



Senato della Repubblica  
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 1188**

Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di obiezione di coscienza

18/12/2022 - 02:34

# Indice

1. DDL S. 1188 - XVIII Leg. ....	1
1.1. Dati generali ....	2
1.2. Testi ....	3
1.2.1. Testo DDL 1188 ....	4

## **1. DDL S. 1188 - XVIII Leg.**

# 1.1. Dati generali

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge  
Atto Senato n. 1188  
**XVIII Legislatura**

---

Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di obiezione di coscienza

---

Iter

**30 luglio 2019:** assegnato (non ancora iniziato l'esame)

**Successione delle letture parlamentari**

**S.1188**

**assegnato (non ancora iniziato l'esame)**

---

Iniziativa Parlamentare

[Gaetano Quagliariello](#) ( [FI-BP](#) )

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **2 aprile 2019**; annunciato nella seduta n. 106 del 3 aprile 2019.

Classificazione TESEO

OBIEZIONE DI COSCIENZA DEL SANITARIO , CURE MEDICHE E CHIRURGICHE

**Classificazione provvisoria**

Assegnazione

Assegnato alla [12<sup>a</sup> Commissione permanente \(Igiene e sanita'\)](#) in sede redigente il 30 luglio 2019.

Annuncio nella seduta n. 139 del 30 luglio 2019.

Pareri delle commissioni 1<sup>a</sup> (Aff. costituzionali), 2<sup>a</sup> (Giustizia), 5<sup>a</sup> (Bilancio)

## **1.2. Testi**

## 1.2.1. Testo DDL 1188

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 1188

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore **QUAGLIARIELLO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 2 APRILE 2019

Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di obiezione di coscienza

Onorevoli Senatori. - L'opportunità o meno di legiferare sul confine tra la vita e la morte è stata nei decenni dibattuta dall'opinione pubblica e dallo stesso Parlamento. Alcuni anni fa, in particolare dopo il caso di Eluana Englaro, a orientare in senso affermativo anche coloro che, soprattutto in area liberale, avevano a lungo ritenuto che lo Stato non dovrebbe entrare in un ambito così intimo, era stata la pretesa dell'autorità giudiziaria di intendere come « vuoto normativo » la scelta del legislatore di non esprimersi e, dunque, di dettare per via giurisprudenziale indirizzi e pratiche peraltro contrari al *favor vitae* al quale il nostro ordinamento è conformato e dovrebbe in ogni caso conformarsi.

Vanificato tuttavia a quel tempo, in dirittura d'arrivo, il tentativo di varare una legge equilibrata e ampiamente condivisa sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, che aiutasse anche in situazioni difficili la prosecuzione dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente senza tuttavia cedimenti a presunzioni deterministiche, senza coercizioni rispetto alla scienza e coscienza del medico e soprattutto senza aperture dirette o indirette all'eutanasia, alla fine della XVII legislatura il Parlamento ha approvato a maggioranza un impianto normativo che noi giudichiamo complessivamente inappropriato nella sua impostazione e gravemente dannoso nella sua formulazione.

In particolare, esso contiene alcune previsioni sostanzialmente eutanasiche, come del resto evidenziato nell'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte costituzionale. Quest'ultima infatti, sollecitata dall'autorità giudiziaria a pronunciarsi in tema di aiuto al suicidio, nella propria ordinanza di fissazione di una nuova udienza a distanza di circa un anno ha ipotizzato tra l'altro un intervento del legislatore sulla normativa sulle « disposizioni anticipate di trattamento », sulla base dell'assunto che ciò che è già consentito, a norma della suddetta legge sulle disposizioni anticipate di trattamento (DAT), « tramite una condotta attiva (...) da parte di terzi », con la « interruzione dei presidi di sostegno vitale », non possa essere negato tramite, ad esempio, « la somministrazione di un farmaco atto a provocare rapidamente la morte ».

Se ciò ha indotto i sostenitori dell'eutanasia a sollecitare una normazione in tal senso, non può non rilevarsi come l'obiettivo di una legislazione univoca e omogenea possa essere raggiunto, a nostro avviso più proficuamente e in maniera più conforme ai principi che ispirano il nostro ordinamento, e in particolare alla tutela della vita, modificando gli aspetti della normativa vigente che appaiono particolarmente critici.

In tal senso appare e urgente necessario introdurre la possibilità, ad oggi non prevista, di libertà di coscienza dei medici e del personale sanitario, i quali devono potersi rifiutare di sospendere un trattamento qualora ritengano che la loro condotta attiva porti alla morte del paziente in tempi brevi.

### DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1:

- 1) al comma 6, primo periodo, le parole: « e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale » sono soppresse;
  - 2) al comma 7, le parole: « , nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla » sono soppresse;
  - 3) al comma 9, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « In ogni caso il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di interruzione di un trattamento qualora la sua condotta attiva porti alla morte del paziente in tempi brevi »;
- b) all'articolo 4, comma 5, le parole: « Fermo restando quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 1 » sono sostituite dalle seguenti: « Fermo restando quanto previsto dai commi 6 e 9 dell'articolo 1 ».

