



Assemblea

RESOCONTO SOMMARIO
RESOCONTO STENOGRAFICO
ALLEGATI

ASSEMBLEA

181^a seduta pubblica (pomeridiana)
mercoledì 25 marzo 2009

Presidenza del vice presidente Nania,
indi del presidente Schifani
e del vice presidente Chiti

INDICE GENERALE

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i>	Pag. V-XIX
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i>	1-66
<i>ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel corso della seduta)</i>	67-124
<i>ALLEGATO B (contiene i testi eventualmente consegnati alla Presidenza dagli oratori, i prospetti delle votazioni qualificate, le comunicazioni all'Assemblea non lette in Aula e gli atti di indirizzo e di controllo)</i>	125-156

INDICE

RESOCONTO SOMMARIO

RESOCONTO STENOGRAFICO

PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICOPag. 1

CONFERENZA DEI PRESIDENTI DEI GRUPPI PARLAMENTARI

Convocazione 1

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione:

(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):

PRESIDENTE	Pag. 2, 4, 5 e passim
CARFIGLIO (PD)	3
PERDUCA (PD)	4, 10, 11 e passim
PORETTI (PD)	5, 6, 10 e passim
MASCITELLI (IdV)	7
GIAMBRONE (IdV)	9, 13
CECCANTI (PD)	12
PROCACCI (PD)	14, 15
BIANCHI (PD)	15, 16, 20 e passim
BAIO (PD)	17, 21
BOLDI (LNP)	17
CALABRÒ (PdL), relatore	18, 19, 20 e passim
SACCONI, ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali	18, 19, 25
FINOCCHIARO (PD)	19
BIANCONI (PdL)	20, 24, 39 e passim
LUSI (PD)	21, 27, 28 e passim
LONGO (PdL)	21
ASTORE (IdV)	21
GUSTAVINO (PD)	22, 31
D'UBALDO (PD)	22
MARINO Ignazio (PD)	22, 23, 33 e passim
TOMASSINI (PdL)	24, 25
D'ALIA (UDC-SVP-Aut)	25
ADRAGNA (PD)	26
BOSONE (PD)	27, 28
BONINO (PD)	29, 30
RIZZI (LNP)	30
INCOSTANTE (PD)	34, 37
LUMIA (PD)	35

GHIGO (PdL)	Pag. 38, 39	DISEGNI DI LEGGE	
CASSON (PD)	44	Per la discussione dei disegni di legge nn. 413, 465 e 508:	
Votazioni nominali con scrutinio simultaneo	5, 6, 7 e <i>passim</i>	PRESIDENTE	Pag. 65
SALUTO AD UNA RAPPRESENTANZA DI STUDENTI		PERDUCA (PD)	65
PRESIDENTE	44	ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI GIOVEDÌ 26 MARZO 2009	66
DISEGNI DI LEGGE		<i>ALLEGATO A</i>	
Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368:		DISEGNO DI LEGGE N. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368	
PRESIDENTE	45, 46, 47 e <i>passim</i>	Articolo 3 ed emendamenti	68
INCOSTANTE (PD)	45	Emendamento tendente ad inserire un articolo aggiuntivo dopo l'articolo 3	85
PERDUCA (PD)	45	Articolo 4 ed emendamenti	85
CALABRÒ (PdL), relatore	46	Emendamenti tendenti ad inserire articoli aggiuntivi dopo l'articolo 4	120
PORETTI (PD)	46, 47, 48 e <i>passim</i>	<i>ALLEGATO B</i>	
LUSI (PD)	46, 47	VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA	125
LEGNINI (PD)	47, 48	CONGEDI E MISSIONI	148
ASTORE (IdV)	49, 50	COMMISSIONE PARLAMENTARE PER LE QUESTIONI REGIONALI	
BIANCONI (PdL)	51	Ufficio di Presidenza	148
Votazioni nominali con scrutinio simultaneo	45, 46, 48	DISEGNI DI LEGGE	
SALUTO ALL'AMBASCIATORE DELLA REPUBBLICA DI CROAZIA IN ITALIA		Annunzio di presentazione	148
PRESIDENTE	52	GARANTE DEL CONTRIBUENTE	
DISEGNI DI LEGGE		Trasmissione di atti	149
Ripresa della discussione del disegno di legge n. 10-51-136-281-285-483-800-972-994-1095-1188-1323-1363-1368:		PARLAMENTO EUROPEO	
PRESIDENTE	52, 55, 57 e <i>passim</i>	Trasmissione di documenti	150
SACCOMANNO (PdL)	52	INTERROGAZIONI	
MARINO Ignazio (PD)	55	Annunzio	65
PERDUCA (PD)	57, 58, 61	Interrogazioni	151
PORETTI (PD)	59	Da svolgere in Commissione	156
PASTORE (PdL)	60		
BIANCONI (PdL)	61		
FOSSON (UDC-SVP-Aut)	61		
CASSON (PD)	61		
DI GIOVAN PAOLO (PD)	62		
Votazioni nominali con scrutinio simultaneo	58		
INTERROGAZIONI			
Per lo svolgimento:			
PRESIDENTE	63, 64		
LUSI (PD)	63		
LEDDI (PD)	63, 64		
SANTINI (PdL)	64		

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del vice presidente NANIA

La seduta inizia alle ore 16,35.

Il Senato approva il processo verbale della seduta pomeridiana del giorno precedente.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L'elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato nonché ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicati nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Preannuncio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverte che dalle ore 16,38 decorre il termine regolamentare di preavviso per eventuali votazioni mediante procedimento elettronico.

Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, convocazione

PRESIDENTE. Avverte che la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari sarà convocata a conclusione della seduta.

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) BAIIO ed altri. – *Disposizioni in materia di consenso informato*

(483) MASSIDDA. – *Norme a tutela della dignità e delle volontà del moriente*

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

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

(994) BAIIO 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)

PRESIDENTE. Ricorda che nel corso della seduta antimeridiana hanno avuto inizio le votazioni degli emendamenti riferiti all'articolo 3 del testo unificato proposto dalla Commissione.

CAROFIGLIO (PD). L'emendamento 3.143 verte, come altri, sulla qualificazione giuridica delle procedure di idratazione ed alimentazione artificiali. Appare opportuno, infatti, fare chiarezza su tali definizioni, dal momento che si è assistito ad un uso improprio e distorto, aggressivo, finalizzato a solleticare le emozioni dell'opinione pubblica, di espressioni come attività per impedire che un paziente «muoia di fame o di sete» per riferirsi a quelle che in tutto il mondo sono riconosciute come pratiche mediche. Si è voluta creare una strumentale contrapposizione tra fazioni inesistenti, quella a favore della vita e quella favore della morte, semplificando rozzamente concetti complessi e articolati connessi ai diritti di li-

bertà della persona. Il rammarico è che l'assurda pretesa di ingerire in dimensioni così private ed intime si tradurrà, purtroppo, in una legge. (*Applausi dal Gruppo PD*).

PERDUCA (PD). Chiede la votazione nominale elettronica sull'emendamento 3.143.

PRESIDENTE. Non essendo trascorso il termine regolamentare di preavviso per le votazioni mediante procedimento elettronico, sospende la seduta.

La seduta, sospesa alle ore 16,47, è ripresa alle ore 17.

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore PERDUCA (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.143.

PORETTI (PD). A titolo personale dichiara voto favorevole all'emendamento 3.144 che qualifica l'alimentazione e l'idratazione artificiali come trattamenti sanitari.

Con distinte votazioni nominali elettroniche, chieste dei senatori PORETTI (PD) e PERDUCA (PD), il Senato respinge gli emendamenti 3.144, 3.145 e 3.146 prima parte (con conseguente preclusione della restante parte e degli emendamenti 3.147 e 3.148).

MASCITELLI (IdV). Dichiara voto favorevole all'emendamento 3.149 che, insieme al 3.157, configura una proposta di mediazione per superare i profili di incostituzionalità del disegno di legge, che discrimina coloro i quali abbiano perduto la capacità di decidere sui trattamenti sanitari. La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità non menziona l'idratazione e l'alimentazione artificiali, ma afferma il principio della parità delle cure e del consenso libero e informato. Il primo emendamento prevede dunque che l'idratazione e l'alimentazione sono forme di sostegno vitale se finalizzate ad alleviare la sofferenza; il secondo consente al fiduciario e al medico di valutare se la loro prosecuzione forzata acquisisca caratteri di gravosità, inefficacia e accanimento tali da consigliarne l'interruzione. Evitare una palese differenza di trattamento tra persone nel possesso delle proprie facoltà e persone che non siano più in grado di opporsi a trattamenti sanitari indesiderati significa riaffermare un principio elementare di civiltà giuridica. (*Applausi dal Gruppo IdV e dei senatori Marini e Fosson. Congratulazioni*).

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore GIAMBRONE (IdV), il Senato respinge l'emendamento 3.149.

Presidenza del presidente SCHIFANI

PORETTI (*PD*). A titolo personale dichiara voto favorevole all'emendamento 3.150 che, in un'ottica di riduzione del danno, esclude l'idratazione e l'alimentazione dall'oggetto della dichiarazione anticipata di trattamento.

PERDUCA (*PD*). Dichiara voto favorevole all'emendamento e coglie l'occasione per chiedere una maggiore pubblicità dei lavori dell'Assemblea.

PRESIDENTE. È intendimento della Presidenza garantire massima trasparenza e diffusione all'esterno all'attività parlamentare.

Con distinte votazioni nominali elettroniche, chieste dalla senatrice PORETTI (PD), il Senato respinge gli emendamenti 3.150 e 3.152 (identico all'emendamento 3.153). Sono inoltre respinti gli emendamenti 3.151 e 3.154 (sostanzialmente identico all'emendamento 3.155).

CECCANTI (*PD*). Dichiara voto favorevole all'emendamento 3.156 che esprime una posizione dei filosofi morali di area cattolica. Esso prevede che l'alimentazione e l'idratazione possano formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento nei casi di stati vegetativi persistenti. Rileva ancora una volta il carattere arbitrario della distinzione tra diritti inviolabili e diritti fondamentali.

Con distinte votazioni nominali elettroniche, chieste dai senatori PERDUCA (PD), GIAMBRONE (IdV) e PROCACCI (PD), sono respinti gli emendamenti 3.156, 3.157, 3.158 e 3.159.

BIANCHI (*PD*). Interviene a titolo personale per invitare l'Assemblea a sostenere l'emendamento 3.160 che non è un testo dell'opposizione né un testo di matrice cattolica, bensì una proposta dettata da principi di ragionevolezza e di umanità. Si tratta di ammettere la sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione qualora si verifichi la perdita irreversibile e duratura della funzione di assorbimento e di metabolismo. Se è vero, infatti, che la libertà di cura deve essere bilanciata con altri valori costituzionali e la sospensione di trattamenti che provocano la morte del paziente non può essere assimilata al rifiuto di una terapia, nell'ipotesi considerata dall'emendamento l'idratazione e l'alimentazione si configurano come accanimento terapeutico.

BAIO (*PD*). In qualità di firmataria dell'emendamento 3.161, di contenuto sostanzialmente identico a quello illustrato dalla senatrice Bianchi, chiede al relatore e al rappresentante del Governo di riconsiderare il parere sulle due proposte di modifica.

BOLDI (*LNP*). Aggiunge la firma agli emendamenti 3.160 e 3.161 e annuncia, a titolo personale, voto favorevole. Raccomanda quindi al relatore e al rappresentante del Governo di rettificare il parere già espresso. (*Applausi dei senatori Massimo Garavaglia e Cagnin*).

CALABRÒ, *relatore*. Ribadendo che l'idratazione e l'alimentazione sono forme di sostegno vitale, propone una riformulazione dell'emendamento 3.160. (*v. Resoconto stenografico*).

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. È d'accordo con il relatore.

FINOCCHIARO (*PD*). Chiede al relatore se la proposta di riformulazione esclude il riferimento al consenso informato e, conseguentemente, alla dichiarazione anticipata di trattamento.

CALABRÒ, *relatore*. La proposta di riformulazione non stravolge il senso dell'emendamento, ma inserisce il riferimento al collegio medico che deve valutare il quadro clinico del paziente.

BIANCONI (*PdL*). Preannuncia la propria contrarietà alla proposta di riformulazione di un emendamento che, indebolendo le definizioni di accanimento terapeutico e di sostegno vitale, apre una breccia nella prassi clinica e medica e rischia di rafforzare un potere di intervento interpretativo dei magistrati. (*Applausi dal Gruppo PdL*).

BIANCHI (*PD*). Accetta di riformulare l'emendamento 3.160 nel senso indicato dal relatore.

BAIO (*PD*). Accoglie la proposta di riformulazione dell'emendamento 3.161.

LUSI (*PD*). Non ritiene di poter accettare la riformulazione proposta dal relatore. Pertanto, ritira la firma dall'emendamento 3.160. (*Applausi dai Gruppi PD e IdV*).

LONGO (*PdL*). Vi è un equivoco di fondo e una contraddizione in termini sia alla base sia degli emendamenti 3.160 e 3.161, sia nella riformulazione proposta dal relatore, nei confronti della quale esprimerà un voto di dissenso. Infatti, la dichiarazione generale in merito ai trattamenti di idratazione e nutrizione contenuta nel disegno di legge non può applicarsi ai malati che abbiano perso irreversibilmente le funzioni di assorbi-

mento e di metabolismo: nei suddetti casi tali trattamenti verrebbero comunque sospesi in quanto non possono costituire forme di sostegno vitale. (*Applausi dei senatori Sbarbati, D'Ambrosio e Della Monica*).

ASTORE (*IdV*). A nome del Gruppo dell'Italia dei valori, annuncia il voto contrario alla riformulazione proposta dal relatore, perché rappresenta un derisorio ed ingannevole tentativo di mediazione dal contenuto irrilevante, laddove molti degli emendamenti presentati dall'opposizione che offrivano soluzioni di dialogo concrete e sinceramente rispettose delle diverse impostazioni in una materia così complessa sono stati respinti senza concedere alcuno spiraglio alla riflessione. (*Applausi dal Gruppo IdV e PD*).

GUSTAVINO (*PD*). È disponibile al ritiro dell'emendamento 3.200 perché il suo contenuto, che riafferma la centralità del medico nelle decisioni da assumere in materia di sospensione dell'idratazione e della nutrizione in determinate fattispecie, è meglio espresso dalla riformulazione proposta dal relatore degli emendamenti 3.160 e 3.161, di cui è cofirmatario.

D'UBALDO (*PD*). Chiede di aggiungere la firma all'emendamento 3.160 come riformulato.

MARINO Ignazio (*PD*). Esprime forte dissenso nei confronti di un emendamento che vorrebbe fornire ai medici una indicazione operativa ovvia e inutile: fermarsi di fronte ad evidenti forme di accanimento terapeutico come quelle che si configurerebbero nei casi descritti dall'emendamento in esame. (*Applausi dai Gruppi PD e IdV*).

PERDUCA (*PD*). Annuncia che voterà contro l'emendamento oggetto della riformulazione.

PORETTI (*PD*). Voterà contro la proposta contenuta nella riformulazione dell'emendamento 3.160 che assume toni quasi surreali.

PRESIDENTE. Chiede al relatore di dare nuovamente lettura della riformulazione dell'emendamento 3.160, affinché sia chiaro all'Aula il contenuto prima della sua votazione. Sospende quindi la seduta a causa del forte brusio presente in Aula.

La seduta, sospesa alle ore 17,51, è ripresa alle ore 17,57.

CALABRÒ, *relatore*. Dà lettura della riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161. (*v. Resoconto stenografico*).

TOMASSINI (*PdL*). Suscita rammarico il fatto che lo spirito che ha animato la discussione in Commissione, teso ad ottenere convergenze sui

punti più controversi (come nel caso dell'articolo 1) e che ha condotto al tentativo di apertura offerto dal relatore con la proposta di riforma degli emendamenti 3.160 e 3.161, non conduca l'Assemblea ad una convergenza ancora più ampia, ma al contrario sortisca un'ulteriore frammentazione. Suggerisce pertanto ai presentatori dei suddetti emendamenti di ritirarli e, in caso contrario, invita i componenti del Gruppo a esprimere un voto contrario. (*Applausi dai Gruppi PdL e PD*).

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Concorda con il senatore Marino nel rilevare come le disposizioni contenute nella riformulazione proposta dal relatore risultino ultronee in quanto riferite a malati terminali che rigettano l'alimentazione e l'idratazione. Per tali ragioni, si rimette alla volontà dell'Assemblea sulla riformulazione dell'emendamento 3.160.

CALABRÒ (*PdL*). In considerazione del parere espresso dal rappresentante del Governo, ritira la proposta di riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161. (*Applausi dai Gruppi PdL, PD e IdV*).

PRESIDENTE. Ne prende atto e comunica che saranno posti in votazione i testi originari degli emendamenti 3.160 e 3.161.

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore ADRAGNA (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.160. Il Senato respinge l'emendamento 3.161.

BOSONE (*PD*). L'intento alla base dell'emendamento 3.162 era consentire in determinati casi di stato vegetativo, sempre nell'ambito dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente, uno spiraglio di apertura al principio di autodeterminazione, rimettendo la decisione in merito alla modulazione dell'idratazione e della nutrizione alla comune valutazione del medico curante, dell'eventuale fiduciario o dei familiari. Tuttavia, data la palese chiusura mostrata dalla maggioranza e dal Governo al dialogo e a tentativi di compromesso e dinanzi al prevalere di posizioni radicali, ritira l'emendamento 3.162. (*Applausi dai Gruppi PD, IdV e UDC-SVP-Aut*).

LUSI (*PD*). L'emendamento 3.163 propone una terza via in materia di somministrazione di idratazione e nutrizione che non nega la validità delle altre proposte, ma cerca di smussarne la rigidità, affidando al medico la decisione ultima sulla modulazione delle suddette cure in un dialogo virtuoso con l'eventuale fiduciario e i familiari. Il confronto è giunto ad un'eccessiva estremizzazione delle posizioni che rischia di nuocere alle stesse finalità del disegno di legge, anche considerato che si è provveduto a regolare esclusivamente gli stati vegetativi, con il conseguente rischio che si apriranno contenziosi in tutte le altre fattispecie non individuate. Conviene con il senatore Gasparri sulla tutela garantita dal disegno di legge da ogni forma di accanimento terapeutico, ma i punti cui si è imper-

niata la sua dimostrazione sono stati modificati in seguito all'accoglimento di proposte emendative, in taluni casi in senso peggiorativo. Chiede pertanto al relatore di rivedere il suo parere sull'emendamento 3.163, il cui obiettivo è tutelare la vita e la salute umana, nell'assoluto rispetto dell'articolo 1 del disegno di legge, e invita maggioranza e opposizione a non cristallizzarsi su contrapposte posizioni ideologiche. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

BONINO (PD). Chiede al senatore Lusi se la decisione del medico debba prevalere anche nel caso in cui il malato terminale sia cosciente e quindi capace di esprimere, ancorché in forme non verbali, la propria volontà. In tal caso, la proposta risulterebbe inaccettabile. *(Applausi dei senatori Valditara e Asciutti)*.

LUSI (PD). Ribadisce che la volontà alla base dell'emendamento 3.163 è quella di cercare una possibile soluzione di compromesso con la maggioranza, l'ultima ritenuta possibile dinanzi al respingimento di tutte le precedenti proposte.

RIZZI (LNP). Dichiaro che voterò contro l'emendamento 3.163, ma sottolineo alla senatrice Bonino l'evidenza che si tratta di pazienti in stato neurovegetativo ed è per tale ragione che la decisione è rimessa al medico in presenza del fiduciario e dei familiari.

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore LUSI (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.163.

GUSTAVINO (PD). Poiché il relatore ha ritirato la riformulazione degli emendamenti 3.160 e 3.161, mantiene l'emendamento 3.200, che chiarisce che l'uso di ausili tecnici che consentono l'alimentazione o l'idratazione non costituisce in nessun caso trattamento terapeutico, ma che gli stessi possono essere rimossi quando non risultino più efficaci a nutrire il paziente.

Il Senato respinge l'emendamento 3.200. Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore PERDUCA (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.164.

PRESIDENTE. Comunica che l'orario di chiusura della seduta sarà anticipato alle ore 20 al fine di consentire lo svolgimento della Conferenza dei Capigruppo.

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore PERDUCA (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.165.

MARINO Ignazio (PD). Preannuncia il voto favorevole all'emendamento 3.166, avente la finalità di semplificare la composizione del colle-

gio medico cui compete l'accertamento dello stato di incapacità di intendere o di volere, prevedendo la presenza di un neurologo, di uno psichiatra e di un medico specializzato nella patologia di cui è affetto il disponente.

CALABRÒ, *relatore*. L'emendamento 3.184 (testo 2 corretto) ricalca in parte il contenuto dell'emendamento 3.166, prevedendo che il collegio medico sia composto da soli tre medici provvisti però di competenze professionali diverse rispetto a quelle indicate nell'emendamento del senatore Marino.

MARINO Ignazio (PD). Mantiene il proprio emendamento, ritenendo che le figure professionali in esso contenute siano più adeguate al compito chiamato a svolgere rispetto a quelle indicate nell'emendamento 3.184 (testo 2 corretto). (*Applausi dei senatori Perduca e Carlino*).

INCOSTANTE (PD). Segnala l'inserimento di una tessera di voto presso una postazione vuota tra i banchi della maggioranza.

PRESIDENTE. Invita i senatori Segretari a ritirare la tessera. (*All'arrivo del senatore Battaglia, il Presidente dispone che la tessera di voto gli venga restituita*).

Con votazioni nominali elettroniche, chieste dal senatore PERDUCA (PD), il Senato respinge gli emendamenti 3.166 prima parte (con preclusione della restante parte e dell'emendamento 3.167) e 3.168.

LUMIA (PD). Nella votazione sull'emendamento 3.166 ha per errore votato contro anziché a favore.

PORETTI (PD). Preannuncia il proprio voto favorevole agli emendamenti 3.169 e 3.170, tendenti a riconoscere carattere di vincolatività alla dichiarazione anticipata di trattamento.

Con votazioni nominali elettroniche, chieste dai senatori PORETTI (PD), PERDUCA (PD) e INCOSTANTE (PD), il Senato respinge gli emendamenti 3.169, 3.170 e 3.171 (identico all'emendamento 3.172).

BOSONE (PD). Chiede un chiarimento sull'effettiva portata dell'emendamento 3.173 (testo 2), ritenendo che esso indichi in modo incompleto le condizioni cliniche atte ad individuare i soggetti per i quali assumono rilievo le dichiarazioni anticipate di trattamento, con ciò potendo ingenerare equivoci e contenziosi. (*Applausi dal Gruppo PD*).

GHIGO (PdL). Preannuncia il voto favorevole del Gruppo Popolo della Libertà all'emendamento, il quale estende la platea dei pazienti che potranno usufruire della dichiarazione anticipata di trattamento, ricom-

prendendovi non solo i pazienti in stato vegetativo, ma anche i pazienti in stato di assenza di coscienza.

BIANCONI (PdL). Esprime ferma opposizione all'emendamento 3.173 (testo 2), il quale individua i destinatari delle dichiarazioni anticipate di trattamento anche in soggetti che andrebbero al contrario protetti e curati in quanto hanno ancora la possibilità di guarire. Inoltre, c'è il rischio che la norma possa costituire oggetto di un'interpretazione estensiva, magari in sede giudiziaria, nella sua applicazione.

(Stante l'incertezza sull'esito della votazione peralzata di mano, il Presidente dispone la votazione elettronica). Con votazione elettronica senza registrazione dei nomi, il Senato respinge l'emendamento 3.173 (testo 2).

PRESIDENTE. L'emendamento 3.174 è stato ritirato.

Il Senato respinge gli emendamenti 3.175, 3.176, 3.177, 3.178, 3.179, 3.180 e 3.181. Con votazioni nominali elettroniche, chieste dai senatori PERDUCA (PD) e CASSON (PD), il Senato respinge gli emendamenti 3.182, 3.183, 3.189, 3.190 prima parte (con preclusione degli emendamenti fino a 3.194), 3.195 e 3.196.

Con votazione e controprova disposta dal Presidente, il Senato approva l'emendamento 3.184 (testo 2 corretto), con conseguente preclusione degli emendamenti 3.185, 3.186 e 3.187. Viene quindi approvato l'emendamento 3.188.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Rivolge un saluto agli allievi della scuola media statale «Enrico Roselli» di Bagolino, in provincia di Brescia, presenti in tribuna. *(Applausi).*

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

*Con votazione nominale elettronica, chiesta dalla senatrice INCO-
STANTE (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.197.*

PRESIDENTE. L'emendamento 3.198 è inammissibile.

*Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore PERDUCA
(PD), il Senato respinge l'emendamento 3.199.*

PRESIDENTE. Passa agli emendamenti 3.138, 3.139, 3.140 e 3.141, precedentemente accantonati.

CALABRÒ, *relatore*. Propone che l'*incipit* dell'emendamento 3.138 sia: «Anche nel rispetto della Convenzione».

PORETTI (*PD*). Ribadisce l'incongruenza del richiamo nel provvedimento alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

LUSI (*PD*). Mantiene la formulazione originaria dell'emendamento 3.139.

PRESIDENTE. Il proponente ha accolto la riformulazione dell'emendamento 3.138.

Il Senato approva l'emendamento 3.138 (testo 2).

PRESIDENTE. Comunica che per effetto dell'approvazione dell'emendamento 3.138 (testo 2) risultano preclusi gli emendamenti 3.139 e 3.140. (*Commenti del senatore Morando*).

LUSI (*PD*). Non comprende le ragioni per cui l'emendamento 3.139 debba ritenersi precluso e i motivi che hanno indotto la Presidenza a votare prima l'emendamento 3.138 (testo 2).

PRESIDENTE. Dispone che vengano posti in votazione gli emendamenti 3.139 e 3.140.

Con votazioni nominali elettroniche, chieste dal senatore LEGNINI (PD), il Senato respinge gli emendamenti 3.139 e 3.140. Il Senato respinge quindi l'emendamento 3.141.

PORETTI (*PD*). Chiede la ragione per cui i due emendamenti, ancorché uguali, sono stati votati separatamente.

PRESIDENTE. Si è trattato di una scelta di liberalità della Presidenza. (*Applausi dal Gruppo PdL*).

ASTORE (*IdV*). Il Gruppo dell'Italia dei Valori esprimerà un voto convintamente contrario all'articolo 3, ulteriormente peggiorato per effetto degli emendamenti approvati in Aula, non condividendo in particolare la previsione per cui le dichiarazioni anticipate di trattamento possano contenere meri orientamenti e non precise volontà, con ciò giungendosi alla contraddizione per cui il paziente può rifiutare i trattamenti nel caso in

cui sia cosciente, mentre non possa farlo qualora si trovi nelle condizioni di stato vegetativo. Nello stigmatizzare il comportamento della maggioranza e del Governo, che hanno rigettato emendamenti equilibrati e su cui si sarebbe potuta creare una giusta mediazione tra le diverse posizioni, contesta altresì l'atteggiamento della Presidenza del Senato, che nel corso della seduta ha favorito una sospensione dei lavori per consentire la realizzazione di un accordo all'interno della maggioranza sull'emendamento presentato dalla senatrice Bianchi. (*Applausi dal Gruppo IdV. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. In relazione alla vicenda sollevata dal senatore Astore, precisa che la Presidenza ha sospeso i lavori unicamente in ragione del brusio presente in Aula, conformemente peraltro a quanto fatto nel corso di altre sedute. (*Applausi dai Gruppi PdL e LNP*).

BIANCONI (*PdL*). Pur riconoscendo i miglioramenti che sono stati apportati all'articolo 3 in merito all'impianto delle dichiarazioni anticipate di trattamento (che sarebbe stato opportuno non inserire affatto nell'ordinamento), preannuncia a titolo personale l'astensione dalla votazione. Auspica, tuttavia, di poter esprimere un voto positivo sul disegno di legge nel suo complesso.

Saluto all'ambasciatore della Repubblica di Croazia in Italia

PRESIDENTE. Rivolge un saluto all'Ambasciatore della Repubblica di Croazia ed alla delegazione che lo accompagna, presenti in tribuna. (*Applausi*).

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

SACCOMANNO (*PdL*). L'opposizione non riconosce in modo adeguato lo spirito di collaborazione che ha animato i lavori della 12ª Commissione nella preparazione del testo di legge, specie per quanto riguarda la stesura dell'articolo 1, recante i principi posti a fondamento di una legge rispettosa della Costituzione e laica. Vi è stato l'impegno da parte del relatore e della maggioranza per individuare un punto di equilibrio fra sostegno vitale ed accanimento terapeutico e non già in nome di vuoti ideologismi, ma sulla base delle dolorose esperienze concrete di vita, personali e professionali. L'individuazione del contenuto e dei limiti della dichiarazione anticipata di trattamento e la definizione dell'idratazione e dell'alimentazione come strumenti di sostegno vitale sono i risultati più soddisfacenti del lavoro compiuto, insieme al rafforzamento dell'istituto

del consenso informato, vera tutela del paziente nell'ambito dell'alleanza terapeutica. Sono da respingere le accuse di aver voluto artatamente creare una contrapposizione manichea fra partito della vita e partito della morte, né del resto le scelte operate da relatore e maggioranza sono state serenamente perentorie, ma frutto di lacerante meditazione. Preannuncia per questi motivi il voto favorevole del Gruppo all'articolo 3. (*Applausi dal Gruppo PdL. Congratulazioni*).

MARINO Ignazio (PD). L'articolo 3 riveste certamente, nel disegno di legge, il ruolo chiave, in quanto le sue previsioni toccano il tema delicato del diritto all'autodeterminazione da parte del malato. Il senso di questa legge, che avrebbe dovuto garantire appunto la libertà di scelta ai malati nel momento in cui non fossero più in grado di intendere e di volere mediante il ricorso allo strumento della dichiarazione anticipata di trattamento, si è ribaltato, di fatto vanificando l'espressione della volontà del paziente ed impedendo il rifiuto di trattamenti sanitari invasivi. È sorprendente che si sia voluto rimettere in discussione i principi fissati nella XIV legislatura nel disegno di legge approvato dalla Commissione sanità presieduta dal senatore Tomassini, che giustamente si limitava ad attualizzare le previsioni dell'articolo 32 della Costituzione alla luce dei progressi tecnologici verificatisi in campo medico, inimmaginabili nel 1947. Dovrebbe colpire la circostanza che un siffatto testo di legge è una peculiarità italiana, in quanto nessun altro Paese affronta in questi termini il tema del fine vita. L'esempio più significativo è quello delle decisioni della Corte Suprema degli Stati Uniti, che si è espressa decisamente sui diritti dell'incapace e sulla incostituzionalità di qualsiasi coercizione nei trattamenti, definendo tra l'altro con perentorietà come trattamenti medici l'idratazione e l'alimentazione. La legge che il Senato si accinge ad approvare creerà situazioni drammatiche in cui malati in fase terminale che si saranno espressi contro ogni ulteriore trattamento subiranno una coercizione ad esservi sottoposti. Per questi motivi preannuncia il voto contrario all'articolo 3 del disegno di legge. (*Applausi dai Gruppi PD e IdV. Congratulazioni. Commenti dal Gruppo PdL*).

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore PERDUCA (PD), il Senato approva l'articolo 3, nel testo emendato. (Applausi dal Gruppo PdL).

Con votazione nominale elettronica, chiesta dal senatore PERDUCA (PD), il Senato respinge l'emendamento 3.0.1.

PRESIDENTE. Passa all'esame dell'articolo 4 e dei relativi emendamenti e proposta di stralcio, ricordando che sugli emendamenti 4.67 e 4.0.3 la Commissione bilancio ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Presidenza del vice presidente CHITI

PORETTI (*PD*). La discussione sull'articolo 3 e lo sforzo dell'opposizione di migliorare il testo sono stati vani. Anche in ordine all'articolo 4, sulla forma e sulla durata della dichiarazione anticipata di trattamento, sul quale sono stati ottenuti dei miglioramenti rispetto al testo originario, si rischia di fare dei passi indietro, visti gli emendamenti che sono stati presentati e l'atteggiamento della maggioranza. Si è ottenuto che il soggetto preposto a ricevere la DAT sia il medico e non il notaio, anche se probabilmente non si riuscirà ad inserire la specificazione che si tratti del medico di fiducia. Il regresso più grave, però, sarebbe la revoca del principio di cui al primo comma dell'articolo 4, per cui la DAT è vincolante. Se non si riuscirà a salvaguardare quegli importanti miglioramenti apportati al testo, la legge che sarà approvata dal Senato sarà non soltanto inutile e confusa, ma anche dannosa.

PASTORE (*PdL*). Illustra l'emendamento 4.140. Esso prevede che la revoca della dichiarazione anticipata di trattamento possa essere espressa senza alcun vincolo formale.

PERDUCA (*PD*). Illustra la proposta S4.1 che prevede lo stralcio del comma 6.

BIANCONI (*PdL*). Illustra l'emendamento 4.16 che afferma il carattere non vincolante delle dichiarazioni anticipate di trattamento, come previsto originariamente. Il medico potrà tenerne conto ma basandosi sulla sua deontologia professionale.

FOSSON (*UDC-SVP-Aut*). Poiché il disegno di legge è ambiguo laddove afferma che le dichiarazioni anticipate di trattamento sono vincolanti fatte salve le previsioni dell'articolo 7, a fini di chiarezza l'emendamento 4.17 prevede che esse producano gli effetti indicati dall'articolo 7.

CASSON (*PD*). L'emendamento 4.23, sopprimendo il riferimento alle previsioni dell'articolo 7, afferma il carattere vincolante delle dichiarazioni anticipate di trattamento. L'emendamento 4.155 prevede la soppressione del comma 6, che rende inutilizzabili le dichiarazioni anticipate di trattamento nei casi di urgenza. L'emendamento 4.162, in via subordinata, precisa il significato delle condizioni di urgenza.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati. Rinvia il seguito della discussione alla seduta antimeridiana di domani.

DI GIOVAN PAOLO (*PD*). Chiede rimanga agli atti che non ha potuto esprimere il voto contrario all'articolo 3, perché impegnato con la delegazione croata.

Per lo svolgimento di interrogazioni

LUSI (*PD*). Sollecita lo svolgimento dell'interrogazione 3-00630 che riguarda il pagamento degli stipendi di cinquemila dipendenti delle comunità montane, garantito solo fino al prossimo 31 marzo.

LEDDI (*PD*). Sollecita lo svolgimento dell'interrogazione 3-00595 che riguarda la tutela dei risparmiatori che hanno acquistato obbligazioni della Lehman Brother.

SANTINI (*PdL*). Sollecita lo svolgimento dell'interrogazione 3-00611, che riguarda il caso di un italiano detenuto nelle carceri di Miami per condanna all'ergastolo.

PRESIDENTE. Inviterà il Governo a rispondere alle interrogazioni, ma sottolinea che se i Gruppi imponessero una cadenza regolare del *question time*, ciò consentirebbe di svolgere più efficacemente il sindacato ispettivo.

Per la discussione dei disegni di legge nn. 413, 465 e 508

PERDUCA (*PD*). Auspica che la Commissione finanze acceleri l'esame dei disegni di legge sui crediti vantati dalle imprese italiane nei confronti della Libia.

PRESIDENTE. L'organizzazione della discussione dei disegni di legge evocati spetta all'ufficio di Presidenza della Commissione.

Dà annuncio degli atti di indirizzo e di sindacato ispettivo pervenuti alla Presidenza (*v. Allegato B*) e comunica l'ordine del giorno delle sedute del 26 marzo.

La seduta termina alle ore 19,50.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente NANIA

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 16,35*).

Si dia lettura del processo verbale.

MALAN, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del giorno precedente.*

PRESIDENTE. Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L'elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato, nonché ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicati nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverto che nel corso della seduta odierna potranno essere effettuate votazioni qualificate mediante il procedimento elettronico.

Pertanto decorre da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento (*ore 16,38*).

Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, convocazione

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, avverto che questa sera, a conclusione della seduta, sarà convocata la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari.

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) BAIIO ed altri. – *Disposizioni in materia di consenso informato*

(483) MASSIDDA. – *Norme a tutela della dignità e delle volontà del moriente*

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

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

(994) BAIIO 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.

CAROFILIO (PD). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAROFILIO (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, è 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 verifichiamo, 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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 auditato 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 sa-

rebbe 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 infilarci 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 comun-

que 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 di 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. Indico 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. (*Brusio*). 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. Indico 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. Indico 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 vio-

lati, 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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... (*Brusio*).

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 (principi 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*).

CALABRÒ, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRÒ, *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?

CALABRÒ, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRÒ, *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?

CALABRÒ, *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 garantisca 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 contraddizione 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 è 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 demone 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 indico 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.

CALABRÒ, *relatore*. Signor Presidente, prima di leggere nuovamente la formulazione, il presidente della Commissione intende...

PRESIDENTE. No, lei legga per ora la riformulazione.

CALABRÒ, *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 essere formulata 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.

CALABRÒ, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRÒ, *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!

CALABRÒ, *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. Indico 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 peg-

gioramento 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 pa-

ziente 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. Indico 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 regolarli.

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. Indico 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. Indico 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.

CALABRÒ, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRÒ, *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.

CALABRÒ, *relatore*. Si tratta dell'emendamento 3.184 (testo 2 corretto), 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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.

Collegli, 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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. Indico 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.

CALABRÒ, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALABRÒ, *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?

CALABRÒ, *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. Indico 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. Indico 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 falciato 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 tro-

vare 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'unanimità un 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. Ab-

biamo 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 espantato 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.

Saluto all'ambasciatore della Repubblica di Croazia in Italia

PRESIDENTE. È presente in tribuna, accompagnato da una delegazione, l'ambasciatore della Repubblica di Croazia in Italia, a cui rivolgiamo un caloroso saluto. (*Generali applausi*).

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 principi; 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 diven-

tano 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 prudentiale 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 principi 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 realiz-

zare 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 sostitutivo, 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. Ac-

cadrà 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. Indico 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. Indico 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 dichia-

razioni. 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 emendamenti 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.

Per lo svolgimento di interrogazioni

LUSI (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUSI (*PD*). Signor Presidente, il 19 marzo, insieme a molti colleghi del Gruppo al quale appartengo, tra cui la presidente Finocchiaro, è stata depositata un'interrogazione urgente rivolta ai Ministri dell'economia e delle finanze e per i rapporti con le Regioni, riguardante 5.000 lavoratori, dipendenti pubblici, delle Comunità montane.

Anche se l'interrogazione 3-00630 è stata depositata solo pochi giorni fa, la sto sollecitando già oggi, mercoledì 25 marzo, perché allo stato dell'arte – o, come direbbe il collega Morando, a legislazione vigente – le Comunità montane hanno la possibilità di pagare gli stipendi ai suddetti 5.000 lavoratori fino al 31 marzo. Da quella data in poi non avranno più fondi e neanche la possibilità di redigere bilanci perché, né a livello centrale, né nell'ambito delle singole Regioni, è stato possibile predisporre norme che risolvessero il problema posto dalle leggi finanziarie del 2007 e del 2008 e dal decreto-legge n. 112 del 2008, recentemente convertito in legge, in ordine al mantenimento delle Comunità montane e del personale che da loro dipende.

In sostanza, signor Presidente, se il Ministro dell'economia e delle finanze non dà una risposta o nei fatti o con l'interrogazione alle problematiche poste dal sottoscritto e da molti altri colleghi, i responsabili di questa assurdità si troveranno a partire dal mese di aprile prossimo venturo – dunque tra pochi giorni – con 5.000 dipendenti pubblici senza stipendio.

Per questi semplici e banali motivi li chiedo la cortesia di voler sollecitare il Ministro competente a rispondere entro le prossime ore in Aula a quest'importante interrogazione.

PRESIDENTE. Comprendo l'urgenza della sua richiesta. La Presidenza solleciterà il Governo a rispondere a quest'interrogazione.

Più in generale, anche se la mia risposta si potrebbe considerare compiuta, aggiungo che se i Gruppi parlamentari del Senato si decidessero ad organizzare regolarmente, come avviene presso l'altro ramo del Parlamento, ogni settimana, una seduta dedicata al *question time*, molti di questi problemi sarebbero risolti. La Presidenza può certamente sollecitare il Governo a rispondere, ma poi l'organizzazione dei lavori ed il rapporto con il Governo è sempre stato condotto in questo modo, non solo in questa legislatura.

LEDDI (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEDDI (*PD*). Signor Presidente, approfitto dello spazio aperto su questo argomento dal collega Lusi per chiederle la cortesia di sollecitare il Governo a rispondere all'interrogazione 3-00595 presentata al Ministro dell'economia e delle finanze molto tempo fa in relazione ai risparmiatori che hanno avuto la sfortunata ventura di avere nel loro pacchetto obbligazionario titoli Lehman Brothers.

Come le sarà noto, si tratta dell'unica situazione nell'ambito della crisi finanziaria che risulta totalmente scoperta. La proposta che questi risparmiatori che si stanno associando avanzano è di trovare una soluzione al loro problema, considerato che oggettivamente non hanno speculato su rendimenti di natura non meglio precisata o investito in titoli a rischio, ma hanno investito in titoli che dal sistema finanziario organizzato venivano indicati come altamente solidi.

Conseguentemente chiedono – e credo che in questo siano corretti nel farlo – che il loro investimento venga equiparato al normale risparmio che si fa e che abbiano le tutele che il risparmio ha anche costituzionalmente. Le proposte che avanzano sono state da me sottoposte al Ministro. Credo che sia corretto in questa situazione quantomeno fornire una risposta, che certo mi auspico positiva.

PRESIDENTE. Solleciteremo anche su questa interrogazione la risposta del Ministro dell'economia.

SANTINI (*PdL*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTINI (*PdL*). Signor Presidente, approfitto di questa parentesi per sollecitare una risposta all'interrogazione 3-00611 che ho presentato, per la verità, non molto tempo fa, ma che purtroppo assurge a motivo di urgenza per una casualità che non dipende dall'Aula. Alludo all'interrogazione sulla situazione dell'italiano Enrico (Chicco) Forti, detenuto nel carcere di Miami con la pena dell'ergastolo e con l'accusa di omicidio. Da nove anni si dichiara innocente e in questi giorni sta portando avanti, assieme ai suoi avvocati, quella che forse potrebbe essere la sua ultima possibile istanza, vale a dire un ricorso alla Corte federale. Di questo il Governo è informato, il ministro Frattini ha detto che si attiverà con urgenza.

Volevo approfittare per ricordare ai colleghi che alcuni hanno già sottoscritto questa interrogazione per darvi maggior forza. Il termine l'ho dovuto chiudere per presentarla con urgenza, ma se qualcuno volesse ancora dare come segno di solidarietà il proprio appoggio basta che via *e-mail* o nella casella faccia pervenire il proprio nominativo.

Per la discussione dei disegni di legge nn. 413, 465 e 508

PERDUCA (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERDUCA (*PD*). Signor Presidente, intervengono relativamente ad alcune proposte di legge che sono state depositate in 6ª Commissione.

Il Senato è stata distratto dai lavori non proficui sul testamento biologico. Mi riferisco ai disegni di legge nn. 413, 465 e 508 relativi alla garanzia sovrana che l'Italia si dovrebbe assumere nei confronti degli italiani espulsi dalla Libia vent'anni or sono e che vantano dei crediti nei confronti del Governo libico anche a seguito delle espropriazioni.

Oggi, il presidente della Camera Fini ha detto che era doveroso, per quanto riguardava l'Italia, chiudere con il proprio passato coloniale. All'interno di questo passato coloniale, oltre alle violazioni dei diritti umani subite dai libici per opera di due regimi con i quali non abbiamo molto a che fare (il fascismo e il Regno d'Italia), molto probabilmente bisogna prendere in considerazione le legittime e altrettanto documentate, checché se ne dica, richieste di alcune migliaia di imprese italiane. Sono delle cifre che in parte già il ministro Frattini diede per coperte quando se ne discusse nel mese di ottobre proprio in Commissione finanze.

Esiste ancora una cifra di circa 200-300 milioni di euro che non è ancora sufficientemente documentata. Dal momento in cui, però, si potrà incardinare il processo di studio dei disegni di legge, molto probabilmente si riuscirà, anche tramite audizioni o iniziative straordinarie, a far emergere la documentazione che ancora oggi non è stata prodotta o a trovare una soluzione che, comunque, prenda in considerazione le richieste degli italiani tanto quanto quelle dei libici che, pare, grazie all'aumento dell'IRES, saranno soddisfatte nei prossimi venti anni.

PRESIDENTE. Il suo intervento, senatore Perduca, è già un richiamo e una sollecitazione alla Commissione, dopodiché, come lei sa, i lavori della Commissione e le priorità con cui affronterà i vari argomenti sono frutto delle decisioni autonome che la Commissione stessa prende come Presidenza e come rappresentanti dei vari Gruppi. Comunque, la sua sollecitazione in Aula è stata registrata.

Interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute alla Presidenza interrogazioni, pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

**Ordine del giorno
per le sedute di giovedì 26 marzo 2009**

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi domani, giovedì 26 marzo, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 9,30 e la seconda alle ore 15,30, con il seguente ordine del giorno:

Seguito della discussione dei disegni di legge:

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, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore (10).

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

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

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

– BAIIO ed altri. – Disposizioni in materia di consenso informato (285).

– MASSIDDA. – Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente (483).

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

– BAIIO ed altri. – Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento (994).

– VERONESI. – Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà (972).

– RIZZI. – Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale (1095).

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

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

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

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

(Relazione orale).

La seduta è tolta (*ore 19,50*).