



Giunte e Commissioni

RESOCONTO SOMMARIO

n. 775

Resoconti

Allegati

GIUNTE E COMMISSIONI

Sedute di lunedì 31 luglio 2017

I N D I C E

Commissioni permanenti

12 ^a - Igiene e sanità:		
<i>Plenaria</i>	<i>Pag.</i>	3

Commissioni bicamerali

Inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti:		
<i>Plenaria</i>	»	8

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: ALA-Scelta Civica per la Costituente Liberale e popolare: ALA-SCCLP; Alternativa Popolare-Centristi per l'Europa-NCD: AP-CpE-NCD; Articolo 1 – Movimento democratico e progressista: Art.1-MDP; Federazione della Libertà (Idea-Popolo e Libertà, PLI): FL (Id-PL, PLI); Forza Italia-Il Popolo della Libertà XVII Legislatura: FI-PdL XVII; Grandi Autonomie e Libertà (Direzione Italia, Grande Sud, M.P.L. – Movimento politico Libertas, Riscossa Italia): GAL (DI, GS, MPL, RI); Lega Nord e Autonomie: LN-Aut; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE: Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE; Misto: Misto; Misto-Campo Progressista-Sardegna: Misto-CP-S; Misto-Fare!: Misto-Fare!; Misto-Federazione dei Verdi: Misto-FdV; Misto-Insieme per l'Italia: Misto-IpI; Misto-Italia dei valori: Misto-Idv; Misto-Liguria Civica: Misto-LC; Misto-Movimento la Puglia in Più:Misto-MovPugliaPiù; Misto-Movimento X: Misto-MovX; Misto-Sinistra Italiana-Sinistra Ecologia Libertà: Misto-SI-SEL; Misto-UDC: Misto-UDC.

IGIENE E SANITÀ (12^a)**Plenaria**

Lunedì 31 luglio 2017

481^a Seduta*Presidenza della Presidente***DE BIASI***La seduta inizia alle ore 18.**IN SEDE REFERENTE*

(2801) Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Mantero ed altri; Pia Elda Locatelli ed altri; Delia Murer ed altri; Eugenia Maria Roccella ed altri; Marisa Nicchi ed altri; Paola Binetti ed altri; Anna Maria Carloni ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Nizzi ed altri; Fucci ed altri; Calabrò e Paola Binetti; Beatrice Brignone ed altri; Vanna Iori ed altri; Michela Marzano; Marazziti ed altri; Silvia Giordano ed altri

(5) Ignazio MARINO ed altri. – *Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico*

(13) MANCONI ed altri. – *Norme in materia di relazione di cura, consenso, urgenza medica, rifiuto e interruzione di cure, dichiarazioni anticipate*

(87) Ignazio MARINO ed altri. – *Norme in materia di sperimentazione clinica in situazioni di emergenza su soggetti incapaci di prestare validamente il proprio consenso informato*

(177) SACCONI ed altri. – *Disposizioni in materia di alimentazione ed idratazione*

(443) Maria RIZZOTTI. – *Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario*

(485) DE POLI. – *Disposizioni in materia di consenso informato*

(1973) TORRISI e PAGANO. – *Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento*

– e **petizioni nn. 758 e 1315 ad essi attinenti**

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta pomeridiana del 27 luglio.

Riprende la discussione generale.

Il senatore QUAGLIARIELLO (*FL (Id-PL, PLI)*) premette di non nutrire alcuna contrarietà di carattere ideologico all'adozione di una disciplina legislativa delle dichiarazioni anticipate di trattamento: il problema, a suo giudizio, sta nel fatto che il testo in esame persegue in realtà l'obiettivo di individuare una sorta di via italiana all'eutanasia.

Reputa assolutamente non condivisibile la scelta di equiparare l'idratazione e l'alimentazione artificiali a terapie, con la conseguenza di fondare un diritto al rifiuto o all'interruzione di queste ultime: ancorché possano essere talora garantite da atti medici e attraverso presidi sanitari, acqua e cibo non rappresentano mai una forma di terapia ma bensì sostegni vitali indefettibili, in assenza dei quali sopraggiunge la morte per fame o per sete.

Rileva che il carattere vincolante delle DAT e l'impropria qualificazione di queste ultime come disposizioni pongono un serio problema di bilanciamento tra il diritto all'autodeterminazione e quello al libero esercizio dell'attività professionale. Saggiunge che, poiché in alcuni casi le disposizioni possono sortire degli effetti di carattere eutanasi, è necessario prevedere la possibilità per il medico di ricorrere all'obiezione di coscienza, anche al fine di evitare un'irrazionale disparità di trattamento rispetto a quanto stabilito in altri settori dell'ordinamento giuridico.

Osserva in termini critici che il testo in esame, così come avvenuto in passato con altri disegni di legge dell'attuale maggioranza (disegno di legge Cirinnà), ricorre ad una terminologia volutamente ambigua con la quale si persegue un obiettivo che non si ha il coraggio di dichiarare: in questo caso, dare fondamento giuridico ad una sorta di diritto a morire e correlativamente ad un obbligo del medico di adoperarsi perché tale diritto possa essere esercitato.

In conclusione, evidenzia che la mancata previsione di un registro unico, nel quale far confluire le DAT, mina alla radice la possibilità di un'applicazione ordinata e uniforme della normativa introdotta dal testo.

La senatrice MATURANI (*PD*) esprime il convincimento che il testo in esame rappresenti un traguardo di civiltà fortemente voluto dal Paese: è un testo che pone al centro il diritto dei cittadini, e non certamente l'obbligo, di esercitare la libertà di scelta in ordine ai trattamenti sanitari attraverso disposizioni anticipate.

Osserva che le problematiche affrontate dal provvedimento sono indubbiamente della massima delicatezza ma ritiene che, anche grazie all'approfondita istruttoria condotta dalla Commissione, il testo rappresenti una mediazione alta, idonea a colmare, sia pure in maniera perfettibile, una grave lacuna del sistema.

Sottolinea che, diversamente da quanto sostenuto da alcuni oratori, il testo non offre alcun appiglio per ritenere che dalla nuova normativa deriverebbero effetti o pratiche di tipo eutanasi.

Pone in evidenza che la disciplina del consenso informato posta dal disegno di legge consente un fondamentale avanzamento culturale, nella parte in cui si stabilisce che il tempo dedicato alla comunicazione, da parte del medico, è un vero e proprio tempo di cura: ciò, a giudizio dell'oratrice, garantisce l'accompagnamento degli ammalati e delle famiglie di questi ultimi all'assunzione informata delle scelte in ordine ai trattamenti sanitari, ponendo costantemente al centro la persona.

Non condivide gli accenti polemici circa l'utilizzo del termine disposizioni: ritiene che il ricorso a tale termine sia funzionale a tutelare la sfera di autodeterminazione della persona.

Pone in rilievo, altresì, l'importanza delle disposizioni inerenti alla nomina del fiduciario, che consentono all'interessato di indicare una figura di riferimento che possa curare la corretta esecuzione delle disposizioni.

Dissente anche dalle considerazioni critiche circa la configurazione dell'alimentazione e dell'idratazione come terapie: segnala che l'alimentazione e l'idratazione possono costituire anche elementi di cura, come si evince in maniera molto chiara dalle indicazioni terapeutiche che i medici sono soliti dare in caso di disturbi gastrointestinali.

In conclusione, per il complesso delle considerazioni svolte, formula l'auspicio che il disegno di legge in esame possa essere quanto prima approvato, ribadendo che il testo pone al centro la persona, consentendo, e non già rendendo doverosa, la formulazione delle DAT.

La senatrice MATTESINI (*PD*) rileva anzitutto che il testo in esame opera un corretto bilanciamento tra il diritto alla salute e quello all'autodeterminazione, in armonia con la giurisprudenza costituzionale, ed è molto atteso da parte del Paese, essendo largamente avvertita la presenza di una grave lacuna in un settore cruciale dell'ordinamento.

Sottolinea che il provvedimento è il frutto di una maturazione politica che ha trovato il proprio punto di caduta, a suo giudizio del tutto condivisibile, nella elaborazione di un diritto mite, che si fa carico di operare una sintesi tra una pluralità di punti di vista (emersi nel corso dell'approfondita istruttoria condotta per il tramite delle audizioni informative).

Evidenzia che il testo fornisce risposta ad una serie di bisogni non più eludibili: presa in carico dell'ammalato e superamento della condizione di solitudine in cui versa non solo quest'ultimo, ma anche la famiglia e gli operatori sanitari, che si trovano a dover affrontare i momenti più drammatici della pratica clinica.

Tra gli aspetti salienti di tale diritto mite, ritiene di dover menzionare l'importanza accordata dal testo all'alleanza terapeutica e all'istituto della pianificazione delle cure, e soprattutto la qualificazione del tempo dedicato alla comunicazione tra medico e paziente come tempo di cura. In questo modo, a giudizio dell'oratrice, la disciplina delle DAT si incrocia a livello sistematico con la legge sulla sicurezza delle cure e sulla responsabilità professionale nel settore sanitario, approvata dal Parlamento nel corso di questa legislatura.

Dopo aver rilevato che il testo appare pienamente in linea con le convenzioni internazionali che presiedono alla materia, si sofferma in maniera diffusa sul concetto di autodeterminazione, che a suo giudizio implica un processo relazionale continuo tra operatori sanitari e paziente, funzionale all'esercizio informato del diritto di scelta in ordine ai trattamenti sanitari. Tale processo, ad avviso dell'oratrice, è lungi dal trasformare il medico e gli altri professionisti sanitari in meri esecutori; al contrario, esso rafforza e aggiorna la relazione di fiducia che fonda l'alleanza terapeutica, superando la condizione di passività dell'ammalato e la concezione paternalistica del ruolo del professionista sanitario.

Rimarca l'assenza di qualsiasi intento o implicazione eutanassica nel disegno di legge in esame, tantomeno nella parte in cui il testo qualifica, in conformità alle indicazioni della scienza medica, l'alimentazione e l'idratazione artificiali come trattamenti sanitari.

In conclusione, pone in evidenza l'importanza, nell'economia del testo, delle disposizioni concernenti le cure palliative e la terapia del dolore.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) premette che il proprio giudizio sul provvedimento in esame è articolato: ritiene che il testo presenti aspetti condivisibili e profili problematici.

Trova condivisibili le disposizioni inerenti al consenso informato, reputandole utili a rafforzare l'alleanza terapeutica, esaltando il ruolo dei professionisti sanitari e valorizzando la posizione del paziente, che da parte meramente passiva del rapporto assurge a soggetto portatore di un diritto all'informazione.

Condivisibili sono, a giudizio dell'oratore, anche le disposizioni concernenti la terapia del dolore ed il divieto di accanimento terapeutico, nel presupposto che esse debbano trovare applicazione attraverso l'esercizio autonomo e responsabile delle competenze mediche.

Sottolinea la problematicità del carattere cogente attribuito alle DAT: se di disposizioni si tratta, inevitabile è il ridimensionamento del ruolo del medico; meglio sarebbe, ad avviso dell'oratore, utilizzare il termine indicazioni, che consentirebbe di coniugare la libera espressione della volontà dell'interessato con la salvaguardia del ruolo dei professionisti sanitari e finanche del coinvolgimento dei familiari dell'ammalato.

Osserva che il carattere tendenzialmente definitivo delle DAT acuisce la problematicità già evidenziata: sarebbe preferibile prescrivere un termine di rinnovo periodico.

Passando a trattare delle problematiche connesse alla sedazione profonda e alla rinunciabilità dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali, segnala la necessità di garantire sempre e comunque il diritto alla vita e di non adombrare l'esistenza di una sorta di diritto alla morte: quanto alla sedazione profonda, ritiene che essa debba essere somministrata solo in presenza di una sofferenza davvero insostenibile; riguardo all'alimentazione e all'idratazione artificiali, considera inappropriata la riconducibilità al novero dei trattamenti sanitari.

Ciò posto, non reputa che il testo rappresenti una sorta di anticamera dell'eutanasia ed auspica che possano essere apportati dei correttivi che consentano di approvare una legge utile e non divisiva.

La PRESIDENTE ricorda che nella seduta antimeridiana di domani si concluderà la discussione generale.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 18,55.

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti**

Lunedì 31 luglio 2017

Plenaria

Presidenza del Presidente
Alessandro BRATTI

La seduta inizia alle ore 17,10.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

Alessandro BRATTI, *presidente*, avverte che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche mediante l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, ne dispone l'attivazione.

Esame testimoniale di Renato Pent, persona informata di fatti rilevanti ai fini dell'inchiesta

(Rinvio dello svolgimento)

Alessandro BRATTI, *presidente*, introduce l'audizione di Renato Pent, persona informata di fatti rilevanti ai fini dell'inchiesta. Al riguardo, preso atto che il testimone non è comparso e non ha fornito alcuna giustificazione, propone alla Commissione di essere delegato all'emissione del decreto di accompagnamento coattivo per la seduta che sarà successivamente fissata.

La Commissione concorda.

Alessandro BRATTI, *presidente*, ringrazia gli intervenuti per il contributo fornito e rinvia l'esame testimoniale ad altra data.

Esame testimoniale di persona informata di fatti rilevanti ai fini dell'inchiesta

(Rinvio dello svolgimento)

Alessandro BRATTI, *presidente*, introduce l'audizione di persona informata di fatti rilevanti ai fini dell'inchiesta. Al riguardo, preso atto che il testimone non è comparso e ha inviato una dichiarazione, corredata da un certificato inidoneo ad attestare una impossibilità assoluta a comparire, propone alla Commissione di essere delegato all'emissione del decreto di accompagnamento coattivo per la seduta che sarà successivamente fissata.

La Commissione concorda.

Alessandro BRATTI, *presidente*, rinvia l'esame testimoniale ad altra data.

La seduta termina alle ore 17,20.

