scrivendo una legge confusa, una legge che non aiuterà i nostri cittadini, una legge che è un *unicum* nel panorama internazionale. Non esiste in nessun altro Paese del mondo. *(Applausi del senatore Astore).* Ma questo non dovrebbe farci riflettere? In nessun altro Paese del mondo la nutrizione e l'idratazione sono indicati come non trattamenti sanitari. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore)*.

Concludo annunciando che il Partito Democratico voterà decisamente contro. Il Partito Democratico si pone dei dubbi, lo abbiamo visto, e questi dubbi costituiscono una ricchezza per il nostro Partito, almeno noi la consideriamo tale. Consideriamo il fatto che ci confrontiamo, che ragioniamo, che riflettiamo, che discutiamo una grande ricchezza per il nostro Partito. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Astore)*.

Noi non votiamo sulla base di orientamenti dati con delle lettere scritte: votiamo sulla base del nostro pensiero, delle nostre riflessioni, signor Presidente! *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Carlino. Proteste dal Gruppo PdL)*. Aggiungo che la vera differenza tra noi e questa destra è che noi di fronte alla sofferenza riflettiamo, pensiamo e invece questa destra sembra conosca sempre le risposte giuste ad ogni domanda. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV. Congratulazioni. Commenti dal Gruppo PdL)*.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 3, nel testo emendato.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*. *(Applausi dal Gruppo PdL)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.0.1.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 3.0.1, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Colleghi, come ho già anticipato, la seduta sarà tolta alle ore 20. Intuitivamente ritengo che entro tale ora non si voterà più, quindi, la seduta prosegue con la sola illustrazione degli emendamenti all'articolo 4.
Passiamo pertanto all'esame dell'articolo 4, su cui sono stati presentati emendamenti e una proposta di stralcio che invito i presentatori ad illustrare.

Presidenza del vice presidente CHITI (ore 19,23)

(*Segue* PRESIDENTE). Invito i colleghi che intendono uscire dall'Aula ad affrettarsi, in modo che si possa procedere all'illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 4.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, a questo punto sembra davvero un po' tutto inutile, anche il lavoro di illustrazione e di votazione degli emendamenti, dopo la giornata di oggi. Una giornata... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Colleghi, c'è un problema di serietà. Lasciate stare il relatore, che deve ascoltare l'illustrazione degli emendamenti, almeno come atto di cortesia istituzionale.

PORETTI *(PD)*. La ringrazio, signor Presidente, per aver sottolineato l'atto di cortesia istituzionale, visto che altro non sarà dato. Un'intera giornata è stata passata a discutere l'articolo 3, un'intera giornata a prendere atto che dei trattamenti medici, dei trattamenti sanitari, dei veri e propri interventi chirurgici... Ebbene, un'intera giornata non è bastata a sollevare l'attenzione del relatore e della maggioranza su quella che è la realtà fuori da quest'Aula. Quindi potremmo dire che un'intera giornata è stata spesa inutilmente, nel certificare ciò che qui dentro abbiamo deciso di chiamare con un nome, sostegno vitale, e che invece fuori da quest'Aula si chiama trattamento medico. Però noi non desistiamo dal cercare di intervenire su questo testo, fino all'ultimo minuto utile.
L'articolo 4 parla della forma e della durata... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Mi scusi, senatrice Poretti.
Colleghi, cosa vogliamo fare? Sospendiamo la seduta e riprendiamo i lavori domattina? È inammissibile: io non vedo il banco del relatore. Mi rivolgo al senatore Ghigo e agli altri accanto a lui, per favore.

PORETTI *(PD)*. L'articolo 4 tratta della forma e durata della dichiarazione anticipata di trattamento. Inutile dire che gran parte di questo testo è stata migliorata in Commissione. Inutile ricordare che il relatore inizialmente aveva previsto una formulazione di questo articolo in base alla quale i soli notai, a titolo gratuito, avrebbero potuto raccogliere le dichiarazioni anticipate di trattamento. Il testo è stato poi modificato; abbiamo stabilito che sarà un medico di medicina generale a

sottoscrivere le dichiarazioni. Il testo è stato soprattutto migliorato laddove si è stabilito che "le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono obbligatorie ma sono vincolanti".

Temo però, a guardare gli emendamenti e dalle voci che circolano, che purtroppo torneremo a peggiorare questo articolato. Non reintrodurremo il notaio, ma temo che non saranno accettati gli emendamenti in cui, invece che il medico di medicina generale, si propone il medico di fiducia. Temo altresì che non saranno migliorate nella loro durata, perché comunque sarà l'unico testamento che avrà un termine, a differenza degli altri testamenti che ciascuno può liberamente redigere e che non hanno scadenza; invece, le dichiarazioni anticipate di trattamento potranno essere valide soltanto per cinque anni e poi bisognerà sottoporre nuovamente il tutto ad un medico che le deve perfino sottoscrivere.

Il mio timore è che di queste dichiarazioni anticipate di trattamento che, come abbiamo scritto in Commissione, sono vincolanti, possa nuovamente saltare la vincolatività a causa degli emendamenti 4.16 e 4.17 (testo 2) e le si sminuisca nuovamente. Mi auguro che così non avvenga. Altrimenti, davvero, rischiamo di fare una legge dannosa, per certi versi, e inutile, per altri. L'esserci sottoposti a queste giornate intere passate in Aula davvero non avrebbe avuto alcun senso.

Illustreremo i molti emendamenti costruttivi presentati all'articolo 4, tesi a migliorare la legge.

PRESIDENTE. Informo che il Gruppo del PD sta esaurendo i suoi tempi. Naturalmente non vuol dire che non potrà illustrare i suoi emendamenti, ma chiedo il maggior sforzo possibile di una maggiore sinteticità.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, l'emendamento 4.5 è di carattere formale. Non avrei difficoltà a ritirarlo, se il parere del relatore non fosse positivo, in quanto, appunto, costituisce solo una riscrittura.

L'emendamento di sostanza è il 4.140, che parte da una scelta per quanto riguarda le dichiarazioni anticipate di trattamento, le DAT. Esso muove da una considerazione che si fonda sulla eccezionalità, sulla straordinarietà e peculiarità di queste dichiarazioni, sul loro ruolo assolutamente singolare e quindi sulla necessità che la dichiarazione anticipata di trattamento sia rivestita di una forma rigorosa.

Si può discutere sulla forma, su come debba essere redatto l'atto e con l'assistenza di chi, però mi sento di condividere l'impostazione per cui queste dichiarazioni, che non sono usuali, di abitudine, debbano essere solenni: e la solennità è data da un certo tipo di forma.

Lo stesso però, Presidente e colleghi, non si può dire per la revoca, perché essa può essere manifestata anche in forma libera, verbale, senza l'assistenza del medico, senza cioè quel ritualismo che in queste dichiarazioni particolarmente impegnative - perché tali sono - viene invece richiesto. Allora, l'emendamento 4.140 mira a liberare la revoca della dichiarazione dai vincoli formali. Dev'essere una revoca espressa, chiara, netta, non contestabile, ma può essere anche formulata in maniera non formalistica come, invece, avviene per la dichiarazione anticipata di trattamento.

Quindi, questo emendamento ha tale finalità e mi sembra rientri pienamente nella logica del sistema, laddove si faccia quella scelta di fondo che considera comunque le DAT un atto particolarmente rilevante per il soggetto che le formula.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, esclusivamente a integrazione dell'intervento della senatrice Poretti, vorrei ricordare che abbiamo presentato anche la proposta di stralcio S4.1, volta a stralciare il comma 6 dell'articolo in questione. Domani torneremo eventualmente sulla questione in corso di votazione.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, illustro brevemente l'emendamento 4.16, che riporta il testo alla formulazione con cui era stato pensato e concepito dal relatore Calabrò, prevedendo che le dichiarazioni anticipate di trattamento non siano obbligatorie, né vincolanti. Questo era quanto previsto dal testo base e con tale emendamento ritorniamo al punto di partenza. Le dichiarazioni non sono obbligatorie, e questa è un'ovvietà, è come fare testamento, è come esercitare la propria libertà; non sono neanche vincolanti, perché il medico potrà tenerne conto e potrà seguire alcune indicazioni, ma esse dovranno sempre essere rivolte al benessere ed al meglio per il paziente, seguendo la deontologia.

Quindi, con tale emendamento si propone di ritornare al testo base del disegno di legge Calabrò.

FOSSON *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, con l'emendamento 4.17 vogliamo evidenziare che non siamo d'accordo con quanto proposto dalla senatrice Bianconi e cioè che le dichiarazioni anticipate di trattamento non siano vincolanti. Proprio perché la parola "vincolanti" introduce un dibattito non sempre chiaro e proprio perché riteniamo di rispettare la libertà e la volontà del paziente, proponiamo di cancellare l'attuale formulazione e di scrivere invece: «producono gli effetti indicati dall'articolo 7», cioè dire che sono vincolanti nel senso previsto dall'articolo 7.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, affronterò soltanto due questioni relative a due emendamenti.

La prima fa riferimento all'emendamento 4.23 e riguarda uno dei punti fondamentali di questo disegno di legge: la vincolatività. Si propone la soppressione, al comma 1 dell'articolo 4, dell'espressione: «fatte salve le previsioni dell'articolo 7». A parte i problemi di *drafting* del primo comma dell'articolo 4, rilevo che con tale emendamento andiamo in un senso esattamente contrario rispetto a quanto indicato dalla senatrice Bianconi.

La formulazione del comma 1 (e concordo con l'impostazione della senatrice Bianconi), così com'è scritta è una presa in giro: la dichiarazione non è assolutamente vincolante; è un passo indietro rispetto a quanto era stato deciso.

Ricordo che all'interno della Commissione giustizia, come Partito Democratico, avevamo proposto di inserire nel parere di merito, come vincolo per la Commissione sanità, la natura vincolante di tali dichiarazioni anticipate. Tutta la Commissione giustizia, all'unanimità, ha votato a favore di tale proposta, quindi per la vincolatività delle dichiarazioni. Tale impostazione era passata in un primo momento, però la formula che è stata poi utilizzata, ripeto, è una presa in giro, perché lì dove si dice «sono vincolanti», si fa subito riferimento all'articolo 7, che parla invece di possibilità per il medico di disattendere le dichiarazioni anticipate del paziente. Quindi, è una contraddizione in termini, che non è assolutamente accettabile.

La seconda questione, affrontata dagli emendamento 4.155 e 4.162, riguarda il comma 6 dell'articolo 4, e cioè le situazioni di urgenza. Ricordo come la norma relativa non convinca assolutamente, nel senso che questo sesto comma esclude l'utilizzo della dichiarazione anticipata di trattamento quando si versi in condizioni di urgenza. È un'indicazione generale che, a mio parere, non ha alcun senso perché la situazione d'urgenza può benissimo essere indicata e perché in essa possono benissimo essere immediatamente reperibili o una dichiarazione anticipata o un fiduciario in grado di fornire le indicazioni che noi vogliamo siano vincolanti per il trattamento.

Abbiamo pertanto presentato l'emendamento 4.155, soppressivo del comma 6 e, in alternativa, l'emendamento 4.162 che con riferimento alle condizioni d'urgenza specifica quali devono essere le modalità di intervento e di supporto rispetto alle decisioni da assumere.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

Come annunciato, rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

DI GIOVAN PAOLO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIOVAN PAOLO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per dirle, affinché rimanga agli atti, che non ho potuto partecipare al voto dell'articolo 3 in quanto ero impegnato con la delegazione croata. Ovviamente nessuno ha votato e nessuno deve votare per me, ma avrei votato «no» come nelle altre due votazioni.

PRESIDENTE. Senatore Di Giovan Paolo, prendiamo atto di questa sua dichiarazione.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 19,50)*.

Senato della Repubblica

XVI LEGISLATURA

182ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 26 MARZO 2009
(Antimeridiana)

_____

Presidenza del vice presidente NANIA,
indi del presidente SCHIFANI
e della vice presidente BONINO

_____

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

_____

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente NANIA

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 9,47).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) ***MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore***
(51) ***TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario***
(136) ***PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(281) ***CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(285) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato***
(483) ***MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente***
(800) ***MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita***
(972) ***VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà***
(994) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento***
(1095) ***RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale***
(1188) ***BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative***
(1323) ***D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura***
(1363) ***CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita***

(1368) ***D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico***
(Relazione orale) **(ore 9,54)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Riprendiamo l'esame degli articoli, nel testo unificato proposto dalla Commissione.
Ricordo che nella seduta pomeridiana di ieri ha avuto luogo l'illustrazione degli emendamenti e di una proposta di stralcio riferiti all'articolo 4, su cui invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, relativamente all'articolo 4 esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti presentati ad esclusione dei seguenti, sui quali il parere è favorevole: 4.17 (testo 2), primo firmatario senatore Fosson; 4.44 (testo 2), prima firmataria senatrice Bianconi; 4.102, primo firmatario senatore Astore; 4.126 (testo 2), primo firmatario senatrice Bianconi; 4.140, a firma del senatore Pastore.

FAZIO, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Il parere del Governo è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.1.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Colleghi, in attesa che decorra il termine di venti minuti dal preavviso di cui all'articolo 119, comma 1, del Regolamento, sospendo la seduta fino alle ore 10,10.

(La seduta, sospesa alle ore 9,55, è ripresa alle ore 10,10).

La seduta è ripresa.
Prego i senatori di affrettarsi e di prendere posto perché dobbiamo procedere con la votazione.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.1, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.2, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.3, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.4.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.4, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 4.5 è stato ritirato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.6.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.6, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.7, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.8.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.8, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.9, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.10, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.11, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.12.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.12, presentato dal senatore Bosone e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.13, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.14, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.15, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.17 (testo 2).

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo in dichiarazione di voto a titolo personale per rivolgere un appello all'Aula: se un piccolo miglioramento era stato fatto a questo disegno di legge era proprio con l'approvazione in Commissione del cosiddetto emendamento Centaro (quindi della maggioranza), che rendeva vincolanti le dichiarazioni anticipate di volontà.

Prendo atto che l'Aula è riuscita persino a peggiorare il testo e che il relatore ed il Governo hanno cambiato parere, decidendo di eliminare la vincolatività delle dichiarazioni; mi chiedo, d'ora in poi, a cosa serva continuare a votare un disegno di legge in cui non sono neanche più vincolanti.

Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, faccio presente che votando a favore di quest'emendamento si va contro il parere della Commissione giustizia del Senato. Più precisamente, nel parere proposto dal relatore il 25 febbraio 2009 si ribadisce che se fosse negato il carattere vincolante di una dichiarazione, che per definizione non può essere confermata da un soggetto che abbia perso la capacità di intendere e di volere, tale dichiarazione risulterebbe priva di qualunque contenuto giuridico.

Questo è ciò che è stato deliberato dalla Commissione giustizia del Senato. Con quest'emendamento - ripeto - si va contro quel parere e pertanto chiedo ai senatori di centrodestra membri di quella Commissione di confermare, con il loro voto contrario, quanto hanno sostenuto e votato in quella sede. *(Applausi dal Gruppo PD).*

LONGO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

LONGO *(PdL)*. Signor Presidente, ho ascoltato il parere favorevole del relatore sull'emendamento 4.17 (testo 2) e, a titolo personale, sono in totale disaccordo per i princìpi generali che sono stati già enunciati poc'anzi.

Quando in una norma si confondono i desideri con il piano giuridico, le aspirazioni con una regola, allora significa veramente porre in essere una legge che non ha alcun significato. Il criterio della libertà, pur contenuto in questo provvedimento, che è ben formulato e frutto di grandi compromessi, mi induce a esprimere il mio voto fortemente contrario sull'emendamento in esame e per il mantenimento della vincolatività delle dichiarazioni precedentemente rese. *(Applausi dal Gruppo PD).*

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, faccio presente che l'emendamento 4.17 (testo 2) è esattamente contrario all'emendamento 4.23, di cui sono primo firmatario.

Volevo solo ricordare che la Commissione giustizia, con l'unanimità di tutte le forze politiche, ha sostenuto la necessità di rendere giuridicamente vincolanti le dichiarazioni. Ora sarebbe una sorpresa notevole se in Aula i membri della Commissione giustizia, già così convintamente concordi, dovessero cambiare idea e votare in senso contrario a quello che in coscienza avevano votato all'interno della Commissione. *(Applausi dal Gruppo PD).*

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Signor Presidente, credo che i colleghiche sono intervenuti difendendo il testo originario avrebbero ragione se si passasse al testo opposto, che poi è previsto in un successivo emendamento, nel quale si dice che le dichiarazioni non sono obbligatorie né vincolanti. Noi ci fermiamo al «non sono obbligatorie» e rimandiamo all'articolo 9.

Questo per chiarezza, perché abbiamo previsto un margine per il medico per poter intervenire a favore del paziente nel caso ci siano delle evenienze, anche di carattere scientifico, che si verifichino dal momento della dichiarazione al momento della scelta, e questo margine lo vogliamo preservare con chiarezza. Quindi ci fermiamo al «non obbligatorie» e non invertiamo un criterio, ma cerchiamo semplicemente di non introdurre elementi che possono rendere la legge oscura e quindi soggetta ad interpretazioni che vanno oltre il parere chiaro di chi questa legge l'ha scritta. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, come previsto dall'articolo 109 del nostro Regolamento, annuncio il mio voto contrario perché ciò che ha detto il senatore Quagliariello è falso. Nell'articolo 9 si dice che il medico non è vincolato.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.17 (testo 2), presentato dai senatori Fosson e Cintola.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi gli emendamenti dal 4.16 al 4.22.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.23, identico all'emendamento 4.24.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, visto l'esito del voto precedente, qualcuno non ha neanche il buonsenso e la coscienza di confermare quello che ha detto pochi giorni fa. Ricordo che questa norma, così come è impostata, eliminando cioè il vincolo giuridico della dichiarazione, è una presa in giro dei cittadini, perché si fanno fare delle dichiarazioni che non hanno alcun senso, di cui altre persone possono fare quello che vogliono e considerarle carta straccia.

Prendiamo atto di questa posizione del Governo e della maggioranza. Noi voteremo a favore dell'emendamento 4.23, da noi presentato. *(Applausi dal Gruppo PD).*

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Presidente, intervengo brevemente in risposta all'onorevole Quagliariello. È vero quello che lei dice, senatore, ma è altrettanto vero che in tre parti di questo provvedimento c'è scritto che il medico fa quello che vuole e bisogna leggerlo. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD)*.

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, ove venisse approvato l'emendamento 4.23, l'intero articolo risulterebbe incomprensibile per effetto dell'approvazione dell'emendamento 4.17 (testo 2) che abbiamo votato poco fa. Infatti, con quell'emendamento avete approvato una norma in base alla quale la dichiarazione anticipata di trattamento produce gli effetti indicati all'articolo 7, mentre se venisse approvato l'emendamento 4.23 verrebbe introdotto nel contesto dell'articolo «fatte salve le previsioni dell'articolo 7».

A mio modo di vedere, c'è stato un errore nell'ordine delle votazioni, nel senso che si sarebbe dovuto votare prima l'emendamento 4.23 e poi il 4.17 (testo 2), che invece abbiamo già votato.

Sulla base di quanto detto, la inviterei, Presidente, ad annullare la votazione precedente e a disporre la votazione prima dell'emendamento 4.23 e successivamente del 4.17 (testo 2).

Spero che i colleghi della maggioranza si stiano rendendo conto di che cosa hanno votato poco fa, perché ho l'impressione che molti non ne abbiano contezza. Infatti, per effetto dell'approvazione del precedente emendamento, la dichiarazione anticipata di trattamento è totalmente svuotata di qualunque valenza e di qualunque significato, poiché non è più vincolante ma affidata alla valutazione del medico, come facevano notare i colleghi Marino e Casson.

È evidente che l'intero impianto di questo provvedimento, per effetto della peraltro erronea votazione dell'emendamento 4.17 (testo 2), è stato rimesso in discussione, in sordina, in quest'Aula poco fa. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

PRESIDENTE. Senatore Legnini, il suo intervento mi ha convinto. Annullo pertanto la votazione precedente dell'emendamento 4.17 (testo 2).

Procediamo quindi alla votazione dell'emendamento 4.23, identico all'emendamento 4.24.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.23, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, identico all'emendamento 4.24, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.17 (testo 2).

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, in virtù di quanto dicevo prima su questo emendamento, che avevamo già votato e la cui votazione lei ha annullato, vorrei chiedere al relatore e al Governo se, al di là del dato letterale, l'intenzione della maggioranza è effettivamente quella che si produce con l'approvazione di questo testo, cioè che la dichiarazione di trattamento non vale più niente.

Vorrei che questo fosse chiaro e che l'Aula si rendesse conto di ciò che stiamo approvando. Chiedo un nuovo pronunciamento del relatore e del Governo su questo emendamento.

PRESIDENTE. Senatore Legnini, lei ha visto che da parte della Presidenza vi è stato un atteggiamento di grande disponibilità nei suoi confronti e riguardo alla posizione da lei espressa. Vi è stato un dibattito molto intenso e significativo, nonostante il tempo fosse scaduto. Ritengo che questa sua richiesta non possa essere accolta.

INCOSTANTE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.17 (testo 2).

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto nuovamente la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento dell'emendamento 4.17 (testo 2) presentato dai senatori Fosson e Cintola.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi gli emendamenti dal 4.16 al 4.22, nonché gli emendamenti 4.25, 4.26 e 4.27.
Metto ai voti l'emendamento 4.28, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.29, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.30, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.31, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.32, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.33, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.34, identico all'emendamento 4.35.
PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo a titolo personale, ma mi auguro che anche il senatore Massidda voti a favore dell'emendamento da lui presentato, identico al nostro, in cui si sopprime la parola «esclusivamente».

Le dichiarazioni anticipate di volontà non saranno nemmeno vincolanti: perlomeno, apriamo alla possibilità che siano raccolte da qualcun altro oltre che dal medico di medicina generale.

Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, non so se l'Assemblea si sia resa conto davvero di quanto accaduto con la votazione degli emendamenti precedenti. Mi rivolgo soprattutto ai colleghi della maggioranza: noi eravamo qui per scrivere un testo riguardante le dichiarazioni anticipate di trattamento. Così, peraltro, recita la rubrica dei diversi disegni di legge presentati.

In virtù degli emendamenti approvati, invece, stiamo parlando di un oggetto misterioso, nel senso che seppure un individuo ritenga, esercitando la propria libertà, di scrivere, per il momento in cui non sarà più capace di intendere e di volere, e di consegnare nelle forme prescritte le dichiarazioni anticipate di volontà, tali dichiarazioni non conteranno assolutamente nulla.

Mi chiedo di cosa stiamo continuando a discutere in quest'Aula. *(Applausi dal Gruppo PD).* Lo dico perché ritengo che vi sia un limite oltre il quale la finzione non regge: non regge in quest'Aula, ma non regge neanche nei confronti del Paese! Avete spiegato agli italiani che state scrivendo norme sul testamento biologico. State spiegando agli italiani che la loro volontà non conta niente. Il contrasto con l'articolo 32 della Costituzione è, a questo punto, solare! Solare! Se qualcuno tra voi ancora conservava un margine di dubbio sull'eventualità che questo testo sarebbe andato davanti al giudice e alla Corte costituzionale, ora può cancellarlo definitivamente! *(Vivi, prolungati applausi dai Gruppi PD e IdV).*

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. So che questi applausi non sono per me ma, per rispetto a chi sta applaudendo, aspetto che siano terminati prima di intervenire.

PRESIDENTE. Senatore Calabrò, la invito ad iniziare il suo intervento. Si rivolga alla Presidenza.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, vorrei ricordare alla senatrice Finocchiaro che questo testo, nella sua essenza e nella sua logica, non è mai cambiato. Quando abbiamo scritto che le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono vincolanti, fatto salvo il riferimento all'articolo in cui si descrive il ruolo del medico, abbiamo voluto sottolineare l'importanza del ruolo del medico. Mi soffermo su tale punto cercando di spiegarne la motivazione.

Qualcuno ha rappresentato il dubbio che tale dizione potesse essere poco chiara. Vogliamo essere ancora più espliciti sottolineando che le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono obbligatorie. Dopodiché è tutto il contesto del provvedimento che articola la vincolatività, ed il contesto è quello che abbiamo rappresentato più volte negli interventi svolti in quest'Aula.

Le dichiarazioni rese in questo momento, che rispondono alla realtà attuale personale e oggettiva della scienza e della medicina, non possono essere assolutamente prese in considerazione in un momento successivo senza una loro riattualizzazione; quest'ultima deve essere fatta dal medico che ha la necessità e il dovere di rappresentare al paziente e, in questo caso, al fiduciario le condizioni modificate. Se la medicina fosse cambiata, avrebbe ragionato con il malato, il quale avrebbe cambiato idea; oggi il medico non può ragionare con il malato e quindi deve ragionare con il fiduciario e, se necessario, modificare la loro posizione.

Le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono un testamento fisso e rigido, senza alcuna possibilità di cambiamento, ma rappresentano le volontà e i desideri reali del paziente, che vengono

riattualizzati nel momento in cui il medico deve rappresentare la sua volontà. *(Vivi applausi dai Gruppi PdL e LNP e dei senatori Cintola e Fosson).*

MARITATI *(PD)*. Allora, devono essere vincolanti quando non c'è una novità scientifica!

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, non voglio polemizzare, ma voglio soltanto sottolineare che qualcuno riscopre la sua vera vena. Per il prosieguo del dibattito, sempre per non essere ipocrita e per non essere preso per fesso - mi rivolgo in particolare al senatore Calabrò - desidero evidenziare che l'articolo 4 del provvedimento recita: «Le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono obbligatorie, fatte salve le previsioni dell'articolo 7». Non leggerò tutto l'articolo 7, ma ricordo che in esso sostanzialmente si afferma che il medico può tenere o non tenere in considerazione la dichiarazione anticipata di trattamento.

Vorrei sapere se, a vostro avviso, questa è una legge seria ed elastica. Sembra un modo per imbrogliare veramente il popolo italiano! Se non dovevamo fare la dichiarazione anticipata di trattamento, si poteva evitare di prevederla facendo decidere tutto al medico, come qualcuno aveva anche proposto. Sarebbe stato più serio e coerente trasmettere questo messaggio all'esterno. Credo sia un imbroglio, invece, trasmettere il messaggio che qui si sta legiferando sul testamento biologico o, meglio ancora, sulle dichiarazioni di fine vita. *(Commenti dal Gruppo PdL).*

Credo di avere letto il testo; poi, magari in sede di dichiarazione di voto, ne leggerò anche altri passi. Ha ragione il senatore Calabrò quando afferma che non solo nell'articolo 7, ma anche in altre parti del disegno di legge vengono previsti con molta chiarezza il ruolo del medico e la cancellazione della volontà del paziente. È grave, senatore Calabrò, che nel rispetto assoluto delle persone e delle storie personali si stabilisca che in vita si possono rifiutare determinate cure e invece, quando arriva il medico al capezzale del paziente e quest'ultimo è ormai senza coscienza, non possa più valere quel rifiuto, benché espresso soltanto qualche ore prima, magari al momento di entrare in ospedale e prima che succedesse qualcosa. Questo è il senso del disegno di legge che stiamo, anzi state approvando in quest'Aula. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Annuncio il voto favorevole sugli emendamenti 4.34 e 4.35 e contro le falsità che questa maggioranza propaganda mentre scrive il contrario.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.34, presentato dal senatore Massidda, identico all'emendamento 4.35, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.36, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.37, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 10,38)

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.38, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «essere raccolte».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.38 e gli emendamenti 4.39 e 4.39a.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.40, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «un notaio».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.40 e gli emendamenti 4.41 e 4.42.

Metto ai voti l'emendamento 4.43, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.44 (testo 2).

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.44 (testo 2), presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi gli emendamenti 4.45, 4.46, 4.48 e 4.49, mentre l'emendamento 4.47 è stato ritirato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.50.

MASSIDDA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASSIDDA *(PdL)*. Signor Presidente, ho l'esigenza, in relazione a questo emendamento, di chiarire un concetto, visto che qualcuno per fare lo spiritoso, probabilmente anche credendoci, ha pensato che introdurre il notaio significasse giustificare qualche "marchetta", per ricordare il termine utilizzato. Era semplicemente il tentativo di riconoscere un ruolo estremamente delicato non esclusivamente al medico; sapete, ad esempio, che negli Stati Uniti ci sono stati diversi processi per furto di identità.

Allora, come in un testamento abbiamo la nostra firma olografica e nello stesso tempo anche l'opportunità di recarci da un pubblico ufficiale che ne certifica l'autenticità, credevo che anche in

questa legge fosse opportuno dare questa opzione. Questa disposizione era contenuta nel testo base, ma è stata esclusa per le motivazioni a cui ho accennato poc'anzi. Le mie motivazioni erano molto più nobili di quanto si pensasse. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Annuncio il voto contrario. Tutto quello che ha detto il senatore Massidda avrebbe un senso se le dichiarazioni di trattamento come i testamenti fossero vincolanti. Non essendolo, non ha più senso neanche cercare di renderle più cogenti e più chiare ed avere una legge che non dia adito ad altri procedimenti giudiziari o ad interpretazioni. Non ha senso quanto è scritto nelle dichiarazioni, perché non sono vincolanti. Sono inutili!

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.50, presentato dal senatore Massidda e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 4.51 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 4.52, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.53, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.54, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.55, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.56, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.57, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.58, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «Il medico».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.58 e l'emendamento 4.59.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.60, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «scopo di».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.60 e l'emendamento 4.61.
Metto ai voti l'emendamento 4.62, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.63, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.64, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.65, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.66, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 4.67 è improcedibile.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.68, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «in cui».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.68 e l'emendamento 4.69.

Metto ai voti l'emendamento 4.70, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.71, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.72, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.73, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «Il medico».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.73 e l'emendamento 4.74.

Metto ai voti l'emendamento 4.75, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.76, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.77, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.78, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.79, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.80, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.81, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.82, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.83, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.84, presentato dai senatori D'Alia e Fosson.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.85, identico all'emendamento 4.86.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, chiediamo la votazione a scrutinio simultaneo per questi due emendamenti. Non l'abbiamo chiesta per gli altri perché chiaramente, con i due emendamenti adottati poco fa, tutto il resto è cosmesi. Ma un cadavere, per quanto lo si possa truccare, tale resta.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, ricordo che con questo emendamento si sopprime il comma 3 dell'articolo 4, che riguarda la durata della DAT. Si può sopprimere pure il termine di validità di cinque anni, tanto tali dichiarazioni non sono vincolanti, sono inutili, quindi che senso ha prevederne una durata?

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.85, presentato dai senatori Micheloni e Poretti, identico all'emendamento 4.86, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.87, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.88, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.89.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, vorrei fare un brevissima dichiarazione di voto sull'emendamento 4.89. Dal momento che abbiamo appena tolto ogni valore alla DAT, almeno diamo la possibilità al cittadino di scrivere questa dichiarazione anticipata una volta sola. Insomma, se i cittadini devono recarsi ogni cinque anni nei luoghi stabiliti per redigere tali dichiarazioni, tornando ogni cinque anni a compiere un atto che comunque non è vincolante, almeno diamo loro la possibilità di farlo una volta sola. Poi, se cambiano idea, potranno liberamente modificare la DAT, ma non bisogna obbligarli, non essendo previsto il beneficio della vincolatività, ad andare ogni cinque anni a riempire un modello.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente annuncio il mio voto favorevole a tale emendamento, anche per salvare i medici da questa tortura quinquennale .

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione elettronica.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.89, presentato dai senatori Marino Ignazio e Chiaromonte.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.90, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.91, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.92, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.93, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.94, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.95, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.96, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «ha validità di».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.96 e l'emendamento 4.97.
Metto ai voti l'emendamento 4.98, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.99, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.100, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «un termine».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.100 e l'emendamento 4.101.
Metto ai voti l'emendamento 4.102, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
È approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.103, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «*con la seguente*».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.103 e gli emendamenti successivi fino al 4.125.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Non ho capito fino a dove sarebbe stato posto in votazione l'emendamento 4.103, perché le parole «*con la seguente*» non fanno parte del testo.

PRESIDENTE. È seriale.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.126 (testo 2).

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, intervengo per precisare che all'emendamento sono state apportate delle correzioni che vorrei leggere.
L'emendamento recita: «*Al comma 3, primo periodo, dopo le parole:* «cinque anni» *inserire le seguenti:* «, che decorrono dalla redazione dell'atto ai sensi del comma 1,».

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.126 (testo 2 corretto), presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.127, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.128, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4. 129, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4. 130, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.131.

LUSI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signor Presidente, chiedo ai colleghi senatori, dell'opposizione e della maggioranza, di valutare attentamente la precisazione contenuta nell'emendamento 4.131. Non è una sostituzione, è una precisazione al comma 3 dell'articolo 4 e identifica, anche nello spirito di quello che lei ha detto poc'anzi su un altro tema e su un precedente emendamento, relatore Calabrò, la volontà di meglio qualificare e confinare, nel senso di porre limiti, entrambi i momenti decisionali.

L'emendamento è aggiuntivo, non modifica quindi il testo del terzo comma dell'articolo 4, ma precisa che «in caso di mancato rinnovo e della successiva perdita della capacità di intendere e di volere, il medico curante assume le proprie decisioni di ordine terapeutico con un'attenta valutazione della volontà espressa dal soggetto». Credo che su questa aggiunta, che delimita con chiarezza sufficiente gli ambiti, evitando ulteriori contenziosi per il futuro, i colleghi dei Gruppi presenti in questa Aula potrebbero convenire.

Sull'emendamento, signor Presidente, chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Lusi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.131, presentato dal senatore Rutelli e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.132, presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.133, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.134, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.136, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

L'emendamento 4.135 è inammissibile.

Metto ai voti l'emendamento 4.137, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.138, presentato dallo senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.139, presentato dai senatori D'Alia e Fosson.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.140.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per annunciare il mio voto contrario.
Mi scusi, se ho capito bene, abbiamo introdotto tutte quelle formule, quelle limitazioni per la DAT e poi la revoca può essere fatta senza alcun vincolo di forma? Che vuol dire?

PASTORE *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PASTORE *(PdL)*. Credo che occorra prendere coscienza che le dichiarazioni anticipate non rappresentano un atto ordinario, o comunque di diffusa applicazione, ma hanno un contenuto straordinario ed impegnativo, al di là delle battute polemiche sollevate prima dall'opposizione, per cui necessitano di rivestire una forma solenne, proprio perché impegnativa per chi redige tali dichiarazioni. Vi è la forma prevista in questo articolo, che potrà piacere o meno, ma esistono anche altri modelli.
Credo sia ragionevole e del tutto fondata la previsione che queste dichiarazioni debbano avere un minimo di serietà e di solennità. Questo vale per le dichiarazioni che vengono rese in senso positivo o per le modifiche. Voglio anche ricordare ai colleghi che se c'è un effetto - io ritengo ce ne sia più di uno - indiscutibile delle dichiarazioni è quello che attiene alla nomina del fiduciario; questo mi sembra sia un atto di consegna ad una persona di fiducia di una responsabilità notevole, perché attiene ad un momento drammatico dell'esistenza di tutti noi.
Se la dichiarazione deve avere requisiti di forma seri, non è così per la revoca, perché non si può impedire né si può pensare che una persona che ha rilasciato le dichiarazioni nelle forme previste debba poi dover adottare lo stesso tipo di atto, nella stessa forma, per poterle revocare. Immaginiamoci una situazione particolare in cui non ci sia il medico, non ci sia la possibilità di scrivere o non ci sia la possibilità di redigere un atto del genere. Una persona che volesse revocare in quel momento le proprie dichiarazioni non potrebbe farlo.
Allora, mi sembra del tutto logico e coerente, anche con il sistema giuridico (ma soprattutto con la coscienza di tutti noi), che per la revoca ci sia libertà di forma. La revoca deve essere espressa, non può essere presunta, ma deve poter essere resa in forma libera, cioè senza i vincoli previsti da questo articolo.

COSENTINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, questa discussione sta diventando deliziosamente surreale. Se capisco bene l'emendamento, noi abbiamo appena deciso che le dichiarazioni che vengono rilasciate con questa procedura (addirittura il collega Massidda voleva che si andasse dal notaio) rappresentano degli orientamenti su cui poi il medico curante deciderà. Nulla mi impedisce di dire la mia opinione al medico curante con una cartolina postale che gli spedisco qualche giorno prima, non capisco cosa cambi ai fini dell'efficacia.
Tuttavia, se con una procedura così come viene definita io sono costretto ad andare dal medico di medicina generale e a portare un testimone per decidere chi è il mio fiduciario, e se ora verrà approvato l'emendamento 4.140, cosa succederà al capezzale del malato quando un secondo fiduciario si presenterà sostenendo che il malato gli aveva detto di voler revocare il primo fiduciario e che adesso è lui il nuovo fiduciario? Ma di che state parlando, colleghi? *(Applausi dal Gruppo PD).*

LI GOTTI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LI GOTTI *(IdV)*. Signor Presidente, molto brevemente: questo è il discorso più strampalato dal punto di vista giuridico che ho sentito svolgere da una persona esperta di diritto, ossia da un notaio. Senza vincoli di forma significa che la revoca può essere fatta anche oralmente. Non so come un notaio possa ritenere che si possa revocare un atto che ha un suo contenuto formale definito con un atto privo di forma. È il discorso più strampalato che abbia mai sentito pronunziare. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD).*

LEGNINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEGNINI *(PD)*. Signor Presidente, il merito della nostra netta contrarietà lo ha già illustrato il collega Cosentino. Io intervengo solo per richiamare l'attenzione del relatore e del Governo sulla portata normativa di questo emendamento, che si colloca dentro l'ormai esplicito tentativo della maggioranza... *(Brusìo).*

PRESIDENTE. Le chiedo scusa, senatore Legnini.
Colleghi, posso invitarvi ad una maggiore calma? Non riesco a comprendere nulla. Non si può continuare in questo modo. Potete prendere posto e smettere di chiacchierare? Stiamo parlando di una proposta che tocca un tema delicatissimo, quello della revocabilità e delle procedure di revoca delle dichiarazioni anticipate di trattamento.
Prego, senatore Legnini.

LEGNINI *(PD)*. Stavo dicendo che si tratta di una proposta che si colloca dentro il tentativo di svuotare di qualunque significato il testamento biologico nei termini che abbiamo appena denunciato.
L'emendamento 4.140, ove approvato, comporterebbe che - come ha detto il proponente, il collega Pastore - mentre la dichiarazione anticipata dovrebbe essere fatta obbligatoriamente per iscritto, con firma autenticata e depositata nelle forme di legge, sarebbe però poi revocabile con qualsiasi forma.
Per chi ha un minimo di cognizione sulla forma di un negozio giuridico, ciò significherà che la dichiarazione anticipata di trattamento sarà revocabile anche verbalmente: non c'è alcun dubbio su questo perché, se non c'è vincolo di forma, vuol dire che anche verbalmente il soggetto potrà dire a chiunque di voler revocare la propria dichiarazione anticipata di trattamento. Ciò genererà una confusione immaginabilissima, e cioè che nessuno più saprà se la dichiarazione, pur non vincolante, sarà ancora vigente o meno, perché il soggetto interessato, il fiduciario o chiunque altro, potrà dire che in un certo giorno il dichiarante ha espresso la volontà di revocare la dichiarazione anticipata di trattamento. Almeno questo risparmiatecelo!
Invito quindi il collega Pastore a ritirare l'emendamento, perché è inaccettabile.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, voteremo contro questo emendamento, perché a tutto c'è un limite. Lo voglio dire ai colleghi con molta franchezza. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut, IdV e PD)*. Stiamo discutendo di una questione molto seria e, poiché non mi presto ad operazioni funzionali alla cosiddetta eterogenesi dei fini, cioè ad affidare ad un magistrato l'interpretazione della volontà postuma del soggetto in ordine ad una dichiarazione di revoca che non ha i requisiti di sostanza e di forma della dichiarazione anticipata di trattamento, questa idiozia non la voto! *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut, IdV e PD)*.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Signor Presidente, non ci prestiamo al gioco di chi vuol fare credere che l'aver detto che le DAT non sono obbligatorie significa togliere ogni valore a queste dichiarazioni, perché al riguardo siamo stati assolutamente chiari e categorici. *(Commenti dal Gruppo PD).*

INCOSTANTE *(PD)*. Non sono vincolanti!

PORETTI *(PD)*. Avete soppresso che sono vincolanti!

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Quello che abbiamo affermato è che nessuno che crede che il futuro è aperto può costringere qualcun altro a rimanere impiccato alle proprie dichiarazioni rese quattro o cinque anni prima, perché di questo stiamo parlando. *(Commenti dei senatori Maritati e Morando).*

Riteniamo dunque che semplificare l'*iter* burocratico sia una richiesta assolutamente sensata, spiegata per bene. Chiedo comunque al collega Pastore di ritirare l'emendamento 4.140, come atto di buona volontà nei confronti di argomentazioni che hanno un senso. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Chiedo al senatore Pastore se intende accogliere l'invito a ritirare l'emendamento.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, credo che, quando il punto verrà attentamente considerato, si trarranno conclusioni diverse, anche da parte dei colleghi che hanno usato espressioni un po' pesanti, senza tener conto di un fatto molto particolare. La dichiarazione, infatti, richiede la presenza di un medico ed un formalismo per cui, nel caso in cui la persona la volesse revocare e non avesse a disposizione il medico o non fosse in grado di compiere quel tipo di atto, la revoca non sarebbe ammissibile: sarebbe dunque proprio il contrario di quanto si vuol sostenere invece in tema di libertà in tutti i campi e, in particolare, in questa materia.

Mi rendo conto che questo argomento può essere strumentalizzato e diventare quasi un tema di scontro politico: sono però convinto che, una volta meditata la questione, su questo punto magari i colleghi della Camera faranno una riflessione ulteriore.

Accolgo quindi l'invito del mio Capogruppo vicario e ritiro l'emendamento 4.140, pur confermando che non si tratta di un'idiozia e ritenendo - mi consenta il collega Li Gotti - di non poter accettare voti in questa materia, rispetto alla quale credo di avere qualche disposizione particolare. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Signor Presidente, desidero scusarmi con il senatore Pastore, ma il termine «idiozia» non era rivolto a lui, né alla proposta. Era una valutazione un po' eccessiva nella forma, della quale chiedo scusa al collega. *(Commenti dal Gruppo PD. Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. L'emendamento 4.140 è quindi ritirato.

Metto ai voti l'emendamento 4.141, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.142, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.143, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.144, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.145, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.146, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.147, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, sino alla parola «dichiarazione».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.147 e gli emendamenti 4.148 e 4.149.
Metto ai voti l'emendamento 4.150, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.151, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.152, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.153, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione della proposta di stralcio S4.1.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, abbiamo proposto lo stralcio del comma 6 dell'articolo 4, che vado a leggere anche perché forse può essere collegato all'ultima fase del dibattito che ci ha occupati. Si dice al comma 6 dell'articolo 4: «In condizioni di urgenza o quando il soggetto versa in pericolo di vita immediato,» - qualsiasi esso sia - «la dichiarazione anticipata di trattamento non si applica».
Ancora una volta, si certifica il fatto che ci viene detto qualcosa con ampio respiro retorico in quest'Aula, ma poi si scrive il contrario, dimostrando che in Italia la certezza del diritto non deve avere diritto di cittadinanza.
Chiediamo quindi la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico per stralciare questo comma.

PRESIDENTE. Senatore Perduca, non è possibile: per Regolamento, la richiesta di stralcio può essere votata solo per alzata di mano.

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, desidero avere una delucidazione dal relatore. Nel caso in cui un testimone di Geova dovesse trovarsi in condizioni di pericolo immediato e dovesse, per motivi religiosi (discutibilissimi, per carità), aver scritto e portare su di sé la esplicita richiesta di non subire una trasfusione di sangue, che cosa accade con questa norma?

MARITATI *(PD)*. Rimaniamo nel dubbio!

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, credo non cambi assolutamente alcunché rispetto alla situazione attuale. Se un testimone di Geova richiede di non essere sottoposto alla trasfusione di sangue, non la subirà. Stiamo parlando di terapie e assolutamente fanno parte delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

CASSON *(PD)*. E se è incapace?

CALABRO', *relatore*. Se ha avuto un incidente risulterà dalle sue cose che non vuole avere la trasfusione.

MARITATI *(PD)*. E se muore?

CALABRO', *relatore*. Le dichiarazioni anticipate di trattamento devono intervenire per tutti alla stessa maniera.

MARITATI *(PD)*. I testimoni di Geova possono morire! Ipocriti! *(Commenti dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Colleghi, vi è stata una replica, che sia esaustiva o no. Devo andare avanti, vi prego.
Metto ai voti la proposta di stralcio S4.1, presentata dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvata.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.154, identico agli emendamenti 4.155 e 4.156.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, colgo l'occasione di questa votazione per rispondere al relatore che, respingendo questi emendamenti, il testimone di Geova sarà costretto, se incapace, a subire grazie a voi la trasfusione di sangue.
Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.154, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, identico agli emendamenti 4.155, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, e 4.156, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 4.157.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, con gli emendamenti che seguono, a partire dall'emendamento 4.157, cerchiamo di arginare il danno e di dare l'opportunità anche al relatore Calabrò di rendersi conto di quello che ha appena detto e che gli è stato confermato dal senatore Casson: con il comma 6, così come scritto, al testimone di Geova le trasfusioni di sangue vengono immediatamente somministrate. Perlomeno, con i nostri emendamenti, diamo l'opportunità che questo possa non avvenire.
Chiediamo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, vorrei ribadire, a proposito dei testimoni di Geova ma non solo, che la volontà precisa di non applicare le dichiarazioni anticipate di trattamento in regime di urgenza si coniuga perfettamente con lo stato attuale della situazione. Infatti, arrivando in pronto soccorso in stato di incoscienza, un testimone di Geova non potrebbe comunque esprimere il proprio parere e verrebbe trasfuso perché questo è un preciso dovere del medico: lo sarà anche in caso di dichiarazione anticipata di trattamento semplicemente perché si tratta di una condizione di urgenza e non si può sapere - non avendo la sfera di cristallo - quale sarà l'evoluzione clinica del paziente.

Può trattarsi di un episodio acuto che, una volta trattato, si risolve o può trattarsi di un problema che si cronicizza e che dunque rientrerà nella possibilità di applicare, in un secondo tempo, le dichiarazioni anticipate di trattamento e di sospendere le terapie. Finché non si è stabilizzato il quadro clinico, però, credo che nessun medico debba essere autorizzato dalla legge a compiere un omicidio in condizioni di urgenza. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 4.157, fino alla parola «acquisizione», presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.157 e l'emendamento 4.158.

Metto ai voti l'emendamento 4.159, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.160, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.161, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.162, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.163, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.164, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.165.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, vorrei chiedere qualche istante di attenzione al Ministro e al relatore. L'emendamento 4.165, per il quale chiedo il voto favorevole, ha davvero una grande importanza nel nostro Paese. Da molti anni nel Paese di Leonardo da Vinci, è diventato difficile, difficilissimo insegnare l'anatomia e la pratica chirurgica utilizzando i cadaveri perché non vengono più donati.

Credo che aggiungere nella legge che stiamo discutendo un breve riferimento alla donazione degli organi per ricerca e attività clinica, ma soprattutto dei cadaveri a scopo di didattica sia di beneficio per tutti. In questo momento - probabilmente il sottosegretario, professor Fazio, lo sa - siamo arrivati al punto di dover importare i cervelli dalla Francia, ma non si tratta di cervelli che espatriano, bensì dei cervelli in formalina per insegnare ai nostri neurochirurghi come praticare gli interventi.

Credo che sia importante fare attenzione almeno alle nostre facoltà di medicina e ai nostri medici del futuro, con una norma, qualunque essa sia, che permetta di donare il cadavere per la didattica. Se non vogliamo accogliere neanche questa norma perché viene proposta dall'opposizione, gli italiani sapranno con chi abbiamo a che fare.

TOMASSINI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI *(PdL)*. Signor Presidente, voglio ricordare al presidente Marino che su questo specifico punto, che non è così innocuo come lui dice, è stato espresso un parere negativo da parte del Garante della *privacy*. Inoltre, per quanto riguarda la donazione, in Commissione sono giunti diversi disegni di legge che abbiamo coordinato e sui quali abbiamo chiesto anche ai Gruppi di esprimersi riguardo ad una procedura deliberante che ne accelererebbe l'approvazione.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.165, presentato dai senatori Marino Ignazio e Chiaromonte.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'articolo 4, nel testo emendato.

DELLA MONICA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DELLA MONICA *(PD)*. Signor Presidente, dopo le decisioni assunte dalla maggioranza in merito agli articoli 3 e 4 del testo di legge, sembra quasi inutile spiegare quale sarà il voto del mio Gruppo e le ragioni per cui è contrario.

L'articolo 4 è la riprova che, in mancanza di sostanziali modifiche, anzi in presenza di peggioramenti, il testo all'esame dell'Aula si traduce in una legge non di difficile, ma di impossibile comprensione e applicazione, largamente incostituzionale, che creerà molti problemi di coscienza e molti drammi alle persone e alle famiglie. Essa darà adito ad un contenzioso giurisdizionale di cui il Parlamento, e non certo la magistratura che ne farebbe volentieri a meno, sta costruendo le premesse. Lo dico con profondo sconforto, quando ogni tentativo di contributo al miglioramento del testo è fallito. E temo che abbia ragione chi sostiene che vi è un tentativo di liberarsi della dimensione costituzionale e che si cerchi di costruire una Costituzione abusiva o fittizia.

Colpisce, in proposito, la convinzione più volte espressa dalla maggioranza che una legge possa prevedere trattamenti sanitari obbligatori o limitazioni ai diritti fondamentali di libertà della persona, anche se emanata in violazione dei princìpi contenuti nella Costituzione stessa.

Si può facilmente prevedere che anche sulle definizioni di trattamento sanitario, terapeutico e sostegno vitale si formerà un contenzioso che finirà con l'essere oggetto di ricorsi al giudice ordinario e alla Corte costituzionale.

Per fortuna, in questo contesto, in cui la Costituzione appare svilita da interpretazioni che francamente lasciano sbigottiti i giuristi e devono preoccupare chi ha a cuore la democrazia, esiste la Corte costituzionale. Corte che da pochissimo tempo, a fine dicembre 2008, con la sentenza n. 438, ha ribadito che è imposto l'obbligo per lo Stato di consentire a ciascuno l'espressione delle proprie volontà in merito ad ogni tipo di trattamento sanitario, garantendone la vincolatività, trattandosi di un vero e proprio diritto della persona che trova fondamento nei principi espressi negli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione.

Analogamente, la Corte suprema di cassazione, con la sentenza, a Sezioni Unite penali, del 21 gennaio 2009, n. 2437, ha ribadito che il bene della salute è tutelato dall'articolo 32 non solo come interesse della collettività, ma anche e soprattutto come diritto fondamentale dell'individuo.

Allora, se questi sono i principi a cui occorre uniformarsi per il rispetto dei principi della Costituzione, che la Corte costituzionale e la Corte di cassazione a Sezioni Unite, vale a dire i massimi vertici della giurisdizione, ci propongono e di cui noi parlamentari per primi dobbiamo necessariamente e istituzionalmente fidarci, il commento all'articolo 4 diviene veramente imbarazzante.

La norma, oltretutto, per il combinato disposto degli articoli 4 e 7, propone una irragionevole violazione di diritti fondamentali anche sotto un altro profilo, poiché non dà riconoscimento all'irrinunciabile diritto del medico curante all'obiezione di coscienza, attraverso la previsione di obblighi per le strutture sanitarie, di sostituzione del medico obiettore.

E come escludere poi che il medico possa ritenere di disattendere la norma così approvata, se in coscienza ritenesse che la volontà del proprio paziente debba essere rispettata essendo ciò previsto dalla Costituzione? Cosa accadrà in tali casi sotto il profilo della delazione, della denunzia e dell'autodenunzia penale? Quali e quanti conflitti umani, giudiziari, laceranti?

Quindi il comportamento del medico rispetto l'attuazione delle direttive anticipate creerà drammi, con nuove rappresentazioni pubbliche, e ricorsi che trasferiranno al giudice la decisione finale sulle volontà di fine vita, esattamente quello su cui si è tanto polemizzato e che si voleva evitare.

È evidente quindi la delusione delle aspettative del Paese rispetto alla legge che verrà approvata: oltre al rischio che rispetto al testo proposto nessuno compilerà le direttive anticipate sapendo che non verranno rispettate, bisogna dire che la legge, così approvata, sarà inutile, dannosa e semplicemente disumana.

Signor Presidente, consegno il testo integrale del mio intervento agli Uffici e chiedo che venga allegato al resoconto della seduta odierna. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

DI GIACOMO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIACOMO *(PdL)*. Signor Presidente, prendo la parola per annunciare il voto favorevole del Gruppo del Popolo della Libertà, al quale appartengo, sull'articolo 4. Tale articolo interviene sulla forma, le modalità e la durata delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Per la verità, l'articolo era entrato in Commissione in forma diversa dalla formulazione che è venuta all'attenzione dell'Aula e che stiamo discutendo e probabilmente, fra tutti gli articoli di questo disegno di legge, è quello sul quale maggiormente si è trovata la condivisione in Commissione, recependo i consigli e il contributo di tutte le forze politiche presenti in quella sede.

Una delle questioni che l'articolo 4 va a toccare riguarda la non obbligatorietà, e questo mi sembra un dato accettato da tutti. Per quanto riguarda il vincolo, sul quale ci sono state polemiche, mi permetto di dire che la mancata conferma del vincolo delle dichiarazioni non vuol dire assolutamente che le dichiarazioni anticipate non verranno rispettate, che la volontà del soggetto non viene rispettata. Anzi, è una maggiore tutela e una maggiore prerogativa per la sua vita. Provocatoriamente vorrei ricordare a chi ha sollevato questa polemica che ci sono Paesi, per esempio gli Stati Uniti, dove la gente si fa ibernare nell'attesa e nella speranza che i progressi della scienza possano un giorno permettere di intervenire sul loro cadavere.

La durata, che era stata prevista in tre anni, è stata portata a cinque. Ero d'accordo con il senatore Pastore nel rendere le modalità di revoca delle dichiarazioni anche più snelle, più semplici, ma concordo con l'intesa che è stata trovata nel Gruppo di ritirare quell'emendamento. L'informazione che viene data al paziente dal medico di fiducia deve essere puntuale e completa prima della sottoscrizione delle dichiarazioni.

Inoltre si è deciso di cancellare la sottoscrizione di fronte al notaio, come ci era stato chiesto anche dall'Associazione e dall'Ordine nazionale dei notai, chiamando invece il medico di fiducia a questo ruolo solenne - per dirla con il senatore Pastore - ed istituzionale che la circostanza richiede.

Per quanto riguarda il problema sollevato dal senatore Marino in merito alla donazione degli organi e alla disponibilità dei cadaveri per scopi didattici, credo che non sia questo il disegno di legge entro cui regolamentare tale materia.

Viene stabilito, infine, che le DAT devono essere inserite nella cartella clinica e che chiaramente, come riconfermato anche poco fa dal senatore Rizzi, non hanno valore nei casi di urgenza oppure quando il soggetto versa in un imminente pericolo di vita.

Quindi, signor Presidente, dal momento che l'articolo 4 è perfettamente in linea e in armonia con il contesto complessivo del disegno di legge, il nostro Gruppo convintamente voterà a favore dell'articolo 4 in esame. *(Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni).*

PARDI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PARDI *(IdV)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sfigurato dalla modificazione dell'articolo 4, il provvedimento in esame stabilisce in modo pressoché definitivo che una legge sul testamento biologico si configurerà come una legge che impedisce il testamento biologico.

Per contrastare con l'azione del protagonismo civile questo fenomeno di proibizionismo, gruppidi cittadini, liberi e indipendenti, hanno cominciato in tutta Italia a raccogliere le dichiarazioni anticipate di trattamento. È già avvenuto in molte città; ieri a piazza Navona, alla corsia Agonale, quindi davanti al Senato, in meno di due ore, mentre il Senato disponeva della legge, sono stati raccolti circa un centinaio di testamenti, che ho con me dentro una busta e che chiederò di consegnare come testimonianza scritta di quanto avvenuto.

Il Gruppo Italia dei Valori è ovviamente contrario alla formulazione dell'articolo 4, ma ripone fiducia nell'azione della libera cittadinanza che non rinuncerà nel prossimo futuro, fino a che il provvedimento non avrà il suo compimento alla Camera, a raccogliere le firme sulle dichiarazioni anticipate di trattamento per dimostrare che, se il Parlamento è sempre più orientato a scrivere una legge proibizionista, la cittadinanza, secondo il proprio libero intendimento, testimonia una decisione nettamente contraria.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 4, nel testo emendato.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 4.0.1, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.0.2.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.0.2, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 4.0.3 è improcedibile.
Metto ai voti l'emendamento 4.0.4, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 4.0.5, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.0.6, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 4.0.7, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 4.0.8, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «dalla presente legge».

Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 4.0.8 e l'emendamento 4.0.9.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.0.10.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 4.0.10, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 5, su cui sono stati presentati emendamenti che invito i presentatori ad illustrare.

Ricordo ai colleghi che i tempi dei Gruppi di opposizione si sono esauriti; quindi, pregherei loro di essere estremamente concisi nell'illustrazione.

CALABRO', *relatore*. Presidente, un parere della 1ª Commissione ci invita a riformulare con maggiore correttezza una parte dell'emendamento 5.100. Quindi vorrei rileggerlo in maniera tale da essere più chiaro: "Il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, adotta le linee guida nell'ambito delle quali le Regioni provvedono affinché sia assicurata l'assistenza domiciliare per i soggetti in stato vegetativo permanente".

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, intervengo per illustrare l'emendamento 5.300. Signor Ministro, mi rivolgo a lei in particolare: il problema poteva essere risolto se non ci fossimo fatti prendere tutti dal furore ideologico. Stiamo parlando di 2.600 persone che vanno assistite o nei centri di risveglio o nelle abitazioni private. Chi ha cognizione, come me, del fatto che tante famiglie organizzano nei propri appartamenti camere iperbariche per poter assistere i propri cari, sa che queste famiglie sono totalmente abbandonate.

Signor Ministro, questa era l'occasione per intervenire. L'emendamento 5.300, infatti, dice che questo è un livello essenziale di assistenza. Ricordo che a stabilire i LEA sono il Parlamento, il Governo e lo Stato, in virtù dell'articolo 117 della Costituzione, e - mi rivolgo al relatore Calabrò - anche perché questo è stato riconfermato da due sentenze della Corte costituzionale (una recente e una di circa sei anni fa).

È vero che ogni provvedimento di questo tipo si approva di intesa con le Regioni, ma lasciamo che il Parlamento, per la prima volta, possa pronunciarsi, perché altrimenti avremmo discusso invano. Il centrosinistra ha perso una battaglia contro le DAT ma, almeno, diciamo la verità all'esterno di quest'Aula. Il Parlamento, per la prima volta, può dichiarare che questo è un LEA, al di là delle competenze socio-sanitarie o degli ammennicoli vari che la legislazione corrente sta portando avanti con alcune circolari.

Chiaramente, quando il Ministro farà il decreto inserirà questo tipo di assistenza nei LEA. Ripeto, inoltre, che chi conosce lo stato di questi malati, sa che la questione è altra rispetto alle DAT e a

quanto detto in questi giorni. La maggior parte di questi malati è totalmente abbandonata, con l'eccezione di qualche Regione che attiva dei progetti speciali.

Con l'emendamento 5.300, noi ricordiamo al Ministro che nell'ambito del Fondo del Servizio sanitario nazionale è prevista una quota per attivare progetti speciali. In attesa che questa forma di assistenza diventi LEA, nel tavolo di confronto, il Ministero può stanziare una somma, dividerla tra le Regioni e attivare un progetto speciale di assistenza, come quello approntato in questi giorni da qualche Regione.

Ripeto che la situazione è drammatica e che tocca anche la nuova identità familiare e concetti di abbandono che si stanno verificando nel nostro Paese. Io conosco famiglie, mogli e mamme disperate. È gente che non ha i soldi per poter curare il proprio caro perché le diverse ASL, i vari assessori regionali e comunali sballottano il malato da una parte all'altra sull'altare delle competenze.

Trovate voi la soluzione, signor Ministro, scrivetela voi. Accantonate pure questa norma, ma l'Aula deve pronunciarsi unanimemente sull'assistenza e almeno dire che noi dobbiamo assistere questi malati! *(Applausi dai Gruppi IdV e PD).*

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, colgo l'occasione, anche a seguito dell'intervento del senatore Pardi, per ricordare che oggi pomeriggio, a partire dalle 15, a piazza Navona l'Associazione Luca Coscioni e i Radicali italiani faranno una manifestazione a favore dell'eutanasia e del testamento biologico, più che mai oggi importante dopo il voto espresso da questa Aula.

Essi consegneranno le firme al Parlamento per un appello a favore della regolamentazione dell'eutanasia, come chiesto dalla maggioranza degli italiani.

Ci soffermeremo sugli emendamenti in corso d'opera, al momento della votazione.

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sull'emendamento 5.100 (testo 2), di cui do nuovamente lettura: «Il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, adotta le Linee Guida nell'ambito delle quali le Regioni provvedono affinché sia assicurata l'assistenza domiciliare per i soggetti in stato vegetativo permanente».

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello del relatore, ma la rilevanza del tema sollevato poco fa dal senatore Astore mi porta ad una breve considerazione. L'assistenza domiciliare è invero un dovere del nostro Servizio sanitario nazionale. La cura specifica attraverso le SUAP, le particolari unità di riferimento, rientra nell'ambito delle strutture sanitarie.

Questa particolare cura deve essere assicurata allo stato vegetativo persistente, così come all'assistenza domiciliare e quindi a sostegno del decisivo ruolo delle famiglie con riferimento alle persone che si trovano in questa condizione. Dunque, non vi è tanto un problema teorico legato al riconoscimento di queste funzioni nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, quanto piuttosto la necessità di una maggiore effettività di certe funzioni.

Proprio ieri il sottosegretario Fazio, rappresentando il Ministero presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni, ha presentato un progetto, che è stato apprezzato e condiviso, dedicato tanto all'attività delle SUAP quanto all'assistenza domiciliare.

Senatore Astore, a questa Assemblea vorrei anche ricordare, in termini più generali, che l'Italia è maledettamente lunga e l'effettività dei servizi alle famiglie si scontra con l'inefficienza riscontrabile in una parte del Paese. Per fare un esempio, è proprio pensando alle malattie rare e allo stato vegetativo persistente che non sono più tollerabili situazioni come quelle della sanità calabrese. *(Applausi dal Gruppo PdL).* Penso ai 2.100 milioni accumulati dal 2001, tutti a causa di una diffusa spedalità marginale, che ovviamente non consente la diffusione della medicina nel territorio e la diffusione di quelle prestazioni che lei ha giustamente invocato a proposito delle famiglie che sostengono amorevolmente una persona in uno stato vegetativo persistente.

Questo è il grande tema in discussione ed è proprio guardando a queste condizioni che si deve, soprattutto in quel Centro-Sud ancora bloccato in una spesa ospedaliera marginale e da ricoveri ospedalieri inappropriati, riconvertire, riqualificare, talvolta anche soltanto chiudere strutture che consentano di liberare risorse per i servizi socio-sanitari assistenziali nel territorio.

Non è un caso che poi, se si confronta soprattutto la forma plurale di sostegno alla non autosufficienza nelle aree efficienti del Centro-Nord, nell'Emilia-Romagna, nella Toscana, nel Veneto, nella Lombardia e nel Piemonte con le condizioni di inefficienza del Centro-Sud si evidenzia una differenza spaventosa.

I livelli di servizio domiciliare sono proprio la misura della diversa efficienza dei due modelli. È per questo che le rispondo che il tema non è affidato ad una norma manifesto, quanto piuttosto all'accelerazione dei processi di cambiamento nell'Italia che è rimasta indietro dal punto di vista della protezione di coloro che più ne necessitano, come quelle famiglie, alle quali guardiamo con grande attenzione, perché sono la prova di come il valore della vita debba essere coltivato in primo luogo con l'amore dei congiunti, ma poi anche con l'aiuto di quel volontariato che, non a caso, nelle aree efficienti trova un ruolo mentre in quelle inefficienti viene mortificato, non essendo ad esso riconosciuto un ruolo nel momento in cui tutto si concentra in una spedalità marginale. *(Applausi dal Gruppo PdL e del senatore Astore).*

Poiché ho sentito una battuta sui soldi, vorrei ricordare che l'Italia che non dà assistenza domiciliare è quella che spende di più. L'Italia che dà l'assistenza domiciliare è quella che spende di meno. Voglio ricordare che il problema non è di soldi, ma di qualità nella gestione del servizio sociosanitario e di coraggio degli amministratori regionali nel rapportarsi con le loro comunità e nello spiegare che la chiusura di quell'ospedale marginale apre lo spazio proprio per quella protezione che il collega Astore prima ha invocato all'Assemblea. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 5.100/1, su cui la 5ª Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Senatrice Bianchi, è d'accordo con la proposta di riformulazione dell'emendamento 5.100 testé letta dal relatore?

BIANCHI *(PD)*. Signor Presidente, non concordo con la riformulazione perché contiene una serie di limitazioni; in questo voglio rispondere al ministro Sacconi, e mi dispiace. Non offre alcuna risposta concreta e tangibile alle esigenze legittime e tutt'oggi trascurate di molti cittadini e familiari di persone che versano in queste condizioni.

Non accetto il nuovo testo dell'emendamento 5.100 per tre motivi. In primo luogo, rispetto al testo originario, che pure era lacunoso, questo nuovo articolo non prevede l'introduzione dell'assistenza ai soggetti in stato vegetativo tra i livelli essenziali di assistenza. In secondo luogo, assicura soltanto l'assistenza domiciliare e non tutte le altre forme di assistenza di cui questi soggetti hanno bisogno. In terzo luogo, rispetto al testo originario che prevedeva con una norma primaria l'immediata classificazione dell'assistenza ai soggetti in stato vegetativo come LEA, demanda al Ministero il compito di adottare delle Linee Guida d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Nell'ambito di tali Linee Guida le Regioni dovranno provvedere ad assicurare l'assistenza domiciliare per i soggetti in stato vegetativo permanente. Quindi, è una norma che non dà una risposta immediata e che, come sempre succede, non si sa quando entrerà in vigore.

Quindi, insisto per la votazione dell'emendamento 5.100/1.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione, avanzata dalla senatrice Bianchi, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo
(art. 102-*bis* Reg.)

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 5.100/1, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, gli emendamenti 5.100/2, 5.100/3 e 5.100./4 sono improcedibili.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 5.100 (testo 2).

CALABRO', *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, vorrei introdurre una precisazione sul testo dell'emendamento 5.100 (testo 2), che rileggo: «Il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, adotta le Linee Guida cui le Regioni si conformano nell'assicurare l'assistenza domiciliare per i soggetti in stato vegetativo permanente».
È questo il testo che propongo per il voto.

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, se non erro, è stato in qualche modo riformulato il nostro emendamento. Avrei preferito diversamente, ma do fiducia al Ministro che ha convenuto sulla drammaticità della situazione in Italia di parte dei malati non autosufficienti, la cui assistenza, come lei sa, costa tantissimo. Credo che queste persone in stato vegetativo e totalmente non autosufficienti debbano avere priorità nell'assistenza.
Ho fiducia e pertanto invito il mio Gruppo ad astenersi dalla votazione. Anche se in questo caso non si tratta di un livello essenziale di assistenza (LEA), come avremmo preferito, credo sia un atto di buona volontà e di vicinanza a queste famiglie che hanno nella propria casa malati di tal genere.

LUSI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei che i colleghi ricordassero che siamo alla quarta formulazione dell'articolo 5. Tutti i colleghi che hanno davanti il testo del disegno di legge possono notare che la formulazione originaria era infinitamente migliore di queste tre riformulazioni successive.
Qual è il problema di tale riformulazione? Nella formulazione originaria si diceva innanzitutto giustamente che l'assistenza ai soggetti in stato vegetativo rappresenta un livello essenziale di assistenza, in secondo luogo, che questa assistenza era garantita anche a domicilio. Che cosa è accaduto, signor Presidente, alla formulazione originaria? Dietro una scelta di principio totalmente condivisibile, relatore Calabrò, la 5ª Commissione ha fatto il suo lavoro e ha detto che questo articolo non era coperto finanziariamente. Quale è stata invece la risposta della maggioranza su un articolo che poteva essere completamente condiviso? Anziché coprirlo finanziariamente, signor Ministro, non ho capito il suo passaggio sui soldi... *(Commenti del ministro Sacconi).* Non si arrabbi, Ministro, mi ascolti. Come dicevo, invece di coprirlo finanziariamente ha modificato la sostanza di tale emendamento, che era una proposta seria, peraltro totalmente condivisa dall'Aula del Senato. Cosa avete fatto? Ripeto, l'avete cambiata: avete ribaltato sulle Regioni un problema che è nostro, perché voi tutti sapete, avendo approvato in quest'Aula il disegno di legge sul federalismo fiscale, che l'indicazione di cosa sta e cosa non sta dentro i livelli essenziali di assistenza è contenuta in un decreto legislativo che ancora deve essere emanato. Quindi, oggi, a legislazione vigente (come direbbero i colleghi più bravi di noi), questo argomento non è inserito all'interno dei livelli essenziali di assistenza.
Ebbene, su questo tema che, ripeto, era condiviso da tutti, invece di ribadire che si trattava di un principio essenziale, di un principio importante e stanziare le risorse affinché si potesse concretizzare, avete modificato l'impianto originario della norma, avete ridotto l'impatto effettivo

del testo originario dicendo che, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, si farà un'operazione affinché le Regioni si conformino alle Linee Guida.

Questo vuol dire, in primo luogo, che il principio guida del testo originario dell'articolo 5 è completamente rinnegato, perché è affidato soltanto alle possibilità delle Regioni, che ai loro attuali fondi dovrannoaggiungere un ulteriore importante impegno finanziario. Inoltre, viene meno il principio da voi indicato nello stesso articolo 5, assolutamente e totalmente condiviso, che rispondeva alle esigenze delle famiglie che, trovandosi in queste situazioni, incontrano drammatiche difficoltà e che riceveranno sul territorio una risposta diversa a seconda delle Regioni.

Per questo motivo, signor Presidente, solo per questo motivo, riteniamo che la riformulazione sia peggiorativa e invitiamo a votare contro l'emendamento 5.100 (testo 2), a meno che il Governo e la maggioranza - questa volta richiamo volutamente l'Esecutivo perché la copertura finanziaria dovrebbe essere disposta dal Governo e non solo dalla maggioranza - siano così coraggiosi da coprire finanziariamente una norma così importante.

Se ciò accadesse, davanti ad una decisione così impegnativa, potrebbero contare sul voto favorevole di tutta l'Aula. *(Applausi dal Gruppo PD. Commenti della senatrice Poretti).*

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Chiedo scusa, ma evidentemente mi sono spiegato male, non sono stato capace di rendere bene l'idea di come stanno le cose a tutti i colleghi.

Senatore Lusi, se si reca in Veneto scoprirà che non c'è bisogno di aggiungere nulla dal punto di vista finanziario, per una ragione: all'interno delle risorse assegnate alla Regione Veneto sulla base di modelli organizzativi, nell'ambito di ogni unità sanitaria locale la maggior parte della spesa è dedicata ai servizi territoriali, quindi meno del 50 per cento della spesa è dedicato a strutture ospedaliere. Ciò è accaduto perché evidentemente in quel caso si è compiuta la scelta di concentrare la risposta ai malati acuti in strutture in cui, concentrandosi a loro volta le professionalità e le tecnologie in base a questa scelta, è stato possibile organizzare per tutte le forme di non autosufficienza un'offerta plurale fatta di soluzioni residenziali, semiresidenziali, domiciliari con un grande ruolo del volontariato. Ciò è tanto più vero quando ci si trova di fronte ad una situazione di stato vegetativo persistente, ove quasi sistematicamente il ruolo delle famiglie è assolutamente determinante talmente generoso, vorrei dire eroico senza retorica, che deve essere primariamente sostenuto e supportato. Ed è così.

Qual è il problema in una Regione? Mi faccia riproporre l'esempio facile; potrei farne altri, ma quello della Calabria è disgraziatamente troppo facile.

BRUNO *(PD)*. Anche della Sicilia.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. No. Non è così perché non accade lo stesso in altre Regioni del Mezzogiorno. Quello della Calabria è, per certi versi, un caso non da manuale ma così reale da rendere facile quello che cerco di spiegare. Se si aggiunge un finanziamento a quella Regione, se si aggiungono risorse non si otterranno queste prestazioni, perché manca un'organizzazione a ciò rivolta. *(Applausi della senatrice Maraventano).*

BIANCHI *(PD)*. Ma che c'entra?

BASSOLI *(PD)*. Non c'entra niente.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Oppure, questa organizzazione non c'è nella misura in cui servirebbe, mi consenta, perché la struttura complessiva della spesa socio-sanitaria di quel territorio fa sì che non si possa definire, come si definisce nelle Regioni efficienti, socio-sanitaria assistenziale integrata con plurale offerta di servizi.

Ieri la Conferenza Stato-Regioni ha compiuto una scelta affrontando l'esame di un progetto specifico presentato dal Governo e dedicato all'assistenza domiciliare, oltre che a quella - come ho ricordato - nelle speciali unità di accoglienza permanente (SUAP) all'interno delle strutture sanitarie proprio per malati in stato vegetativo persistente.

La scelta compiuta è che, nell'ambito delle risorse date, ogni Regione è tenuta a garantire i livelli essenziali di assistenza. Lei non potrà mai inseguire le Regioni inefficienti che, nonostante le risorse teoricamente sufficienti, non compiono il loro dovere di garantire i livelli essenziali di assistenza con altre risorse. Negherebbe proprio l'idea di quel federalismo fiscale che già oggi dovrebbe essere vigente per quanto riguarda la gestione del Fondo sanitario nazionale. *(Applausi dal Gruppo PdL).*
È per questo che non c'è disponibilità di risorse aggiuntive che possa sostituire la mancanza di responsabilità di Regioni inefficienti. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP).*

MORANDO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. Posso concederle un minuto, senatore Morando.
Colleghi, i tempi sono esauriti. Sapete tutti che abbiamo dei limiti temporali che ci siamo dati in Conferenza dei Capigruppo e che è prevista una diretta televisiva.

MORANDO *(PD)*. Signor Presidente, questo lo sappiamo. Infatti non avevo chiesto prima la parola perché eravamo ampiamente soddisfatti della dichiarazione del senatore Lusi. Sennonché lei sa che il nostro Regolamento è tassativo sul punto: se il Governo riparla, riparla anche l'Assemblea.

PRESIDENTE. Non è questo il caso, senatore Morando. Il Governo ha il diritto di intervenire, ma non si riapre un dibattito. Tutto questo deve essere armonizzato con i tempi a disposizione.

MORANDO *(PD)*. No, signor Presidente. Se in sede di votazione di un emendamento il Governo riprende la parola quando ciò non è previsto, naturalmente su quello che ha detto il Governo, possiamo intervenire.

PRESIDENTE. No, senatore Morando, no se i tempi sono esauriti. Io le consento di parlare perché l'abitudine di questa Presidenza è di non negare la parola a nessun senatore. Ma se lei mi deve convincere del fatto che le dichiarazioni del Governo riaprono un dibattito a tempi esauriti, le dico che non è così secondo la Presidenza. Le concedo tuttavia la parola secondo la mia procedura di disciplina del Regolamento, che è cosa diversa. *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP).*

MORANDO *(PD)*. Mi riferivo semplicemente al fatto che stiamo continuando a svolgere una discussione che prevede, anche a tempi esauriti, qualche brevissima dichiarazione.

PRESIDENTE. Questa è cosa diversa, infatti.

MORANDO *(PD)*. Semplicemente motivavo perché le ho chiesto la parola, signor Presidente: perché ha parlato il Governo, altrimenti non l'avrei chiesta. *(Commenti dal Gruppo PdL).*
Detto questo, vorrei solo far notare al Ministro che il suo argomento è in larga misura condivisibile, ma purtroppo non c'entra con la questione che stiamo esaminando.
Avevamo un testo originario apprezzato da tutti i Gruppi di opposizione e di maggioranza, che diceva che queste prestazioni e questo tipo di attività e di assistenza rientrano nei livelli essenziali di assistenza. La Commissione bilancio - a mio giudizio del tutto correttamente - ha definito quell'emendamento apprezzabile nel merito (non era comunque questo il compito della Commissione bilancio), ma tuttavia certamente capace di produrre un onere. A partire da questa valutazione della Commissione bilancio, non smentita da nessuno e non smentibile quindi nemmeno dal Ministro, com'è ovvio, perché risulta dagli atti della nostra discussione, non si è provveduto ad apportare al testo la necessaria copertura (probabilmente sarebbe stata possibile una copertura anche molto limitata), ma si è provveduto a smontare il testo, eliminando il riferimento ai livelli essenziali di assistenza.
Il senatore Lusi ha semplicemente precisato che noi avremmo preferito il testo originario con la relativa copertura, prendendo per buono non l'orientamento dell'opposizione, ma quello della maggioranza, che in Commissione bilancio, secondo me del tutto correttamente, aveva ritenuto la versione originaria di questo testo bisognosa di una copertura finanziaria corretta. Per questa ragione ribadiamo il nostro giudizio negativo. Era molto meglio il testo originario, ma il Governo non ha fatto quello che doveva, cioè appostare una corretta copertura. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 5.100 (testo 2), presentato dal relatore.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi gli emendamenti 5.300 e 5.2.
Essendo stato approvato un emendamento interamente sostitutivo, l'articolo 5 non verrà posto ai voti.
Gli emendamenti 5.0.1 e 5.0.3 sono improponibili, mentre, stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, gli emendamenti 5.0.2, 5.0.4, 5.0.5 e 5.0.6 sono improcedibili.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 5.0.7.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 5.0.7, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 6, su cui sono stati presentati emendamenti che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

Presidenza della vice presidente BONINO (ore 11,59)

CALABRO', *relatore*. Signora Presidente, esprimo parere favorevole sugli emendamenti 6.8, 6.32, 6.48, 6.105, identico all'emendamento 6.106 e 6.300.
Il parere è invece contrario sui restanti emendamenti.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signora Presidente, il parere del Governo è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 6.1.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 6.1, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori, fino alle parole «di trattamento».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione). Senatori, per cortesia, votate dal posto!

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 6.1 e gli emendamenti 6.2 e 6.7.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.3.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.3, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 6.200.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 6.200, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, sino alle parole «dallo stesso interessato».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto precluse la restante parte dell'emendamento 6.200 e gli emendamenti 6.5 e 6.6.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.8.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.8, presentato dal senatore Pastore.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. A seguito dell'approvazione dell'emendamento 6.8 risultano preclusi gli emendamenti 6.10, 6.11, 6.12, 6.13, 6.14 e 6.17.
Gli emendamenti 6.9, 6.15 e 6.16 sono inammissibili.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.18.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.18, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 6.19, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.20, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.21, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.22, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.23, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.24, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.25, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.26, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.27, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.28, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.29, identico all'emendamento 6.30.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.29, presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori, identico all'emendamento 6.30, presentato dal senatore Marino Ignazio.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 6.31 risulta assorbito dall'approvazione dell'emendamento 6.8.
Metto ai voti l'emendamento 6.32, presentato dal senatore Pastore.
È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.33, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.35, presentato dal senatore Cosentino e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.36, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.37, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 6.38 è stato ritirato.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, chiedo di fare mio l'emendamento 6.38. *(Proteste dal Gruppo PdL).*

TOMASSINI *(PdL)*. Non può parlare, ha esaurito il tempo.

PORETTI *(PD)*. Chiedo solo di sottoscrivere l'emendamento e quindi di metterlo in votazione.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, anch'io chiedo di aggiungere la mia firma all'emendamento 6.38. Chiediamo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.38, presentato dal senatore Pastore, poi ritirato dal proponente e fatto proprio dai senatori Poretti e Perduca.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 6.39, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 12,11)

Metto ai voti l'emendamento 6.40, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.41, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.42, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.43, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.44, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.45, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.46, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.47, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.48.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, annuncio il voto contrario perché con quest'emendamento si sopprimono le uniche parole che, in qualche modo, potevano dare una parvenza di vincolatività alle dichiarazioni, oltre a prevedere che se ne debba rendere noto il contenuto.
Chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, anch'io annuncio il voto contrario su questo emendamento. Evidentemente la parola "volontà" deve essere espunta da tutto questo testo di legge.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.48, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. L'emendamento 6.49 è inammissibile. Gli emendamenti 6.50, 6.52 e 6.53 risultano preclusi dall'approvazione dell'emendamento 6.48, mentre l'emendamento 6.51 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 6.54, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.300.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, annuncio il mio voto contrario perché, anche in questo caso, si vuole sopprimere un'altra articolazione che dava una possibile parvenza al fatto che il fiduciario dovesse, in qualche modo, mantenere fede all'impegno preso nei confronti del paziente.
Chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.300, presentato dai senatori Rizzi e Montani.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi i successivi emendamenti fino al 6.72.
Metto ai voti l'emendamento 6.73, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.74, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.75, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.76, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.77, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.78, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.79, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.80, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 6.81 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 6.82, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.83, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.84, presentato dal senatore Malan.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.85, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.86, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.87, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.88, presentato dal senatore Pardi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.89, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.90, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.91, identico agli emendamenti 6.92 e 6.93.

CASSON *(PD)*.Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, desidero rilevare, riguardo all'emendamento 6.91, l'assurdità della norma contenuta nel comma 5 che intendiamo sopprimere.

Si verrebbe a creare una figura di fiduciario con degli obblighi specifici. Si tratterebbe, peraltro, di una norma che non c'entra niente con l'insieme del testamento e potrebbe riguardare una nuova figura, di difficile comprensione. Potrebbe essere un pubblico ufficiale, un incaricato di pubblico servizio o forse un poliziotto, che dovrebbe riferire non si sa a chi - alla magistratura? - se si dovessero verificare reati all'interno delle abitazioni, negli ospedali o in altre strutture.

E se questa figura di fiduciario così impegnato, quindi obbligato a riferire se vengono commessi reati, non riferisce, può incorrere in omissione d'atti d'ufficio? Sarà sanzionato a norma del codice penale?

Questa è una figura nuova, che vi siete inventati, e che non c'entra niente con il testamento biologico, ma che dà il senso del modo di procedere: lavorate a caso. *(Applausi dal Gruppo PD).*

Chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per annunciare, ai sensi dell'articolo 109 del Regolamento, il voto a favore degli emendamenti 6.91, 6.92 e 6.93.

Siete così perseguitati dalla possibilità che si possa legalizzare l'eutanasia in Italia che infilate riferimenti senza senso in ogni parte del disegno di legge.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 6.91, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, identico all'emendamento 6.92, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori e all'emendamento 6.93, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 6.94.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, intendo ritirare l'emendamento 6.94 sull'obiezione di coscienza dato che, poiché questo provvedimento ormai ruota attorno al nulla, obiettare al nulla è francamente difficile. Quindi, ritiro l'emendamento. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 6.95, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.96, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.97, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 6.98, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «Forze dell'ordine».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 6.98 e l'emendamento 6.99.
Metto ai voti l'emendamento 6.100, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.101, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Gli emendamenti 6.102, 6.103 e 6.104 sono inammissibili.
Metto ai voti l'emendamento 6.105, presentato dal senatore Malan, identico all'emendamento 6.106, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
È approvato.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 6.107, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori, fino alle parole «il consenso».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 6.107 e l'emendamento 6.108.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 6.109, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori, fino alle parole «Se la rinuncia».
Non è approvata.
Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 6.109 e l'emendamento 6.110.
Metto ai voti l'emendamento 6.111, presentato dalla senatrice Bassoli e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.112, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.113, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.114, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 6.115, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 6, nel testo emendato.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, la tentazione che abbiamo in questo momento sarebbe quella di piantare qua tutto e di andarcene *(Applausi dal Gruppo PD)* perché questo disegno di legge è stato svuotato completamente nel dibattito parlamentare. Non solo, e mi rivolgo ai colleghi della Commissione sanità, con cui abbiamo lavorato per parecchio tempo: tutto quel lavoro è stato preso e buttato esattamente nel cestino nel corso dell'esame dell'Aula. *(Applausi dal Gruppo PD).*

La maggioranza si è ridotta in un vicolo cieco, in un recinto fondamentalista che veramente non ha alcun senso, quando invece il carattere della moderazione doveva essere quello che guidava la stesura di questa legge per tutti gli italiani. Questo criterio è stato completamente rimandato al mittente e capisco anche perché nell'articolo 6, a questo punto, non si è voluta l'obbligatorietà del fiduciario, che doveva garantire l'alleanza terapeutica. Infatti, se non c'è il fiduciario, l'alleanza terapeutica non esiste, manca uno dei pilastri dell'alleanza terapeutica. Voi non l'avete voluto, ma si è capito perché, di fatto, avete distrutto anche il discorso dell'alleanza terapeutica: non c'è proprio più nulla che regge in questa legge, quindi chiaramente che il fiduciario ci sia o meno non cambia assolutamente nulla.

Ciò non toglie la nostra fortissima contrarietà alla rinuncia al fiduciario, per cui voteremo contro l'articolo 6. *(Applausi dal Gruppo PD).*

MASSIDDA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASSIDDA *(PdL)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi sembra che sia un po' ingeneroso portare l'argomento a questo livello. Credo invece che, anche in questo caso, si siano recepiti, nella figura del fiduciario, tanti consigli e tanti pareri di tanti colleghi, compresi quelli dell'opposizione. La figura del fiduciario è fondamentale nella legge. Il provvedimento in esame non è assolutamente svuotato di contenuti, come viene detto, e la vostra stessa battaglia dimostra il fatto che è una legge valida, una legge che dà delle risposte, una legge necessaria nella nostra Nazione.

La figura del fiduciario è fondamentale a tutela del cittadino. Il fiduciario ha impegni ben precisi che in questi commi sono ben identificati, per cui rinunciare a tale figura e sminuirla soltanto per una battaglia di contrapposizione politica credo non arrechi alcun giovamento non solo ai cittadini ma nemmeno alla forza politica alla quale lei appartiene, collega Bosone.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, precedentemente avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 6, nel testo emendato.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 6.0.1, presentato dal senatore Marino Ignazio.

Non è approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 7, su cui sono stati presentati emendamenti che invito i presentatori ad illustrare.

PARDI *(IdV)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, con l'emendamento 7.1 si propone la soppressione dell'articolo 7; in subordine, con l'emendamento 7.33 si chiede la soppressione del comma 2. Il motivo è molto semplice: questo provvedimento ha determinato progressivamente, con le modificazioni approvate in Aula, un accrescimento del ruolo del medico e una diminuzione delle volontà del paziente.

Il rapporto tra medico e paziente, questa retorica dell'alleanza terapeutica - una vera retorica perché ingannevole - nasconde la sopravvalutazione volontaria del ruolo del medico, il quale diventa arbitro dell'intero quadro della situazione. Il paziente non potrà difendersi perché sarà in condizioni di non poter parlare e, nel momento in cui si troverà in quelle condizioni, il medico diventa l'arbitro indiscusso della scena.

Si è visto che anche il ruolo del fiduciario è svilito e ridotto a poco; quindi, a questo punto, proponiamo, proprio a dimostrazione dello svuotamento del senso del provvedimento, la soppressione dell'articolo 7 per sottolineare, con la massima intenzione, il carattere falsificante del provvedimento stesso, che - lo ripetiamo - partito inizialmente con l'intenzione di aprire la possibilità del testamento biologico, si sta inverando come una legge che lo impedisce. È per tale ragione che noi ci opponiamo fermamente. *(Applausi del senatore Astore).*

MICHELONI *(PD)*. Signor Presidente, non ho potuto partecipare alla discussione generale in quanto ero in missione per il Senato; chiedo pertanto alla Presidenza di consegnare un intervento scritto.

Vorrei solo esprimere il profondo disagio che ho vissuto in questa settimana. Mi ritengo un ateo non militante e per questo ho profondo rispetto per i valori del cristianesimo, che fanno sicuramente parte delle radici del mio ateismo, e faccio fatica ad accettare la strumentalizzazione e l'utilizzo che si fanno di questi valori fondamentali per interessi della più bassa e più misera politica.

Ho l'impressione di essere tornati al 1550, quando nella disputa di Valladolid ci si chiedeva se gli indios avessero un'anima. Oggi ho l'impressione che alcuni vogliano discutere se io ho una coscienza.

Signor Presidente, mi conceda di chiudere questo brevissimo intervento ricordando le parole di un grande uomo. In un'assemblea sull'Unione europea tenutasi in Svizzera davanti a un pubblico variegato e molto agitato, un pubblico non europeo che chiedeva cosa fosse l'Europa (l'Europa che si chiude in Schengen), questo grande uomo, che era Vice Presidente del Parlamento europeo, il compianto Renzo Imbeni, rispose così: «Non so bene cosa sia l'Europa, ma so molto bene cosa non sarà mai; l'Europa non sarà mai un luogo dove i genitori pensano di essere padroni dei loro figli, dove l'uomo pensa di essere padrone della donna e dove lo Stato pensa di essere padrone dei suoi cittadini».

Ritengo questa frase la più bella definizione d'Europa mai sentita. L'uomo che l'ha pronunciata, Renzo Imbeni, era Vice Presidente in carica del Parlamento europeo. Oggi, con questa legge, caro signor Presidente e cari colleghi, stiamo portando l'Italia fuori da questa bella definizione e da questo sogno di Europa dell'amico Imbeni.

PRESIDENTE. Senatore Micheloni, la Presidenza l'autorizza a consegnare il suo intervento.

I restanti emendamenti si intendono illustrati.

Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

CALABRO', *relatore*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 7.88, identico agli emendamenti 7.89 e 7.90, sull'emendamento 7.123 e sull'emendamento 7.200, identico all'emendamento 7.71. Esprimo parere contrario sui restanti emendamenti.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Esprimo parere conforme al relatore.

DE LILLO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LILLO *(PdL)*. Ritiro l'emendamento 7.129.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.1, identico all'emendamento 7.2.

BONINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONINO *(PD)*. Signor Presidente, intervengo brevemente sugli emendamenti che mirano a sopprimere l'articolo sul ruolo del medico, nonché sugli emendamenti che seguono in cui si propone una serie di riformulazioni in considerazione del fatto che l'articolo in esame è tra i più pasticciati di questo disegno di legge.

Cominciamo con il dire che al comma 1 si prevede che il medico prende attentamente in considerazione quanto scritto, come se i medici normalmente non prendessero attentamente in considerazione nulla. Non mi pare un grande dato di elogio al senso di responsabilità dei medici.

Al comma 2 si precisa poi che le indicazioni sono valutate dal medico, sentito il fiduciario, in scienza e coscienza: quella scienza e coscienza che avete negato ai cittadini e che attribuite solamente al medico o al fiduciario.

Inoltre, avendo scelto che a decidere non sono i cittadini, decidete poi che, in caso di conflitto tra fiduciario e medico, decide una commissione di cinque esperti stabilita dal Governo: si va dal neurofisiologo al medico legale e, se non è presente nella Regione, si passa al neuroradiologo o ancora al medico con professionalità equivalente - si spera - o al medico curante e quant'altro.

All'articolo 8 si precisa poiche, nel caso in cui ancora non sia stato trovato un accordo, intervengono ovviamente i giudici. Dal punto di partenza, volto a negare il diritto ai cittadini, si è arrivati a dare responsabilità indebite ad una serie di categorie per arrivare, alla fine, a dire che decidono i giudici. Mi sembra un giro a trecentosessanta gradi di grande rilevanza.

Per questo motivo, signor Presidente, nel momento in cui quest'Aula ha deciso che il principio del *noli me tangere* non esiste più in questo Paese e decide del pari che se sono cosciente posso disporre di me, ma un anno o un giorno dopo, magari a seguito di un trauma cranico, non posso più disporre di me (dunque non è un problema di principio ma di tempi), mi consentirete nella solennità di quest'Aula, così sorda a qualunque possibilità di suggerimento persino in senso migliorativo rispetto ai pasticci che scrivete, di lasciare agli atti il mio testamento biologico.

Lo lascio con grande sofferenza. Lo lascio perché mi sembra l'unico luogo rimasto in cui poter forse consegnare questo documento, che dovrebbe essere un documento così intimo e così privato. Lo lascio perché penso che nel Paese si stia organizzando una vera e propria campagna di disobbedienza civile, lo lascio perché questa campagna rispecchia la dignità che ognuno di noi vuole non solo per sé ma anche per voi, quando ne avrete bisogno.

Questa è l'ultima cosa che volevo dire: state togliendo a voi stessi e a tutti l'essenza della dignità della persona, la sua capacità di decidere, e l'attribuite ai medici. Quante cose devono fare i medici in questo Paese: occuparsi dei clandestini, denunciarli,sostituire le mie volontà, insomma un nuovo ruolo poliziesco anche per tutelare - dite voi - il bene collettivo e certamente a fin di bene.

Voi non ascoltate, non sentite più nulla, come se davvero un dato ideologico, reazionario, avesse offuscato qualunque capacità di dialogo in quest'Aula. *(Applausi dal Gruppo PD).*

CALABRO' *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRO' *(PdL)*. Signor Presidente, avendo ascoltato attentamente la senatrice Bonino, chiedo se posso presentare in forma orale una modifica al comma 1 cancellando la parola "attentamente".

PRESIDENTE. La Presidenza glielo consentirà al momento opportuno. Per ora proseguiamo con la votazione.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 7.1, presentato dal senatore Pardi e da altri senatori, identico all'emendamento 7.2, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.3.

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, vorrei chiedere al relatore un momento di attenzione perché avrei eventualmente da proporre una riformulazione dell'emendamento. Ho chiamato questa una norma "salva-medici", in quanto sulla classe medica si articolerà tutto il compito di interpretare questa normativa. Non si tratta di un pericolo remoto. Solo con la sentenza delle sezioni unite penali della Corte di cassazione del 2009 ha prevalso la tesi secondo cui la condotta del medico, in quanto orientata al beneficio per la salute e non a cagionare una malattia, non può mai dar luogo ad un reato di lesioni volontarie.
Ma la medesima sentenza ha una riserva; avverte che l'orientamento giurisprudenziale potrebbe invertirsi proprio a seguito della approvazione della legge sul consenso informato e sulle dichiarazioni anticipate di trattamento. Così tutte le inevitabili incertezze della legge sul consenso informato si trasformerebbero in pericolosi interrogativi giudiziari penali e si potrebbe procedere per incriminazione per lesioni dolose, quando il pubblico ministero si persuada che il medico ha scavalcato i limiti del consenso informato o, un domani, abbia violato l'articolo 3 delle DAT per non averle considerate con sufficiente attenzione, per non aver spiegato adeguatamente in cartella clinica il perché delle sue scelte, per non aver ben valutato lo sviluppo della scienza medica, o qualora il magistrato ritenga che ci sia stato un assenso di cui all'articolo 2, ma l'informazione preventiva non era adeguata.
Per tutto questo, ci sembrava opportuno che le violazioni delle disposizioni formali contenute nella legge siano colpite solo da sanzioni adeguate, ma che resti fermo quanto deciso dalla Cassazione, cioè che il medico agisca nell'interesse primario del paziente e non deve mai finire sul banco degli imputati.

COSENTINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signor Presidente, poiché il testo che ci è stato illustrato è diverso da quello di cui disponiamo, voglio spiegare ai colleghi di cosa stiamo parlando. Se una persona subisce una lesione (anche una lesione grave) da parte di un medico (non stiamo parlando dei trattamenti di fine vita) che ha posto in essere per forza un determinato trattamento, nonostante la persona avesse negato, in base all'articolo 2, il relativo consenso, il medico è esentato sia in sede civile sia in sede penale dal risponderne. Mi sembra francamente un po' troppo! *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

SACCOMANNO *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SACCOMANNO *(PdL)*. Signor Presidente, vorrei dire alla collega Bianconi ma anche al senatore Cosentino che, sulla responsabilità del medico, c'è in Commissione un disegno di legge sul quale si sta sviluppando una riflessione di grande collaborazione tra tutte le forze del Parlamento. Ritengo che sia quella la sede per riflettere sulla responsabilità professionale del medico, non questa. *(Applausi dai Gruppi PdL).*

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 7.3, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 7.4, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.5, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.6, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.7.

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei brevemente evidenziare una parte importante di questo emendamento 7.7 (e mi dispiace che il senatore Malan, forse perché adesso impegnato nel ruolo di senatore Segretario, non sostenga tale proposta), in modo particolare, il secondo capoverso, dove si dice: «*Al comma 2 sopprimere le parole*: "orientate a cagionare la morte del paziente o comunque"». Vorrei far notare che questo inciso modifica profondamente quanto sostenuto nei precedenti articoli.
Collega Malan, lei ha perfettamente ragione: cosa significa, infatti, stabilire che il medico non può prendere in considerazione indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente? Che anche se il medico trova nella DAT il rifiuto alla trasfusione, alla ventilazione o a qualsiasi altro intervento sanitario la cui assenza cagioni la morte del paziente, egli può assolutamente ignorare tale volontà; esattamente il contrario di quanto abbiamo detto prima, e di quanto da voi sostenuto, che il tutto

deve essere limitato ad idratazione e alimentazione. Guardate che questo passaggio del comma 2 è assolutamente contraddittorio rispetto a quanto voi stessi avete scritto nella legge.

MALAN *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MALAN *(PdL)*. Signor Presidente, non ho compreso compiutamente l'intervento del senatore Procacci, ma non vorrei che sembrasse che ho presentato tale emendamento e poi non lo sostengo. L'emendamento lo voterò, ma non posso obbligare altri a votarlo allo stesso modo.

PROCACCI *(PD)*. È una cosa assurda.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 7.7, presentato dal senatore Malan e da altri senatori.
Non è approvato.

BIONDELLI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIONDELLI *(PD)*. Signor Presidente, volevo precisare che io e il senatore Del Vecchio eravamo contrari all'emendamento 7.3.

PRESIDENTE. D'accordo, senatrice Biondelli.
Metto ai voti l'emendamento 7.8, presentato dal Marino Ignazio e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.9, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.10, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.11, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «trattamento».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.11 e gli emendamenti 7.12, 7.13 e 7.14.
Metto ai voti l'emendamento 7.15, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.400.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei fare una brevissima dichiarazione di voto sull'emendamento 7.400. Mi dispiace che il relatore non abbia colto il senso dell'intervento di Emma Bonino, perché poteva tranquillamente recepire altri emendamenti dove si sostituivano le parole: "attentamente prese in considerazione dal" con: "vincolanti" per il medico curante. Non è che abbiamo paura della parola "attentamente", ma del fatto che quelle dichiarazioni non siano vincolanti per il medico.
Dichiaro pertanto il mio voto contrario a tale emendamento e chiedo che esso sia votato a scrutinio simultaneo.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 7.400, presentato dal relatore.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.16, sostanzialmente identico all'emendamento 7.17.

BOSONE *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per sottolineare che in caso di controversie, per quello che può valere, forse sarebbe meglio ricorrere al comitato etico dell'ospedale, piuttosto che ad un collegio di medici così complesso.
Questo emendamento prevede una semplificazione ulteriore, ma anche una maggiore appropriatezza della sede in cui le controversie, all'interno della struttura sanitaria, possono essere risolte.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per annunciare il voto favorevole a questo emendamento.
È un ultimo, ulteriore tentativo di inserire la vincolatività per le disposizioni del testamento.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 7.16, presentato dal senatore Casson e da altri

senatori, sostanzialmente identico all'emendamento 7.17, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 7.18, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 7.19, presentato dal senatore Astore e da altri senatori, sostanzialmente identico all'emendamento 7.20, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 7.21, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.22, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.23, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.24, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «con cui».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.24 e l'emendamento 7.25.
L'emendamento 7.26 è inammissibile.
Metto ai voti l'emendamento 7.27, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.28, presentato dai senatori Ceccanti e Chiaromonte.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.29, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.30, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.31, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «un medico».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.31 e l'emendamento 7.32.
Metto ai voti l'emendamento 7.33, presentato dal senatore Pardi e da altri senatori, identico all'emendamento 7.34, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.35, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.36, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.37, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.38, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.39, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.40, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.41, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.42, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.43.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, una breve dichiarazione sull'emendamento 7.43 in cui si dice: «Il medico non può prendere in considerazione indicazioni orientate al non rispetto della volontà del paziente». Si cerca, quindi, di rientrare nella questione più volte sollevata in questa sede.
Su questo emendamento chiedo, inoltre, la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 7.43, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 7.44, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.45, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.46, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.47, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.48, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.49, presentato dai senatori Ceccanti e Chiaromonte.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.50, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «norme giuridiche».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.50 e l'emendamento 7.51.
Metto ai voti l'emendamento 7.52, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.53, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.54, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.55, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alla parola «sono».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.55 e gli emendamenti 7.56 e 7.57.
Metto ai voti l'emendamento 7.58, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.59, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.60, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.61, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.62, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.63, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 7.64, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.65, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.66, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.67, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.68, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.69, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.70, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.200, presentato dai senatori Rizzi e Montani, identico all'emendamento 7.71, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.72, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.73, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.74, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.75, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.76, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.77, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 7.78 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 7.79, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.80, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.81, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «ove possibile».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.81 e l'emendamento 7.82.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.83, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «scientifico-professionale».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.83 e l'emendamento 7.84.
Metto ai voti l'emendamento 7.85, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.86, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.87, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.88, presentato dal senatore Astore e da altri senatori, identici agli emendamenti 7.89, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, e 7.90, presentato dai senatori Fosson e Cintola.
È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.91.

MARINO Ignazio *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINO Ignazio *(PD)*. Signor Presidente, vorrei attirare l'attenzione dell'Assemblea su questo emendamento. Se lo si legge con attenzione, si capisce che esso non si dissocia dallo spirito che aveva espresso poco fa la maggioranza, cioè che potessero essere cambiate la terapia o le indicazioni che erano state indicate, se ci fossero stati dei reali cambiamenti nella medicina e nella scienza. Tuttavia, questa libertà non viene concessa al medico, ma viene concessa al fiduciario, con l'intervento di una parte terza, il comitato etico, nel caso in cui vi sia una controversia. Penso che questo sia un modo per tener conto del progresso della scienza e per rispettare, al contempo, la volontà della persona. Certamente esso non va contro le precauzioni che sono state enunciate prima, ma le rende chiaramente aderenti a questa terribile parola, la volontà del paziente. Immagino che non ci sarà il voto favorevole dell'Aula su questo emendamento, ma tuttavia lo chiedo ugualmente.

PRESIDENTE. Senatore Marino, per errore ho messo in votazione l'emendamento 7.91. In realtà tale emendamento è precluso dall'approvazione degli identici emendamenti 7.88, 7.89 e 7.90, che hanno soppresso l'intero comma 4.
Per la stessa ragione, sono preclusi gli emendamenti dal 7.92 al 7.107, ad eccezione dell'emendamento 7.104 che è improponibile.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Signor Presidente, colgo l'occasione per chiederle formalmente di rivedere la decisione in merito all'improponibilità dell'emendamento 7.104, che potrebbe anche essere collocato in un altro luogo. Nell'ottica di avere una legge chiara, vorrei chiedere all'Aula di esprimersi e di votare a favore dell'emendamento 7.104, che prevede che il medico può disattendere le dichiarazioni anticipate di volontà, dopo aver sentito però non solo il fiduciario, ma anche il Santo Pontefice.

PRESIDENTE. Senatrice Poretti, l'emendamento 7.104 è improponibile perché si riferisce ad un Capo di Stato straniero.

PORETTI *(PD)*. Non credo davvero che si possa parlare di un Capo di Stato estero, perché è il capo, evidentemente, di questo Parlamento! *(Proteste dal Gruppo PdL).*

VOCI DAL GRUPPO PdL. Vergogna!

PORETTI *(PD)*. Se preferite, proponiamo Bagnasco! *(Proteste dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 7.108, presentato dai senatori Micheloni e Poretti.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.109, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.110, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.111, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Non è approvato.

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.114, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «il medico».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.114 e i successivi emendamenti dal 7.112 al 7.118.
Metto ai voti l'emendamento 7.119, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.120, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 7.121 è improponibile.
Metto ai voti l'emendamento 7.122, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.123, presentato dal senatore Saccomanno.
È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.124, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 7.125, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «medico curante».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 7.125 e gli emendamenti 7.126 e 7.127.
Metto ai voti l'emendamento 7.128, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 7.129 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 7.130, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.132, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.131, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.133, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.134, presentato dai senatori Ceccanti e Chiaromonte.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.135, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.136, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 7.137, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

L'emendamento 7.138 è stato ritirato.
Onorevoli colleghi, poiché non sono stati approvati emendamenti all'articolo 7 tali da modificarne il contenuto in modo sostanziale rispetto al testo proposto dalla Commissione, sono preclusi gli emendamenti da 7.139 a 7.147, che tendono a modificare esclusivamente la rubrica dello stesso articolo.
Passiamo alla votazione dell'articolo 7, nel testo emendato.

COSENTINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signor Presidente, la nostra è una dichiarazione di voto contrario su questo articolo, come forse già si immagina. Segnalo soltanto due cose divertenti dell'articolo che stiamo per approvare (noi per la verità cercheremo di respingerlo).
È un articolo tutto sulla centralità del medico. Decide lui. Non conta più nessuno: non conta il paziente e in verità, secondo voi, non conta neanche il collegio medico di cui al comma 5, il cui parere non è neanche vincolante per il medico curante, che fa quello che vuole. Scoprirete dopo, all'articolo 8, che il giudice tutelare è invece vincolato ad un parere conforme espresso dallo stesso collegio. Cioè il collegio medico non è vincolante per il medico curante, ma è vincolante per il giudice tutelare. Credo che siamo davvero ad un livello surreale di legislazione, ma credo anche che questo articolo passerà alla storia per la proposta di riformulazione da parte di*...(Il microfono si spegne automaticamente).*

PRESIDENTE. Prego, concluda, senatore Cosentino.

COSENTINO *(PD)*. Stavo dicendo che, avendo ora soppresso la parola "attentamente" con riferimento alla valutazione, il medico decide, anche se non è più necessario che lo faccia "attentamente": può decidere sulla mia pelle fumando una sigaretta! *(Applausi dal Gruppo PD).*

PARDI *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PARDI *(IdV)*. Signor Presidente, annunciando il mio voto, naturalmente contrario, volevo richiamare l'attenzione dell'Assemblea sul comma 5 dell'articolo 7, in cui si immagina un sistema estremamente barocco di consultazioni, con l'intervento di una quantità notevolissima di figure specialistiche, per concludere poi che, dopo tutta questa consultazione barocca, il parere resta al medico.
Mi chiedo se chi ha costruito questo articolo si sia consultato con chi ha steso il testo della legge sulla semplificazione. *(Applausi dal Gruppo IdV)*.

DE LILLO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LILLO *(PdL)*. Signor Presidente, intervengo per annunciare il voto favorevole del Gruppo del Popolo della Libertà su questo articolo, con il pieno sostegno a quanto esso prevede sul ruolo del medico, che ribadisce con chiarezza i princìpi classici della deontologia e della scienza medica. La parola chiave è rappresentata dall'alleanza terapeutica, che sempre si deve avere tra medico e paziente anche nella guida delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 7, nel testo emendato.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

Metto ai voti l'emendamento 7.0.1, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.0.2.

BASSOLI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, ritiro l'emendamento 7.0.2, che prevedeva la modifica del decreto legislativo istitutivo del comitato etico. Tale comitato dovrebbe infatti dirimere eventuali contrasti tra i soggetti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario da parte del paziente ed il medico curante. Tuttavia, considerato il modo in cui è stata modificata la legge, non vedo più alcun contrasto, considerato che è il medico che decide. *(Applausi dal Gruppo PD*).

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 8, su cui sono stati presentanti emendamenti, che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e la rappresentante del Governo a pronunziarsi.

CALABRO', *relatore*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sull'emendamento 8.12, mentre sui restanti emendamenti il parere è contrario.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 8.1, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «dichiarazioni anticipate».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 8.1 e gli emendamenti 8.2 e 8.3.
Metto ai voti l'emendamento 8.4, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.5, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.6, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.7, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.8, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.9, presentato dal senatore Nania.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.10, presentato dalla senatrice Bianchi e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.11, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.12, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
È approvato.

L'emendamento 8.13 è stato ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 8.14, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.15, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.17, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.18, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.19, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 8.20, presentato dalla senatrice Poretti.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 8, nel testo emendato.

PERDUCA *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Perduca, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 8, nel testo emendato.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

VIESPOLI, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VIESPOLI, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali.* Signor Presiedente, vorrei far notare che per un mal funzionamento del sistema, non sono riuscito ad esprimere il mio voto favorevole sull'articolo 8.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.
Passiamo alla votazione dell'emendamento 8.0.1.

CASSON *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 8.0.1, presentato dal senatore Casson e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 8.0.2 è improcedibile.

Passiamo all'esame dell'articolo 9, sul quale sono stati presentati emendamenti e un ordine del giorno che invito i presentatori ad illustrare.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, intervengo per recuperare spazio per un ordine del giorno relativamente al *software* necessario per la creazione di questo registro. Con il *software* libero non si spende un centesimo ulteriore di danaro pubblico, visti tutti quelli che si prevede di spendere per l'applicazione di questa legge.

Spero che il Governo riprenda in considerazione il parere contrario espresso sulla possibilità di utilizzare un *software* che non ha licenza d'uso.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, ringrazio il presidente D'Alia, che mi concede alcuni minuti per illustrare questa materia un po' particolare, che concerne i dati sensibili. Effettuo un'illustrazione preventiva, perché tra i lavori di Commissione e quelli d'Aula vi è già stato un accoglimento, da parte della maggioranza, delle indicazioni che avevamo fornite come Commissione giustizia all'unanimità in materia di dati sensibili.

I dati relativi al trattamento contenuti nella DAT sono dati personali e si tratta del diritto alla *privacy* o di autodeterminazione informativa del paziente. Sono dati personali che forniscono indicazioni significative in ordine a convinzioni etiche, ideologiche e filosofiche della persona e come tali sono meritevoli della tutela rafforzata, in materia dagli articoli 20 e 26, ovvero 17 del codice in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo n. 196 del 2003, pena una inammissibile violazione del principio di eguaglianza e ragionevolezza.

Ora va sicuramente dato atto che in prima battuta vi è stato un passo in avanti con la riconsiderazione della valutazione iniziale, secondo cui questi dati erano considerati non sensibili. Un passo sicuramente positivo è costituito dal fatto che si mira ora a garantire con questa norma, in primo luogo che il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sia il solo e unico titolare del trattamento, così da escludere la possibilità di duplicazione di dati da parte di terzi. Fin qui, siamo d'accordo.

Vi è però una seconda considerazione da fare, e cioè riteniamo che, conformemente ai principi desumibili dalla direttiva della Comunità europea n. 46 del 1995, debba essere attribuita natura di trattamento, che comporta rischi specifici ai sensi dell'articolo 17 del codice della *privacy*, al trattamento relativo ai dati contenuti nella DAT, così qualificando tali dati come ipersensibili, in quanto espressivi di quel cosiddetto nucleo duro della identità e della stessa dignità della persona, e per questo meritevoli di una tutela rafforzata in quanto espressivi delle convinzioni profonde della coscienza individuale della persona.

Gli emendamenti che illustrano questa situazione sono il 9.11 e il 9.13 di cui sono primo firmatario.

PRESIDENTE. Va bene, senatore Casson.

CASSON *(PD)*. Presidente, il presidente D'Alia ha 49 minuti e mi ha concesso una parte del suo tempo. Chiedo di poter concludere.

PRESIDENTE. Prego, concluda.

CASSON *(PD)*. Grazie, signor Presidente, a lei ed al presidente D'Alia. Gli ulteriori emendamenti nella medesima prospettiva propongono in subordine di qualificare i dati contenuti nella DAT quantomeno come sensibili, assicurando così loro tutte le garanzie connesse a tale qualificazione. *(Applausi dal Gruppo PD).*

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, credo che nessuno possa escludere che un atto scritto quale è quello che contiene la dichiarazione anticipata, ancorché complesso e con l'assistenza del medico, possa essere oggetto di un intervento di un pubblico ufficiale, ad esempio il notaio. Nessuno può escludere, infatti, che il soggetto interessato e il medico si rechino dal notaio per autenticare le proprie firme, oppure perché si rediga un atto pubblico. Tra l'altro, il soggetto interessato, cioè il paziente, potrebbe avere interesse a conferire alla propria dichiarazione quelle garanzie di provenienza e di certificazione che altrimenti potrebbe non avere. Inoltre potrebbe darsi che il soggetto interessato non sia in grado di sottoscrivere la dichiarazione.

L'emendamento 9.21, dando per scontato che - trattandosi di atto scritto - ci possa essere questo intervento, attribuisce al Governo la potestà di introdurre nel regolamento alcune norme che estendano agli atti notarili, che sono atti pubblici per definizione e quindi ostensibili a tutti e che

sono conservati in pubblici registri, la riservatezza dovuta a questo tipo di dichiarazioni e a provvedere anche che questi atti vengano trasmessi nell'archivio tenuto dal Ministero della salute o dalle ASL. Dunque questa norma completa in senso positivo il procedimento previsto.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.
Invito il relatore e la rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti presentati.

CALABRO', *relatore*. Esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti presentati all'articolo 9.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 9.1 è improcedibile.
Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 9.2, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori, fino alle parole «le dichiarazioni previste».
Non è approvata.

Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 9.2 e l'emendamento 9.100.
Metto ai voti l'emendamento 9.3, presentato dal senatore Massidda.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 9.4, presentato dai senatori Marino Ignazio e Chiaromonte.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 9.5, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Stante il parere contrario espresso dalla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 9.6 è improcedibile.
Metto ai voti l'emendamento 9.7, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 9.8, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 9.9.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 9.9, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

VIESPOLI, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VIESPOLI, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, volevo segnalare che a causa di un malfunzionamento del sistema elettronico non ho potuto esprimere il mio voto contrario sull'emendamento 9.9.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto, senatore Viespoli.
Metto ai voti l'emendamento 9.10, presentato dal senatore Maritati e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 9.12, presentato dalla senatrice Della Monica e da altri senatori.
Non è approvato.
L'emendamento 9.200 è stato ritirato e trasformato nell'ordine del giorno G9.200.
Invito il relatore e la rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'ordine del giorno in esame.

CALABRO', *relatore*. Esprimo parere favorevole.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Il Governo accoglie tale ordine del giorno.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G9.200 non verrà posto in votazione.
Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 9.11.

CASSON *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSON *(PD)*. Signor Presidente, vorrei ringraziare il Governo e la maggioranza per la particolare sensibilità che dimostrano nei confronti dei dati sensibili delle persone, a differenza del rispetto per la dignità della persona che è zero assoluto. *(Applausi dal Gruppo PD. Commenti del senatore Asciutti).*
Chiediamo inoltre la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Casson, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 9.11, presentato dal senatore Casson e da altri senatori, fino alle parole «di trattamento».
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 9.11 e gli emendamenti 9.13, 9.14 e 9.15.
Metto ai voti l'emendamento 9.16, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 9.17, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 9.18, presentato dal senatore Astore e da altri senatori.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 9.19, presentato dalla senatrice Bianconi e da altri senatori.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 9.20.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 9.20, presentato dal senatore Marino Ignazio e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. *(v. Allegato B)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 9.21.

PASTORE *(PdL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PASTORE *(PdL)*. Signor Presidente, prima di ritirare l'emendamento, vorrei conoscere il parere del Governo su un ordine del giorno sostitutivo. In caso di parere contrario, mantengo l'emendamento e ne chiedo la votazione.

PRESIDENTE. Invito la rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'ordine del giorno in questione.

ROCCELLA, *sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali*. Signor Presidente, il parere del Governo è contrario.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 9.21, presentato dal senatore Pastore.
Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 9.22.

COSENTINO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSENTINO *(PD)*. Signor Presidente, vorrei invitare i proponenti a ritirare l'emendamento in esame, perché se venisse approvato verrebbe meno una delle poche norme positive della legge, quella che prevede che le dichiarazioni anticipate di trattamento sono esenti dall'imposta di bollo. Non vorrei infatti che questa maggioranza ci mettesse sopra anche un'imposta! *(Applausi dai Gruppi PD e IdV)*.

PERDUCA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA *(PD)*. Signor Presidente, con il cuore contrito, come suggerito dal senatore Cosentino, ritiro questo emendamento.

PRESIDENTE. L'emendamento 9.22 è dunque ritirato.
Metto ai voti l'emendamento 9.23, presentato dal senatore Musso.
Non è approvato.
Metto ai voti l'emendamento 9.24, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Non è approvato.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 9.25, su cui la 5ª Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

PORETTI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PORETTI *(PD)*. Non ho capito l'improcedibilità. La RAI non può parlare con degli *spot* di questa legge? L'emendamento chiedeva solo che la televisione di Stato facesse una campagna informativa.

PRESIDENTE. L'emendamento non è improponibile, ma improcedibile. Se ne vuole la votazione lo deve chiedere espressamente e deve avere il sostegno di 15 colleghi.

PORETTI *(PD)*. Allora ne chiediamo la votazione e invitiamo i colleghi a sostenere la richiesta.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione, avanzata dalla senatrice Poretti, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo
(art. 102-*bis* Reg.)

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 9.25, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato non approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge
n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 9.26, presentato dalla senatrice Poretti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 9.27, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 9.28.

PROCACCI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, vorrei rilasciare una breve dichiarazione, perché sento la necessità che rimanga agli atti... *(Brusìo)*.

PRESIDENTE. Comprendo la stanchezza dell'Aula, ma il senatore Procacci ha il diritto di fare il suo intervento.

PROCACCI *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, a conclusione di questo faticoso *iter* parlamentare sento di ringraziare tutti i colleghi del Partito Democratico, a cominciare dalla presidente Finocchiaro. Può darsi che sul piano dell'immagine siamo apparsi divisi, anche se il nostro statuto prevede su questioni etiche libertà di coscienza vera. *(Applausi dal Gruppo PD e dal senatore Astore)*. Noi questa libertà di coscienza l'abbiamo realmente esercitata, davvero. Siamo stati autentici e io francamente preferisco l'autenticità ad una compattezza senz'anima.

Mi hanno colpito le parole pronunciate ieri dalla senatrice Bianconi, collega stimata e stimabile, la quale diceva: «Abbiamo blindato l'articolo 3, abbiamo chiuso su questo tema», come se fosse ad una riunione del suo Gruppo e non in una seduta del Senato, chiedendo di non modificare neppure una virgola del testo. Le nostre parole sono state altre: sono state ricerca, dialogo, mediazione, sintesi. Parole rifiutate, nonostante i tentativi di mediazione che hanno cercato di portarci oltre la nostra posizione.

Questa pagina di incomunicabilità e mancanza di dialogo della vita parlamentare rischia di aprire, signor Presidente, una fase di aspra divisione nel Paese. *(Proteste dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Collega Procacci, la prego.

PROCACCI *(PD)*. Ha ragione, ho finito, Presidente.

Tutto ciò con conseguenze negative, che non faranno crescere il Paese e la sua unità. Di questo vi assumete la responsabilità e se l'assumono coloro... *(Proteste dai Gruppi PdL e LNP. Applausi dal Gruppo PD).*

PRESIDENTE. Colleghi, gli ultimi secondi, per cortesia, siamo alla fine.

PROCACCI *(PD)*. ... che hanno scelto la strada della chiusura e dell'imposizione. Vi assumete una grave responsabilità per quanto riguarda il Paese e la sua unità. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Signor Presidente, permetta anche a me, a nome di tutto il Gruppo, di ringraziare tutta quanta l'Aula. Visto che abbiamo discusso per tre giorni, alla fine anche l'intervento del senatore Procacci ha introdotto le dichiarazioni di voto anticipate. Mi sembra che sia un buon auspicio verso il voto finale. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 9.28, presentato dal senatore Perduca e da altri senatori.

Non è approvato.
Passiamo alla votazione dell'articolo 9.

INCOSTANTE *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dalla senatrice Incostante, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.
(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'articolo 9.
Dichiaro aperta la votazione.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, poiché non sono stati approvati emendamenti al disegno di legge tali da sostituire il principio del consenso sui trattamenti sanitari con il principio del dissenso sui trattamenti sanitari, è precluso l'emendamento Tit.1.
Le dichiarazioni di voto finale avverranno alle ore 17 in diretta televisiva.
Rinvio pertanto il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Omissis

La seduta è tolta *(ore 13,29)*.

183ª SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 26 MARZO 2009
(Pomeridiana)

Presidenza della vice presidente MAURO,
indi del presidente SCHIFANI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza della vice presidente MAURO

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 17,06).*
Si dia lettura del processo verbale.

Omissis

Seguito della discussione dei disegni di legge:

(10) ***MARINO Ignazio ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore***
(51) ***TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario***
(136) ***PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(281) ***CARLONI e CHIAROMONTE. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari***
(285) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato***
(483) ***MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente***
(800) ***MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita***
(972) ***VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà***
(994) ***BAIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento***
(1095) ***RIZZI. - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale***
(1188) ***BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative***
(1323) ***D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura***
(1363) ***CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita***
(1368) ***D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico***
(Relazione orale) **(ore 17,09)**

Approvazione, con modificazioni, in un testo unificato con il seguente titolo: ***Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento***

PRESIDENTE.L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo unificato proposto dalla Commissione.

Ricordo che nella seduta antimeridiana si è concluso l'esame degli articoli e degli emendamenti ad essi riferiti.

Colleghi, come deciso in sede di Conferenza dei Capigruppo, vi è la diretta televisiva.

Passiamo alla votazione finale.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALIA (UDC-SVP-Aut). Signora Presidente, colleghi senatori, il dibattito che ha accompagnato l'approvazione di questo disegno di legge riporta al centro dell'agenda politica temi eticamente sensibili (come il diritto alla vita contro l'eutanasia) che sino a oggi sono stati volutamente accantonati, sia dalla maggioranza che dall'opposizione.

L'assenza di dibattito su tali questioni ha prodotto un imbarazzato e colpevole vuoto legislativo che si è manifestato in tutta la sua drammaticità con il caso della povera Eluana Englaro.

Con grave ritardo, il Parlamento interrompe la latitanza sui problemi legati alla fine della vita e colma un vuoto riempito impropriamente da sentenze che affermano, con insopportabile disinvoltura, la possibilità di lasciar morire di fame e di sete un essere umano sulla base di sue presunte (perché indimostrate e indimostrabili) volontà.

Presidenza del presidente SCHIFANI (ore 17,11)

(*Segue* D'ALIA). Le grandi potenzialità e i risultati positivi della moderna scienza medica hanno rivelato aspetti nuovi di difficile e controversa soluzione sociale e legislativa. Aspetti che, per essere compresi, necessitano di un livello superiore di tolleranza, di amore e di compassione nei confronti del prossimo. Ad esempio, il diritto alla protezione dal dolore fisico ed al sollievo dalla sofferenza psichica e il diritto alla cura e al sostegno familiare per i portatori di malattie terminali o, comunque, rare.

Per questa ragione avremmo preferito affrontare in questa sede, subito e senza tentennamenti, il problema delle cure palliative, che segna tanti se non tutti i malati terminali e le loro famiglie; costrette da uno Stato assente a sostenere da sole un peso morale ed economico a volte insostenibile.

Una politica per la vita obbliga a dare di più e meglio a chi non ce la fa da solo a curare e sostenere i malati terminali ed i malati rari (senza trincerarsi dietro un federalismo fiscale e sanitario che con il diritto alla vita nulla ha a che vedere) e su questo vogliamo dire al Governo che non ci siamo proprio e che deve fare di più.

Noi siamo a favore di questa legge, innanzi tutto perché, come sancito dal Comitato nazionale per la bioetica il 30 settembre 2005, nutrizione ed idratazione non sono da considerarsi una terapia medica, ma atti dovuti perché supporti vitali di base. Essi, infatti, consentono alla persona, capace di assimilare, di rimanere in vita e costituiscono un ordinario mezzo di sostentamento di base, alla stregua dell'acqua e del cibo che garantiamo ai nostri bambini ed ai nostri anziani (pensiamo ai malati di Alzheimer) quando questi non sono in grado di procurarseli da sé. Perché nessuno, nessuno in uno Stato di diritto e da uno Stato di diritto può mai essere lasciato morire di fame e di sete o, più in generale, privo di cure indispensabili.

Su questo tema la nostra posizione è orgogliosamente intransigente. Sì alla vita. Sì alla medicina palliativa. Sì ad accrescere ed umanizzare l'assistenza ai malati ed agli anziani. No all'eutanasia, all'accanimento terapeutico, all'abbandono di chi è più fragile. No alla cultura che ritiene una vita non autosufficiente una vita indegna di essere vissuta. No a quella cultura che considera il sondino nasogastrico un'indebita invasione del corpo umano, ovvero un'operazione chirurgica restrittiva del diritto alla morte dell'individuo.

Questa legge è una buona legge, anche se non è perfetta, e ci auguriamo che venga migliorata alla Camera. Siamo, infatti, convinti che su questi temi nessuno può accampare certezze, visto che siamo chiamati ad affrontare una materia che impegna fortemente e profondamente la coscienza individuale e l'intimità dei rapporti familiari.

Per questo abbiamo sempre ritenuto che fosse sufficiente affidare la disciplina delle questioni legate alla fine della vita alla Costituzione, alle consuetudini attuative dei suoi principi, ai codici deontologici, attribuendo al codice civile ed al codice penale il solo compito di vietare e sanzionare gli atti dispositivi del proprio corpo, l'omicidio del consenziente e l'istigazione al suicidio. Ma quando quei principi, quelle consuetudini e quei codici vengono messi in discussione e totalmente ribaltati da discutibili sentenze della magistratura è necessario intervenire ed è ciò che abbiamo fatto.

A tale riguardo, devo sentitamente ringraziare il Presidente emerito della Repubblica Francesco Cossiga che, pur avendo sempre mostrato forti dubbi e perplessità sull'opportunità di intervenire con una legge e sulla formulazione di alcune norme contenute nel testo, ha voluto manifestare il suo consenso a questo provvedimento e alla decisione del nostro Gruppo parlamentare di votarlo. In una lettera a me indirizzata, che chiedo di poter allegare alla dichiarazione di voto, scusandosi per l'assenza dovuta a ragioni di salute, mi chiede, infatti, anche a suo nome, di esprimere voto favorevole.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

D'ALIA *(UDC-SVP-Aut)*. Voglio anche ringraziare il senatore Fosson per il pregevole lavoro fatto a nome del nostro Gruppo parlamentare, in Aula e in Commissione.

Questa legge, signor Presidente, è frutto del contributo di tutti, credenti e non credenti, laici e cattolici presenti in Parlamento, e gode di un'ampia maggioranza libera e rispettosa della Costituzione. Essa apre la strada ad una rinnovata unità nella difesa laica e non laicista della vita, mossa dalla profonda convinzione che il vero e tremendo crimine contro la dignità dell'uomo sia la sua negazione, e cioè l'eutanasia.

Per questo apprezziamo e solidarizziamo con quanti a sinistra hanno manifestato più o meno apertamente il loro profondo dissenso nei confronti di una cultura nichilista che si fa scudo della libertà per sostenere tesi datate, semplicistiche e profondamente inadeguate alle sfide che pongono la modernità ed i difficili tempi che viviamo. Siamo loro vicini e con loro condividiamo l'opinione secondo cui la nostra Costituzione è nata per promuovere la vita, la persona umana ed il suo benessere e non per affermare diritti negativi come quello alla morte.

Qualsiasi distinzione tra vite degne e non degne di essere vissute è da considerarsi arbitraria, non potendo la dignità essere attribuita, in modo variabile, in base alle condizioni di esistenza. Su questo, cari colleghi, dovremmo essere tutti d'accordo visto che all'unanimità abbiamo approvato, qualche settimana fa, la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità che, a tale riguardo, enuncia principi chiari e indefettibili. Sì colleghi! Perché anche chi versa in condizione di malattia grave o terminale è un disabile, anche chi versa in stato vegetativo permanente è una persona diversamente abile. Per alcuni di voi, invece, sembra essere una persona inutile che non merita di vivere e questo sinceramente non lo possiamo proprio accettare.

Oggi voteremo secondo ciò che la nostra coscienza ci suggerisce, liberi e consapevoli, a dispetto degli attacchi e degli insulti ingenerosi e smentiti dai fatti, convinti che nella custodia, nella cura e nella promozione della vita, in particolare quand'essa è più fragile, si misuri il grado di civiltà di un popolo.

Noi esprimiamo una cultura positiva della vita che lascia pochi spazi al dubbio e siamo convinti che anche chi la pensa in maniera diversa da noi (e merita comunque rispetto) nel dubbio non possa che pronunciarsi per il diritto alla vita. Cari colleghi, vi esortiamo a farlo con noi. Diciamo sì alla vita senza se e senza ma. *(Applausi dai Gruppi UDC-SVP-Aut e PdL).*

ASTORE *(IdV)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, cari colleghi, credo che, nella vita della nostra Repubblica e di questo Parlamento, il momento che stiamo vivendo sia uno di quelli che impongono maggiore senso di responsabilità. Non può andare avanti il gioco al massacro di questi ultimi giorni.

Nell'esprimere la posizione del Gruppo dell'Italia dei Valori sul testo di legge che stiamo per votare che, ve lo anticipo, è totalmente negativa, credo di dover partire dalla relazione del senatore Calabrò. Al di là del suo tatto signorile, credo che l'amico Calabrò abbia tradito tutti i tentativi di accordo voluti nei primi giorni di lavoro su questa legge. Avevamo iniziato a lavorare e i colleghi della Commissione ricorderanno che io in particolare, anche se deriso da qualcuno, mi ero proposto di arrivare ad una sintesi delle culture presenti in Parlamento. Infatti, quando si tratta di temi etici e

di problemi come quelli che riguardano la vita e la morte, ritengo che nessuno abbia certezze assolute, come diceva il collega D'Alia poco fa, pur tirando le somme dalla sua parte.

Ecco perché vanno rispettate e non irrise tutte le convinzioni che abbiamo sostenuto. Noi dell'Italia dei Valori abbiamo implorato di sederci ad un tavolo per mediare. Il Presidente della Commissione ricorderà bene anche che avevamo chiesto un Comitato ristretto perché per leggi come questa è necessario lavorare a stretto contatto, correggere e mediare. Niente da fare. Abbiamo chiesto il doppio relatore, abbiamo chiesto di elaborare un testo unico dalle dieci, undici proposte di legge iniziali: ci è stato sempre, sempre negato tutto.

Permettetemi di esprimere il mio sentimento di incredibile disillusione e di dispiacere perché io, caro senatore Calabrò, sono profondamente convinto che questa legge sia sacrificata sull'altare di qualche interesse politico, quasi fosse un pennacchio o una bandiera da esibire, tra qualche giorno, in un congresso. Bisognava fare ogni sforzo possibile per fare sintesi e bilanciare i vari punti di vista.

Altri ci sono riusciti, amici e colleghi senatori. Ho ricordato in questi giorni l'esempio della Francia, esaltato nel 2006 dal Presidente della Conferenza episcopale francese Ricard, che ha detto chiaramente che era stata raggiunta un'ottima sintesi, e non parlo del più aberrante dei comunisti. Ho citato anche l'esempio tedesco che recentemente ha visto tre culture diverse (quella democratica-cristiana, quella cristiano-sociale bavarese, che conoscete bene, e quella socialista) presentare insieme una proposta di legge che ora non ho tempo di illustrare, ma che è stata sottoscritta anche dalla cancelliera Merkel.

Bisognava utilizzare questi esempi per poter fare una sintesi; invece, si è dibattuto all'esterno di quest'Aula sulla questione cattolica, su quella democristiana e così via. Lo dico con estrema lealtà: l'Italia dei Valori ha provenienze di diverse culture, ma siamo rimasti compatti, come avete visto, al di là di qualche sbavatura. Non possiamo accettare lezioni da chi oggi dice di essere la nuova Democrazia Cristiana. Credo che la Democrazia Cristiana - lo dico ai nostri amici e a quelle sette o otto sigle di partito che confluiranno o meno in un partito più ampio sabato e domenica prossimi - abbia avuto una storia irripetibile, che non può stare al servizio di chi dice oggi di essere cattolico. Noi siamo cattolici quanto gli altri; rispettiamo gli altri, ma abbiamo sensibilità diverse, perché dopo la diaspora cattolica nessuno può avere il primato del voto dei cattolici. Non l'ha avuto nessuno, neanche la Democrazia Cristiana ha avuto il primato del voto dei cattolici. Oggi c'è qualcuno che dice di essere la nuova Democrazia Cristiana, ma questa non esiste. Non si può utilizzare quel periodo della storia, che è terminato e chiuso, per interessi di parte. Ecco perché noi pensavamo che anche il testo del senatore Tomassini - l'ha ricordato qualcuno - fosse un esempio di mediazione e di sintesi.

E poi, questi *diktat* esterni, il ruolo del Governo. È stato già detto, ma permettetemi di ripeterlo: sottosegretario Roccella, lei che ha lavorato più degli altri in Commissione: il Governo doveva essere terzo. Su un problema del genere non doveva intervenire continuamente direttamente o indirettamente. Un Governo si doveva distinguere su questi temi perché il disegno di legge era d'iniziativa parlamentare e, quindi, ne dovevamo discutere tra noi. Anche queste divisioni manichee che qualcuno ha voluto portare avanti; l'offesa di esser chiamati assassini e di essere accusati di far morire di fame e di sete credo che abbiano colpito ognuno di noi, perché non siete solo voi, cari collega D'Alia, Calabrò ed altri, i difensori della vita. Tutti difendiamo la vita fino all'ultimo respiro. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD)*. Non possiamo essere presi per assassini o per altro. Abbiamo diverse sensibilità.

Spero, invece, di poter spiegare la dignità umana con qualche tesi del cardinal Martini, che a qualcuno va molto stretto, ma che pure è un Padre della Chiesa ed è un uomo rispettabile al pari di altre sensibilità all'interno della stessa. Ecco perché non potete nemmeno strumentalizzare la libertà di opinione che c'è all'interno del centrosinistra e che qualcuno voleva utilizzare, perchè si è anche avuta la sensazione che l'obiettivo non fosse quello di fare una buona legge, ma di portare al di fuori certe divisioni. L'ho già detto: alcune posizioni, quelle giuste, leali e non strumentali, sono un valore di cui siamo orgogliosi, anche se qualcuno le ha tramutate in un voto diverso; le consideriamo un valore, a differenza di questa truppa corazzata in cui ho contato circa 60 o 70 senatori di provenienza culturale laica e laicista - ce ne sono diversi per storia e dichiarazioni, ma non voglio fare polemiche nominandoli - che invece sono rientrati sotto la cappa di chi dice: andate avanti perché bisogna ottenere questa legge contro gli altri.

E che dire dei cattocomunisti? Io sono orgoglioso - a parte l'errore storico perché io non sono un cattocomunista - di esserlo. Ripetetelo a chi, al di fuori di quest'Aula, sembra disprezzarci. Non sono io il cattocomunista, sono altri che militavano nel Partito Comunista. Io credo che uno debba essere orgoglioso di certe sensibilità, e certe sensibilità nella Chiesa sono diverse: alcune sono più vicine ai deboli, ai poveri; c'è il cardinal Camara e ci sono altre sensibilità, tutte rispettabili.

Ecco perché vi diciamo no alle bugie. Non siamo per l'eutanasia e per il suicidio. Abbiamo detto anche no a qualche emendamento che è stato presentato, ma non si possono dire all'esterno certe cose. Non eravamo per le guerre ideologiche. Alcune ipotesi di mediazione sono state fatte all'ultimo momento con persone ricche di sensibilità che hanno detto che non insistevano con il nominalismo di idratazione e nutrizione, perché qualcuno si è fossilizzato su questo punto. Chi l'ha detto che ci doveva essere un nominalismo? Tant'è vero che la scienza - lo abbiamo dimostrato - ha una posizione totalmente diversa.

Si poteva costruire una forma di mediazione sulla base delle tante ipotesi che sono emerse. Non lo avete voluto. Con cocciutaggine avete detto sempre sì alle indicazioni dei Gruppi e avete escluso quelle ipotesi con certosina obbedienza. Avete detto sì anche di fronte alla proposta di mediazione avanzata all'ultimo momento da Albertina Soliani - cito una collega che stimo molto - e che avrebbe potuto essere accolta. Si è deciso di andare avanti producendo una legge che - lo sapete, non me lo fate ripetere - è piena di contraddizioni e anche di errori di sintassi e di grammatica.

Credo che se avessimo pensato al malato - e mi rivolgo al senatore D'Alia, con estrema lealtà - che ha una sua dignità, su questa persona e sulla sua dignità avremmo potuto costruire l'eventuale soluzione: il malato decide insieme a chi lo deve aiutare, il medico. Questa avrebbe potuto essere la soluzione. Non avete voluto che fosse così.

Lo ha detto, in una sua recente pubblicazione, anche il cardinal Martini, che non credo sia un eretico o una persona che deve essere combattuta ed il cui Magistero credo sia alto, alla pari di quello di tanti altri: «La prosecuzione della vita umana fisica non è di per sé il principio primo ed assoluto. Sopra di esso sta quello della dignità umana, dignità che nella visione cristiana e di molte religioni comporta un'apertura alla vita eterna che Dio promette all'uomo. Possiamo dire che sta qui la definitiva dignità della persona. La vita fisica va dunque rispettata e difesa, ma non è il valore supremo e assoluto. Nel Vangelo secondo Giovanni Gesù proclama: "Io sono la resurrezione e la vita: chi crede in me, anche se muore, vivrà"». Ecco perché rispettiamo una morte naturale - avremmo potuto discutere anche su questo - piuttosto che la morte artificiale.

L'Italia dei Valori è contro questo pennacchio e lotterà anche alla Camera per modificare questo provvedimento. Credo che il Paese non tollererà questa, tra virgolette, presa in giro e lo spiegheremo in tutte le piazze. Speriamo che i deputati abbiano un moto di orgoglio e modifichino questo testo, altrimenti vi diciamo già da ora che siamo pronti a promuovere un *referendum (Commenti dal Gruppo PdL)*, al fine di ricostruire da principio un'unità su un simile provvedimento e su questi principi. *(Applausi dai Gruppi IdV e PD. Congratulazioni)*.

RIZZI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZI *(LNP)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, innanzitutto devo esprimere un sentito apprezzamento per le modalità di progressione di questo disegno di legge seguite attraverso l'*iter* del Senato. Un ringraziamento particolare va a tutti i membri della 12ª Commissione, a partire dal presidente Tomassini, che con rara perizia ha saputo traghettare fuori dalla Commissione un provvedimento con la tempistica sperata, ma che appariva a dir poco improbabile, fino al relatore Calabrò, che merita un elogio per il grande equilibrio dimostrato che ha mantenuto anche nei momenti di fibrillazione. *(Applausi dai Gruppi LNP, PdL e del senatore Fosson).* Un equilibrio dimostrato anche da tutti i Capigruppo in Commissione, anche dell'opposizione, cui va il riconoscimento di non avere mai rinunciato ad una fattiva collaborazione, avendo fornito contributi assolutamente condivisibili, alla ricerca di una mediazione che avrebbe potuto portare ad un'ampia condivisione su una legge di tale rilevanza e dai contenuti che vanno molto oltre le logiche politiche ed entrano in maniera detonante nelle nostre coscienze.

Ringrazio quindi i colleghi, che nel frattempo sono diventati amici, Dorina Bianchi, Peppino Astore, Antonio Fosson, Riccardo Villari e tutti i membri della Commissione sanità.

Ne esce un buon testo, certamente il migliore possibile, che verosimilmente avrebbe potuto essere ancor più valido e condiviso qualora la Commissione avesse potuto procedere nei propri lavori più serenamente, senza l'ansia da prestazione di una tempistica compressa dall'effetto emotivo scatenato dalla vicenda di Eluana Englaro e senza pressioni esterne, mediatiche e politiche.

Questo testo, con questo spirito di leale confronto sui contenuti, è stato ulteriormente migliorato in Aula. È un testo che parte dalla salvaguardia assoluta della vita e dal diritto alle cure e alla salute, con esclusione di qualsiasi possibilità di eutanasia e di accanimento terapeutico, parimenti fuori legge e coerentemente non previste tra le disposizioni contenute nelle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Viene esplicitata la forma della DAT, che deve essere rigorosamente scritta e sottoscritta, controfirmata dal medico che svolge anche una fondamentale opera di informazione scientifica al cittadino che la sottoscrive. La DAT verrà custodita in un archivio informatico presso il Ministero, consultabile *on line* dagli operatori sanitari quando si creino le condizioni per l'applicabilità. Infatti, le indicazioni volute dal cittadino divenuto paziente vengono sempre tenute in considerazione, ma necessariamente devono coincidere con la situazione clinica del momento di presunta fine vita, partendo dal presupposto che le varie sfaccettature delle condizioni patologiche sono assolutamente impredittibili e determinabili solo dal medico o da un qualificato collegio sanitario.

È infine prevista la facoltà di nominare un fiduciario che garantisca che le disposizioni contenute nella dichiarazione anticipata di trattamento vengano correttamente interpretate e, qualora le condizioni lo consentano, attuate. Un emendamento presentato dalla Lega Nord, e accolto in Commissione, ha rafforzato questa figura rendendolo unico interlocutore con i sanitari, di fatto agevolando radicalmente le interazioni tra medici e parenti.

Parallelamente, sempre un nostro emendamento ha escluso, in caso di nomina del fiduciario, il possibile ricorso alla magistratura, che era una delle finalità prioritarie che doveva porsi questa legge. È ovvio che non è possibile sancire per legge un vero e proprio diniego di ricorso in giudizio, diretto innegabile di ogni cittadino, ma sicuramente viene blindata quella parte di magistratura che ama interpretare le leggi per finalità politiche e che quanto meno, ammettendo quei ricorsi che sono espressamente preclusi da questa legge, dovrà assumersi le proprie responsabilità.

Soprattutto, l'approvazione della legge impedirà, come invece è successo con la vicenda di Eluana, in *vacatio legis*, che sia la magistratura a legiferare autonomamente e ad emettere quella sentenza di condanna a morte che verrà ricordata come l'unica esecuzione in un Paese in cui tale condanna non è prevista da alcun codice giuridico, tanto meno della Costituzione.

Si è detto che questa è una legge inutile, che non tiene conto del principio di autodeterminazione dell'individuo e che permette esclusivamente l'attuazione delle scelte del medico. È falso. Il cittadino può dettare le proprie disposizioni per il fine vita, ovviamente nel rispetto delle leggi, che giustamente vietano eutanasia e accanimento terapeutico in ogni loro forma, e non potendosi negare alimentazione ed idratazione, supporti vitali imprescindibili, alla cui sospensione non è mai di fatto, nella realtà, necessario ricorrere. A meno che non si voglia fare una battaglia di principio, come ha ritenuto giusto Beppino Englaro, del quale fino ad un certo punto capisco il dramma interiore, la disperazione e la buona fede; non posso più però né comprendere né assolvere quando, evidentemente spronato da cattivi consiglieri, ha deciso di immolare la figlia sull'altare di un principio né etico né tanto meno scientifico, ma squisitamente politico. *(Commenti dal Gruppo PD).*

MICHELONI *(PD)*. Ma vergognati!

RIZZI *(LNP)*. E per questo fine si è deciso di praticare sistematicamente, per 17 anni*(Applausi dal Gruppo LNP. Commenti dai Gruppi PD e IdV)*, ogni qual volta se ne sia presentata la necessità, accanimento terapeutico nei confronti di Eluana, per poi arrivare a lasciarla morire di fame e di sete *(Applausi dai Gruppi LNP e PdL)*. Sarebbe bastato, come normalmente succede, non praticare le terapie esuberanti, che si sono succedute in questi anni, ed Eluana si sarebbe spenta senza clamori e con dignità, come si suol dire, in grazia di Dio, senza alcuna necessità di essere uccisa di fame e di sete o, come dice il ministro Alfano - e lo condivido totalmente - di sentenza. *(Commenti dal Gruppo PD)*.

Mi rivolgo al professor Veronesi, che purtroppo non è in Aula: mi perdoni l'insolenza, ma non mi faccia dubitare della sua profonda valenza scientifica e mi rassicuri del fatto che stava parlando il politico e non lo scienziato *(Applausi dal Gruppo LNP. Proteste dal Gruppo PD).*

PROCACCI *(PD)*. Ma come si permette? È offensivo!

PRESIDENTE. Il senatore Rizzi ha diritto di concludere il suo intervento. Per cortesia colleghi, lasciate concludere il senatore Rizzi, che ha libertà di parola come tutti voi. Siamo in un Parlamento libero.

RIZZI *(LNP)*. Chiedo al professor Veronesi che mi rassicuri del fatto che stava parlando il politico e non lo scienziato quando, nel suo accorato intervento, ripreso e rafforzato dal senatore D'Ambrosio, che invece è presente in Aula, sosteneva che siamo in grado di prolungare la vita quasi all'infinito. *(Proteste dai Gruppi PD e IdV).*

ASTORE *(IdV)*. Non l'ha mai detto!

RIZZI *(LNP)*. Questa è una profonda verità che tutti conosciamo, ma possibile esclusivamente con il ricorso all'accanimento terapeutico, che come ben sappiamo è vietato dalla legge e dal codice deontologico medico. Non so lei, professor Veronesi, ma sicuramente nel mio piccolo, in una carriera che non può nemmeno minimamente essere paragonata alla sua, certamente non l'ho mai fatto né mai lo farò, per niente al mondo. *(Applausi dal Gruppo LNP).*

MARAVENTANO *(LNP)*. Bravo!

RIZZI *(LNP)*. La dignità del paziente viene e deve venire prima di qualsiasi altra considerazione. Questa legge sancisce proprio questo, ovvero ciò che già faticosamente avviene a seguito di logoranti e spiacevoli interazioni tra medico e parenti, semplifica e razionalizza le procedure, fissa l'alleanza terapeutica tra medico e paziente attraverso le dichiarazioni anticipate di trattamento, eventualmente con l'intervento di un fiduciario nominato dal paziente stesso, elimina i contenziosi, a cui purtroppo siamo abituati, tra il medico e le diverse opinioni dei parenti, il tutto garantendo il diritto all'autodeterminazione del paziente, ma senza violare il diritto del medico di agire secondo scienza e coscienza.

Nell'esprimere il voto favorevole della Lega Nord a questo disegno di legge, mi si permetta una considerazione rivolta ai più convinti assertori dell'autodeterminazione «a tutti i costi». È sempre facile parlare, sostenere tesi o dichiarare cosa si vorrebbe fare qualora ci si trovasse in una determinata circostanza, a maggior ragione nel fine vita, ma poi in quelle situazioni ci si deve realmente trovare e spesso si cambia idea. In questi giorni sono state richiamate le più disparate citazioni, comprese molti versi di canzoni, da Enzo Jannacci, citato dal relatore Calabrò, a Ligabue, richiamato dal senatore Gustavino. Voglio concludere dunque il mio intervento citando un verso di Claudio Baglioni: «Sono vivo e sono qui (...) e l'unica paura che resta del futuro è di non esserci». *(Applausi dai Gruppi LNP e PdL. Congratulazioni).*

FINOCCHIARO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FINOCCHIARO *(PD)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signori rappresentanti del Governo, questo disegno di legge è fondato sul tradimento e su parole ingannevoli. Il suo titolo parla di disposizioni in materia di dichiarazioni di volontà anticipate e ciascun italiano e ciascuna italiana è portata a credere che se esprimerà una propria volontà sarà rispettata, sia essa quella che chiede di essere mantenuta in vita il più a lungo possibile, sia quella di finire naturalmente la propria vita. Non è così. Quelle dichiarazioni di volontà non sono vincolanti, potranno essere disattese e il tradimento arriverà nel momento della maggior debolezza, quando non ci sarà più la possibilità di dire sì o no.

C'è una straordinaria violenza in questo. Voi vi state arrogando il diritto di sostituirvi a ciascun uomo, di scambiare la sua volontà con la vostra e nessuno, niente, in realtà, vi autorizza, salvo la vostra prepotenza. *(Applausi dal Gruppo PD)*. Non vi autorizza la Costituzione, che state tradendo allo stesso modo e non vi rendete conto, proprio voi che vi chiamate Popolo della Libertà (immagino la vostra), di quanto il pensiero cattolico democratico in quell'articolo 32 della Costituzione seppe difendere la libertà e la dignità umana, così intimamente connesse da non poter essere scisse, contro l'orrore e la violenza della volontà di Stato nell'imposizione di pratiche sanitarie sui corpi. Quindi, perdete. Inoltre, qui si capisce quanto fragile sia la vostra concezione della libertà e dignità dell'uomo, della sua volontà libera di tornare naturalmente, per chi crede, creatura di Dio tra le braccia del Padre o, per chi non crede, di finire dignitosamente, come è naturale che accada, sperando di aver lasciato segni, affetti, esempi nel mondo.

Tornare naturalmente, presidente Gasparri, che c'entra l'eutanasia? Perché dobbiamo inquinare questa discussione? Il Partito Democratico è contrario all'eutanasia. *(Applausi dal Gruppo PD).* Sì, sottosegretario Roccella, le parole possono essere spade (non "le parole sono pietre", quello era Carlo Levi e quel titolo significa un'altra cosa) e voi avete brandito come spade le parole vita e morte facendo un gran fracasso, qui, dove era il tempo del raccoglimento e della parola pesata, dove il vostro fracasso voleva nascondere che ciò di cui si stava parlando era altro: era la scelta, appunto, tra la vita mantenuta artificialmente e la morte naturale. Si trattava, come dire, di un altro tema che avete voluto ignorare, perché - ancora - avreste dovuto fare i conti con un'altra

grande questione, quella della modernità, seria e inquietante, e cioè di come si ricollochi la dignità della persona umana di fronte al progredire della scienza, se vi possa essere una prepotenza della scienza che travolge il senso dell'esistenza umana e se la dignitosa libertà dell'uomo possa essere, rispetto a questo, un argine.

Io non vi capisco e forse, se riflettete, non lo capite neanche voi: perché in molti sostengono (peraltro lo stabilisce una legge dello Stato, quella sulla fecondazione assistita) che non è legittimo manipolare la vita per evitare malattie e malformazioni e, invece, secondo voi è legittimo manipolare la morte e costringere un corpo per mesi e anni su un letto, attaccato a macchine, a tubi e a cannule in un'ossessione che è vostra, ma che non era la volontà di quell'uomo e di quella donna che possiedono quel corpo, perché la loro volontà era di finire naturalmente, come è normale che accada per chiunque nasca al mondo? *(Applausi dal Gruppo PD)*. Noi vogliamo garantire il diritto di quella scelta, solo questo.

Ho ascoltato i vostri interventi sul diritto alla vita con molta attenzione e non mi hanno convinto, come giurista innanzitutto. Non c'è infatti un diritto che vive fuori dal soggetto che ne dispone e che lo esercita: io ho diritto alla vita e lo Stato deve garantire che io possa esercitarlo. Non può disporre della inviolabilità del mio corpo; ce l'ho perché sono una donna o un uomo che vive in un Paese democratico con questa Costituzione e ho diritto a non vedere praticati sul mio corpo trattamenti sanitari che non voglio e lo Stato deve garantire questo diritto.

Abbiamo provato a spiegarvelo. Abbiamo, in ogni maniera consentita, cercato di trasferire nel testo la netta affermazione della sacralità della vita, della sua intangibilità, ma anche della conseguente impossibilità di disporne da parte di alcun soggetto istituzionale, perché è questo il punto. Quello che vi sfugge è che la Costituzione non crea diritti, la Costituzione li riconosce, perché essi appartengono a uomini che nascono liberi e uguali. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).* E il patto tra gli uomini, la Costituzione democratica, è che lo Stato quei diritti li rispetti, li garantisca nel loro esercizio, promuova ogni condizione perché si possano esplicare, perché lo Stato limiti la propria forza di fronte a quei diritti, non perché trasformi ogni campo in un esercizio del monopolio della forza da parte dello Stato.

Il punto centrale è il rapporto tra individuo e Stato, tra libertà e autorità. Lo era nel '48, perché uscivamo da uno Stato totalitario che disponeva dei corpi, e avrebbe voluto disporre anche delle menti, e perché altrove, in quel momento, con i regimi comunisti si radicavano altri regimi totalitari. Voi sembrate ignorare questo, benché vi chiamiate Popolo della Libertà.

Vorrei aggiungere un'altra cosa, e parlo come presidente del mio Gruppo ma anche come persona. Ho imparato davvero molto dal dibattito interno al mio Gruppo, dal confronto così serrato, anche difficile, con sensibilità diverse dalla mia su tale questione. Ho imparato a dubitare delle mie certezze, della mia pretesa razionalità e anche del cartesianesimo delle mie convinzioni. Io ho dubitato.*(Applausi dai Gruppi PD e IdV)*. E' stato un privilegio, mi ha fatto molto male e mi è costato anche tanto! Ma credo che con Franco Marini, Bosone, Soliani, Rutelli, Scanu - dovrei nominarli uno per uno - io ho potuto farlo, ho potuto affrontare un confronto così duro, difficile e ricco e poi decidere, rispettandoci di più e di più comprendendoci, perché non abbiamo avuto paura di farlo. E io per prima ho sperimentato, mentre infuriavano e ancora infurieranno le polemiche su di noi e le ricostruzioni, anche grottesche e così spesso ingenerose, di questo lavoro, che esso poteva essere fatto soltanto perché siamo stati capaci di partire dal riconoscimento pieno e senza condizioni dell'a priori della libertà di ciascuno e di ciascuna. E la straordinaria bellezza di questo percorso, il suo straordinario valore sono il nostro contributo politico.

Da parte vostra ho visto paura e sordità, non un segno, uno solo, che eravate disponibili ad ascoltare, a comprendere, a dubitare. Eppure molte sono state le occasioni che con sforzo sincero vi sono state offerte dai nostri senatori e dalle nostre senatrici. E sono forte di tutto questo, nell'annunciare il voto contrario del Gruppo del Partito Democratico a questo testo mentre, come è inevitabile, tra pochi minuti, tra i vostri scroscianti applausi, morirà la libertà e la dignità dell'uomo, così come nell'articolo 32, secondo comma, della Costituzione la scrisse Aldo Moro. (*Vivi, prolungati applausi dai Gruppi PD e IdV. Molte congratulazioni. Commenti dal Gruppo PdL.)*

*QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Signor Presidente, colleghi senatori, signori del Governo, vorrei innanzitutto ringraziare lei, presidente Schifani, per aver consentito di giungere al voto nei tempi previsti, senza comprimere lo spazio del confronto in un'Aula che pure, in una sera di appena un mese e mezzo fa, aveva conosciuto la tensione delle emozioni forti.

Ringrazio il Governo, il ministro Sacconi, il sottosegretario Fazio e in particolare il sottosegretario Roccella per la costanza, il rispetto e la discrezione con cui ha seguito i nostri lavori. E ancora grazie al presidente Antonio Tomassini, al Capogruppo in Commissione, Michele Saccomanno, e a tutti i membri del Popolo della Libertà della Commissione igiene e sanità; e un ringraziamento speciale al relatore, Raffaele Calabrò, per la pazienza, l'attenzione e la tenacia con cui ha portato a termine un non facile compito. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

Ringrazio il presidente del nostro Gruppo, Maurizio Gasparri: abbiamo condotto questa battaglia all'unisono, con la stessa passione e il comune sentire di chi appartiene davvero a una sola casa. Mi sia anche consentito di stringere in un caloroso abbraccio tutti i componenti del Gruppo. Anche coloro che dopo di me interverranno in dissenso, perché in un grande partito capita a tutti, una volta o l'altra di essere in minoranza. In questi casi, oltre a pretendere rispetto, lo si deve anche dare: tale regola esce più forte da questa battaglia parlamentare. Infine, e non *pro forma*, ringrazio l'opposizione per la lealtà con cui ha perseguito le proprie istanze; il rammarico, semmai, è che non siano state colte alcune aperture chepure ci erano state sollecitate.

Vengo al merito del provvedimento, e parto dall'intervento del senatore Veronesi, che non vedo in Aula e che, se non ho potuto apprezzare per i riferimenti al diritto costituzionale, me lo si lasci dire, piuttosto incerti, mi ha molto colpito per il suo vissuto e per la profonda esperienza che ha comunicato. Si è trattato di un invito all'empiria: al fatto che, laddove valgono la deontologia professionale, il giuramento di Ippocrate, e i rapporti umani si basano su un senso consolidato di civiltà, non vi è bisogno della legge.

Signor Presidente, la maggior parte di noi, partendo da convincimenti diversi da quelli del senatore Veronesi, concorda sul fatto che su questo tema non si sarebbe dovuto legiferare. Ma a sfidare il legislatore è stata la magistratura, con interventi che abbiamo giudicato al di fuori dell'ordinamento. *(Applausi dal Gruppo PdL e dai banchi del Governo).* Assieme alla magistratura, a sfidare il Parlamento è stata una *lobby* - senatrice Finocchiaro, si può prenderne le distanze, ma non la si può disconoscere - che vuole ideologizzare tali temi allo scopo di spostare più in là la frontiera dei diritti *(Applausi dal Gruppo PdL e dai banchi del Governo)* anche a costo di distruggere la civiltà e la cultura condivise di questo Paese, introducendo l'eutanasia senza neanche prendersi il disturbo di chiamare le cose con il loro nome.

Noi non abbiamo consentito che il Parlamento e la politica abdicassero. Dunque, eccoci qui ad approvare una legge che fissa tre capisaldi. Innanzitutto impedisce che le volontà di una persona possano essere ricostruite *ex post*, addirittura dallo stile di vita. Essa stabilisce che nessuno può arrogarsi il diritto di decidere quando una vita è degna di essere vissuta e quando non lo è, o addirittura di affermare che vi sia un momento, prima della morte, in cui una persona cessi di essere tale. La religione, colleghi senatori, non c'entra nulla. Basta rifarsi ai fondamenti della nostra civiltà umanistica, o richiamare «Delitto e castigo» di Dostoevskij, per comprendere quanto le norme di garanzia introdotte in questa legge siano immaginate in difesa dei più deboli.

Il secondo principio riguarda la necessità che il futuro resti sempre aperto e che non venga ipotecato; che nessuno possa essere impiccato a una scelta precedente, mentre magari nel frattempo la scienza, che voi vorreste sempre con la «s» maiuscola, si è evoluta; che nessuno possa essere privato di quello spazio di sensazioni e di meraviglia che la vita deve poter offrire fino all'ultimo istante. Anche in questo, colleghi senatori, la religione non c'entra. Lo spiraglio che abbiamo lasciato aperto, per consentire che l'alleanza terapeutica tra medico e paziente prosegua fino alla fine e in qualsiasi condizione, è una garanzia contro l'affermazione di una deriva deterministica, per la quale tutto può essere programmato, pianificato, vincolato.

Senatrice Finocchiaro, a noi i piani quinquennali non sono mai piaciuti, a maggior ragione se riguardano il corpo di una persona. *(Applausi dal Gruppo PdL).*

ASCIUTTI *(PdL)*. Bravo!

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. La libertà di contraddirsi e di essere contraddetto dagli eventi è propria della migliore tradizione illuministica, e non è un caso che un uomo non religioso come Leonardo Sciascia la volle scolpita nel suo epitaffio: «Contraddissi e mi contraddissi».

E infine, si è discusso a lungo se alimentazione e idratazione siano cure o meno: è stato il momento più controverso del nostro dibattito e sul punto anche la scienza è divisa. Non saremo manichei, come alcuni dei nostri avversari; non diremo che vi è unanimità laddove non c'è. E di fronte ad un'incertezza, in questo campo, a prevalere dovrebbe essere per tutti, sempre, un principio di precauzione.

Ma a guidarci è stata anche una scelta culturale, che proviene da quel senso assoluto del diritto alla vita, che troppo frettolosamente è stato presentato in quest'Aula come interesse esclusivo dei

cattolici, dimenticando ad esempio quanto esso sia miliare nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo o persino nella Convenzione europea dei diritti dell'uomo.

Signor Presidente, colleghi senatori, signori del Governo, è stato persino affermato che questa legge sarebbe stata scritta sotto dettatura del Vaticano e risponderebbe ad un vincolo di fede piuttosto che a scelte laiche. Ebbene, noi - e non ce ne vergogniamo - abbiamo avuto massima considerazione anche per le posizioni espresse dalle Chiese, in particolare da quella cattolica, che rappresenta parte importante dell'identità del nostro popolo. *(Applausi dal Gruppo PdL).* A differenza sua, senatore Maritati, non riteniamo che laicità significhi rinchiudere la fede nel ghetto della coscienza individuale.

MARITATI *(PD)*. Questo non l'ho mai detto: ho detto il contrario!

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Le Chiese non solo hanno il diritto di intervenire nello spazio pubblico, hanno il dovere di farlo! Questa legge però nasce dal libero convincimento di liberi legislatori. Non è stata impermeabile a influenze culturali differenti. In Italia, vi sono stati in passato molteplici e importanti momenti di dialogo tra cattolici e laici: agli inizi della nostra storia repubblicana, quando la collaborazione tra uomini come De Gasperi, Saragat e La Malfa determinò la collocazione atlantica del Paese e anche lo sviluppo di un partito cattolico non confessionale, e poi, a sinistra, quando il faro fu la giustizia sociale.

Oggi, si apre la prospettiva inedita di un dialogo tra cattolici e liberali, che non lasceremo cadere: entrambi, seppure da prospettive diverse, impegnati affinché non si ripresenti sotto altra forma il costruttivismo sconfitto dalla storia, affinché l'ingegneria sociale non diventi ingegneria antropologica e non torni a circolare quel *virus* della presunzione fatale che, nell'illusione di esorcizzare la debolezza insita nella condizione umana, rischia di attentare alla sua più intima libertà.

E infine, mi rivolgo ai colleghi dell'opposizione: noi non aspiriamo ad avere i quarti di nobiltà politico-culturale dei Gattopardi; non frequentiamo i salotti radical-chic dove queste insegne vengono attribuite; ma preferiamo il senso comune della gente comune. *(Applausi dal Gruppo PdL. Commenti del senatore Perduca).*

INCOSTANTE *(PD)*. Ma per chi parla, senatore Quagliariello?

QUAGLIARIELLO *(PdL)*. Volevo dirvelo da quella sera nella quale, emozionati, ci scontrammo duramente: in questa parte dell'emiciclo non ci sono sciacalli, e soprattutto non c'è chi crede di essere il sale della terra; non lo abbiamo creduto prima del 1989, a maggior ragione non lo crediamo oggi che la storia ci ha dato ragione. *(Vivi applausi dal Gruppo PdL).*

Per questo, signor Presidente, non siamo sicuri che quella che stiamo approvando sia la legge migliore, sappiamo però di aver fatto un buon lavoro e di possedere gli argomenti e la forza morale per spiegarlo ad un'opinione pubblica fin qui intossicata di ideologia. Lo affermiamo con umiltà, ma con la coscienza tranquilla, propria degli uomini liberi. *(Vivi, prolungati applausi dai Gruppi PdL e LNP. Molte congratulazioni).*

PRESIDENTE. Onorevoli senatori, alcuni colleghi hanno chiesto di intervenire in dissenso dal Gruppo. La Presidenza concederà tre minuti di tempo per ogni intervento.

PARAVIA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

PARAVIA *(PdL)*. Signor Presidente, anche a nome del collega Saro, intervengo in dissenso: lo facciamo entrambi con un forte disagio sia perché ci troviamo per la prima volta in dissenso dal nostro Gruppo di appartenenza, il Popolo della Libertà, sia perché siamo convinti che il provvedimento in esame risenta fortemente della tragica circostanza, vissuta sempre in quest'Aula, della morte della povera Eluana Englaro e, quindi, di un clima conflittuale che abbiamo registrato non soltanto in quella serata, quando arrivò la notizia.

Per tale ragione, il senatore Saro, io ed altri avevamo firmato un piccolo, modesto appello ad una moratoria, perché ritenevamo che un intervento legislativo così difficile e complesso meritasse un clima più disteso e meno conflittuale. Non ci siamo riusciti e ce ne dispiace. Tuttavia, non abbiamo voluto presentare emendamenti a causa del permanere di quel clima, sia pure leggermente

modificato (abbiamo verificato, però, anche nelle dichiarazioni di voto finali la persistenza di steccati piuttosto che di ragionevoli confronti politici); abbiamo immaginato che questo testo del disegno di legge, giunto all'esame dell'Assemblea, sarebbe stato anche peggiorato e così è accaduto. Quindi, non possiamo assolutamente esprimere su di esso un voto favorevole.

Ringraziamo il nostro Gruppo di appartenenza ed anche il presidente del Popolo della Libertà Berlusconi perché la lettera, richiamata un po' polemicamente da alcuni colleghi, conteneva tre righe molto significative ed importanti (di cui evidentemente non si è tenuto conto in quei giudizi), che erano già state oggetto dell'attenzione del presidente Gasparri, riguardanti la libertà di voto.

Onorevoli colleghi, faccio presente che, su temi così difficili e complessi, che toccano l'etica e la coscienza oltre che la ragione di ciascuno di noi, sarebbe necessario non avere posizioni di partito, ma piuttosto l'ausilio di chi nel mondo della scienza ne sa più di noi sulla materia e quindi potrebbe darci una mano. A mio avviso, invece, ciò non c'è stato.

Concludo, signor Presidente, ma le chiedo di concedermi qualche secondo in più, non fosse altro perché non abbiamo partecipato alla discussione sugli emendamenti essendo sfiduciati in partenza. Mi faccia sottolineare che il collega Saro ed io auspichiamo un clima ben diverso nell'altro ramo del Parlamento. Credo che mai come in questa occasione il bicameralismo potrebbe essere perfetto. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV)*. No, vi prego, non gradisco i vostri applausi, come non gradisco quelli dei colleghi del mio Gruppo, perché bisogna smettere di applaudire e di gridare; bisogna, invece, imparare a parlarsi, che è cosa molto diversa, soprattutto in questa materia dove dovrebbero essere rispettate le volontà di ciascun cittadino.

Signor Presidente, il voto contrario del senatore Saro e mio scaturiscono dal fatto che non vediamo rispettate, nel disegno di legge di legge in esame, le nostre personali volontà. Non comprendiamo il senso di chiamare testamento biologico qualcosa che non rispetta le volontà di chi fa testamento.

Signor Presidente, per tale motivo, sia pure con molte difficoltà, esprimeremo in modo convinto un voto contrario, auspicando che la Camera dei deputati sappia correggere questo pessimo provvedimento.

BAIO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

BAIO *(PD)*. Signor Presidente, esprimo anch'io un disagio iniziale a distinguermi dal mio Gruppo ma, in nome della mia coscienza e delle mie posizioni personali, intendo dichiarare il mio voto favorevole a questo disegno di legge, perché questo testo, a mio giudizio, contiene ed afferma in modo chiaro il valore principe della difesa della vita, anche nel momento di estrema fragilità, ed al tempo stesso consente al cittadino di scegliere in merito alle terapie alle quali vuole essere sottoposto in caso di perdita della capacità di intendere e di volere. Credo che, di fronte al dramma che si consuma nel fine vita, dobbiamo saper guardare in faccia la morte.

Quindi, ho cercato di porre attenzione al disegno di legge ed anche alla sua costruzione e credo che esso potrà servire a porre fine, finalmente, ai pronunciamenti ripetuti e contraddittori della magistratura.

Dal punto di vista giuridico questa legge è imperfetta - non è fatta benissimo - e, soprattutto, contiene un punto lacunoso che voglio evidenziare con molta eloquenza, perché il mio voto favorevole non significa accettare questa lacuna, che speriamo sia colmata alla Camera dei deputati - e mi appello in tal senso al Governo: non sono stati inseriti nei livelli essenziali di assistenza tutti quei servizi, domiciliari e residenziali, che dovrebbero accompagnare le famiglie delle persone che vivono questa condizione di estrema fragilità.

E' invece significativo l'articolo 3, che ha posto in modo chiaro un no alla sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione, intese come sostegno vitale. Purtroppo - questo lo devo dire - ho registrato un certo atteggiamento di chiusura da parte della maggioranza. Mi hanno colpito - voglio concludere con questo - le posizioni dure, oltranziste e di boicottaggio che sono state poste in essere da alcuni cattolici presenti nella maggioranza e che hanno impedito anche una dimensione di corretto dialogo in Aula. Questo lo considero grave. Quindi, esprimo rammarico su questo punto. Ci sono però quei motivi, che ho appena richiamato, che mi fanno dire sì e che mi fanno sperare che poi alla Camera il testo venga meglio rappresentato.

Non credo in una società che fa proprio il principio del vietato vietare. Credo, invece, in una società che culla la vita, la culla e l'accoglie, soprattutto quando facciamo fatica a comprenderla. E in questi momenti di estrema fragilità - lo dico umilmente - credo che facciamo fatica a comprenderla. Per questo motivo dico sì. *(Applausi dal Gruppo PdL e dei senatori D'Ubaldo, D'Alia e Cuffaro).*

BIANCONI *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, la dichiarazione di voto che mi appresto a fare è sicuramente la più difficile e la più sofferta di tutta la mia esperienza parlamentare. La mia posizione riguardo all'oggetto del disegno di legge in votazione è nota. Mi preme però ribadire come la mia posizione, che parte dal presupposto della non necessità di introdurre nel nostro Paese istituti giuridici quali il testamento biologico o le DAT, non sia mai stata puramente ideologica, ma frutto di una consapevolezza, di una coscienza, nel suo significato etimologico, che si è formata nel tempo e che è maturata in anni di confronto approfondito nel corso dei dibattiti in Commissione e fuori della Commissione, osservando anche con molto timore quello che su tale argomento sta avvenendo in Europa e nel mondo.

A riprova di questo vi sono gli emendamenti da me presentati che testimoniano della mia posizione di non chiusura ad un confronto costruttivo. In questo senso desidero ringraziare il relatore, senatore Calabrò e il sottosegretario Roccella, per l'accoglimento di alcuni di questi.

Lo scopo era quello di rendere più chiaro un testo che aveva parti confuse e controverse. Personalmente, ritengo permangano zone d'ombra che mi auguro nel passaggio alla Camera possano essere chiarite e meglio definite.

Ringrazio il mio Gruppo di appartenenza, il presidente Gasparri e il vice presidente vicario Quagliariello, che hanno sempre rispettato la mia posizione comprendendo che essa non era e non è un arroccamento ideologico, ma l'esercizio della libertà di coscienza.

Ma soprattutto ringrazio il ministro Sacconi che, con determinazione ammirevole e grande coraggio, ha resistito ai più diversi tentativi di sottrarre idratazione e alimentazione dal novero dei sostegni vitali.

Su questo tema, signor Ministro, con altrettanta determinazione, sono stata e sono con lei, perché questa è una delle parti del disegno di legge pienamente condivisibile, così come l'affermazione del principio di indisponibilità della vita, del divieto dell'eutanasia e del suicidio assistito e del rifiuto dell'accanimento terapeutico.

Rimane tuttavia la mia contrarietà a far entrare nel nostro ordinamento l'istituto delle DAT, un istituto che, giocoforza, nei prossimi anni modificherà il nostro costume e determinerà una svolta nella professione medica e nelle politiche di assistenza. Sarà solo il tempo a dire se il testo che quest'Aula si appresta a votare non aprirà la strada ad una dilatazione del consenso informato nelle DAT. Mi auguro che il tempo dimostri che questa mia preoccupazione è frutto di un eccesso di prudenza, ma al momento attuale, alla luce di quanto sta avvenendo in altri Paesi a noi vicini, questo è il pericolo che io vedo.

Per questo e solo per questo motivo annuncio all'Aula che non parteciperò al voto.

GUSTAVINO *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

GUSTAVINO *(PD)*. Signor Presidente, anch'io parlo nel dubbio e così dico: «mi pare». Mi pare di poter cogliere il valore di questa legge, mentre altri vedono la sua debolezza, laddove, senza infingimenti, con chiarezza, non lascia alcun indugio eutanasico.

È stato ricordato in quest'Aula che noi stiamo per fare qualcosa di differente da altri Paesi. Idratazione, alimentazione: è vero, in altri Paesi non si sono posti questi problemi, in molte di quelle Nazioni esiste già un indugio eutanasico o qualcosa di più. Se viene marcata tale differenza, ebbene io di questa differenza sono orgoglioso.

Ringrazio, naturalmente, la Presidenza del mio Gruppo, che mi ha fatto sentire sempre a casa, purtuttavia ho capito che una composizione delle differenze non è stata sempre possibile.

Credo veramente che "quel che resta del giorno" (era il titolo di un libro e poi di un film) resta sempre, per tutti, credenti o no, un mistero. Mi sembra che di quel tempo dobbiamo essere sempre custodi, senza cedere mai alla tentazione di diventarne in qualche modo vani ed improbabili signori. *(Applausi dai Gruppi PdL, LNP e dei senatori Baio e D'Ubaldo)*.

MALAN *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

MALAN *(PdL)*. Signor Presidente, colleghi, non voterò questo testo, benché sia frutto di un approfondito ed intenso lavoro, del quale ringrazio innanzi tutto i componenti della Commissione sanità, a cominciare dal Presidente e dal relatore, che ringrazio anche per aver dato parere favorevole a tre miei emendamenti, uno dei quali è poi risultato bocciato per il voto determinante dell'opposizione. Sono rammaricato di trovarmi in dissenso, un dissenso accolto con cordialità e comprensione di cui sono grato, da gran parte del mio Gruppo, senatori e senatrici che stimo e la cui colleganza ed amicizia mi onora.

Eppure, con essi condivido i princìpi che oggi intendono sostenere. Anch'io ritengo sia dovere del Servizio sanitario offrire ogni opportunità per salvare una vita, anche quando le speranze sono ormai prossime allo zero. Ma proprio per questo credo non si debba indurre i cittadini a temere che, una volta ricoverati, siano altri e non essi stessi a disporre del loro corpo. Anch'io credo che su questi temi si debba limitare il più possibile l'intervento di tribunali e magistrati; per questo vorrei una legge che desse meno appiglio a cause e ricorsi. Anch'io credo che la mia vita, la vita di ognuno, sia un dono meraviglioso del Creatore; ma, appunto, un dono, che pertanto è mio e di esso porto la piena responsabilità, così come della mia libertà. Anch'io penso che non esista un diritto ad ottenere dallo Stato la propria morte, ma neanche credo si possa dare allo Stato il potere illimitato di impedirla, a scapito della libertà individuale.

Spero però che il disegno di legge migliori nel proseguimento del suo*iter* e confido comunque nel buon senso di medici e familiari che, fino a d'oggi, di solito hanno saputo capire quando è il momento di ascoltare una persona che, giunta alla fine, chiede di essere lasciata andare. *(Applausi dai Gruppi PD e IdV).*

*PERA *(PdL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal mio Gruppo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto e le do la parola.

PERA *(PdL)*. Signor Presidente, da tutta la nostra discussione è risultato chiaro che le norme di riferimento per valutare e legiferare in materia di fine vita si trovano in due articoli della Costituzione: l'articolo 32 e l'articolo 2. Sull'articolo 32 siamo tutti d'accordo. Sull'articolo 2 c'è stato per lungo tempo un silenzio, fintanto che non fu evocato in quest'Aula, con la sola, lodevole eccezione, della senatrice Baio Dossi nel cui disegno di legge era menzionato proprio l'articolo 2 dal quale era stata tratta la norma secondo la quale "idratazione e alimentazione non sono assimilabili all'accanimento terapeutico e pertanto non possono essere oggetto di dichiarazioni anticipate di trattamento". Esattamente come dice il testo che stiamo per approvare.

Ora, è proprio a questo concetto di dichiarazione anticipata di trattamento, o anche testamento biologico, che io mi oppongo e il mio argomento, molto sintetico, è questo: è evidente che dall'articolo 2 della Costituzione si ricava facilmente il divieto di eutanasia mentre dall'articolo 32 si ricava il divieto di accanimento terapeutico. Io credo che questi due divieti - no a sopprimere una vita, no al trattamento forzoso anche se dovesse salvare una vita - siano tutto ciò che occorre e che non ci sia bisogno di nient'altro. In particolare ritengo che non ci sia bisogno di introdurre l'istituto del testamento.

Vi prego di considerare una situazione ipotetica di questo tipo, anche se tutti sanno per esperienza che è per niente ipotetica e tragicamente attuale: un paziente in stato vegetativo permanente, ciò di cui si è parlato per giorni e giorni in quest'Aula, quello per il quale si dice che non c'è più speranza, non c'è più niente da fare. Ovviamente, in senso biologico questo paziente è in vita e in senso etico e giuridico quel paziente è una persona che gode dei relativi diritti inviolabili. Io chiedo, però, in un caso simile, si compie accanimento continuando il mantenimento in vita o si compie eutanasia interrompendolo? In altri termini: si commette un crimine contro la vita, inviolabile, lasciando morire il paziente oppure si commette un crimine contro la persona, anch'essa inviolabile, alimentandolo forzosamente?

Io credo che, se cerchiamo di essere onesti, dobbiamo concludere che a questa domanda non c'è risposta. Occorre una decisione. Il testo che stiamo per approvare dice che questa decisione equivale a dire che bisogna comunque salvare la vita. Il testo dice anche che questa decisione la deve prendere il legislatore, il Parlamento, noi. Io credo che questo sia costituzionalmente e anche eticamente sbagliato. Intanto fa prevalere l'articolo 2 della Costituzione sull'articolo 32, il quale scompare completamente. In secondo luogo affida una decisione che è tipicamente etica, personale e particolare ad un obbligo giuridico che è generale ed astratto e che vale per tutti i casi.

In terzo luogo, essendo la casistica indefinita, se non infinita, la norma - nemmeno quella che stiamo per approvare - non riuscirà mai a coprirla tutta. Chi insegue oggi il caso Englaro domani dovrà inseguire il caso Rossi e poi quello Verdi e così via.

Colleghi, questo è il motivo per cui mi oppongo a questo disegno di legge. Infatti, dopo aver detto «no» all'eutanasia - siamo tutti d'accordo -, «no» all'accanimento terapeutico - siamo tutti d'accordo - accade che quello spazio e quella zona grigia incerta, che inevitabilmente si crea tra questi due divieti, vengono coperti da una decisione che non è giuridica, ma morale.

La situazione che ho in mente è molto semplice. Al letto di quel paziente si forma una piccola comunità: c'è il paziente stesso, che non ha più coscienza ma ancora la sua dignità da rispettare, e poi c'è un suo familiare (una moglie, un marito, un padre o un figlio) che ancora lo ama, lo rispetta, ne ricorda le idee e magari ne ricorda le volontà; c'è poi un amico carissimo di tutta una vita con i suoi ricordi e con i suoi affetti; c'è ancora un sacerdote che magari lo conosceva benissimo, lo assisteva, lo illuminava e guidava; e naturalmente, infine, c'è un medico. Questo gruppo di persone, tutte assieme al capezzale di quel paziente, non fanno un'alleanza terapeutica - altro concetto di cui non c'è alcun bisogno -, quel gruppo di persone fa una comunità solidale; è una comunità familiare, umana, civile, scientifica e religiosa al tempo stesso. È questa comunità che, sapendo che non può né procedere all'eutanasia né procedere all'accanimento terapeutico, può e deve prendere la decisione migliore senza cavilli di legge e senza Azzeccagarbugli.

A me pare che così ci sarebbero più libertà, più responsabilità, più tutela e rispetto della vita e della dignità e - se mi è concesso - , proprio per i laici a cui ciò interessa, a me pare che in situazioni di quel genere ci sarebbe anche un po' più di carità cristiana. *(Applausi dai Gruppi PdL, PD, IdV e della senatrice Aderenti. Congratulazioni)*.

PRESIDENTE. Colleghi, a conclusione di questo dibattito, consentitemi di manifestare il mio riconoscimento a tutti voi per il lavoro svolto.

Non posso non sottolineare come tutti noi abbiamo, in questi mesi, adempiuto ad un obbligo, quello di contribuire, seppur in una prima fase perché poi toccherà alla Camera, a dotare il Paese di una disciplina in una materia che la richiedeva con forza da tempo e che ci vedeva tra i pochi che ancora ne erano privi.

Nei mesi di lavoro in Commissione e nell'appassionato dibattito di queste due settimane, il Senato si è saputo confrontare con libertà, con franchezza e con coraggio su temi rispetto ai quali l'unica guida è stata, come deve essere, la coscienza individuale di tutti noi.

La Presidenza ha fatto di tutto per assicurare che anche in passaggi delicati, che suscitavano giustamente emozioni e partecipazioni, il confronto potesse essere più ampio, libero e sereno possibile.

Ringrazio i Presidenti dei Gruppi che, tutti, hanno saputo guidare i propri schieramenti con lo stesso spirito di confronto aperto che ha ispirato la Presidenza.

Rassegniamo alla Camera dei deputati un testo che senz'altro potrà essere oggetto di dibattito e di confronto ulteriore, ma con la consapevolezza che il lavoro fatto è un contributo del Senato a tutti i cittadini che vedono così avviato, in tempi ragionevoli, un processo di riforma su una questione che riguarda la vita e la coscienza di tutti noi.

Passiamo ora all'esame della proposta di coordinamento C1, presentata dal relatore.

La metto ai voti.

È approvata.

Procediamo dunque alla votazione finale.

LEGNINI *(PD)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione con scrutinio simultaneo, avanzata dal senatore Legnini, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, del testo unificato dei disegni di legge nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483,

800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368, nel testo emendato, con il seguente titolo: «Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento», con l'intesa che la Presidenza si intende autorizzata ad effettuare gli ulteriori coordinamenti che si rendessero necessari.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

INCOSTANTE *(PD)*. Signor Presidente, vorremmo che il voto fosse regolare, almeno in questa occasione.

PRESIDENTE. I senatori Segretari stanno controllando, senatrice.

Proclamo il risultato della votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico:

Senatori presenti	278
Senatori votanti	276
Maggioranza	139
Favorevoli	150
Contrari	123
Astenuti	3

Il Senato approva. (*v. Allegato B*). *(Applausi dai Gruppi PdL e LNP).*

Omissis

La seduta è tolta *(ore 18,31).*