



Senato della Repubblica
XIX Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 65

Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche
all'articolo 580 del codice penale

Indice

1. DDL S. 65 - XIX Leg.....	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	4
1.2.1. Testo DDL 65	5
1.3. Trattazione in Commissione	11
1.3.1. Sedute	12
1.3.2. Resoconti sommari	13
1.3.2.1. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)	14
1.3.2.1.1. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 8(ant.) del 04/04/2024	15
1.3.2.1.2. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 1(ant.) del 28/05/2024	20
1.3.2.1.3. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 2(pom.) del 09/07/2024	21
1.3.2.1.4. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 3(pom.) dell'11/09/2024	22
1.3.2.1.5. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 4(ant.) del 17/09/2024	23
1.3.2.1.6. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 5(ant.) del 24/09/2024	24
1.3.2.1.7. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 6(pom.) del 25/09/2024	25
1.3.2.1.8. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 7(pom.) del 30/09/2024	26
1.3.2.1.9. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 8(ant.) dell'08/10/2024	27
1.3.2.1.10. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 9(ant.) del 10/10/2024	28
1.3.2.1.11. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 10(ant.) del 17/10/2024	29
1.3.2.1.12. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 11(ant.) del 23/10/2024	30
1.3.2.1.13. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12(ant.) del 29/10/2024	31

1.3.2.1.14. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13(ant.) del 05/11/2024	32
1.3.2.1.15. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 11(pom.) del 05/11/2024	33
1.3.2.1.16. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 14(pom.) dell'11/11/2024	36
1.3.2.1.17. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 15(ant.) del 26/11/2024	37
1.3.2.1.18. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12(pom.) del 03/12/2024	38
1.3.2.1.19. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 6(ant.) del 17/12/2024	40
1.3.2.1.20. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 8(ant.) del 14/01/2025	41
1.3.2.1.21. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 9(pom.) del 28/01/2025	42
1.3.2.1.22. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 11(pom.) del 12/02/2025	43
1.3.2.1.23. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12(ant.) del 05/03/2025	44
1.3.2.1.24. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13(ant.) del 20/05/2025	45
1.3.2.1.25. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 14(ant.) del 03/06/2025	46
1.3.2.1.26. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 15(pom.) del 17/06/2025	47
1.3.2.1.27. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 16(pom.) del 24/06/2025	48
1.3.2.1.28. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 17(nott.) del 01/07/2025	49
1.3.2.1.29. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13(ant.) del 02/07/2025	50
1.3.2.1.30. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 14(pom.) del 03/07/2025	57
1.3.2.1.31. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 15(ant.) dell'08/07/2025	61
1.3.2.1.32. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 16(ant.) del 17/07/2025	64
1.3.2.1.33. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 17(pom.) del 23/07/2025	66
1.3.2.1.34. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 19(ant.) del 30/07/2025	101

1.3.2.1.35. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 20(pom.) del 04/08/2025	105
1.3.2.1.36. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 21(pom.) dell'11/09/2025	108
1.3.2.1.37. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 22(ant.) del 25/09/2025	112
1.3.2.1.38. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 23(ant.) del 02/10/2025	131
1.3.2.1.39. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 24(ant.) del 09/10/2025	135
1.3.2.1.40. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 17(ant.) del 16/10/2025	137
1.3.2.1.41. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 25(ant.) del 23/10/2025	138
1.3.2.1.42. Commissioni riunite 2 [^] (Giustizia) e 10 [^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 18(ant.) del 15/01/2026	140
1.4. Trattazione in consultiva	141
1.4.1. Sedute	142
1.4.2. Resoconti sommari	143
1.4.2.1. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali)	144
1.4.2.1.1. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 354(pom.) dell'08/07/2025	145
1.4.2.1.2. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 124(ant., Uff. Pres. integrato dai Gruppi) del 15/07/2025	151
1.4.2.1.3. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 358(pom.) del 15/07/2025	152
1.4.2.1.4. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 359(ant.) del 16/07/2025	154
1.4.2.2. 5[^] Commissione permanente (Bilancio)	161
1.4.2.2.1. 5[^] Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 412(pom.) dell'08/07/2025	162
1.4.2.2.2. 5[^] Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 423(ant.) del 24/07/2025	172
1.4.2.2.3. 5[^] Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 450(pom.) del 07/10/2025	174
1.4.2.2.4. 5[^] Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 451(ant.) dell'08/10/2025	186
1.4.2.2.5. 5[^] Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 454(pom.) del 14/10/2025	191

1. DDL S. 65 - XIX Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](#)

Disegni di legge

Atto Senato n. 65

XIX Legislatura

- [Dati generali](#)
- [Testi ed emendamenti](#)
- [Dossier](#)
- [Documenti acquisiti](#)
- [Trattazione in Commissione](#)
- [Trattazione in consultiva](#)

Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

Titolo breve: *Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*

Iter

23 ottobre 2025: in corso di esame in commissione

Successione delle letture parlamentari

S.65

in corso di esame in commissione

Iniziativa Parlamentare

[**Dario Parrini \(PD-IDP\)**](#)

[**Cofirmatari**](#)

[**Michele Fina \(PD-IDP\)**](#) (aggiunge firma in data 2 novembre 2022)

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **13 ottobre 2022**; annunciato nella seduta n. 1 del 13 ottobre 2022.

Classificazione TESEO

CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE, CONSENSO, CODICE E CODIFICAZIONI

[**Articoli**](#)

SUICIDIO (Art.1), PENE DETENTIVE (Art.1), LESIONI PERSONALI (Art.1), LIMITI E VALORI DI RIFERIMENTO (Art.1), CURE MEDICHE E CHIRURGICHE (Art.2), CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE (Art.2), MALATTIE DEGENERATIVE (Art.2), FARMACOLOGIA E TERAPIA (Art.2), CAPACITA' DI INTENDERE E DI VOLERE (Art.3), CONSENSO (Art.3), MAGGIORE ETA' (Art.3), CIRCOSTANZE ATTENUANTI ED ESIMENTI (Art.4)

Relatori

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 2^a Sen. [Pierantonio Zanettin \(FI-BP-PPE \)](#) (dato conto della nomina il 4 aprile 2024).

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 10^a Sen. [Ignazio Zullo \(FdI \)](#) (dato conto della nomina il 4 aprile 2024).

Assegnazione

Assegnato alle commissioni riunite [2^a \(Giustizia\)](#) e [10^a \(Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale\)](#) in sede redigente il 31 gennaio 2023. Annuncio nella seduta n. 34 del 31 gennaio 2023.

Parere delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio)

Nuovamente assegnato alle commissioni riunite [2^a \(Giustizia\)](#) e [10^a \(Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale\)](#) in sede referente il 12 settembre 2024. Annuncio nella seduta n. 219 del 12 settembre 2024.

Parere delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 5^a (Bilancio)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 65

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

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 65

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **PARRINI** e **FINA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 OTTOBRE 2022

Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

Onorevoli Senatori. - Il presente disegno di legge riprende il testo dell'atto Senato n. 966, presentato dal senatore Marcucci ed altri nella XVIII legislatura.

Il 24 ottobre 2018 la Corte costituzionale, in merito alla nota vicenda riguardante Marco Cappato, a cui era stato contestato dalla procura della Repubblica di Milano il reato di cui all'articolo 580 del codice penale (Istigazione o aiuto al suicidio) per aver « rafforzato » il proposito suicidiario di Fabiano Antoniani (detto Fabo), ha rilasciato un comunicato stampa in cui affermava che « (...) l'attuale assetto normativo concernente il fine vita lascia prive di adeguata tutela determinate situazioni costituzionalmente meritevoli di protezione e da bilanciare con altri beni costituzionalmente rilevanti. Per consentire in primo luogo al Parlamento di intervenire con un'appropriata disciplina, la Corte ha deciso di rinviare la trattazione della questione di costituzionalità dell'articolo 580 codice penale all'udienza del 24 settembre 2019 ».

Le questioni di costituzionalità dell'articolo 580 del codice penale sollevate dalla Corte di assise di Milano lo scorso 14 febbraio avevano ad oggetto la sospetta illegittimità costituzionale del citato articolo 580, nella parte in cui incrimina le condotte di aiuto al suicidio in alternativa alle condotte di istigazione e, quindi, a prescindere dal loro contributo alla determinazione o al rafforzamento del proposito suicidiario e nella parte in cui prevede che le condotte di agevolazione dell'esecuzione del suicidio, che non incidano sul percorso deliberativo dell'aspirante suicida, siano sanzionabili con la pena della reclusione da 5 a 12 anni, senza distinzione rispetto alle condotte di istigazione.

A Marco Cappato, a seguito di ordinanza di « imputazione coatta » adottata dal giudice per le indagini preliminari di Milano in data 10 luglio 2017, è stato contestato dalla procura della Repubblica di Milano il reato di cui all'articolo 580 del codice penale per aver « rafforzato » il proposito suicidiario di Fabiano Antoniani, realizzato attraverso diverse condotte:

- a) prospettandogli la possibilità di ottenere assistenza al suicidio presso la sede dell'associazione Dignitas, sita nella cittadina di Pfaffikon, in Svizzera;
- b) attivandosi per mettere in contatto i familiari di Antoniani con la suindicata associazione e fornendo loro materiale informativo.

Inoltre, gli è stato contestato di avere « agevolato » il suicidio di Antoniani, avendolo il 25 febbraio 2017 trasportato in auto da Milano (luogo ove Antoniani viveva) a Pfaffikon, presso la sede clinica dell'associazione Dignitas, dove il suicidio si è verificato il 27 febbraio 2017.

Come ricordato nella citata ordinanza, « (...) dall'istruttoria svolta (...) è emerso che Marco Cappato ha certamente realizzato la condotta di "agevolazione" contestata, avendo aiutato Fabiano Antoniani a recarsi in Svizzera presso la Dignitas, ma è stato escluso che l'imputato abbia compiuto alcuna delle condotte a lui asciritte di rafforzamento della decisione suicidiaria. (...) È stato altresì accertato che l'imputato non indirizzò o condizionò la decisione di Fabiano di procedere in Svizzera al proprio

suicidio attraverso le modalità consentite in quello Stato, ma al contrario gli prospettò la possibilità di farlo in Italia interrompendo le terapie che lo tenevano in vita. Anche durante il soggiorno in Svizzera, Cappato verificò fino all'ultimo che Antoniani non volesse desistere dal progetto di suicidio, assicurandogli che in tal caso lo avrebbe riaccompagnato in Italia. Per gli accertamenti svolti in dibattimento, deve quindi concludersi che la condotta di Marco Cappato non ha inciso sul processo deliberativo di Fabiano Antoniani in relazione alla decisione di porre fine alla propria vita e, pertanto, l'imputato deve essere assolto dall'addebito di averne rafforzato il proposito di suicidio ».

L'ordinanza è molto chiara anche a proposito dell'interpretazione dell'articolo 580 del codice penale secondo il « diritto vivente »: l'articolo « sanziona chi sia intervenuto nel processo di formazione della decisione suicidaria (nella forma dell'istigazione) e chi abbia contribuito alla realizzazione del suicidio sul piano materiale (l'agevolazione o aiuto). L'istigazione comprende sia la condotta di chi determini altri al suicidio, facendogli assumere un progetto e una decisione che prima non aveva, sia quella di chi rafforzi il proposito ancora non sicuro, non definito dell'aspirante suicida. L'aiuto è integrato dalle condotte di chi offre "in ogni modo" un'agevolazione alla realizzazione della decisione di autosopprimersi dell'aspirante suicida. In entrambe le ipotesi, il suicidio deve essere in rapporto di derivazione causale con la condotta dell'agente, che non è perseguibile se il suicidio si verifica indipendentemente dal suo contributo. Dal punto di vista soggettivo occorre il dolo generico ».

Sono molto illuminanti le parole usate dai giudici: « (...) questa Corte di assise, per tutti i motivi sopra esposti, ritiene che le condotte di agevolazione dell'esecuzione del suicidio, che non incidano sul percorso deliberativo dell'aspirante suicida, non siano sanzionabili. E tanto più che non possano esserlo con la pena della reclusione da 5 a 12 anni prevista dall'articolo 580 del codice penale senza distinzioni tra le condotte di istigazione e quelle di aiuto, nonostante le prime siano certamente più incisive anche solo sotto il profilo causale, rispetto a quelle di chi abbia semplicemente contribuito al realizzarsi dell'altrui autonoma deliberazione e nonostante del tutto diversa risulti nei due casi la volontà e la personalità del partecipe ».

Sulla base di tutte queste argomentazioni la Corte di assise di Milano ha ritenuto che il giudizio non potesse essere definito indipendentemente dalla risoluzione della questione sulla legittimità costituzionale dell'articolo 580 del codice penale nella parte in cui incrimina le condotte di aiuto al suicidio in alternativa alle condotte di istigazione e, quindi, a prescindere dal loro contributo alla determinazione o al rafforzamento del proposito di suicidio.

A questo proposito sono chiare le parole della citata ordinanza: « (...) deve ritenersi che in forza dei principi costituzionali dettati agli articoli 2, 13, primo comma, della Costituzione ed all'articolo 117 della Costituzione con riferimento agli articoli 2 e 8 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo, all'individuo sia riconosciuta la libertà di decidere quando e come morire e che di conseguenza solo le azioni che pregiudichino la libertà della sua decisione possano costituire offesa al bene tutelato dalla norma in esame ».

Diversa è l'opinione della Corte costituzionale che, nell'ordinanza n. 207 del 16 novembre 2018, afferma: « (...) va infatti rilevato come non possa dubitarsi che l'articolo 580 codice penale - anche nella parte in cui sottopone a pena la cooperazione materiale al suicidio - sia funzionale alla protezione di interessi meritevoli di tutela da parte dell'ordinamento. (...) L'incriminazione dell'istigazione e dell'aiuto al suicidio - rinvenibile anche in numerosi altri ordinamenti contemporanei - è, in effetti, funzionale alla tutela del diritto alla vita, soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili, che l'ordinamento penale intende proteggere da una scelta estrema e irreparabile, come quella del suicidio ».

Pertanto, secondo la Corte, l'incriminazione dell'aiuto al suicidio non può essere ritenuta incompatibile con la Costituzione: « Occorre, tuttavia, considerare specificamente situazioni come quella oggetto del giudizio *a quo*: situazioni inimmaginabili all'epoca in cui la norma incriminatrice fu introdotta, ma portate sotto la sua sfera applicativa dagli sviluppi della scienza medica e della tecnologia, spesso capaci di strappare alla morte pazienti in condizioni estremamente compromesse, ma non di restituire loro una sufficienza di funzioni vitali. Il riferimento è, più in particolare, alle ipotesi in cui il soggetto agevolato si identifichi in una persona (a) affetta da una patologia irreversibile e (b) fonte di sofferenze

fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia *(c)* tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti *(d)* capace di prendere decisioni libere e consapevoli. Si tratta, infatti, di ipotesi nelle quali l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l'unica via d'uscita per sottrarsi, nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'articolo 32, secondo comma, della Costituzione ».

Tuttavia - sottolinea la Corte - la legislazione oggi in vigore non consente al medico che ne sia richiesto di mettere a disposizione del paziente che versa nelle condizioni sopra descritte trattamenti diretti, non già ad eliminare le sue sofferenze, ma a determinarne la morte. In tal modo, si costringe il paziente a subire un processo più lento, in ipotesi meno corrispondente alla propria visione della dignità nel morire e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care.

Per questi motivi, secondo la Corte « (...) una disciplina delle condizioni di attuazione della decisione di taluni pazienti di liberarsi delle proprie sofferenze non solo attraverso una sedazione profonda continua e correlativo rifiuto dei trattamenti di sostegno vitale, ma anche attraverso la somministrazione di un farmaco atto a provocare rapidamente la morte, potrebbe essere introdotta, anziché mediante una mera modifica della disposizione penale di cui all'articolo 580 del codice penale, in questa sede censurata, inserendo la disciplina stessa nel contesto della legge n. 219 del 2017 e del suo spirito, in modo da inserire anche questa opzione nel quadro della "relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico", opportunamente valorizzata dall'articolo 1 della legge medesima ».

L'ordinanza della Corte costituzionale si conclude con l'auspicio che il Parlamento intervenga entro il 24 settembre 2019 - data in cui è stata fissata una nuova discussione delle questioni di legittimità costituzionale - « (...) così da evitare, per un verso, che, nei termini innanzi illustrati, una disposizione continua a produrre effetti reputati costituzionalmente non compatibili, ma al tempo stesso scongiurare possibili vuoti di tutela di valori, anch'essi pienamente rilevanti sul piano costituzionale ».

Successivamente, alla luce della sentenza n. 242 del 2019, che si è celebrata in data 24 settembre 2019, la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 508 del codice penale « nella parte in cui non esclude la possibilità di chi (...) agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente ».

Nel solco di quanto affermato dalla Corte costituzionale, ai fini del doveroso obiettivo di dare una risposta adeguata alle domande sollevate dalla Corte, è tempo che il Legislatore dia una risposta - se pur tardiva - a domande su temi che riguardano la dignità nella fase finale della vita, non lasciando questo compito alla magistratura, ma soprattutto non lasciando ai cittadini, che si trovano in situazioni di indicibile sofferenza, l'onere di intraprendere una vera e propria *via crucis* per vedere riconosciuto il proprio diritto di scegliere come porre fine alla propria vita in presenza di determinate condizioni.

I tempi sono ormai maturi perché si vada avanti sulla strada faticosamente aperta dalla legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento, che sancisce l'obbligo di rispettare le decisioni del paziente, anche quando ne possa derivare la morte. D'altra parte il diritto all'autodeterminazione individuale, previsto dall'articolo 32 della Costituzione con riguardo ai trattamenti terapeutici, è stato ampiamente valorizzato prima dalla giurisprudenza e poi dal Legislatore.

A tal fine, il presente disegno di legge, predisposto in collaborazione con l'Istituto Luca Coscioni, interviene sull'articolo 580 del codice penale e garantisce un'adeguata tutela alle persone affette da patologie inguaribili o degenerative, fisicamente totalmente invalidanti, anche non terminali, o con disabilità irreversibili, anche non terminali, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari.

L'articolo 1 del disegno di legge conferma i divieti sanciti dall'articolo 580 del codice penale in materia di istigazione o di aiuto al suicidio, scongiurando possibili abusi o un'indebita influenza nei confronti

dei soggetti particolarmente vulnerabili, ma, al tempo stesso, modifica l'articolo distinguendo in modo netto le condotte di istigazione da quelle di aiuto al suicidio e, di conseguenza, le pene della reclusione per le due diverse fattispecie, nella consapevolezza, come ricordato dalla Corte di assise, che le condotte di istigazione sono « certamente più incisive anche solo sotto il profilo causale, rispetto a quelle di chi abbia semplicemente contribuito al realizzarsi dell'altrui autonoma deliberazione e nonostante del tutto diversa risulti nei due casi la volontà e la personalità del partecipe ».

L'articolo 2 modifica la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, prevedendo che la terapia del dolore consista nell'insieme di interventi diagnostici, terapeutici e di accompagnamento fino alla morte volti a individuare e applicare, alle forme morbose croniche, idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi per il controllo e la soppressione del dolore, anche mediante il ricorso alla sedazione palliativa profonda continua, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

L'articolo 2 reca anche una nozione ampia di « paziente » (che viene introdotta al posto della parola « malato »): non più soltanto la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita, e la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa, ma anche la persona affetta da patologia inguaribile o degenerativa, fisicamente totalmente invalidante, anche non terminale, o con disabilità irreversibile, anche non terminale, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari.

Questo articolo dà una risposta importante alle toccanti parole della Corte costituzionale là dove dice che « La legislazione oggi in vigore non consente al medico che ne sia richiesto di mettere a disposizione del paziente che versa nelle condizioni sopra descritte trattamenti diretti, non già ad eliminare le sue sofferenze, ma a determinarne la morte. In tal modo, si costringe il paziente a subire un processo più lento, in ipotesi meno corrispondente alla propria visione della dignità nel morire e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care ».

L'articolo 3 modifica la legge 22 dicembre 2017, n. 219, la cui attuale formulazione già prevede che « in presenza di sofferenze refrattarie a trattamenti sanitari » il medico, con il consenso del paziente, possa sospendere anche l'idratazione e l'alimentazione artificiali e procedere alla terapia del dolore con sedazione profonda, lasciando che la malattia segua il suo corso fino alla morte del soggetto.

Raccogliendo l'invito della Corte costituzionale, il presente disegno di legge modifica la legge n. 219 del 2017 prevedendo la possibilità di effettuare la sedazione palliativa profonda continua fino al sopravvenire della morte, in favore di soggetti con gravissime patologie o disabilità, irreversibili, inguaribili e totalmente invalidanti, anche non terminali, la cui condizione clinica causa sofferenze refrattarie a qualsiasi trattamento sanitario, eliminando così un'ingiustificabile disparità di trattamento tra pazienti, in ossequio al principio stabilito dall'articolo 3 della Costituzione. Oggi, infatti, la sedazione palliativa profonda continua è possibile solo per i pazienti con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte e in presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari.

Auspichiamo quindi che il Legislatore voglia intervenire colmando un vuoto normativo e dando adeguata protezione a interessi meritevoli di tutela da parte dell'ordinamento.

L'articolo 3 prevede anche un'altra modifica alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, riconoscendo la possibilità per il medico di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua non solo con il consenso del paziente, ma anche su richiesta dello stesso.

L'articolo 4 prevede una causa di non punibilità per il delitto di agevolazione dell'esecuzione del suicidio per chi, anche prima dell'entrata in vigore della legge, abbia direttamente o indirettamente contribuito a cagionare la morte di una persona che si trovi nelle condizioni sopra descritte.

Concludiamo ricordando queste illuminanti parole della Corte costituzionale utili a tracciare la strada per il Legislatore: « Se, infatti, il cardinale rilievo del valore della vita non esclude l'obbligo di rispettare la decisione del malato di porre fine alla propria esistenza tramite l'interruzione dei trattamenti sanitari - anche quando ciò richieda una condotta attiva, almeno sul piano naturalistico, da

parte di terzi (quale il distacco o lo spegnimento di un macchinario, accompagnato dalla somministrazione di una sedazione profonda continua e di una terapia del dolore) - non vi è ragione per la quale il medesimo valore debba tradursi in un ostacolo assoluto, penalmente presidiato, all'accoglimento della richiesta del malato di un aiuto che valga a sottrarlo al decorso più lento - apprezzato come contrario alla propria idea di morte dignitosa - conseguente all'anzidetta interruzione dei presidi di sostegno vitale ».

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(*Modifica all'articolo 580
del codice penale*)

1. All'articolo 580 del codice penale il primo comma è sostituito dal seguente:

« Chiunque determina altri al suicidio o rafforza l'altrui proposito di suicidio è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da cinque a dodici anni. Se il suicidio non avviene, è punito con la reclusione da uno a cinque anni, sempre che dal tentativo di suicidio derivi una lesione personale grave o gravissima. Chiunque agevola l'esecuzione del suicidio è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da due a sei anni. Se il suicidio non avviene, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni, sempre che dal tentativo di suicidio derivi una lesione personale grave o gravissima ».

Art. 2.

(*Modifiche alla legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di terapia del dolore*)

1. Alla legge 15 marzo 2010, n. 38, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 2, comma 1, la lettera b) è sostituita dalla seguente:

« b) "terapia del dolore": l'insieme di interventi diagnostici, terapeutici e di accompagnamento fino alla morte volti a individuare e applicare, alle forme morbose croniche, idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi per il controllo e la soppressione del dolore, anche mediante il ricorso alla sedazione palliativa profonda continua ai sensi di quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219 »;

b) all'articolo 2, comma 1, la lettera c) è sostituita dalla seguente:

« c) "paziente": la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita; la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa, nonché la persona affetta da patologia inguaribile o degenerativa, fisicamente totalmente invalidante, anche non terminale, o con disabilità irreversibile, anche non terminale, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari »;

c) all'articolo 5, comma 3, le parole: « ai malati in fase terminale » sono sostituite dalle seguenti: « ai pazienti di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), »;

d) all'articolo 8, comma 2, le parole: « alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative » sono sostituite dalle seguenti: « alle malattie neoplastiche, a patologie croniche e degenerative, nonché a patologie inguaribili o degenerative, fisicamente totalmente invalidanti, anche non terminali, o a disabilità irreversibili, anche non terminali, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari »;

e) all'articolo 9, commi 1 e 2, le parole: « alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative » sono sostituite dalle seguenti: « alle malattie neoplastiche, a patologie croniche e degenerative, nonché a patologie inguaribili o degenerative, fisicamente totalmente invalidanti, anche non terminali, o a disabilità irreversibili, anche non terminali, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari ».

Art. 3.

(Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di terapia del dolore, divieto di ostinazione irragionevole nelle cure e dignità nella fase finale della vita)

1. All'articolo 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2, dopo le parole: « con il consenso del paziente » sono aggiunte, in fine, le seguenti: « , anche su richiesta dello stesso »;

b) dopo il comma 2 è inserito il seguente:

« 2-bis. Le disposizioni di cui al presente articolo e di cui all'articolo 2, comma 1, lettere b) e c), della legge 15 marzo 2010, n. 38, si applicano anche ai soggetti maggiorenni, capaci di intendere e di volere, affetti da patologia inguaribile o degenerativa, fisicamente totalmente invalidante, anche non terminale, o con disabilità irreversibile, anche non terminale, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari ».

Art. 4.

(Causa di non punibilità)

1. Non è punibile per il delitto di cui all'articolo 580 del codice penale, primo comma, periodi terzo e quarto, come sostituito dall'articolo 1 della presente legge, chi, anche prima della data di entrata in vigore della presente legge, abbia direttamente o indirettamente contribuito a cagionare la morte di una persona che si trovi nelle condizioni di cui all'articolo 2, comma 1, lettere b) e c), della legge 15 marzo 2010, n. 38, come sostituite dall'articolo 2 della presente legge, e all'articolo 2, comma 2-bis, della legge 22 dicembre 2017, n. 219, inserito dall'articolo 3 della presente legge.

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](#)

Non e' stato possibile includere la seguente risorsa:

http://stagedrupal2018.senato.intranet/node/71664/printable/print?tab=trattazioni_commissione&did=55222

1.3.2. Resoconti sommari

1.3.2.1. Commissioni riunite 2[^] (Giustizia) e 10[^] (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

1.3.2.1.1. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 8(ant.) del 04/04/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 4 APRILE 2024

8^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 11,45.

IN SEDE REDIGENTE

(65) PARRINI e FINA. - *Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale*

(104) BAZOLI e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(124) Elisa PIRRO e altri. - *Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico*

(570) DE CRISTOFARO e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(1083) PAROLI e altri. - *Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative*

(Discussione congiunta e rinvio)

Il relatore per la 2a Commissione, senatore ZANETTIN (FI-BP-PPE), ricapitola preliminarmente gli interventi della Corte costituzionale in materia di fine vita, con particolare riguardo alla sentenza n. 242 del 2019, che ha dichiarato illegittimo, qualora ricorrono determinate condizioni, l'assoggettamento dei casi di suicidio medicalmente assistito al delitto di istigazione o aiuto al suicidio. Tale sentenza ha inoltre ricavato dalle coordinate del sistema vigente i criteri di riempimento costituzionalmente necessari, ancorché non a contenuto costituzionalmente vincolato, fintanto che sulla materia non intervenga il Parlamento.

Si sofferma quindi sui contenuti del disegno di legge n. 104, la cui finalità, specificata dall'articolo 1, consiste nel disciplinare la facoltà di richiedere assistenza medica allo scopo di porre fine volontariamente ed autonomamente alla propria vita, in presenza di specifici presupposti e condizioni. L'articolo 2 reca alcune definizioni generali, con riferimento alla disciplina proposta, mentre l'articolo 3 disciplina le condizioni e i presupposti che consentono l'accesso alla morte medicalmente assistita. L'articolo 4 reca disposizioni concernenti i requisiti e la forma della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita.

L'articolo 5 dispone circa le condizioni che rendono legittimo l'aiuto al suicidio, mentre l'articolo 6

prevede che l'esercente la professione sanitaria non sia tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita nel caso di preventiva dichiarazione di obiezione di coscienza.

Il successivo articolo 7 introduce la figura dei comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali.

L'articolo 8, con riferimento alle procedure di morte volontaria medicalmente assistita eseguite nel rispetto della disciplina in esame, esclude l'applicabilità al medico, al personale sanitario e amministrativo, nonché a chiunque abbia agevolato il malato nell'esecuzione della procedura, delle fattispecie di istigazione o aiuto al suicidio e di omissione di soccorso. Reca in proposito anche una norma transitoria relativa agli eventi di morte medicalmente assistita precedenti all'entrata in vigore della normativa proposta.

L'articolo 9 reca le clausole di invarianza finanziaria, mentre l'articolo 10, oltre a demandare a un decreto ministeriale la definizione di alcune misure attuative, prevede che il Ministro della salute presenti annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni in esame.

L'articolo 1 del disegno di legge n. 1083 reca, tramite l'aggiunta di un comma all'articolo 580 del codice penale, una diversa articolazione della misura della pena per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi ivi specificati.

Il successivo articolo 2 apporta una serie di modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, con particolare riguardo alla disciplina in materia di disposizioni anticipate di trattamento e di erogazione di cure palliative.

Il relatore per la 10a Commissione, senatore ZULLO (*FdI*), dà conto in primo luogo dell'articolo 1 del disegno di legge n. 65, il quale riscrive il primo comma dell'articolo 580 del codice penale distinguendo, anche sul piano sanzionatorio, la condotta della determinazione e del rafforzamento del proposito suicida e la condotta dell'agevolazione dell'esecuzione del suicidio.

L'articolo 4 esclude la punibilità ai sensi dell'articolo 580 del codice penale per coloro che direttamente o indirettamente contribuiscono o abbiano contribuito a cagionare la morte di uno dei soggetti che possono avere accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore.

L'articolo 2 modifica l'articolo 2 della legge n. 38 del 2010, intervenendo sulle definizioni di "terapia del dolore" e di "paziente", nonché sul successivo articolo 8, che disciplina la formazione e l'aggiornamento del personale medico e sanitario in materia di cure palliative e di terapia del dolore.

L'articolo 3 modifica la legge 22 dicembre 2017, n. 219, prevedendo la possibilità, a determinate condizioni, di effettuare la sedazione palliativa profonda continua fino al sopraggiungere della morte. Inoltre è riconosciuta la possibilità per il medico di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua non solo con il consenso del paziente, ma anche su richiesta dello stesso.

Il disegno di legge n. 124 prevede per ogni soggetto maggiorenne capace di intendere e volere il diritto, a determinate condizioni, al suicidio medicalmente assistito e al trattamento di eutanasia.

Le definizioni di "suicidio medicalmente assistito" e di "trattamento eutanásico" sono recate dall'articolo 2.

Il successivo articolo 3 pone le condizioni che legittimano la richiesta di suicidio medicalmente assistito o trattamento eutanásico, da formulare secondo le forme di cui all'articolo 4.

Lo svolgimento delle procedure richieste, garantito dal Servizio sanitario nazionale, è disciplinato dall'articolo 5. Ai sensi dell'articolo 6, tali procedure sono inquadrati come livelli essenziali di assistenza, privi di compartecipazione alla spesa da parte del paziente, e sono effettuate esclusivamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private, convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, che eroghino anche cure palliative.

Il paziente può indicare le persone che devono essere informate della procedura e quelle che possono assistere alla medesima, mentre il medico che ha ricevuto la richiesta deve redigere un rapporto specifico.

Il comma 6 dell'articolo 5 specifica che il medico nel corso delle procedure è tenuto ad accertare che persista la volontà del paziente e che permangano i relativi presupposti e condizioni, mentre i commi 5 e 7 recano norme di coordinamento e di chiusura, con riferimento alla cartella clinica, al fascicolo

sanitario elettronico e alla qualificazione del decesso, giuridicamente equiparato a quello per cause naturali.

L'articolo 7 prevede che il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie possa dichiarare obiezione di coscienza, al fine dell'esonero dalla partecipazione alle procedure in oggetto.

L'articolo 8 esclude dall'ambito del delitto di istigazione o aiuto al suicidio i soggetti che abbiano partecipato alle procedure oggetto del provvedimento.

L'articolo 9 prevede l'adozione di un regolamento ministeriale attuativo, demanda la definizione di linee guida a un decreto del Ministro della salute e prevede la presentazione di una relazione annuale alle Camere.

Il disegno di legge n. 570 prevede per ogni soggetto maggiorenne capace di intendere e volere il diritto, a determinate condizioni, al trattamento di eutanasia, definito dall'articolo 2. Tale trattamento può essere richiesto dai soggetti con i requisiti di cui all'articolo 3.

La forma e la modalità della richiesta sono disciplinate dall'articolo 4. Il decesso conseguente è giuridicamente equiparato al decesso per cause naturali.

L'articolo 5 reca disposizioni concernenti il rapporto del medico che ha ricevuto la richiesta, da trasmettere al Comitato per la valutazione clinica territorialmente competente e all'interessato. Al Comitato per la valutazione clinica spetta l'espressione di un parere motivato.

Il parere favorevole del Comitato è trasmesso, insieme a tutta la documentazione in possesso del medico, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera di riferimento, che deve attivare le verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga nel rispetto delle modalità di cui al comma 1.

La procedura di eutanasia deve svolgersi presso il domicilio del paziente o presso una struttura ospedaliera.

Il comma 1 dell'articolo 6 esclude dall'ambito dei delitti di omicidio, di omicidio del consenziente, di istigazione o aiuto al suicidio e di omissione di soccorso i soggetti che abbiano praticato o agevolato i trattamenti eutanasici.

Il successivo comma 2 dispone che le strutture sanitarie pubbliche garantiscano il rispetto della volontà manifestata ai sensi dell'articolo 4.

L'articolo 7 demanda a un regolamento ministeriale l'istituzione dei comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali, nonché la definizione della relativa disciplina. Prevede inoltre la presentazione di una relazione annuale alle Camere da parte del Ministro della salute.

Il presidente [ZAFFINI](#) sollecita le valutazioni dei relatori in merito al prosieguo della discussione congiunta.

Il relatore per la 2^a Commissione, senatore [ZANETTIN](#) (*FI-BP-PPE*), prima di passare all'esame del merito dei disegni di legge in discussione, riterrebbe indispensabile un ciclo di audizioni al fine di poter meglio sintetizzare i numerosi aspetti trattati nelle differenti proposte.

Il relatore per la 10a Commissione, senatore [ZULLO](#) (*FdI*), concorda, richiamando la complessità della materia dei disegni di legge in titolo.

Il presidente [ZAFFINI](#) dichiara aperta la discussione generale. Chiedendo ai commissari di esprimersi in merito alla proposta dei relatori, specifica che il dibattito potrà utilmente avere luogo successivamente allo svolgimento delle audizioni.

Interviene quindi il senatore [BAZOLI](#) (*PD-IDP*) che esprime anzitutto la propria soddisfazione per l'inizio della discussione di un tema come quello del fine vita che, dopo la sentenza della Corte costituzionale, ormai di cinque anni fa, è stato oggetto di tentativi da parte del Parlamento di arrivare ad una definizione legislativa che presenta complessità rilevanti. Peraltra, anche l'attuale Presidente della Corte costituzionale ha invitato di recente il Parlamento a dare una disciplina organica alla materia. Va infatti sottolineato che dopo la sentenza n. 242 del 2019 della Corte, il suicidio medicalmente assistito è già una realtà dell'ordinamento italiano e molte regioni sono intervenute in maniera diversificata per renderlo possibile. Alcune regioni hanno tentato, anche recentemente, di legiferare sul tema, con il risultato che i cittadini si trovano di fronte ad un sistema a macchia di leopardo che cambia a seconda del luogo in cui questa pratica medica si dovrebbe svolgere. Ciò rende

ancor più urgente un intervento del Parlamento, auspica dunque che su un tema di questa natura vi sia un atteggiamento aperto e costruttivo da parte di tutte le forze politiche attraverso un confronto che non sia ridotto ad una mera contrapposizione ideologica tra maggioranza ed opposizione o tra destra e sinistra. La questione riguarda infatti trasversalmente tutta la società e tutte le famiglie. A questo riguardo fa presente che la proposta presentata a sua prima firma in questa legislatura è la riproposizione di un testo a lungo discusso nella scorsa legislatura dalla Camera dei deputati, testo che già rappresenta una mediazione a cui il Parlamento era giunto dopo un lungo dibattito. Ribadisce pertanto l'auspicio che su questo tema si possa trovare un'intesa ampia e dichiara l'avviso favorevole del suo Gruppo allo svolgimento di una serie mirata di audizioni che tuttavia non ritardino troppo la procedura di esame di un provvedimento che già è stato inserito nel programma dei lavori dell'Assemblea.

La senatrice LOPREIATO (M5S) dichiara di aver apprezzato le relazioni svolte da entrambi i relatori sui disegni di legge congiuntamente in discussione che affrontano in modo abbastanza univoco il tema del suicidio medicalmente assistito. Ritiene al contrario che il disegno di legge n. 1083 sia molto diverso e rappresenti un vistoso passo indietro rispetto ai principi affermati nella ricordata sentenza della Corte costituzionale. Propone pertanto che il provvedimento in questione sia trattato disgiuntamente da tutti gli altri. Concorda invece con la proposta di audizioni avanzate dai relatori nell'auspicio di un lavoro condiviso.

Il senatore SCALFAROTTO (IV-C-RE) esprime a sua volta soddisfazione perché le Commissioni riunite hanno finalmente dato inizio all'*iter* di provvedimenti che, nella sua visione, devono agevolare l'autonomia di scelta degli individui in tema di fine vita. Al riguardo ritiene necessarie due premesse: in primo luogo appare opportuno che i provvedimenti siano discussi in sede referente affinché anche tutti coloro che non possono prendere parte al dibattito delle Commissioni riunite possano poter decidere in Assemblea su di un tema così delicato e importante per la libertà individuale. In secondo luogo, ritiene che le Commissioni riunite, che stanno dando l'avvio ad una procedura complessa, non possono fare alcun passo indietro rispetto ai principi già affermati dalla Corte costituzionale nella sentenza del 2019. La normativa nazionale sul suicidio assistito che il Parlamento si accinge ad esaminare dovrà pertanto fornire ai cittadini garanzie affinché questa pratica possa essere affrontata da ciascuno a prescindere dal luogo di residenza. Non va infatti dimenticato che molte regioni, come sottolineato anche dal senatore Bazoli, adottino strategie differenti per offrire soluzioni ad un identico problema e che alcuni cittadini debbono addirittura andare in altri Stati per poter garantire la propria autodeterminazione in questa decisione estrema. Ricordando il caso di Sibilla Barbieri che ha pubblicamente giustificato la sua decisione di ricorrere al suicidio assistito, fa presente come quelle dichiarazioni abbiano rappresentato tra l'altro un vero e proprio atto di accusa a tutta la classe politica e ad un Parlamento che su questo tema è risultato inadempiente e renitente. Un passo indietro rispetto ai principi affermati dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 242 del 2019 sarebbe inaccettabile e costringerebbe la Corte a pronunciarsi di nuovo e ciò sarebbe da parte del legislatore un comportamento sbagliato sia politicamente che giuridicamente. Un Paese civile come l'Italia non può in alcun modo accettare che possano essere messi in discussione diritti che già esistono.

La senatrice PIRRO (M5S), nell'esprimere il proprio rammarico per l'incapacità del Parlamento di aver portato a termine nella scorsa legislatura una legge che finalmente delineasse una normativa organica in una materia delicatissima come quella del suicidio assistito, esprime l'auspicio che in questa legislatura non si facciano passi indietro rispetto a quanto già stabilito dalla Corte costituzionale e che si possa, al contrario, trovare un terreno condiviso per dare finalmente anche all'Italia una disciplina unitaria che garantisca i diritti delle persone ed aiuti le famiglie ad affrontare il difficile tema del fine vita.

Il senatore MAGNI (Misto-AVS) esprime la soddisfazione della propria parte politica in ordine all'avvio della trattazione dei disegni di legge in titolo, peraltro di iniziativa parlamentare. Riservandosi di intervenire nel merito successivamente alla conclusione del ciclo di audizioni, auspica che l'*iter* si svolga in tempi ragionevolmente contenuti, anche tenuto conto degli approfondimenti già svolti nella scorsa legislatura. Osserva inoltre l'opportunità che il Parlamento apporti significativi

miglioramenti al quadro normativo conseguente agli interventi della Corte costituzionale.

La senatrice TERNULLO (FI-BP-PPE) esprime il favore del proprio Gruppo relativamente alla proposta di passaggio alla sede referente. Valuta quindi sfavorevolmente la proposta di disgiunzione del disegno di legge n. 1083.

Il PRESIDENTE si riserva di pronunciarsi sulle proposte di carattere procedurale formulate durante la seduta dopo la conclusione del ciclo di audizioni. Propone quindi di presentare le proposte concernenti i soggetti da audire entro le ore 12 di mercoledì 10 aprile.

Le Commissioni riunite convengono.

Il seguito della discussione congiunta è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 12,30.

1.3.2.1.2. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 1(ant.) del 28/05/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 1

MARTEDÌ 28 MAGGIO 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 12,50 alle ore 13,25

*AUDIZIONI DI RAPPRESENTANTI DELLA FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE (FCP), DELLA
SOCIETA' ITALIANA DI CURE PALLIATIVE (SICP) E DELL'ASSOCIAZIONE VOLONTARI
ITALIANI DOMICILIARI PER L'ASSISTENZA AI SOFFERENTI (VIDAS ODV) SUI DISEGNI DI
LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA
MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.3. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 2(pom.) del 09/07/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 2

MARTEDÌ 9 LUGLIO 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 14,20 alle ore 15,05

*AUDIZIONI DI RAPPRESENTANTI DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANESTESIA, ANALGESIA,
RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA (SIAARTI) E DELL'ISTITUTO SERAFICO DI ASSISI SUI
DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE
VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.4. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 3(pom.) dell'11/09/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 3

MERCOLEDÌ 11 SETTEMBRE 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 17,45 alle ore 18,25

*PROGRAMMAZIONE DEI LAVORI CON RIFERIMENTO AI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124,
570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE
ASSISTITA)*

1.3.2.1.5. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 4(ant.) del 17/09/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 4

MARTEDÌ 17 SETTEMBRE 2024

*Presidenza della Vice Presidente della 10^a Commissione
CANTU'*

Orario: dalle ore 10,40 alle ore 12,25

*AUDIZIONI DI RAPPRESENTANTI DELL'ASSOCIAZIONE SCIENZA E VITA,
DELL'ASSOCIAZIONE RISVEGLIO, DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI CATTOLICI ITALIANI E
DELL'ASSOCIAZIONE LUCA COSCIONI PER LA LIBERTÀ DI RICERCA SCIENTIFICA APS SUI
DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE
VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.6. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 5(ant.) del 24/09/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 5

MARTEDÌ 24 SETTEMBRE 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 11,10 alle ore 12,20

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DEL CENTRO STUDIO "ROSARIO LIVATINO", DELLA
FONDAZIONE OIKIA, DELL' OSSERVATORIO PER UN DIRITTO GENTILE E DEL DIRETTORE
U.O. CURE PALLIATIVE ROMAGNA SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083
(DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.7. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 6(pom.) del 25/09/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 6

MERCOLEDÌ 25 SETTEMBRE 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 15,10 alle ore 16,20

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DI PRO VITA & FAMIGLIA E NETWORK "DITELO SUI TETTI" SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.3.2.1.8. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 7(pom.) del 30/09/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 7

LUNEDÌ 30 SETTEMBRE 2024

*Presidenza del Vice Presidente della 2^a Commissione
SISLER*

Orario: dalle ore 14,45 alle ore 16,10

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'ASSOCIAZIONE FAMILY DAY, DELL'ASSOCIAZIONE UMANITARIA PADANA, DELLA SOCIETA' ITALIANA PER LA BIOETICA E I COMITATI ETICI (SIBCE), DELL'ASSOCIAZIONE DONUM VITAE E DELLA FONDAZIONE HOSPICE SERAGNOLI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.3.2.1.9. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 8(ant.) dell'08/10/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 8

MARTEDÌ 8 OTTOBRE 2024

*Presidenza della Vice Presidente della 10^a Commissione
CANTU'*

Orario: dalle ore 11 alle ore 11,45

AUDIZIONE DI ESPERTI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.3.2.1.10. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 9(ant.) del 10/10/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari
Riunione n. 9

GIOVEDÌ 10 OTTOBRE 2024

*Presidenza della Vice Presidente della 10^a Commissione
CANTU'*

Orario: dalle ore 9,45 alle ore 10,15

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DEL COMITATO NAZIONALE DI BIOETICA SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.3.2.1.11. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 10(ant.) del 17/10/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](#)

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 10

GIOVEDÌ 17 OTTOBRE 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 10,05 alle ore 12,05

*AUDIZIONE DEL PROFESSOR GIULIANO AMATO, DEL PROFESSOR GIOVANNI MARIA FLICK
E DEL PROFESSOR FILIPPO VARI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083
(DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.12. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 11(ant.) del 23/10/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 11

MERCOLEDÌ 23 OTTOBRE 2024

*Presidenza della Vice Presidente della 10^a Commissione
CANTU'*

Orario: dalle ore 9,10 alle ore 10,35

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'ASSOCIAZIONE GIOVANNI BISSONI E DI ESPERTI
SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE
VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.13. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12(ant.) del 29/10/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 12

MARTEDÌ 29 OTTOBRE 2024

*Presidenza della Vice Presidente della 10^a Commissione
CANTU'*

Orario: dalle ore 10,35 alle ore 12,25

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DI SALUTE DONNA ODV, DI ALBERO DELLA VITA ADV,
DELLA SOCIETA' ITALIANA NEUROLOGIA (SIN) E DI ESPERTI SUI DISEGNI DI LEGGE NN.
65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA
MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.14. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13(ant.) del 05/11/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 13

MARTEDÌ 5 NOVEMBRE 2024

*Presidenza del Presidente della 2^a Commissione
BONGIORNO*

*Indi della Vice Presidente della 2^a Commissione
CUCCHI*

Orario: dalle ore 11 alle ore 12,35

AUDIZIONI DI RAPPRESENTANTI DELLA SCUOLA USMI (UNIONE DEI SUPERIORI MAGGIORI ITALIANI) E CISM (SUPERIORI MAGGIORI MASCHILI ITALIANI), DELL'ASSOCIAZIONE SAN TOMMASO MORO, DI GIURISTI PER LA VITA, DELL'ASSOCIAZIONE PER UNA SANITÀ DEL SERVIZIO PUBBLICO E DI UN ESPERTO, SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.3.2.1.15. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 11(pom.) del 05/11/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MARTEDÌ 5 NOVEMBRE 2024

11^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione
ZAFFINI

Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Delmastro Delle Vedove.

La seduta inizia alle ore 13,35.

IN SEDE REFERENTE

(89) Valeria VALENTE e altri. - Disposizioni volte al contrasto delle molestie sessuali e delle molestie sessuali sui luoghi di lavoro. Deleghe al Governo in materia di riordino dei comitati di parità e pari opportunità e per il contrasto delle molestie sul lavoro

(257) MAGNI e altri. - Norme per la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori da molestie morali e psicologiche nel mondo del lavoro

(671) Paola MANCINI e altri. - Disposizioni per la tutela della dignità e della libertà della persona contro le molestie e le molestie sessuali, con particolare riferimento al mondo del lavoro. Delega al Governo per il contrasto delle molestie sul lavoro e per il riordino degli organismi e dei Comitati di parità e pari opportunità

(813) Ada LOPREIATO e altri. - Disposizioni volte al contrasto delle molestie sessuali nei luoghi di lavoro e delle condotte vessatorie e generatrici di stress a carico delle lavoratrici e dei lavoratori
(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 89, 257 e 671, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 813, e rinvio. Costituzione di un Comitato ristretto)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 12 luglio 2023.

La relatrice per la 10a Commissione MINASI (LSP-PSd'Az) rileva in primo luogo le finalità del disegno di legge n. 813, specificate dall'articolo 1, mentre l'articolo 2 introduce la definizione di condotte vessatorie e di condotte generatrici di stress nei luoghi di lavoro.

L'articolo 3 dispone riguardo agli obblighi a carico del datore di lavoro. Il comma 2, in particolare, prevede che le pubbliche amministrazioni per prevenire e contrastare le molestie e le molestie sessuali nei luoghi di lavoro si avvalgano dei comitati unici di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

In base al comma 3, le pubbliche amministrazioni, le imprese, i sindacati, i comitati unici di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, si impegnano ad assicurare mantenimento di un ambiente in cui sia rispettata la dignità di ognuno.

Il comma 4 introduce a carico del datore di lavoro l'obbligo di porre in atto procedure tempestive e imparziali relative all'accertamento dei fatti ed eventualmente alla conseguente contestazione

disciplinare.

L'articolo 4 prevede in favore delle vittime di condotte vessatorie e generatrici di stress in ambito lavorativo il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale, ove ne sussista la possibilità, nonché il diritto a svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile.

L'articolo 5 integra la disciplina delle consigliere e dei consiglieri di parità di cui al Codice delle pari opportunità, mentre l'articolo 6 prevede lo svolgimento di azioni da parte delle pubbliche amministrazioni relativamente ai comitati unici di garanzia e ai piani formativi di prevenzione per i dirigenti.

L'articolo 7 prevede che l'Ispettorato nazionale del lavoro vigili, sullo stato del rapporto di lavoro del denunciante, al fine di assicurare la tutela prevista dalla disciplina in esame.

Ai sensi dell'articolo 8, salvo che il fatto non costituisca reato, coloro che pongono in essere le condotte vessatorie e generatrici di stress nei luoghi di lavoro sono responsabili sul piano disciplinare come previsto dalla contrattazione collettiva, nonché su quello civile.

La relatrice per la 2a Commissione [CAMPIONE](#) (*FdI*) si sofferma innanzitutto sull'articolo 9, il quale introduce nel codice penale il reato di molestie sessuali, prevedendo la pena della reclusione da 1 a 3 anni.

Fino a quando non è proposta querela, ai sensi dell'articolo 11, la vittima di molestie sessuali può presentare al questore richiesta di ammonimento nei confronti dei soggetti che hanno posto in essere tali condotte.

Ai sensi dell'articolo 10, nella valutazione dei rischi in base al decreto legislativo n. 81 del 2008 devono essere esplicitamente indicate le misure adottate, anche per gruppi di lavoratori, per la prevenzione dei rischi collegati alle condotte vessatorie o generatrici di stress.

L'articolo 12 prevede che eventuali disturbi psichici o psicosomatici manifestati dal lavoratore a seguito di condotte vessatorie e generatrici di stress nei luoghi di lavoro sono considerati di origine professionale.

Ai sensi dell'articolo 13, è istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali l'Osservatorio nazionale sulle condotte vessatorie e generatrici di stress nei luoghi di lavoro, mentre l'articolo 14 prevede che ogni Regione debba provvedere al potenziamento delle strutture di medicina del lavoro. L'articolo 15 istituisce nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali un fondo per la copertura delle spese legali, nonché per quelle relative alla fase stragiudiziale, in favore dei lavoratori vittime di condotte vessatorie e generatrici di stress in ambito lavorativo.

In considerazione dell'affinità della materia, il presidente [ZAFFINI](#) propone la congiunzione dell'esame del disegno di legge n. 813 con quello dei disegni di legge nn. 89, 257 e 671. Sollecita inoltre una riflessione in merito alle modalità di prosieguo della trattazione.

Le Commissioni riunite convengono in merito alla proposta di congiunzione.

Richiamata l'opportunità di svolgere celermemente l'esame congiunto, la senatrice [CAMUSSO](#) (*PD-IDP*) propone la costituzione di un comitato ristretto per la redazione di un testo unificato.

La senatrice [LOPREIATO](#) (*M5S*) suggerisce di rinunciare allo svolgimento di audizioni, al fine di agevolare la speditezza dei lavori.

Il senatore [MAGNI](#) (*Misto-AVS*) si associa riguardo la preferenza da accordare alla speditezza della trattazione.

La relatrice per la 2a Commissione [CAMPIONE](#) (*FdI*) si esprime favorevolmente rispetto alla costituzione di un comitato ristretto.

Il presidente [ZAFFINI](#) propone di indicare le designazioni dei componenti del comitato ristretto entro le ore 12 di domani, nel limite di un rappresentante per Gruppo per ciascuna Commissione.

La presidente della 2a Commissione [BONGIORNO](#) (*LSP-PSd'Az*) segnala l'utilità di disporre di memorie scritte, particolarmente riguardo alle questioni della tassatività e della determinatezza delle disposizioni penali.

Il presidente [ZAFFINI](#) concorda, particolarmente in relazione alla necessità di limitare i margini di discrezionalità dell'autorità giudiziaria.

Il senatore MAGNI (*Misto-AVS*) suggerisce di sollecitare le memorie in relazione al testo unificato.

Il presidente ZAFFINI ritiene invece che i contributi scritti costituiscano un ausilio specifico per l'attività del comitato ristretto. Propone quindi di segnalare i soggetti a cui richiedere la trasmissione della memoria scritta alle ore 12 di domani.

Non essendovi obiezioni, le proposte formulate dal presidente Zaffini si intendono accolte.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTAZIONE ACQUISITA

Il presidente ZAFFINI avverte che la documentazione acquisita nel corso delle audizioni informali svolte nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 65, 104, 124, 570 e 1083, così come quella che sarà acquisita nelle successive audizioni informali relative ai medesimi disegni di legge, sarà resa disponibile per la pubblica consultazione sulle pagine *web* della 2a e della 10a Commissione.

Le Commissioni riunite prendono atto.

La seduta termina alle ore 13,55.

1.3.2.1.16. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 14(pom.) dell'11/11/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 14

LUNEDÌ 11 NOVEMBRE 2024

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 15,40 alle ore 17

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PASTORALE
SANITARIA (A.I.Pa.S) E DI ESPERTI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104, 124, 570 E 1083
(DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.17. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 15(ant.) del 26/11/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 15

MARTEDÌ 26 NOVEMBRE 2024

*Presidenza della Vice Presidente della 10^a Commissione
CANTU'*

Orario: dalle ore 11,35 alle ore 13,05

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'OSSEVRATORIO DI BIOETICA DI SIENA, DEL
FORUM DELLE ASSOCIAZIONI FAMILIARI E DI ESPERTI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65, 104,
124, 570 E 1083 (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE
ASSISTITA)*

1.3.2.1.18. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12(pom.) del 03/12/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MARTEDÌ 3 DICEMBRE 2024

12^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Ostellari.

La seduta inizia alle ore 15,05.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Esame congiunto e rinvio. Costituzione di un Comitato ristretto)

Il presidente ZAFFINI (FdI) comunica che, in conseguenza della richiesta presentata dal prescritto numero di senatori, ai sensi dell'articolo 36, comma 3, del Regolamento, i disegni di legge in titolo, già in corso di discussione congiunta in sede redigente, sono stati riassegnati alla Commissione in sede referente.

Propone quindi di dare per acquisite le fasi procedurali già svolte in sede redigente, ricordando che l'ampio ciclo di audizioni previsto si è concluso nel rispetto dei tempi concordati.

Le Commissioni riunite convengono.

La senatrice ZAMPA (PD-IDP) dà atto alla presidenza di aver gestito in maniera soddisfacente la fase delle audizioni. Chiede poi ragguagli in ordine alle modalità di prosieguo dell'esame congiunto.

Il presidente ZAFFINI osserva che le peculiarità della materia trattata sconsigliano di procedere all'indicazione di un testo base. Al fine di ottenere un'ampia condivisione è piuttosto preferibile procedere alla costituzione di un Comitato ristretto per la redazione di un testo unificato.

La senatrice ROSSOMANDO (PD-IDP) dichiara condivisibile la proposta avanzata dal Presidente di costituire un Comitato ristretto per elaborare un testo unificato. Ritiene tuttavia che, come già è stato

fatto con le audizioni, sarebbe altresì importante stabilire una *road map* sui tempi di conclusione di questi lavori per poi passare all'esame nelle Commissioni riunite.

La senatrice STEFANI (*LSP-PSd'Az*) esprime perplessità sulla costituzione del Comitato ristretto in una materia di estrema delicatezza su cui potrebbero esservi, anche all'interno dei Gruppi, sensibilità diverse. Riterrebbe pertanto che sarebbe stata più appropriata una discussione generale nelle Commissioni riunite che, per sua natura, è pubblica e sulla scorta della quale scegliere poi il testo base. Su un tema in cui una uniformità di visione è difficile da raggiungere ritiene infatti poco probabile arrivare ad un testo condiviso.

Il presidente ZAFFINI osserva la competenza del Comitato ristretto in ordine alla definizione dei propri tempi di trattazione. Successivamente, nel caso di presentazione di un testo unificato, le Commissioni riunite potranno senz'altro procedere alla discussione generale e quindi alla fase emendativa.

Il senatore ZANETTIN (*FI-BP-PPE*), in qualità di relatore, sottolinea che avrebbe senz'altro preferito anche una discussione generale preliminare proprio per poter meglio condurre i lavori del Comitato.

Il relatore per la 10a Commissione ZULLO (*FdI*) ritiene che i componenti del Comitato ristretto non potranno che sostenere in tale sede gli orientamenti dei rispettivi Gruppi.

Il presidente ZAFFINI osserva che il ricorso al Comitato ristretto non comporta alcuno strozzamento del dibattito, risultando sotto tale profilo preferibile alla scelta non condivisa di un testo base.

Il presidente della 2a Commissione BONGIORNO (*LSP-PSd'Az*) ritiene che la soluzione del Comitato ristretto possa rappresentare un buon punto di partenza per arrivare ad una sintesi che, in ogni caso, sarà sottoposta alle Commissioni riunite con le procedure ordinarie.

Il senatore SCALFAROTTO (*IV-C-RE*) giudica ogni procedura ampiamente accettabile se finalizzata al raggiungimento di un risultato. Fa infatti presente che il disegno di legge a prima firma senatore Bazoli è già stato calendarizzato anche dall'Assemblea e che su questo tema un orientamento unanime sarà difficile da raggiungere. Ricorda inoltre che il Regno Unito ha recentemente approvato una legge sul fine vita sulla quale anche i due partiti storici del sistema inglese si sono spaccati al loro interno. Nel caso italiano, poi, la Corte costituzionale ha già dato indicazioni specifiche, si parte pertanto da alcuni principi generali già chiaramente affermati e si tratta di proseguire cercando il raggiungimento di una regolazione uniforme della materia su tutto il territorio nazionale.

Il presidente ZAFFINI propone le ore 15,30 di martedì 10 dicembre quale termine per la designazione dei membri del Comitato ristretto, nel limite di un rappresentante per Gruppo per ciascuna Commissione.

Le Commissioni riunite convengono

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTAZIONE ACQUISITA

Il presidente ZAFFINI avverte che la documentazione acquisita nell'ambito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 89, 257, 671 e 813 (molestie nei luoghi di lavoro) sarà resa disponibile per la pubblica consultazione sulle pagine *web* della 2a e della 10a Commissione.

Le Commissioni riunite prendono atto.

La seduta termina alle ore 15,20.

1.3.2.1.19. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 6(ant.) del 17/12/2024

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 6

MARTEDÌ 17 DICEMBRE 2024

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 9,15 alle ore 9,40

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Esame congiunto)

1.3.2.1.20. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 8(ant.) del 14/01/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 8

MARTEDÌ 14 GENNAIO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 12,45 alle ore 13,10

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.21. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 9(pom.) del 28/01/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 9

MARTEDÌ 28 GENNAIO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 15,35 alle ore 16,30

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative -

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.22. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 11(pom.) del 12/02/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 11

MERCOLEDÌ 12 FEBBRAIO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 14,35 alle ore 15,10

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.23. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 12(ant.) del 05/03/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 12

MERCOLEDÌ 5 MARZO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 10,35 alle ore 11

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.24. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13(ant.) del 20/05/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 13

MARTEDÌ 20 MAGGIO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle 11,15 alle 12

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.25. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 14(ant.) del 03/06/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 14

MARTEDÌ 3 GIUGNO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle 12,05 alle 13,05

[**\(65\) PARRINI e FINA.**](#) - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

[**\(104\) BAZOLI e altri.**](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[**\(124\) Elisa PIRRO e altri.**](#) - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

[**\(570\) DE CRISTOFARO e altri.**](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[**\(1083\) PAROLI e altri.**](#) - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.26. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 15(pom.) del 17/06/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 15

MARTEDÌ 17 GIUGNO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 15,15 alle ore 16,15

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.27. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 16(pom.) del 24/06/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 16

MARTEDÌ 24 GIUGNO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 14,50 alle 15,45

[**\(65\) PARRINI e FINA.**](#) - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

[**\(104\) BAZOLI e altri.**](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[**\(124\) Elisa PIRRO e altri.**](#) - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

[**\(570\) DE CRISTOFARO e altri.**](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[**\(1083\) PAROLI e altri.**](#) - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.28. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 17(nott.) del 01/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge n. 65-104-124-570-1083

Riunione n. 17

MARTEDÌ 1 LUGLIO 2025

Relatori: [ZANETTIN \(FI-BP-PPE\)](#) e [ZULLO \(FdI\)](#)

Orario: dalle ore 20,10 alle ore 20,50

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto)

1.3.2.1.29. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 13(ant.) del 02/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MERCOLEDÌ 2 LUGLIO 2025

13^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 8,10.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - *Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale*

(104) BAZOLI e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(124) Elisa PIRRO e altri. - *Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico*

(570) DE CRISTOFARO e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(1083) PAROLI e altri. - *Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative*

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - *Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 65, 104, 124, 570 e 1083, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 1408, e rinvio. Adozione di un testo unificato)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 3 dicembre 2024.

Il presidente ZAFFINI comunica che è stato assegnato alle Commissioni riunite, in sede referente, il disegno di legge A.S. n. 1408, recante disposizioni in materia di morte medicalmente assistita.

Propone di dare per illustrato il predetto disegno di legge, nonché di abbinarlo ai disegni di legge concernenti la stessa materia, già connessi e in corso di esame (Atti Senato nn. 65-104-124-570-1083), ai fini della trattazione congiunta.

Convengono le Commissioni riunite.

Il presidente ZAFFINI dà atto che nella riunione di ieri del Comitato ristretto, istituito per la predisposizione del testo unificato per i disegni di legge in esame congiunto, i relatori hanno presentato una proposta di testo unificato, la quale non ha conseguito un consenso unanime. Invita quindi i relatori a illustrare la loro proposta di testo unificato alle Commissioni riunite.

Il senatore ZANETTIN (*FI-BP-PPE*), relatore per la Commissione giustizia, nell'illustrare lo schema di testo unificato proposto dai relatori, si sofferma in particolare sull'articolo 1, che contiene le norme di principio a cui si ispira l'intero disegno di legge, sottolineando l'importanza del comma 2 volto a definirne i confini applicativi. L'articolo 2, accogliendo i criteri indicati dalle sentenze della Corte costituzionale, inserisce un terzo comma all'articolo 580 del codice penale introducendo delle esimenti: si è quindi scelto di intervenire in questi termini per non introdurre un diritto all'assistenza al suicidio. Si sofferma infine sui contenuti dell'articolo 3, volto a incentivare le regioni all'utilizzo generalizzato delle cure palliative.

Il relatore per la 10^a Commissione ZULLO (*FdI*) fa presente, in primo luogo, l'impegno profuso nella redazione della proposta di testo unificato, inteso a operare una sintesi delle diverse sensibilità.

Si sofferma, quindi, sulle disposizioni del testo proposto concernenti le cure palliative. Queste hanno grande rilevanza alla luce della finalità fondamentale di prevenire il verificarsi di situazioni di abbandono che inevitabilmente condizionerebbero le scelte delle persone interessate.

Inoltre, la previsione dell'istituzione del Comitato nazionale di valutazione è necessaria allo scopo di garantire l'irrinunciabile uniformità di valutazione a livello nazionale. Si è poi tenuto conto dell'estranchezza del suicidio assistito alle finalità proprie del Servizio sanitario nazionale, peraltro in assenza del diritto alla morte nell'ordinamento.

Il presidente ZAFFINI avverte che si passa ora alla votazione della proposta di adottare come testo base, per il seguito dell'esame, lo schema di testo unificato predisposto dai relatori, testé illustrato. Ricorda che dopo la votazione, che sarà preceduta dalle eventuali dichiarazioni di voto, ci sarà la possibilità di intervenire sia in discussione generale sia nella successiva fase di esame degli emendamenti. Richiama l'attenzione sui limiti di durata degli interventi per dichiarazione di voto.

Il senatore BAZOLI (*PD-IDP*) prende atto della decisione della maggioranza di adottare quale testo base per il prosieguo della discussione sui disegni di legge sul fine vita un testo che giudica insoddisfacente. In relazione all'articolo 2 ritiene che i criteri di non punibilità stabiliti inseriti nell'articolo 580 del codice penale siano più restrittivi di quelli indicati nelle sentenze della Corte costituzionale. Tali criteri non sono stati colti nella loro pienezza e possono determinare situazioni paradossali. In particolare, l'articolo 2 inserisce tra i requisiti per l'applicazione dell'esimente il fatto che la persona sia "tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali"; diversamente, le sentenze della Corte costituzionale hanno sempre fatto riferimento a trattamenti di sostegno vitale. Questa diversità di criterio può comportare situazionali paradossali rispetto al quadro normativo attuale alla luce delle sentenze della Corte. Peraltro, anche il tema delle cure palliative è inserito nel testo in un modo che può dar adito a interpretazioni discutibili soprattutto nelle regioni dove la possibilità di poterle effettuare non sempre è garantita. Come già sottolineato più volte anche durante i lavori del Comitato ristretto, esprime grande insoddisfazione anche in relazione all'articolo 4, che disciplina la composizione e i compiti del Comitato nazionale di valutazione chiamato a vagliare le richieste di suicidio assistito. Ritiene al riguardo che la composizione debba essere sottratta a qualunque orientamento di carattere politico. Inoltre anche il numero dei membri è inadeguato a svolgere un compito così complesso, dal momento che non dovrebbe trattarsi semplicemente di un esame burocratico e cartolare delle richieste, ma dovrebbe potersi svolgere anche una valutazione e un accertamento personale su ogni singolo caso, proprio a tutela dei richiedenti al fine di accertarne le reali intenzioni. Esprime inoltre perplessità sui tempi della decisione del Comitato che a suo parere sono troppo lunghi e trova del tutto arbitrario che in caso di parere negativo sulla prima istanza debba passare un tempo così lungo - sei mesi - per poterne proporre una nuova. Da ultimo, ritiene del tutto sbagliata l'esclusione del servizio sanitario nazionale da procedure di questa natura. Ciò rappresenta una falla clamorosa del provvedimento che, escludendo il soggetto pubblico, apre ad un'area grigia a cui le persone vengono esposte una volta che abbiano preso la decisione di accedere al suicidio assistito. Peraltro, le sentenze della Corte costituzionale prefigurano come essenziale l'intervento del servizio sanitario nazionale proprio come cornice di garanzia per lo svolgimento di procedure che riguardano appunto il diritto alla vita. Inoltre, tale soggetto ha un ruolo fondamentale non solo per la verifica dei requisiti ma anche per la messa a disposizione di macchinari specifici utilizzati da persone

che, pur pienamente capaci di intendere e di volere, risultano immobilizzate e pertanto impossibilitate sia ad esprimere il loro consenso, sia ad autosomministrarsi le sostanze necessarie al fine vita. Pur esprimendo il dissenso del suo Gruppo sull'adozione di questo testo base auspica tuttavia che i temi richiamati nel suo intervento possano essere trattati in fase emendativa nella libertà di coscienza di ciascuno.

La senatrice CASTELLONE (*M5S*) preannuncia il voto contrario del proprio Gruppo, rilevando in primo luogo che il testo in votazione non costituisce una sintesi fra diversi disegni di legge, né è frutto del lavoro collegiale del comitato ristretto. Esso è piuttosto la mera proposta dei relatori.

Le previsioni di cui all'articolo 2 risultano restrittive rispetto alla sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale quanto alle circostanze che escludono la punibilità per i casi di suicidio assistito, posto che la disposizione prevede l'inserimento in percorsi di cure palliative. La disposizione contiene inoltre il riferimento ai trattamenti sostitutivi delle funzioni vitali, che a loro volta costituiscono una fattispecie particolare rispetto a quella più ampia dei trattamenti di sostegno.

È inoltre criticabile la prevista composizione del Comitato nazionale di valutazione, in ragione della potestà di designazione dei componenti attribuita al solo Presidente del Consiglio dei ministri, oltretutto in assenza di specificazioni in merito alle competenze delle figure professionali citate. A tale riguardo sarebbe stato preferibile prevedere l'apporto dei ministeri maggiormente coinvolti per area di competenza, delle società scientifiche e dell'associazionismo rappresentativo dei cittadini e dei pazienti.

Non risulta poi comprensibile l'esclusione dell'apporto del Servizio sanitario nazionale nelle procedure per la morte medicalmente assistita, posto che, come attestato dal caso dell'interruzione volontaria di gravidanza, le sue competenze non sono limitate all'erogazione di cure per il contrasto alle patologie. Il pieno coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale dovrebbe invece essere opportunamente previsto e disciplinato, anche garantendo la facoltà dell'obiezione di coscienza, tenuto conto che esso per definizione dispone dei farmaci necessari al suicidio medicalmente assistito, comuni all'ambito delle cure palliative.

In conclusione, il testo proposto risente dell'approccio ideologico sul quale è basato, al punto di trascurare la priorità da accordare alla definizione di un quadro giuridico sufficientemente chiaro.

Il senatore SCALFAROTTO (*IV-C-RE*) dichiara di condividere pienamente gli interventi del senatore Bazoli e della senatrice Castellone, sottoscrivendo tutte le loro critiche al testo. Aggiunge che peraltro l'articolato tradisce il titolo del testo unificato - che cita espressamente la sentenza n. 242 del 2019 - in quanto l'articolo 2 è in realtà un arretramento rispetto al contesto normativo che le sentenze della Corte costituzionale hanno determinato. Come già sottolineato, infatti, i trattamenti sostitutivi di funzioni vitali rappresentano uno strumento più restrittivo rispetto all'indicazione fornita dalla Corte costituzionale di trattamenti di sostegno vitale. Al riguardo, c'è da chiedersi quale sarebbe la posizione con l'approvazione del nuovo testo, per esempio, per coloro che hanno assistito alcune persone che in Toscana sono ricorse al fine vita sulla base della legislazione regionale, impugnata dal Governo davanti la Corte costituzionale ma non sospesa. Nell'analizzare l'impatto del testo unificato sull'attuale situazione normativa, occorre certamente tenere conto del caso che ha dato origine alla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019, relativo all'aiuto al suicidio dato al dj Fabo, tretraplegico e non vedente che è stato aiutato nel suo proposito di morire. Esprime poi forti perplessità proprio sulla norma contenuta nell'articolo 1 del provvedimento che afferma il principio dell'indisponibilità del diritto alla vita. Al riguardo, fa presente che l'ordinamento non punisce il tentato suicidio, smentendo nei fatti questa affermazione di principio. Infine, con riguardo alla dignità delle persone malate che decidono di intraprendere il percorso del fine vita, fa presente che i medici, al contrario di quanto affermato dai relatori, non hanno solo il dovere di curare le persone ma anche di assisterle. Nel caso di malattie incurabili, ad esempio, l'assistenza del Servizio sanitario nazionale è affermata nei fatti; analogamente, nei casi di cui alla legge 194 del 1978, il medico assiste la paziente nella procedura pur non trattandosi di una cura. Ritiene infine che la norma sul Servizio sanitario nazionale debba per tutte queste ragioni, e anche per quelle sottolineate nei precedenti interventi, essere rivista. Quanto alle modalità, il sostegno al suicidio dovrebbe essere affidato solo a medici dotati di specifiche

competenze, analogamente a quanto già accade con la disciplina della legge n. 194. Esprime infine a nome del suo Gruppo il voto contrario all'adozione del testo unificato dei relatori quale testo base.

Nel preannunciare il voto contrario della propria parte politica, il senatore [MAGNI](#) (*Misto-AVS*) esprime delusione rispetto agli esiti dei lavori del Comitato ristretto, osservando innanzitutto che il testo in votazione non tiene pienamente conto della giurisprudenza della Corte costituzionale, la quale non contempla il requisito dell'inserimento in un percorso di cure palliative. Il medesimo testo risulta inadeguato relativamente alla finalità di garantire certezza circa la concreta attuazione della volontà della persona. Piuttosto le pronunce della Corte costituzionale dovrebbero essere intese come base per un ampliamento dei diritti individuali, nella prospettiva di un pieno coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale, il quale costituisce un presidio imprescindibile a tutela della qualità dell'assistenza e della qualificazione del personale.

La senatrice [GELMINI](#) (*Cd'I-UDC-NM (NcI, CI, IaC)-MAIE-CP*) interviene per annunciare il voto favorevole del suo Gruppo all'adozione del testo base proposto dai relatori in quanto esso rappresenta una mediazione importante su un tema di carattere squisitamente etico che, proprio per questa ragione - e lo afferma da convinta autonomista - deve avere una cornice di carattere nazionale e non può essere lasciato all'autonomia delle singole regioni. Il tema peraltro non va politicizzato in senso ideologico-partitico ma va affrontato sul piano delle convinzioni, anche di carattere religioso, che connotano più in generale i principi relativi al diritto alla vita. Da cattolica ritiene fermamente che il diritto alla vita non rientri fra i diritti disponibili. Ritiene pertanto che i principi introdotti con l'articolo 1 siano indispensabili a chiarire che con il provvedimento in esame non si intende in alcun modo liberalizzare né l'eutanasia né il suicidio assistito. Dichiara conseguentemente di apprezzare il carattere restrittivo del testo, che è rispettoso dei valori fondamentali in cui vi è anche un'implicazione religiosa: questo testo difende, conserva, e prova a preservare la vocazione del Servizio sanitario nazionale a difendere la vita. Giudica dunque condivisibile che il testo escluda l'obbligo di intervenire del Servizio sanitario nazionale nel procedimento di morte assistita. Ferme restando queste determinazioni di principio, il testo può certamente essere ulteriormente migliorato, ad esempio sotto il profilo della composizione del Comitato nazionale di valutazione.

Intervenendo per dichiarazione di voto favorevole a nome del Gruppo, il senatore [BERRINO](#) (*FdI*) ritiene l'articolo 1 meritevole di particolare apprezzamento in quanto rispettoso del comune patrimonio di civiltà, il quale contempla il carattere fondamentale del diritto alla vita. Costituisce un altro elemento qualificante l'insieme delle previsioni volte a favorire il ricorso alle cure palliative, che necessariamente devono essere assicurate alle persone in stato di sofferenza. Risulta inoltre opportuno tenere conto che sulla materia il Parlamento non può rinunciare alla propria piena potestà legislativa, per cui è improprio postulare la sussistenza di particolari vincoli determinati dalla giurisprudenza della Corte costituzionale.

Il senatore [GASPARRI](#) (*FI-BP-PPE*) ringrazia per il lavoro di sintesi i relatori che, nel rispetto della funzione parlamentare in senso più alto, hanno raccolto l'indicazione proveniente dalla Corte costituzionale ad intervenire. In questo contesto, sia nelle sentenze della Corte sia nel testo proposto dai relatori, ritiene fondamentale riaffermare la difesa della vita come valore assoluto, anche rispetto all'attività del Servizio sanitario nazionale. Pur consapevole della difficoltà di elaborare, in particolare su un tema così delicato e complesso, un testo condiviso da tutti, in conformità al mandato ricevuto dalle Commissioni riunite, i relatori hanno formulato una proposta che, come accade in democrazia, rappresenta la base per un successivo esame. Se è vero che ci sono questioni imprescindibili - ad esempio il Servizio sanitario nazionale non può certamente dispensare la morte ma soltanto prenderne atto - alcuni aspetti potranno certamente essere oggetto di emendamenti. Rileva infine l'opportunità di mantenere il Comitato di valutazione come organismo nazionale al fine di assicurare uniformità su una materia di particolare delicatezza.

Il vice ministro SISTO dichiara il proprio apprezzamento, sotto il profilo del metodo, per il lavoro di approfondimento e sintesi svolto dai relatori e dalle Commissioni riunite. Nel condividere le osservazioni avanzate dal senatore Berrino, rileva che le sentenze della Corte Costituzionale possono certamente fornire indicazioni e spunti, lasciando tuttavia il Parlamento libero di intervenire in qualità

di legislatore. In linea generale, ritiene importante che finalmente si sia posta la base per una discussione seria sul tema in sede parlamentare.

Non essendovi altre richieste di intervento, le Commissioni riunite approvano, a maggioranza, la proposta di adozione del testo unificato predisposto dai relatori quale testo base per il prosieguo dell'esame (pubblicato in allegato).

Il presidente ZAFFINI avverte che i relatori si intendono autorizzati ad apportare al testo unificato le correzioni di forma eventualmente necessarie.

Propone altresì di porre il termine per la presentazione di emendamenti e ordini del giorno, da riferire al testo base appena adottato, alle ore 11 di martedì 8 luglio.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito.

Il presidente ZAFFINI si riserva di convocare un'ulteriore seduta delle Commissioni riunite per il pomeriggio di domani, finalizzata allo svolgimento della discussione generale.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 9.

TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLE COMMISSIONI RIUNITE PER I DISEGNI DI LEGGE
NN. 65, 104, 124, 570, 1083 E 1408

NT1

I Relatori

Modifica all'articolo 580 del codice penale e ulteriori disposizioni esecutive della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019

Articolo 1

(Inviolabilità e indisponibilità del diritto alla vita)

1. Il diritto alla vita è diritto fondamentale della persona in quanto presupposto di tutti i diritti riconosciuti dall'ordinamento. La Repubblica assicura la tutela della vita di ogni persona senza distinzioni in relazione all'età o alle condizioni di salute o ad ogni altra condizione personale e sociale.

2. Sono nulli gli atti civili e amministrativi contrari alle finalità del presente articolo e non rientranti nelle tassative disposizioni della presente legge.

Articolo 2

(Modifica all'articolo 580 del codice penale)

1. All'articolo 580 del codice penale, dopo il secondo comma è aggiunto il seguente:

"Non è punibile chi agevola l'esecuzione del proposito di cui al presente articolo, formatosi in modo libero, autonomo e consapevole, di una persona maggiorenne, inserita nel percorso di cure palliative, tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili, ma pienamente capace di intendere e di volere, le cui condizioni siano state accertate dal Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833".

Articolo 3

(Modifiche all'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore)

1. All'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 4-bis:

1) al primo periodo, dopo le parole: "al fine di raggiungere, entro l'anno 2028, il 90 per cento della popolazione interessata" sono aggiunte le seguenti: "e di garantire l'integrale utilizzo, per le finalità di cui alla presente legge, delle somme di cui all'articolo 12, comma 2";

2) al secondo periodo, dopo le parole: "all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali" è inserita la seguente: "(AGENAS)";

3) dopo il terzo periodo è aggiunto il seguente: "Eventuali residui delle somme di cui all'articolo 12, comma 2, non utilizzati per le finalità di cui alla presente legge, sono in ogni caso restituiti allo Stato e non possono essere utilizzati per finalità diverse da quelle previste dalla presente legge".

b) dopo il comma 4-bis sono inseriti i seguenti:

"4-ter. L'AGENAS istituisce un osservatorio per l'esame dei piani di cui al comma 4-bis e, sulla base delle valutazioni dello stesso, invia una relazione annuale al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro della salute, nonché ai Presidenti del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati, nella quale indica anche le regioni che non hanno presentato il piano di potenziamento delle cure palliative, anche pediatriche, domiciliari e per ogni patologia, ai sensi del comma 4-bis, nonché le regioni che non hanno conseguito gli obiettivi assunti negli omologhi piani relativi all'anno precedente.

4-quater. Nel caso di omessa presentazione del piano di cui al comma 4-bis, entro trenta giorni dal ricevimento della relazione dell'AGENAS, il Governo, con delibera assunta ai sensi dell'articolo 1, comma 569, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, nomina un commissario *ad acta* sino al raggiungimento dello *standard* di cui al presente articolo. Qualora la regione non abbia ottenuto gli obiettivi di potenziamento delle cure palliative fissati nel piano presentato per l'anno precedente, come rilevato dall'osservatorio di cui al comma 4-ter, il Ministro della salute assegna un termine non superiore a sei mesi per il raggiungimento degli stessi e il Governo procede ai sensi del periodo precedente qualora l'AGENAS accerti il perdurante inadempimento.

4-quinquies. Alle attività di cui ai commi 4-ter e 4-quater si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica".

Articolo 4

(Modifiche alla legge 23 dicembre 1978, n. 833)

1. Alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo l'articolo 9 è inserito il seguente:

"Art. 9-bis. - (*Comitato nazionale di valutazione*) - 1. Il Comitato nazionale di valutazione è organo competente a rilasciare, su richiesta dell'interessato, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale.

2. Il Comitato nazionale di valutazione è formato da sette componenti, di cui un giurista, scelto fra i professori universitari di materie giuridiche o gli avvocati abilitati al patrocinio di fronte alle giurisdizioni superiori, un bioeticista, un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatra, uno psicologo e un infermiere. I componenti del Comitato nazionale di valutazione sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, il quale nomina fra essi il presidente, il vice-presidente e il segretario. I componenti del Comitato nazionale di valutazione durano in carica cinque anni, con possibilità di rinnovo per due sole volte anche non consecutive. L'ufficio di componente del Comitato nazionale di valutazione è gratuito.

3. Ricevuta da parte dell'interessato, dotato di capacità d'agire ai sensi dell'articolo 2 del codice civile, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il Comitato nazionale di valutazione acquisisce agli atti il parere non vincolante di un medico specialista della patologia di cui soffre il richiedente. Ove la richiesta preveda modalità di esecuzione comportanti l'assunzione di farmaci *off label*, il Comitato nazionale di valutazione acquisisce il parere non vincolante del Centro di coordinamento nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 11 gennaio 2018,

n. 3. Il Comitato nazionale di valutazione si pronuncia entro sessanta giorni dalla richiesta, prorogati di trenta giorni in caso di richiesta di ciascuno dei pareri di cui ai periodi precedenti. Il termine di rilascio del parere da parte del Comitato nazionale di valutazione può essere prorogato, di trenta giorni, in caso di motivate esigenze. Non si applicano gli articoli 2, 16 e 20 della legge 7 agosto 1990, n. 241, né gli articoli 4 e 5 della legge 22 dicembre 2017, n. 219. Ai fini dell'adempimento delle proprie funzioni, disciplinate dal presente articolo, il Comitato nazionale di valutazione si avvale delle strutture del Ministero della salute - Dipartimento per l'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio, nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza ulteriori oneri per la finanza pubblica.

4. La richiesta di cui al comma 3 può essere ritirata in ogni momento dall'interessato.

5. In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, la richiesta di cui al comma 3 del presente articolo può essere reiterata nei soli casi in cui è dimostrata dall'interessato l'intervenuta sussistenza dei requisiti medesimi e comunque non prima di centottanta giorni.

6. Il parere rilasciato dal Comitato nazionale di valutazione è valutato dall'autorità giudiziaria ai fini della non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale".

b) all'articolo 25 è aggiunto, in fine, il seguente comma:

"Ferme restando le competenze del Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della presente legge in materia di verifica della sussistenza o insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il personale in servizio, le strumentazioni e i famaci di cui dispone a qualsiasi titolo il Servizio sanitario nazionale non possono essere impiegati al fine dell'agevolazione dell'esecuzione del proposito di cui al medesimo articolo 580 del codice penale".

1.3.2.1.30. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 14(pom.) del 03/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 3 LUGLIO 2025

14^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione
ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 14,35.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - *Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale*

(104) BAZOLI e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(124) Elisa PIRRO e altri. - *Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico*

(570) DE CRISTOFARO e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(1083) PAROLI e altri. - *Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative*

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - *Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*

- e delle petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta di ieri.

Il presidente ZAFFINI dichiara aperta la discussione generale sul testo unificato adottato quale testo base nella seduta precedente.

Il senatore SCALFAROTTO (IV-C-RE) esprime perplessità in riferimento alle dichiarazioni rilasciate alla stampa dal correlatore Zullo, relative all'apporto di volontari o a forme di raccolta fondi per eventuali procedure di morte medicalmente assistita al di fuori dell'ambito del Servizio sanitario nazionale. In base alla giurisprudenza della Corte costituzionale la morte medicalmente assistita è infatti riconducibile al complesso dei diritti della persona costituzionalmente garantiti. La medesima giurisprudenza ha del resto definito la cornice entro la quale il legislatore può esercitare il proprio mandato nella piena legittimità costituzionale.

Non può, peraltro, essere trascurato l'elemento fondamentale che il ricorso alla morte medicalmente assistita riguarda persone in condizioni di fragilità estrema, rispetto alle quali è indispensabile

garantire la parità nell'esercizio dei diritti riconosciuti, anche relativamente all'idoneità del medico chiamato a fornire la propria assistenza. Il legislatore dovrebbe dunque limitarsi al recepimento delle indicazioni della Corte costituzionale, per cui risulta inaccettabile la previsione, di cui all'articolo 2, dell'inserimento della persona in un percorso di cure palliative, impropriamente configurato, conseguentemente, come trattamento sanitario obbligatorio.

È positivo che il Comitato nazionale di valutazione non abbia nella sua denominazione alcun riferimento alla dimensione etica, in quanto tale organo è deputato a compiere valutazioni di natura clinica. Tuttavia è necessario garantire adeguati livelli di indipendenza e di qualificazione dei suoi componenti, tenendo anche in considerazione la necessità della presenza di competenze in materia psicologica e psichiatrica. È altresì necessario che, ai fini della valutazione dei singoli casi, il Comitato abbia la possibilità di un'effettiva interazione con la persona che ha presentato l'istanza di accesso alla morte medicalmente assistita.

Per il prosieguo dei lavori è infine auspicabile che prevalga un sentimento comune di rispetto per l'autodeterminazione e la dignità delle persone in condizioni di estrema sofferenza.

La senatrice [CASTELLONE](#) (M5S) formula l'auspicio di un clima collaborativo, necessario in particolare allo svolgimento di una trattazione serena e obiettiva degli emendamenti.

Quanto al contenuto del testo in esame, risultano eccessivamente restrittivi, rispetto a quanto già definito dalla Corte costituzionale, i requisiti dell'inserimento in un percorso di cure palliative - che non può in alcun modo costituire un obbligo - e del ricorso a trattamenti sostitutivi di funzioni vitali. Inoltre, è inadeguata la previsione della nomina dei componenti del Comitato nazionale di valutazione da parte del Presidente del Consiglio dei ministri, riguardante peraltro figure di cui non sono definiti i requisiti. Sarebbe invece preferibile garantire il coinvolgimento dell'ambiente medico-scientifico.

Risulterebbe inoltre maggiormente adeguato disporre di comitati a livello locale, più idonei a rapportarsi con le singole persone, a loro volta posti in relazione con il Comitato nazionale.

Un ulteriore punto critico del testo unificato è rappresentato dall'esclusione della partecipazione del Servizio sanitario nazionale, che pure garantirebbe il miglior livello di sicurezza circa le competenze e i mezzi. Tale elemento pone infatti i medici chiamati a prestare la loro assistenza in una condizione di assenza della necessaria chiarezza.

In conclusione, segnala l'esigenza di un impegno condiviso che ponga al centro l'obiettivo del rispetto della dignità della persona sofferente, che dovrebbe contraddistinguere in particolare la sensibilità delle persone credenti.

Il senatore [MAGNI](#) (Misto-AVS) manifesta dissenso rispetto all'impostazione del testo unificato, che pare non tenere conto dell'imprescindibile punto di partenza costituito dalle pronunce della Corte costituzionale. In relazione al quadro ordinamentale già definito, il testo in esame comporta arretramenti rilevanti, quali la previsione dell'inserimento in percorsi di cure palliative. La stessa autodeterminazione dell'individuo è inoltre limitata dai vincoli riguardanti i tempi di presentazione di una nuova domanda di accesso alla morte medicalmente assistita, successivamente al primo rigetto, i quali appaiono irragionevolmente dilatati.

L'accenramento dei compiti di esame delle domande presso il Comitato nazionale di valutazione comporta a sua volta il rischio di un inaccettabile allungamento dei tempi delle procedure, per cui sarebbe consigliabile prevedere forme di articolazione su base territoriale. L'esclusione del coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale può inoltre dare luogo a fenomeni di privatizzazione delle prestazioni di morte medicalmente assistita favoriti dalle lacune della normativa.

La senatrice [CAMUSSO](#) (PD-IDP) rileva, nonostante gli interventi svolti nella seduta di ieri, la perdurante vigenza del principio di laicità dello Stato. Pertanto, appare inopportuno utilizzare l'etica come appannaggio di credi religiosi, come pure è stato fatto in alcuni interventi che hanno utilizzato toni integralisti che definisce "escludenti". In qualità di cittadina italiana, non battezzata, ritiene nondimeno di possedere un'etica e di doversi confrontare su un tema così delicato come il fine vita su un piano di uguaglianza rispetto a chi, invece, dichiara di professare una determinata religione. Infatti, come molti altri cittadini, si è trovata di fronte a condizioni di salute di persone a lei vicine che hanno fatto pensare loro di non avere più prospettive: in queste situazioni drammatiche, in cui si assistono

persone che ritengono non più sussistenti le condizioni per vivere dignitosamente, è essenziale individuare le migliori modalità per stare al loro fianco. Lo Stato, e quindi il Parlamento, devono accompagnare questi percorsi nel rispetto del principio fondamentale di uguaglianza stabilito dall'articolo 3 della Costituzione. Richiamandosi integralmente all'intervento del senatore Bazoli, svolto nella seduta di ieri, in cui si elencavano le diverse criticità del testo unificato dei relatori, ritiene fondamentale concentrarsi sulle disposizioni del provvedimento che violano palesemente il citato principio di uguaglianza. Il primo aspetto riguarda l'inserimento in un percorso di cure palliative prescritto dal nuovo terzo comma dell'articolo 580 del codice penale introdotto dall'articolo 2: si pone infatti un vincolo rispetto al percorso di fine vita che il legislatore non è in grado di garantire, in quanto tutti i cittadini italiani - ed è un dato sotto gli occhi di tutti - non hanno la stessa disponibilità di percorsi palliativi nelle diverse regioni. Sollevare un problema di disparità non significa certo non credere nelle cure palliative ma soltanto dare evidenza ad un problema di parità di condizioni presente nel testo proposto dai relatori. Una seconda criticità riguarda il momento finale dell'iter, quando cioè il Comitato si sia espresso favorevolmente alla richiesta circa la sussistenza dei requisiti per l'esclusione della punibilità ai sensi del nuovo terzo comma dell'articolo 580. In questo momento il malato e chi lo assiste si trovano in una terra di nessuno, in quanto per espressa previsione del testo unificato, il Servizio sanitario nazionale è escluso da qualsiasi intervento nelle procedure di fine vita. È evidente che chi ha una maggiore disponibilità economica e maggiori relazioni troverà certamente un modo per accedere comunque ai percorsi senza intervento pubblico. Altri, che si trovano in diverse condizioni sociali, troveranno certamente una maggiore difficoltà, se non impossibilità, in spregio al dettato costituzionale che invece impone di "rimuovere gli ostacoli". Affermare il divieto di intervento del Servizio sanitario nazionale determina certamente una diseguaglianza di trattamento, ma sembra anche segnalare una certa volontà punitiva di quella che è una libera scelta frutto del principio di autodeterminazione. Se il legislatore consente la scelta del fine vita, deve assicurare che questa scelta di autodeterminazione sia fatta con dignità e non può costruire condizioni di diseguaglianza tra cittadini. Ritiene che favorire un mercato privato sul fine vita rappresenti una violazione gravissima dell'etica: non si può pensare o sperare nell'intervento suppletivo delle associazioni di volontariato o di altri enti perché occorre garantire a tutti le stesse condizioni di scelta in questo percorso particolarmente delicato. Conclude infine ricordando che è dovere della Repubblica, ai sensi dell'articolo 3 della Costituzione, rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano l'uguaglianza dei cittadini; pertanto nel modificare il testo proposto dai relatori, è fondamentale farsi guidare da un rigoroso rispetto di quanto previsto dalla Carta costituzionale.

Il senatore [BAZOLI](#) (PD-IDP), quanto ai profili del merito richiama integralmente le considerazioni svolte nella seduta di ieri, in sede di dichiarazione di voto sull'adozione del testo base. Per quanto riguarda il metodo di lavoro, invece, conferma la volontà di verificare fino alla fine se vi sia la possibilità di migliorare il testo proposto dai relatori. Chiede pertanto alla Presidenza un rinvio di ventiquattro ore del termine di presentazione degli emendamenti, anche al fine di verificare, in sede di Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, la possibilità di un rinvio della calendarizzazione in Aula per consentire un lavoro di tutti i Gruppi sul testo.

Il presidente [ZAFFINI](#) conferma che per lui rappresenta un valore assoluto concludere i lavori delle Commissioni riunite con l'approvazione del mandato ai relatori. La collettività si interroga su questo tema, importante e al contempo così difficile per il coinvolgimento di valori fondamentali. Se tutti i Gruppi condividono l'obiettivo di affrontare la discussione in Assemblea con un testo su cui è stato conferito il mandato a riferire favorevolmente, e se i Gruppi intendono concentrarsi sul merito del provvedimento e non presentare emendamenti meramente ostruzionistici, certamente si potrà valutare la possibilità di un breve rinvio del termine. In ogni caso, laddove la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari non dovesse rinviare la calendarizzazione, in qualità di Presidente riferirà in Aula sull'andamento dei lavori, in relazione al disegno di legge n. 104. Chiede quindi ai relatori di avere una loro indicazione.

Il relatore [ZANETTIN](#) (FI-BP-PPE) ritiene che si possa certamente aderire alla richiesta del senatore Bazoli.

Il relatore ZULLO (*FdI*) si rimette alle decisioni delle Commissioni circa il rinvio del termine per la presentazione degli emendamenti. Con riferimento all'intervista citata nell'intervento del senatore Scalfarotto, precisa che nel sistema attuale di assistenza vi è certamente una differenza tra cittadini - in alcuni settori - in relazione alle disponibilità economiche. Sono infatti integralmente o parzialmente a carico dei singoli i farmaci in fascia C, il contributo di inserimento nelle RSA o il trasporto dei pazienti oncologici. Tuttavia, lo Stato, proprio nell'ottica di rimuovere gli ostacoli alle diseguaglianze, dispone di normative speciali come ad esempio la legge n. 328 del 2000, che intervengono per assicurare assistenza alle persone in difficoltà, anche attraverso contributi di natura finanziaria disponibili per questi casi. Ribadisce infine che la filosofia alla base del testo unificato proposto dai relatori è certamente rappresentata dall'articolo 1, che fissa i principi dell'indisponibilità e dell'inviolabilità della vita, nonché della tutela della stessa; gli articoli successivi rappresentano una conseguenza dell'applicazione di questi principi al tema in discussione.

Il PRESIDENTE, alla luce del dibattito, propone di accogliere la richiesta di rinviare di ventiquattro ore il termine di presentazione degli emendamenti al testo unificato dei relatori, adottato come testo base.

Le Commissioni riunite convengono.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,25.

1.3.2.1.31. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 15(ant.) dell'08/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MARTEDÌ 8 LUGLIO 2025

15^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 12,10.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il presidente ZAFFINI ricorda che nella precedente seduta è stata avviata la discussione generale sul testo unificato adottato come testo base, e che il termine per la presentazione di emendamenti e ordini del giorno è stato posticipato alle ore 11 di domani, mercoledì 9 luglio.

Il senatore BERRINO (FdI) esprime anzitutto il proprio rammarico per le dichiarazioni rese a margine della scorsa seduta delle Commissioni riunite da alcuni componenti dei Gruppi di opposizione in quanto un tema così delicato, legato a posizioni differenti - rappresentate dai diversi Gruppi dell'arco costituzionale in Parlamento - non può essere ridotto a mere polemiche propagandistiche, peraltro offensive nei confronti anche di sensibilità di carattere personale. Occorre ribadire che con il testo proposto dai relatori non si vuole introdurre il suicidio assistito, ma, più correttamente, i criteri di non punibilità di chi in determinate situazioni assiste una persona nel processo di fine vita. Le norme proposte ricalcano in larga misura le indicazioni delle sentenze della Corte costituzionale, pur

differenziandossene in parte, anche perché tali sentenze riconoscono al Parlamento la piena libertà di intervenire nel modo che ritiene più opportuno. Per esempio, anche la Corte costituzionale ha sottolineato l'importanza delle cure palliative affinché nessuno debba essere lasciato solo nella scelta di voler morire perché non ha altra possibilità per lenire le proprie sofferenze. E' evidente che il compito e la responsabilità delle Commissioni riunite nell'intervenire su un tema così delicato è enorme: ogni persona deve essere libera di poter accedere ai percorsi di cure palliative, ed è questo uno dei punti fondamentali. In tutte queste pronunce il punto nodale è rappresentato dalla necessità di bilanciamento anche con la libertà di scelta. Sono molteplici, infatti, anche nei Paesi che hanno regolamentato l'eutanasia come il Belgio, le criticità riscontrate. In conclusione, le pronunce della Corte costituzionale impongono al legislatore di intervenire e auspica che il dibattito nelle Commissioni riunite possa concentrarsi, nell'ambito del perimetro delineato dal testo predisposto dai relatori, sulla definizione di una normativa che consenta il miglior bilanciamento dei diritti fondamentali coinvolti.

La senatrice [GELMINI](#) (*Cd'I-UDC-NM (NcI, CI, IaC)-MAIE-CP*) auspica a sua volta una condivisione ampia sul tema del fine vita anche se certamente non possono essere tacite le difficoltà dovute a sensibilità differenti in questa materia. Anche laddove dovessero essere approvati degli emendamenti correttivi al testo proposto dai relatori, è comunque fondamentale dotare il Paese di una legislazione nazionale omogena nei principi ispiratori, che possa superare la legislazione regionale. Nel suo intervento della scorsa settimana aveva fatto riferimento alla circostanza evidente che una legislazione sul fine vita ha necessariamente un'implicazione etica; tuttavia, non intendeva inserire forzosamente il tema religioso nella discussione, fermo restando che il principio dell'indisponibilità della vita rappresenta un punto fermo per coloro che sono credenti. Il tema di fondo è che, accogliendo il principio dell'indisponibilità della vita, il ricorso al fine vita dovrebbe rappresentare una scelta residuale: anche questo profilo evidenzia l'importanza delle cure palliative e la necessità di garantirle su tutto il territorio nazionale. Al riguardo ritiene importante la soluzione individuata dal testo proposto dai relatori della nomina di un commissario *ad acta* che possa verificare la disponibilità delle cure palliative nei territori con maggiore difficoltà a garantirle. Conclude auspicando una discussione costruttiva e serena che, anche attraverso gli emendamenti, possa migliorare ed offrire al Paese una normativa coerente su un tema delicatissimo.

La senatrice [ZAMPA](#) (*PD-IDP*), proprio per poter discutere serenamente di un tema così delicato come quello del fine vita, ritiene che il campo debba essere sgomberato, nel dibattito pubblico, dalla divisione tra coloro che ritengono di essere il partito della vita e che al contempo accusano chi sostiene la dignità del fine vita di essere il partito della morte. È evidente che una descrizione di questo tipo rende il clima del dibattito rissoso e inutilmente divisivo. Ritiene inoltre, in generale, che la normativa che il Parlamento si accinge ad approvare non debba attestarsi - sul piano dei diritti - al di sotto di quanto già stabilito dalla Corte costituzionale con le sue sentenze. Va infatti sottolineato che la normativa in discussione dovrebbe dare una risposta a persone che si trovano in una situazione di grande sofferenza e per le quali è necessario un profondo rispetto. È ovvio che per tutti in gioco c'è sempre il tema della vita, che va tutelata fino all'ultimo momento: questa è la ragione per cui l'esclusione del Servizio sanitario nazionale appare incomprensibile. Su questo tema si è sviluppato anche sulla stampa un interessante dibattito tra esperti di diritto costituzionale ed alcuni di essi, come per esempio il professor Mirabelli, hanno dato suggerimenti sul coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale, che potrebbero rappresentare una buona mediazione per l'approvazione del testo.

Dichiarando di condividere molte delle osservazioni già svolte nel dibattito dal senatore Bazoli, intende a sua volta sottolineare alcune delle maggiori criticità del testo. In particolare, per quanto riguarda il Comitato di valutazione, sorvolando sulla sua composizione di cui altri hanno già evidenziato i limiti, vanno sottolineati i tempi troppo lunghi entro i quali questo organismo è chiamato ad esprimersi. Infatti, molte delle persone che si rivolgeranno ad esso probabilmente non faranno in tempo ad acquisirne il parere. Ritiene inoltre molto discutibile che il provvedimento, invece di far riferimento al sostegno vitale, per formulare l'esimente di cui all'articolo 580 del codice penale inserisca un concetto più restrittivo che è quello di trattamento sostitutivo di funzioni vitali. Da ultimo

sottolinea come nel provvedimento proposto dai relatori risulti del tutto assente la voce dei malati, ovvero di coloro che inviano la richiesta al Comitato di valutazione, che non risulta avere alcun obbligo di ascoltarli. Probabilmente si tratta di una mancanza non voluta, ma a questa lacuna bisogna sicuramente porre rimedio. Fa inoltre presente che nel procedimento è prevista una relazione del medico curante: non è tuttavia possibile individuare questo soggetto anche alla luce dell'esclusione del Servizio sanitario nazionale. Infine, una volta acquisito il parere positivo del Comitato di valutazione, tale parere è sottoposto all'autorità giudiziaria: il procedimento assomiglia al gioco dell'oca in quanto non è chiaro che cosa succederebbe alla persona che ha assistito il malato in caso di valutazione negativa. Tutti questi rilievi dovranno essere attentamente considerati al fine di dare al Paese una risposta concreta su un tema di grande delicatezza.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 12,35.

1.3.2.1.32. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 16(ant.) del 17/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 17 LUGLIO 2025

16^a Seduta

Presidenza del Vice Presidente della 2^a Commissione
SISLER

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 11,30.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta dell'8 luglio.

Il presidente SISLER comunica che alla scadenza del termine, che ricorda essere stato posticipato alle ore 11 odierne, sono stati presentati 143 emendamenti.

Intervenendo sull'ordine dei lavori, il senatore BAZOLI (PD-IDP) chiede che siano definiti i tempi per il prosieguo dell'esame congiunto.

Il presidente SISLER osserva che la questione potrà essere trattata dall'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, che potrà peraltro tenere conto del fascicolo degli emendamenti, che è allo stato in corso di elaborazione.

La senatrice CASTELLONE (M5S) si esprime a favore della convocazione dell'Ufficio di Presidenza per la programmazione del seguito dell'esame congiunto, nell'auspicio che ne risulti agevolato il tentativo di dotare l'ordinamento italiano di una legislazione in materia di morte medicalmente assistita che, in particolare, non risulti restrittiva rispetto all'area dei diritti attualmente delineata.

Il senatore **BERRINO** (*FdI*) concorda con la posizione del presidente Sisler in ordine all'opportunità della programmazione in sede di Ufficio di Presidenza.

La senatrice **FURLAN** (*IV-C-RE*) si associa, ponendo in evidenza la necessità di disporre di certezze relativamente ai tempi della trattazione.

Il presidente **SISLER** assicura che riferirà alla Presidenza delle Commissioni riunite circa il dibattito incidentale sull'ordine dei lavori testé svolto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 11,40.

1.3.2.1.33. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 17(pom.) del 23/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MERCOLEDÌ 23 LUGLIO 2025

17^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione
ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 14,25.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 17 luglio.

Il PRESIDENTE fa presente che il fascicolo degli emendamenti presentati (pubblicati in allegato), riferiti al testo unificato dei disegni di legge in titolo, è a disposizione delle Commissioni riunite.

Comunica inoltre che, come testé concordato in sede di Uffici di Presidenza integrati, nella presente seduta si concluderà la discussione generale e, dopo le eventuali repliche, si avvierà l'illustrazione degli emendamenti, che proseguirà fino alla pausa estiva dei lavori. Alla ripresa dell'attività parlamentare a settembre si procederà alle votazioni, anche con riferimento a eventuali proposte emendative dei relatori e ai relativi subemendamenti.

Intervenendo in sede di discussione generale, il presidente ZAFFINI (*FdI*) auspica che nel prosieguo dell'esame congiunto non si verifichino contrapposizioni sterili, dettate da eccessiva rigidità ideologiche, mentre è da vedere con favore la possibilità di soluzioni di compromesso, finalizzate a licenziare un testo di legge adeguato e in sintonia con la giurisprudenza della Corte costituzionale.

Risulta infatti imprescindibile che le questioni del fine vita siano oggetto di una disciplina certa e organica, a garanzia degli alti valori da contemporare.

Per quanto riguarda il merito del testo unificato, si possono cogliere margini di miglioramento delle disposizioni riguardanti il Comitato nazionale di valutazione: posto che è necessario garantire una generale uniformità di orientamenti, non è tuttavia secondaria la capacità di interazione con le sensibilità presenti nei diversi territori.

Va inoltre garantita la presa in carico di ciascun caso da parte del Servizio sanitario nazionale, il quale deve rimanere estraneo al solo momento della prestazione immediatamente finalizzata al fine vita. Il legislatore deve altresì impegnarsi al fine di rendere i percorsi di cure palliative effettivi e pienamente disponibili in tutto il territorio nazionale.

Non essendovi altre richieste di intervento, la discussione generale è dichiarata conclusa.

Intervenendo in replica, il relatore per la 2a Commissione [ZANETTIN](#) (*FI-BP-PPE*) assicura la massima attenzione e apertura al confronto riguardo alle principali questioni poste dal dibattito, quali quelle in materia di cure palliative, nonché di Comitato nazionale di valutazione. Tale organo, così come delineato dall'articolo 4 del testo unificato, in ragione della composizione e del carattere centralizzato, giustifica in effetti perplessità rispetto alla sua effettiva capacità di rapportarsi con le singole persone che gli si rivolgono.

Il CORRELATORE e il rappresentante del GOVERNO rinunciano allo svolgimento della replica.

Si passa quindi all'illustrazione degli emendamenti.

La senatrice [CASTELLONE](#) (*M5S*) interviene in primo luogo sull'emendamento 1.1, soppressivo dell'articolo 1, il quale appare restrittivo rispetto al complesso dei diritti già garantiti dall'ordinamento costituzionale. Le finalità di cui all'emendamento 1.2, volto alla sostituzione dell'articolo 1, richiamano espressamente, oltre alla Costituzione, le principali fonti internazionali in materia di diritti dell'uomo. Nella medesima logica dell'emendamento 1.1, gli emendamenti 1.6 e 1.15 sono tesi alla soppressione, rispettivamente, del comma 1 e del comma 2. L'emendamento 1.11, infine, reca una modifica puntuale alla formulazione del comma 1.

Il senatore [BAZOLI](#) (*PD-IDP*) dichiara, innanzitutto, di accogliere con favore i contenuti dell'intervento del presidente Zaffini, che indicano una apertura della maggioranza rispetto ad alcuni temi che il suo Gruppo considera molto importanti ai fini del miglioramento del testo proposto dai relatori. Auspica pertanto che attraverso il lavoro comune di tutti i Gruppi si possa trovare un'intesa quanto più ampia possibile che potrebbe rappresentare la base per una condivisione del disegno di legge. Illustra quindi gli emendamenti presentati dal suo Gruppo, riferiti all'articolo 1, che, pur non rappresentando certamente la disposizione più importante del testo proposto dai relatori, necessita tuttavia di ritocchi fondamentali. Anzitutto la rubrica dell'articolo, che tiene insieme due concetti distinti quali l'inviolabilità e la indisponibilità della vita: al riguardo precisa che mentre il concetto di inviolabilità della vita è assolutamente condivisibile, richiamare l'indisponibilità della stessa rischia di alludere a casi o elementi che non possono essere intesi in senso così assoluto alla luce delle norme già vigenti dell'ordinamento. Ritiene pertanto opportuno, come proposto dagli emendamenti presentati dal suo Gruppo, che i principi presentati al comma 1 facciano riferimento esclusivamente agli articoli della Costituzione che danno sostanza al principio di inviolabilità del diritto alla salute. Con riferimento poi al comma 2 dell'articolo 1, l'emendamento presentato ne dispone la soppressione, in quanto, così come formulato, appare - alternativamente - o pleonastico ovvero suscettibile di assumere un significato troppo esteso. Ritiene quindi che sia necessaria una soppressione o, quanto meno, una migliore precisazione del contenuto dispositivo del comma citato.

Il senatore [LOMBARDO](#) (*Misto-Az-RE*) illustra gli emendamenti a sua prima firma presentati all'articolo 1, diretti a riformulare la disposizione richiamando i principi costituzionali che tutelano il diritto alla vita, alla salute e alla cura. La formulazione della proposta 1.5 infatti, appare maggiormente pertinente rispetto alle indicazioni contenute nella giurisprudenza costituzionale e consentono di eliminare i problemi applicativi ed interpretativi legati all'attuale formulazione della norma. A tali principi di adesione alla giurisprudenza costituzionale in materia si ispira anche la proposta 1.0.1 in materia di morte volontaria medicalmente assistita: appare evidente come già l'individuazione

dell'oggetto della norma - ovvero la morte volontaria medicalmente assistita - risulti maggiormente coerente con le sentenze della Corte costituzionale; inoltre, la proposta introduce requisiti e modalità della richiesta in stretta aderenza a quanto previsto da quelle stesse sentenze.

Il senatore SCALFAROTTO (*IV-C-RE*), intervenendo sugli emendamenti presentati all'articolo 1 ai sensi dell'articolo 100, comma 9, del Regolamento, dichiara di aggiungere la propria firma alle proposte 1.1, 1.5 e 1.0.1, in quanto rappresentano formulazioni normative alternative al testo proposto dai relatori che personalmente condivide. Precisa infatti che su questo provvedimento il suo Gruppo ha indicato piena libertà di coscienza rispetto alla votazione delle diverse proposte. Ritiene che l'articolo 1 del testo base si configuri come una norma meramente pleonastica che non apporta nessuna autonoma novità normativa, ma anzi sembra assumere un valore programmatico ed ideologico. In sostanza, è certamente possibile arricchire l'articolo 1, dal punto di vista tecnico, di contenuti che innovino concretamente l'ordinamento, ma in linea generale la disposizione appare priva di una reale portata normativa. Per questa ragione, condivide le scelte degli emendamenti 1.5 e 1.0.1 che chiariscono in modo puntuale i principi alla base della tutela del diritto alla vita e alla salute, nonché le conseguenze che la giurisprudenza costituzionale ha desunto da tali principi sotto il profilo delle scelte di autodeterminazione rispetto alla possibilità di accedere a procedure di morte volontaria medicalmente assistita. Infatti, le sentenze della Corte costituzionale hanno già chiarito con precisione i limiti del ricorso a tale procedura, riconoscendo dignità e pieno diritto di autodeterminazione alle persone affette da patologie irreversibili e fonte di sofferenze intollerabili: il metro applicabile in questi casi non può essere quello della convinzione ideologica, bensì esclusivamente quello della persona che vive una vita di sofferenze fisiche e psichiche intollerabili, sulla cui dignità è l'unico soggetto deputato a giudicare.

La senatrice ZAMPA (*PD-IDP*) sottoscrive l'emendamento 1.0.1.

La senatrice CAMUSSO (*PD-IDP*) dichiara di sottoscrivere sia la proposta 1.5 che la proposta 1.0.1. Il PRESIDENTE informa che i restanti emendamenti riferiti all'articolo 1 si intendono illustrati e che, nella prossima seduta delle Commissioni riunite, riprenderà l'illustrazione degli emendamenti, a partire da quelli riferiti all'articolo 2.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,55.

EMENDAMENTI AL TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLE COMMISSIONI RIUNITE PER I DISEGNI DI LEGGE

N. 65, 104, 124, 570, 1083, 1408 NT1

Art. 1

1.1

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino, Scalfarotto
Sopprimere l'articolo.

1.2

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino
Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 1

(Finalità)

1. La presente legge tutela il diritto al rispetto della dignità della persona e il diritto alla libertà di autodeterminazione del paziente nella scelta dei trattamenti sanitari, compresi quelli finalizzati al suicidio medicalmente assistito, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 3, 4, 6 e 7 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, nonché della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina e della Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, di cui alla legge 28 marzo 2001, n. 145.».

1.3

De Cristofaro, Magni, Cucchi

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 1

(Finalità)

1. La presente legge tutela il diritto alla dignità e all'autodeterminazione della persona, garantendo una buona qualità della vita, libera da sofferenze non necessarie, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 3, 4, 6 e 7 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, nonché della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, adottata a Oviedo il 4 aprile 1997, e ratificata ai sensi della legge 28 marzo 2001, n. 145.»

1.4

Zambito, Zampa, Bazoli, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 1

(Inviolabilità del diritto alla salute)

1. Il diritto alla tutela della salute è un diritto fondamentale della persona. La Repubblica assicura la tutela alla salute per ogni persona senza distinzioni in relazione all'età o alle condizioni di salute o ad ogni altra condizione personale e sociale, nonché la tutela del diritto all'autodeterminazione ed alle scelte libere e consapevoli relativamente alla salute ed alla vita.».

1.5

Lombardo, Scalfarotto, Camusso

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 1

(Diritto alla vita, alla salute e alle cure)

1. La Repubblica tutela il diritto alla vita e alla salute nelle relazioni di cura, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, secondo quanto stabilito dalla legge 22 dicembre 2017, n. 219.»

1.6

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Sopprimere il comma 1.

1.7

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Apportare le seguenti modificazioni:

a) sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. La Repubblica assicura la libertà di autodeterminazione della persona nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, ai sensi degli articoli 2, 13 e 32, secondo comma, della Costituzione.»;

b) sopprimere il comma 2.

1.8

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire le parole: «assicura la tutela della vita di ogni persona» *con le seguenti:* «assicura la tutela di una vita dignitosa a ogni persona».

1.9

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «della vita» inserire le seguenti: «e della dignità».

Conseguentemente, alla rubrica, aggiungere alla fine le seguenti parole: «e della dignità».

1.10

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «della vita» inserire le seguenti: «e della libertà di autodeterminazione individuale, anche nelle fasi finali della vita,».

1.11

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, sopprimere le parole: «senza distinzioni in relazione all'età o alle condizioni di salute o ad ogni altra condizione personale e sociale».

1.12

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-bis. Ogni persona capace di assumere decisioni libere e consapevoli è titolare di un diritto fondamentale, ai sensi degli articoli. 2, 13 e 32, secondo comma, della Costituzione, a esprimere il proprio consenso informato a qualsiasi trattamento sanitario e, specularmente, a rifiutarlo, anche quando si discuta di un trattamento necessario ad assicurare la sopravvivenza del paziente stesso.».

1.13

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-bis. La morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata e in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi.».

1.14

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Sopprimere il comma 2.

1.15

Bilotti, Castellone, Pirro, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Sopprimere il comma 2.

1.16

Lombardo

Sopprimere il comma 2.

1.17

Mennuni, Menia, Rastrelli, Zedda, Pellegrino, Russo, De Priamo

Sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. Nessuno può essere obbligato ad agevolare l'esecuzione del suicidio altrui per effetto delle disposizioni della presente legge, neppure qualora sussistano e vengano accertate le condizioni di non punibilità di cui all'articolo 580 terzo comma del codice penale. Il medico, il personale sanitario o qualsiasi terzo che rifiuti di agevolare l'esecuzione del suicidio, o che rifiuti di tenere condotte configurabili in termini di concorso materiale o morale nell'istigazione o nell'aiuto al suicidio, non può subire per tale rifiuto alcuna conseguenza negativa di carattere penale, civile, amministrativo, disciplinare o di altra natura. Sono nulli gli atti civili ed amministrativi contrari alle finalità del presente articolo e non rientranti nelle tassative disposizioni della presente legge.».

1.18

Mennuni, Zedda, Russo, Menia, Pellegrino, Rastrelli

Al comma 2 aggiungere infine il seguente periodo: «È vietato ogni atto di eutanasia.».

1.19

[Bazoli](#), [Zampa](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Camusso](#), [Zambito](#)

Sostituire la rubrica con la seguente: «(Inviolabilità del diritto alla vita)».

1.0.1

[Lombardo](#), [Scalfarotto](#), [Zampa](#), [Camusso](#)

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 1-bis

(Morte volontaria medicalmente assistita)

1. La morte volontaria medicalmente assistita è il decesso cagionato da un atto volontario, autonomo e consapevole della persona, con adeguato sostegno sanitario e assistenziale, quando sussistano le condizioni di cui al comma 2, sulla base delle modalità di cui ai commi da 3 a 7.

2. Può ottenere l'assistenza medica alla morte volontaria la persona affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, capace di prendere decisioni libere e consapevoli e tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, la cui omissione o interruzione determinerebbe la morte in un breve lasso di tempo.

3. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere libera e attuale e la persona deve essere informata dai medici che l'hanno in cura delle terapie palliative indicate per alleviare lo stato di sofferenza. La richiesta deve essere formulata per iscritto, o, nell'impossibilità materiale di provvedervi in detta forma, mediante qualunque altra modalità idonea e manifestare inequivocabilmente la volontà della persona. Può essere revocata in qualunque momento e in qualunque forma.

4. La richiesta è presentata per il tramite del medico di medicina generale, ovvero del medico specialista che ha in cura il paziente presso il collegio di valutazione multidisciplinare istituito presso ciascuna azienda sanitaria locale, sulla base dei criteri stabiliti con decreto del Ministro della Sanità entro sessanta giorni dall'approvazione della seguente legge. Il collegio di valutazione clinica esamina la richiesta sentito il richiedente, i medici che l'hanno in cura e, eventualmente, altri professionisti che questi richieda di ascoltare. Entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta il collegio si pronuncia sulla sussistenza delle condizioni di cui al comma 2 e, in caso di valutazione positiva, sulle modalità di attuazione della procedura di assistenza alla morte volontaria, indicando i farmaci da utilizzare.

5. Il collegio di valutazione multidisciplinare trasmette l'esito dell'esame della richiesta al Comitato etico territorialmente competente, che esprime su di essa un parere nel termine massimo di 10 giorni. In caso di parere conforme, si procede entro i successivi tre giorni all'attuazione delle procedure per la morte volontaria medicalmente assistita, che deve avvenire nel domicilio del richiedente o, dove questo non sia possibile, presso una struttura del servizio sanitario nazionale.

6. Gli esercenti le professioni sanitarie non sono tenuti a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria di cui al presente articolo e possono opporre obiezione di coscienza entro un mese dall'entrata in vigore della presente legge con una comunicazione alla direzione della struttura sanitaria da cui dipendono. L'obiezione di coscienza può essere revocata ovvero opposta anche oltre il predetto termine, ma produce effetti a decorrere dal trentesimo giorno successivo alla comunicazione.».

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 4.

Art. 2

2.1

[Bazoli](#), [Zampa](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Camusso](#), [Zambito](#)

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 2

(Non punibilità in caso di morte volontaria medicalmente assistita)

1. Non è punibile ai sensi dell'articolo 580 del codice penale chiunque agevoli l'esecuzione del proposito di suicidio della persona che, al momento della richiesta, abbia raggiunto la maggiore età, sia capace di intendere e di volere e di prendere decisioni libere, attuali e consapevoli, adeguatamente informata, e che sia stata previamente coinvolta in un percorso di cure palliative al fine di alleviare il suo stato di sofferenza e le abbia esplicitamente rifiutate o le abbia volontariamente interrotte, con il supporto e sotto il controllo del Servizio sanitario nazionale.

2. Tale persona deve altresì trovarsi nelle seguenti concomitanti condizioni:

a) essere affetta da una patologia attestata dal medico curante o dal medico specialista che la ha in cura come irreversibile e con prognosi infausta, oppure essere portatrice di una condizione clinica irreversibile, che cagionino sofferenze fisiche e psicologiche che la persona stessa trova assolutamente intollerabili;

b) essere tenuta in vita da trattamenti sanitari di sostegno vitale, la cui interruzione provocherebbe il decesso del paziente.».

Conseguentemente sostituire il Titolo con il seguente: «Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita e ulteriori disposizioni esecutive della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019.».

2.2

[Bazoli](#), [Zampa](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Camusso](#), [Zambito](#)

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 2

(Non punibilità in caso di morte volontaria medicalmente assistita)

1. Non è punibile ai sensi dell'articolo 580 del codice penale chiunque agevoli l'esecuzione del proposito di suicidio della persona che, al momento della richiesta, abbia raggiunto la maggiore età, sia capace di intendere e di volere e di prendere decisioni libere, attuali e consapevoli, adeguatamente informata, e che sia stata previamente coinvolta in un percorso di cure palliative al fine di alleviare il suo stato di sofferenza e le abbia esplicitamente rifiutate o le abbia volontariamente interrotte, le cui condizioni e le modalità di esecuzione della procedura siano state verificate, nell'ambito della procedura medicalizzata di cui alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, da una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale.».

2.3

[Lombardo](#)

Sostituire l'articolo con il seguente:

«1. All'articolo 580 del Codice penale, dopo il primo comma, è inserito il seguente:

"Non è punibile chi agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli."».

2.4

[Magni](#), [Cucchi](#), [De Cristofaro](#)

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 2

(Modifica all'articolo 580 del codice penale)

1. All'articolo 580 del codice penale, dopo il secondo comma è aggiunto il seguente:

"Non è punibile chi agevola l'esecuzione del proposito di cui al presente articolo, formatosi in modo libero, autonomo e consapevole, di una persona maggiorenne, le cui sofferenze fisiche o psichiche sono insostenibili e irreversibili, o che sia affetto da una patologia caratterizzata da

inarrestabile evoluzione con prognosi infausta, ma pienamente capace di intendere e di volere, le cui condizioni siano state accertate dal Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833".»

2.5

Bilotti, Lopreiato, Castellone, Pirro, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Apportare le seguenti modifiche all'articolo:

a) al comma 1, apportare le seguenti modifiche:

1) *all'alinea sostituire le parole:* «è aggiunto il seguente» *con le seguenti:* «sono aggiunti, in fine, i seguenti»;

2) *sostituire il primo capoverso con i seguenti:* «Non è punibile chi agevola l'esecuzione dell'altrui proposito nei casi in cui l'aiuto al suicidio sia prestato nei confronti di persona maggiorenne, adeguatamente informata riguardo a una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative o che ne abbia già intrapreso un percorso o lo abbia volontariamente interrotto o esplicitamente rifiutato, capace di prendere decisioni libere e consapevoli, affetta da una patologia irreversibile fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella trova assolutamente intollerabili, la quale sia tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale.

Le condizioni di cui al comma precedente devono essere previamente verificate nell'ambito della procedura medicalizzata di cui all'articolo 1 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 da una struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale, e sottoposte al parere del comitato di cui all'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3.

Nei casi di persona nelle condizioni indicate dall'articolo 2, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219, il requisito del trattenimento in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale non è richiesto ai fini dell'esclusione della punibilità.».

b) dopo il comma 1, aggiungere, in fine, il seguente:

«1-bis. Per procedura medicalizzata di cui al presente articolo si intende quella nell'ambito della quale il medico dovrà: prospettare al paziente le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative; promuovere ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica; dare conto nella cartella clinica tanto del carattere irreversibile della patologia, quanto delle sofferenze fisiche o psicologiche, dal momento che il promovimento delle azioni di sostegno al paziente, comprensive delle terapie del dolore, presuppone una conoscenza accurata delle condizioni di sofferenza. Deve essere espressa nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente; documentata in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare; inserita nella cartella clinica, ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà.»

2.6

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire il capoverso con il seguente:

«Non è punibile chi agevola l'esecuzione del proposito di cui ai commi precedenti, formatosi in modo libero, autonomo e consapevole, di una persona maggiorenne, a cui sia stato proposto un percorso di cure palliative e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, ma pienamente capace di intendere e di volere, le cui condizioni siano state accertate dal Comitato Nazionale di Valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 883».»

2.7

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire le parole da: «inserita nel percorso di cure palliative» *fin a:* «intollerabili» *con le seguenti:* «le cui sofferenze fisiche o psichiche sono insostenibili e irreversibili, o che sia affetto da una patologia caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta,».

2.8

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, sopprimere le parole: «inserita nel percorso di cure palliative».

2.9

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, sopprimere le seguenti parole: «inserita nel percorso di cure palliative».

2.10

Lopreiato, Bilotti, Castellone, Pirro, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, primo capoverso, apportare le seguenti modifiche:

a) *sostituire le parole:* «inserita nel percorso di cure palliative» *con le seguenti:* «adeguatamente informata riguardo a una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative o che ne abbia già intrapreso un percorso o lo abbia volontariamente interrotto o esplicitamente rifiutato»;

b) *sostituire le parole:* «trattamenti sostitutivi di funzioni vitali» *con le seguenti:* «trattamenti di sostegno vitale»;

c) *sostituire le parole:* «capace di intendere e di volere» *con le seguenti:* «capace di prendere decisioni libere e consapevoli sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale,»;

d) *sostituire le parole:* «le cui condizioni siano state accertate dal Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833» *con le seguenti:* «previo parere del comitato di cui all'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3».

2.11

Pellegrino, Mennuni, Rastrelli, De Priamo, Menia

Al comma 1, sostituire le parole: «inserita nel percorso di cure palliative» *con le seguenti:* «inserita in un percorso di cure palliative personalizzate, che tengano conto delle sue specifiche esigenze e volontà».

2.12

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, sostituire le parole: «inserita nel percorso di cure palliative» *con le seguenti:* «cui siano state adeguatamente prospettate e offerte le cure palliative, nel rispetto della volontà della persona».

2.13

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire le parole: «inserita nel percorso di cure palliative» *con le seguenti:* «a cui sia stato proposto un percorso di cure palliative».

2.14

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, capoverso, apportare le seguenti modificazioni:

a) *sostituire le parole:* «inserita nel percorso» *con le seguenti:* «coinvolta in una offerta o in un percorso»;

b) *sostituire le parole:* «dal Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833» *con le seguenti:* «secondo le modalità previste dalla legge».

2.15

Camusso, D'Elia

Al comma 1, capoverso, dopo la parola: «inserita» *inserire le seguenti:* «, su richiesta;».

2.16

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, capoverso, dopo le parole: «cure palliative» *inserire le seguenti:* «al fine di alleviare il

suo stato di sofferenza e le abbia esplicitamente rifiutate o le abbia volontariamente interrotte».

2.17

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, dopo le parole: «inserita nel percorso di cure palliative,» aggiungere le seguenti: «con prognosi infausta a breve termine ovvero».

2.18

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, sopprimere le seguenti parole: «tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali».

2.19

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, sostituire le parole: «tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali e affetta da una patologia irreversibile» con le seguenti: «in condizione di dipendenza da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile ovvero da una patologia con una prognosi infausta a breve termine».

2.20

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire le parole: «tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali» con le seguenti: «cui sono somministrati trattamenti di sostegno vitale».

2.21

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, capoverso, sostituire le parole: «sostitutivi di funzioni vitali» con le seguenti: «necessari ad assicurare l'espletamento di funzioni vitali il cui legittimo rifiuto determinerebbe prevedibilmente la morte del paziente».

2.22

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, capoverso, sostituire le parole: «sostitutivi di funzioni vitali» con le seguenti: «di sostegno vitale».

2.23

Unterberger, Cattaneo, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

Al comma 1, capoverso, sostituire le parole: «sostitutivi di funzioni vitali», con le seguenti: «di sostegno vitale».

2.24

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire le parole: «fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili» con le seguenti: «fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili».

2.25

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, sostituire le parole: «sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili» con le seguenti: «sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili».

2.26

Camusso, D'Elia

Al comma 1, capoverso, sostituire le parole: «sofferenze fisiche e psicologiche» con le seguenti: «sofferenze fisiche o psicologiche».

2.27

Crisanti

Al comma 1, dopo le parole: «fisiche e psicologiche» inserire la seguente: «soggettivamente».

2.28

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, capoverso, sopprimere le parole da: «le cui condizioni» fino alla fine del periodo.

2.29

Mennuni, Russo, Rastrelli, Pellegrino, De Priamo, Zedda, Menia

Al comma 1, aggiungere in fine il seguente periodo: «La pena è aumentata, con la reclusione da uno a due anni, se il fatto è commesso per motivi di lucro o se l'autore riceve per la sua condotta una utilità economica, anche indiretta, fatti salvi i diritti ereditari.».

2.30

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Dopo il comma 1, aggiungere, in fine, il seguente:

«1-bis. I trattamenti sostitutivi di funzioni vitali di cui all'articolo 580, del codice penale sono da intendersi come definiti dalla sentenza n.135 della Corte Costituzionale del 18 luglio 2024».

2.0.1

Gelmini

Dopo l' articolo , aggiungere il seguente:

«Art. 2-bis.

(Modalità)

1. Il medico di medicina generale o il medico che ha in cura l'interessato redige un rapporto dettagliato e documentato sulle condizioni cliniche, psicologiche, sociali e familiari dell'interessato e sulle motivazioni che l'hanno determinata, nonché sulle terapie palliative in corso, e lo inoltra al Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 4. Il rapporto è corredata da copia della richiesta e della documentazione medica e clinica ad essa pertinente.

2. Il rapporto di cui al comma 1 deve precisare se l'interessato è stato adeguatamente informato della propria condizione e della prognosi, se è stato adeguatamente informato dei trattamenti sanitari ancora attuabili e di tutte le possibili alternative terapeutiche. Il rapporto deve indicare inoltre se l'interessato è stato adeguatamente informato da specialisti in cure palliative su ulteriori o diversi percorsi di palliazione. Nel rapporto il medico di cui al medesimo comma 1 è tenuto a indicare qualsiasi informazione da cui possa emergere che la richiesta di esecuzione del proposito di cui all'articolo 2 non sia libera, consapevole e informata.

3. Per la stesura del rapporto di cui al comma 1, la valutazione clinica e ogni altra considerazione ritenuta pertinente, il medico di cui al medesimo comma 1 può avvalersi della collaborazione di medici specialisti. Qualora ritenga che manchino i presupposti e le condizioni per la sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il medico ha l'obbligo di evidenziare tali profili nella richiesta al comitato di cui all'articolo 4.».

2.0.2

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Dopo l' articolo , inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

(Obiezione di coscienza)

1. Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito, quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, al direttore sanitario della struttura sanitaria competente.

2. L'obiezione di coscienza può essere sempre revocata o essere proposta anche al di fuori dei termini di cui al comma 1. In tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla data della

sua presentazione.

3. L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a consentire al paziente l'esecuzione del suicidio medicalmente assistito, ma non dall'assistenza antecedente e conseguente.»

2.0.3

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Dopo l' articolo , inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

(*Livelli essenziali di assistenza*)

1. Le procedure di cui alla presente legge rientrano nei livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e le relative prestazioni sono erogate gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale senza alcuna compartecipazione alla spesa da parte del paziente.

2. Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito possono essere effettuate esclusivamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

3. Agli oneri del presente articolo, stimati in 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.».

2.0.4

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Dopo l' articolo , inserire il seguente:

«Art. 2-bis.

(*Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n.219*)

1. All'articolo 1, comma 5, della legge 22 dicembre 2017, n.219, al primo periodo sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: ", ivi comprese quelle procedure normalmente compiute dal personale sanitario che, pur richiedendo particolari competenze oggetto di specifica formazione professionale, potrebbero essere apprese dai soggetti che si facciano carico dell'assistenza del paziente."».

Art. 3

3.1

Lombardo

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 3

(*Interventi straordinari in materie di cure palliative*)

1. Per il raggiungimento dell'obiettivo di cui all'articolo 5, comma 4-bis della legge 15 marzo 2010, n. 38 è istituito nello stato di previsione del Ministero della salute un fondo straordinario per le cure palliative domiciliari con una dotazione di 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025.

2. Agli oneri di cui al comma precedente, pari a 50 milioni di euro, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.».

3.2

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, lettera b), al capoverso "4-ter" premettere il seguente:

«4-bis.1. La sezione O) del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute, preposta per l'attuazione dei principi contenuti nella legge 15 marzo 2010, n. 38, nel mandato 2026-2029 deve rivedere gli indicatori del decreto del Ministero della salute 22 Febbraio 2007, n. 43, riferiti:

*a) all'attività della rete delle cure palliative: domicilio, ambulatorio, ospedale-consulenza ospedaliera e *transitional care*, ospedale-territorio-hospice;*

b) ai pazienti affetti da patologie non oncologiche;

c) alla definizione di flussi informativi nazionali per il monitoraggio della rete delle cure palliative.»

3.3

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, lettera b), capoverso "4-quater", primo periodo, sostituire le parole: «al presente articolo» con le seguenti: «al comma 4-bis».

3.4

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Dopo il comma 1, aggiungere, in fine, i seguenti:

«1-bis. All'articolo 12, comma 2, ultimo periodo, le parole: «10 milioni» sono sostituite con le seguenti: «20 milioni»;

1-ter. Agli oneri di cui al comma 1-bis, pari a 10 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.».

Conseguentemente sostituire la rubrica con la seguente: «Disposizioni volte a garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore».

3.0.1

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Dopo l' articolo , inserire il seguente:

«Art. 3-bis

(Requisiti e forma della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita)

1. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita. La richiesta deve essere manifestata per iscritto e nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata. La richiesta può essere revocata in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la volontà.

2. Nel caso in cui le condizioni della persona non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con videoregistrazione o qualunque altro dispositivo idoneo che le consenta di comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà, alla presenza di due testimoni e di un pubblico ufficiale che attesti l'autenticità, la data e il luogo di espressione della volontà dell'interessato.

3. La richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.

4. Ricevuta la richiesta, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, anche ai suoi familiari le conseguenze di quanto richiesto e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.

5. La morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata e in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi. La persona malata ha la facoltà di indicare chi deve essere informato nell'ambito della sua rete familiare o amicale e chi può essere presente all'atto del decesso.

6. Il medico che ha ricevuto dal paziente la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita,

espressa nelle forme di cui al comma 2, redige un rapporto dettagliato e documentato sulle condizioni cliniche e psicologiche del richiedente e sulle motivazioni che l'hanno determinata e lo trasmette senza ritardo al Comitato etico territoriale competente e all'interessato. Il rapporto è corredata di copia della richiesta e della documentazione medica e clinica ad essa pertinente. Per le finalità di cui al presente comma, i Comitati etici territoriali, individuati dall'Allegato 1 del decreto del Ministro della salute 26 gennaio 2023, ai sensi del comma 7 dell'articolo 2 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, di seguito nominati CET, sono integrati da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati.

7. Il rapporto deve precisare se la persona è stata adeguatamente informata della propria condizione clinica e della prognosi, se è stata adeguatamente informata dei trattamenti sanitari ancora attuabili e di tutte le possibili alternative terapeutiche. Il rapporto deve indicare inoltre se la persona è a conoscenza del diritto di accedere alle cure palliative e specificare se è già in carico a tale rete di assistenza o se ha esplicitamente rifiutato tale percorso assistenziale. Nel rapporto il medico è tenuto a indicare qualsiasi informazione da cui possa emergere che la richiesta di morte medicalmente assistita non sia libera, consapevole e informata.

8. Per la redazione del rapporto e la valutazione clinica il medico può avvalersi della collaborazione di medici specialisti. Qualora ritenga che manchino palesemente i presupposti e le condizioni di cui al presente articolo, il medico non trasmette la richiesta al CET, motivando per iscritto la sua decisione al richiedente.

9. Il CET, entro trenta giorni, esprime un parere motivato sull'esistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dal presente articolo a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Ai fini dell'espressione del parere, il CET può convocare il medico di riferimento o l'équipe sanitaria per un'audizione ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accettare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.

10 Nel corso del periodo che intercorre tra l'invio della richiesta al CET e la ricezione del parere di quest'ultimo da parte del medico richiedente, al paziente è assicurato un supporto medico e psicologico adeguato.

11. Ove il parere sia favorevole, il medico richiedente lo trasmette tempestivamente, insieme con tutta la documentazione in suo possesso, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o alla direzione sanitaria dell'azienda ospedaliera di riferimento, che deve attivare le verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga, nel rispetto delle modalità di cui al comma 1, presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso una struttura ospedaliera e che esso sia consentito alle persone prive di autonomia fisica mediante l'adozione, nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, di strumenti, anche tecnologici, che consentano il compimento dell'atto autonomo secondo le disposizioni della presente legge.

12. Nel caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al CET o in caso di parere contrario dello stesso Comitato, resta ferma comunque per la persona che abbia richiesto la morte volontaria medicalmente assistita la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione motivata del medico di cui al comma 4 o del parere contrario del Comitato.

13. La richiesta, la documentazione e il parere di cui ai commi 6 e 9 fanno parte integrante della cartella clinica o del fascicolo sanitario elettronico ove già attivato.

14. Il medico presente all'atto del decesso è in ogni caso tenuto previamente ad accettare, eventualmente avvalendosi della collaborazione di uno psicologo, che persista la volontà di morte volontaria medicalmente assistita e che permangano tutte le condizioni di cui al presente articolo.

15. Il decesso a seguito di morte volontaria medicalmente assistita è equiparato al decesso per cause naturali a tutti gli effetti di legge.».

Conseguentemente,

a) sopprimere l'articolo 4;

b) sostituire la rubrica con la seguente: «(Modifica all'articolo 580 del codice penale e ulteriori disposizioni esecutive della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019, e disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita)».

Art. 4

4.1

Lombardo

Sopprimere l'articolo.

4.2

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Sostituire l'articolo con i seguenti:

«Art. 4

(Condizioni e presupposti)

1. La persona maggiorenne, capace di intendere e di volere, adeguatamente informata riguardo a una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative ed, eventualmente, alla sedazione profonda continua, tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, può chiedere come espressione piena della propria libera autodeterminazione, l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito.

Art. 4-bis.

(Forma e requisiti della richiesta)

1. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere effettuata per iscritto ovvero nelle forme previste dall'articolo 602 del codice civile.

2. Nel caso in cui le condizioni del paziente non consentano l'osservanza delle forme previste dal comma 1, la richiesta può essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi idonei che gli consentano di comunicare e di esprimere personalmente la propria volontà, che deve essere attuale, consapevole, libera ed esplicita.

3. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere indirizzata al medico che ha in cura il paziente o al suo medico di medicina generale ovvero a un altro medico di fiducia del paziente.

4. La richiesta può essere revocata dal paziente in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la sua volontà di interrompere la procedura di suicidio medicalmente assistito.

Art. 4-ter.

(Procedure sanitarie e amministrative)

1. Il Servizio sanitario nazionale garantisce l'effettuazione delle procedure sanitarie relative al suicidio medicalmente assistito presso strutture adeguatamente attrezzate o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

2. Le procedure di cui al comma 1 sono effettuate nel rispetto della dignità del paziente in modo da non provocare sofferenze e senza alcun abuso in danno di pazienti vulnerabili. Il paziente ha la facoltà di indicare le persone che devono essere informate e quelle che possono assistere alle procedure.

3. Il medico che ha ricevuto la richiesta di suicidio medicalmente assistito redige un rapporto sulle condizioni cliniche del paziente, corredata del suo parere, di una copia della richiesta e della documentazione medica e clinica ad essa pertinente e lo trasmette al Comitato etico territoriale competente di cui all'articolo 4-quater e all'interessato.

4. Il rapporto di cui al comma 3 deve precisare se il paziente è stato adeguatamente informato sulla sua situazione clinica e sulla prognosi, se è consapevole della sua condizione di salute, se è stato adeguatamente informato sui trattamenti sanitari ancora attuabili e su tutte le possibili alternative,

concrete e dignitose, alla scelta fatta, nonché del diritto di accedere alle cure palliative, specificando se vi è stato già sottoposto.

5. La richiesta, la documentazione relativa alle procedure effettuate dal medico ai sensi del presente articolo, nonché l'eventuale revoca di cui all'articolo 4-*bis*, comma 4, sono inseriti nella cartella clinica e, ove attivo, nel fascicolo sanitario elettronico del paziente.

6. Il medico nel corso delle procedure è tenuto ad accertare che persista la volontà del paziente di porre fine alla sua vita.

7. Il decesso a seguito di suicidio medicalmente assistito, effettuato in conformità alle condizioni e alle procedure stabilite dalla presente legge, è equiparato al decesso per cause naturali a tutti gli effetti di legge.

Art. 4-quater.

(Valutazione dei comitati etici territoriali)

1. I Comitati etici territoriali istituiti ai sensi dell'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, verificano la sussistenza di condizioni e presupposti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito nonché la verifica o definizione delle relative modalità di attuazione.

2. I Comitati etici sono composti dagli esperti di cui al Decreto del Ministro della salute 30 gennaio 2023 e sono integrati di volta in volta da un medico specialista nella patologia da cui è affetta la persona richiedente, nonché da un medico specialista in medicina palliativa e da un medico specialista in anestesia e rianimazione.

3. Il medico presenta all'azienda sanitaria locale competente il rapporto sulle condizioni cliniche del paziente, corredata del suo parere, che lo trasmette al Comitato etico che verifica entro venti giorni dal ricevimento dell'istanza la sussistenza delle condizioni e presupposti di cui all'articolo 4.

4. Il Comitato verifica in via preliminare che il richiedente abbia ricevuto una informazione chiara e adeguata sulla possibilità di accedere ad un percorso di cure palliative. Il richiedente è altresì informato del suo diritto di rifiutare o revocare il consenso a qualsiasi trattamento sanitario, anche di sostegno vitale, e della possibilità di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

5. Il Comitato esamina la documentazione prodotta ed effettua gli accertamenti che si rendano necessari, assicurando l'interlocuzione personale e diretta con la persona interessata, sentito il medico che ha in cura il paziente. Il consenso al suicidio medicalmente assistito deve essere espresso in modo libero e consapevole ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

6. Il Comitato esprime il parere entro sette giorni dagli accertamenti effettuati e redige la relazione finale attestante gli esiti delle condizioni e dei presupposti di cui all'articolo 4.

7. In caso di parere positivo l'azienda sanitaria comunica all'interessato gli esiti dell'accertamento e attiva la procedura di suicidio medicalmente assistito presso il suo domicilio o nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative. La procedura si conclude entro dieci giorni dalla comunicazione degli esiti di cui al comma 6. L'azienda sanitaria locale assicura il supporto tecnico e farmacologico nonché l'assistenza sanitaria per la preparazione all'autosomministrazione del farmaco autorizzato. L'assistenza è prestata dal personale sanitario su base volontaria ed è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro.

8. In caso di accertamento dell'insussistenza delle condizioni e presupposti di cui all'articolo 4, la richiesta per l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito può essere reiterata non prima di centoventi giorni.

9. Resta ferma per la persona che abbia richiesto il suicidio medicalmente assistito la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione del parere contrario del Comitato etico.

Art. 4-quinquies.

(Livelli essenziali di assistenza)

1. Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito rientrano nei livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e le relative prestazioni sono erogate gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale senza alcuna compartecipazione alla spesa da parte del paziente.

2. Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito possono essere effettuate esclusivamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

3. Agli oneri del presente articolo, stimati in 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

Art. 4-sexies.

(Obiezione di coscienza)

1. Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito, quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, al direttore sanitario della struttura sanitaria competente.

2. L'obiezione di coscienza può essere sempre revocata o essere proposta anche al di fuori dei termini di cui al comma 1. In tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla data della sua presentazione.

3. L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a consentire al paziente l'esecuzione del suicidio medicalmente assistito, ma non dall'assistenza antecedente e conseguente.».

4.3

[Castellone](#), [Pirro](#), [Bilotti](#), [Lopreiato](#), [Guidolin](#), [Mazzella](#), [Barbara Floridia](#), [Maiorino](#)

Sostituire l'articolo con i seguenti:

«Art. 4

(Condizioni, presupposti, forma e requisiti della richiesta)

1. La persona maggiorenne, capace di intendere e di volere, adeguatamente informata riguardo a una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative ed, eventualmente, alla sedazione profonda continua, tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, può chiedere come espressione piena della propria libera autodeterminazione, l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito.

2. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere effettuata per iscritto ovvero nelle forme previste dall'articolo 602 del codice civile.

3. Nel caso in cui le condizioni del paziente non consentano l'osservanza delle forme previste dal comma 2, la richiesta può essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi idonei che gli consentano di comunicare e di esprimere personalmente la propria volontà, che deve essere attuale, consapevole, libera ed esplicita.

4. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere indirizzata al medico che ha in cura il paziente o al suo medico di medicina generale ovvero a un altro medico di fiducia del paziente.

5. La richiesta può essere revocata dal paziente in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la sua volontà di interrompere la procedura di suicidio medicalmente assistito.

Art. 4-bis.

(*Valutazione dei comitati etici territoriali*)

1. I Comitati etici territoriali istituiti ai sensi dell'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, verificano la sussistenza di condizioni e presupposti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito nonché la verifica o definizione delle relative modalità di attuazione.

2. I Comitati etici sono composti dagli esperti di cui al Decreto del Ministro della salute 30 gennaio 2023 e sono integrati di volta in volta da un medico specialista nella patologia da cui è affetta la persona richiedente, nonché da un medico specialista in medicina palliativa e da un medico specialista in anestesia e rianimazione.

3. Il medico presenta all'azienda sanitaria locale competente il rapporto sulle condizioni cliniche del paziente, corredata del suo parere, che lo trasmette al Comitato etico che verifica entro venti giorni dal ricevimento dell'istanza la sussistenza delle condizioni e presupposti, forma e requisiti di cui all'articolo 4.

4. Il Comitato verifica in via preliminare che il richiedente abbia ricevuto una informazione chiara e adeguata sulla possibilità di accedere ad un percorso di cure palliative. Il richiedente è altresì informato del suo diritto di rifiutare o revocare il consenso a qualsiasi trattamento sanitario, anche di sostegno vitale, e della possibilità di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219

5. Il Comitato etico esamina la documentazione prodotta ed effettua gli accertamenti che si rendano necessari, assicurando l'interlocuzione personale e diretta con la persona interessata, sentito il medico che ha in cura il paziente. Il consenso al suicidio medicalmente assistito deve essere espresso in modo libero e consapevole ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

6. Il Comitato etico esprime il parere entro sette giorni dagli accertamenti effettuati e redige la relazione finale attestante gli esiti della sussistenza delle condizioni e presupposti, forma e requisiti di cui all'articolo 4.

7. In caso di parere positivo l'azienda sanitaria comunica all'interessato gli esiti dell'accertamento e attiva la procedura di suicidio medicalmente assistito presso il suo domicilio o nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative. La procedura si conclude entro dieci giorni dalla comunicazione degli esiti di cui al comma 6. L'azienda sanitaria locale assicura il supporto tecnico e farmacologico nonché l'assistenza sanitaria per la preparazione all'autosomministrazione del farmaco autorizzato. L'assistenza è prestata dal personale sanitario su base volontaria ed è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro.

8. In caso di accertamento dell'insussistenza delle condizioni e presupposti, forma e requisiti di cui all'articolo 4 la richiesta per l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito può essere reiterata non prima di centoventi giorni

9. Resta ferma per la persona che abbia richiesto il suicidio medicalmente assistito la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione del parere contrario del Comitato etico.».

4.4

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 4
(*Comitati per la valutazione clinica*)

1. Al fine di garantire la dignità delle persone malate e di sostenere gli operatori delle professioni sanitarie nelle scelte etiche a cui sono chiamati, con regolamento adottato con decreto del Ministro della Salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di

Trento e di Bolzano, sono istituiti e disciplinati i Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali.

2. I Comitati di cui al comma 1 devono essere multidisciplinari, autonomi e indipendenti, costituiti da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti a essi demandati.

3. Ricevuta da parte del malato, dotato di capacità d'agire ai sensi dell'articolo 2 del codice civile, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il Comitato di cui al comma 1 la esamina senza ritardo, entro il termine massimo di 10 giorni prorogati di ulteriori 10 giorni in caso di richiesta che preveda modalità di esecuzione comportanti l'assunzione di farmaci off label, per i quali sia necessario acquisire parere non vincolante del Centro di coordinamento nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 11 gennaio 2018, n. 3. Il termine di rilascio del parere da parte del Comitato nazionale di valutazione può essere prorogato, di dieci giorni, in caso di motivate esigenze.

4. La richiesta di cui al comma 3 può essere ritirata in ogni momento dall'interessato.

5. In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, la richiesta di cui al comma 3 del presente articolo può essere reiterata nei casi in cui è dimostrata dall'interessato l'intervenuta sussistenza dei requisiti medesimi.

6. Il parere rilasciato dal Comitato di cui al comma 1 è valutato dall'autorità giudiziaria ai fini della non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale.

7. Le strutture sanitarie pubbliche sono tenute a garantire il rispetto della volontà manifestata ai sensi della presente legge. In caso contrario, la struttura sanitaria pubblica è tenuta, in aggiunta a ogni altra conseguenza penale o civile ravvisabile nei fatti, al risarcimento del danno, morale e materiale, provocato».

4.5

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Sostituire l'articolo con il seguente:

«1. Alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo l'articolo 9 è inserito il seguente:

"Art. 9-bis. - (*Comitato di valutazione*) - 1. Presso ogni azienda sanitaria locale è istituito il Comitato di valutazione, organo competente a rilasciare, su richiesta del malato interessato, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale.

2. Il Comitato di valutazione è formato da 3 componenti, di cui un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatra. I componenti del Comitato di valutazione sono nominati dal Direttore generale, il quale nomina fra essi il presidente, il vice-presidente e il segretario. I componenti del Comitato di valutazione durano in carica cinque anni, con possibilità di rinnovo per due sole volte anche non consecutive. L'ufficio di componente del Comitato di valutazione prevede un rimborso spese.

3. Ricevuta da parte del malato interessato, dotato di capacità d'agire ai sensi dell'articolo 2 del codice civile, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il Comitato di valutazione acquisisce agli atti il parere non vincolante di un medico specialista della patologia di cui soffre il richiedente. Ove la richiesta preveda modalità di esecuzione comportanti l'assunzione di

farmaci *off label*, il Comitato di valutazione acquisisce il parere non vincolante del Centro di coordinamento nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 11 gennaio 2018, n. 3. Il Comitato di valutazione si pronuncia entro 15 giorni dalla richiesta, prorogati di 15 giorni in caso di richiesta di ciascuno dei pareri di cui ai periodi precedenti. Il termine di rilascio del parere da parte del Comitato di valutazione può essere prorogato, di 10 giorni, in caso di motivate esigenze.

4. La richiesta di cui al comma 3 può essere ritirata in ogni momento dal malato interessato.

5. In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, la richiesta di cui al comma 3 del presente articolo può essere reiterata.

6. Il parere rilasciato dal Comitato di valutazione è valutato dall'autorità giudiziaria ai fini della non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale".».

4.6

[Bazoli](#), [Zampa](#), [Camusso](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Zambito](#)

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 4

(Comitati etici territoriali)

1. Al fine di garantire la dignità delle persone malate e di sostenere gli esercenti le professioni sanitarie nelle scelte etiche a cui sono chiamati, i Comitati etici territoriali, individuati dall'Allegato 1 del decreto del Ministro della salute 26 gennaio 2023, ai sensi del comma 7 dell'articolo 2 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, di seguito nominati CET, sono gli organi competenti a rilasciare parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale. Il parere è espresso su richiesta della persona interessata trasmessa al CET competente dal medico di medicina generale o dal medico che ha in cura la persona stessa, tramite un rapporto dettagliato e documentato sulle sue condizioni cliniche e psicologiche e sulle motivazioni che l'hanno determinata, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.

2. Per le finalità di cui al comma 1, i CET sono integrati da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati.

3. Ai componenti dei CET non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati. Per le medesime finalità e per un'azione di coordinamento, il Comitato etico nazionale per le sperimentazioni cliniche relative a terapie avanzate è altresì integrato con i soggetti di cui al periodo precedente.

4. Ricevuta, secondo le modalità di cui al comma 1, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il CET di riferimento, come integrato ai sensi del comma 2, entro trenta giorni, esprime un parere motivato sull'esistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla presente legge a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Ai fini dell'espressione del parere, il CET può convocare il medico di riferimento o l'*équipe* sanitaria per un'audizione ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accertare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.

5. Nel corso del periodo che intercorre tra l'invio della richiesta al CET e la ricezione del parere di quest'ultimo da parte del medico richiedente, al paziente è assicurato un supporto medico e psicologico adeguato."».

4.7

Lombardo

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 4

(Disciplina delle richieste per la morte volontaria medicalmente assistita)

1. La procedura per il rilascio, su richiesta dell'interessato, del parere circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, comma 2-bis del Codice Penale in esecuzione della sentenze della Corte costituzionale del 22 novembre 2019, n. 242 e del 1° luglio 2024, n. 135 comporta una valutazione da parte di un collegio sanitario multidisciplinare istituito presso ogni azienda sanitaria locale, sulla base dei principi stabiliti con decreto del Ministro della salute entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge e del comitato etico territorialmente competente.

2. La richiesta può essere revocata in ogni momento dall'interessato.

3. In caso di parere conforme, da esprimersi entro quindici giorni dalla richiesta da parte del collegio sanitario multidisciplinare e entro i successivi dieci giorni da parte del comitato etico territorialmente competente, si procede entro i successivi tre giorni all'attuazione delle procedure per la morte volontaria medicalmente assistita, che deve avvenire nel domicilio del richiedente o, dove questo non sia possibile, presso una struttura del servizio sanitario nazionale.

4. Con il decreto di cui al primo comma, è istituito altresì un comitato nazionale di garanzia per la corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, composto da sette membri, di cui un giurista, scelto fra i professori universitari di materie giuridiche o gli avvocati abilitati al patrocinio di fronte alle giurisdizioni superiori, un bioeticista, un medico specialista in anestesia e rianimazione, un medico specialista in medicina palliativa, un medico specialista in psichiatra, uno psicologo e un infermiere, nominati, previa delibera del Consiglio dei ministri, con decreto del Presidente della Repubblica, dopo il voto favorevole di almeno due terzi dei componenti delle competenti commissioni parlamentari.

5. Il comitato di cui al comma precedente emana linee guida per l'applicazione uniforme su tutto il territorio dei principi delle sentenze di cui al comma 1 e ne verifica la corretta attuazione. I suoi componenti durano in carica cinque anni, senza possibilità di rinnovo.».

4.8

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, premettere il seguente:

«01. Per le finalità di cui alla presente legge, le strutture del Servizio sanitario nazionale operano nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

a) tutela della dignità e dell'autonomia della persona;

b) tutela della qualità della vita fino al suo termine;

c) adeguato sostegno sanitario, psicologico e socio-assistenziale alla persona malata e alla famiglia.».

Conseguentemente, al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.9

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, lettera a), sostituire il capoverso «Art. 9-bis » con il seguente:

«Art. 9-bis. - (Procedura di verifica dei requisiti per la morte volontaria medicalmente assistita)

- 1. La verifica della sussistenza dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale è avviata dal medico curante su richiesta della persona interessata o di una sua delegata.

2. Il medico curante informa tempestivamente, entro il termine di sette giorni dalla

richiesta della persona interessata o di una sua delegata, l'azienda sanitaria locale territorialmente competente.

3. Entro sette giorni dalla segnalazione del medico curante, l'azienda sanitaria locale territorialmente competente avvia la procedura di verifica di cui al comma 1, trasmettendo la relativa documentazione ad un comitato di valutazione composto dai seguenti specialisti: un giurista, scelto fra i professori universitari di materie giuridiche o gli avvocati abilitati al patrocinio di fronte alle giurisdizioni superiori, un bioeticista, un medico specialista nella patologia di cui è affetta la persona malata, un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatria, uno psicologo e un infermiere. La composizione del comitato è integrabile ove gli specialisti già nominati lo ritengano opportuno.

4. Il Comitato di valutazione redige, entro il termine di trenta giorni dalla ricezione della richiesta, una relazione motivata sulla sussistenza dei requisiti previsti dalla legge, nonché sulle modalità di esecuzione della morte volontaria medicalmente assistita.

5. La relazione è trasmessa al Comitato etico territorialmente competente unitamente al fascicolo istruttorio. Il Comitato etico esprime parere non vincolante entro sette giorni dalla ricezione. Decorso tale termine senza che il parere sia pervenuto, la relazione è comunque comunicata alla persona interessata.

6. Dal momento della segnalazione del medico curante, l'intera procedura si conclude nel termine massimo di cinquanta giorni. In caso di urgenza medica, certificata dal medico curante, tutti i termini sono ridotti della metà.

7. La richiesta di cui al comma 1 può essere ritirata in ogni momento dalla persona interessata o da una sua delegata.

8. Fermo restando quanto espressamente disciplinato dal presente articolo, le modalità tecniche, organizzative e procedurali di attuazione della verifica dei requisiti sono definite con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.».

4.10

Scalfarotto, Furlan

Al comma 1, lettera a), sostituire il capoverso «Art. 9-bis» con il seguente:

«Art. 9-bis. - (Comitato regionale di valutazione) - 1. Presso le Regioni sono istituiti i Comitati regionali di valutazione competenti a rilasciare, su richiesta dell'interessato, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale.

2. Il Comitato regionale di valutazione è formato da sette componenti, di cui un giurista, scelto fra i professori universitari di materie giuridiche o gli avvocati abilitati al patrocinio di fronte alle giurisdizioni superiori, un bioeticista, un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatria, uno psicologo e un infermiere. I componenti di ogni Comitato regionale di valutazione sono nominati e, in caso di cessazione dell'incarico, sono sostituiti con decreto del Ministero della Salute, previa intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. Con il medesimo decreto sono nominati fra essi il presidente, il vice-presidente e il segretario. I componenti del Comitato regionale di valutazione durano in carica cinque anni, con possibilità di rinnovo per due sole volte anche non consecutive. L'ufficio di componente del Comitato regionale di valutazione è gratuito.

3. Ricevuta da parte dell'interessato, dotato di capacità d'agire ai sensi dell'articolo 2 del codice civile, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il Comitato regionale di valutazione acquisisce agli atti il parere non vincolante di un medico specialista della patologia di cui soffre il richiedente. Ove la richiesta

preveda modalità di esecuzione comportanti l'assunzione di farmaci off label, il Comitato regionale di valutazione acquisisce il parere non vincolante del Centro di coordinamento nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 11 gennaio 2018, n. 3. Il Comitato regionale di valutazione si pronuncia entro sessanta giorni dalla richiesta, prorogati di trenta giorni in caso di richiesta di ciascuno dei pareri di cui ai periodi precedenti. Il termine di rilascio del parere da parte del Comitato regionale di valutazione può essere prorogato, di trenta giorni, in caso di motivate esigenze. Non si applicano gli articoli 2, 16 e 20 della legge 7 agosto 1990, n. 241, né gli articoli 4 e 5 della legge 22 dicembre 2017, n. 219. Ai fini dell'adempimento delle proprie funzioni, disciplinate dal presente articolo, il Comitato regionale di valutazione si avvale delle strutture del Ministero della salute - Dipartimento per l'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio, nel limite delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza ulteriori oneri per la finanza pubblica.

4. La richiesta di cui al comma 3 può essere ritirata in ogni momento dall'interessato.

5. In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, la richiesta di cui al comma 3 del presente articolo può essere reiterata nei soli casi in cui è dimostrata dall'interessato l'intervenuta sussistenza dei requisiti medesimi e comunque non prima di centottanta giorni.».

4.11

Zambito, Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini

Al comma 1, apportare le seguenti modificazioni:

a) alla lettera a), al capoverso «Art. 9-bis», apportare le seguenti modificazioni:

1) al comma 1, sostituire le parole «Il Comitato nazionale di valutazione» con le seguenti: «La Commissione aziendale di valutazione clinica e tecnica, di seguito denominata "Commissione"»;

2) sostituire il comma 2, con il seguente:

«2. La Commissione è istituita nell'ambito delle aziende sanitarie, nel numero di una ogni 500.000 abitanti ed è formata da un medico-legale, un bioeticista, un medico specialista in anestesia e rianimazione, un medico specialista in medicina palliativa, uno psicologo o un medico specialista in psichiatra, un infermiere con competenze nelle cure di fine vita e un medico specialista nella patologia di cui è affetta la persona richiedente la morte medicalmente assistita. I componenti della Commissione sono nominati dalla Direzione delle aziende sanitarie.»;

3) al comma 3, sostituire, ovunque ricorrono, le parole: «Il Comitato nazionale di valutazione» con le seguenti: «La Commissione»;

4) al comma 3, sostituire le parole: «del Ministero della salute - Dipartimento per l'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio,» con le seguenti: «del Servizio Sanitario nazionale»;

5) al comma 6, sostituire le parole: «dal Comitato nazionale di valutazione» con le seguenti: «dalla Commissione»;

b) alla lettera b), sostituire il capoverso con il seguente:

«Ferme restando le competenze della Commissione di cui all'articolo 9-bis, tutte le attività previste dalla procedura medicalizzata di cui alla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 22 novembre 2019, sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.».

4.12

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis» , comma 1, dopo le parole: «su richiesta dell'interessato», aggiungere le seguenti: «o di una sua persona delegata».

Al comma 3 , dopo le parole: «Ricevuta da parte dell'interessato», aggiungere le seguenti: «o di una sua persona delegata».

4.13

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Sostituire, ovunque ricorrono, le parole: «l'interessato» con le seguenti: «il malato interessato».

4.14

Pellegrino, Mennuni, Rastrelli, De Priamo, Menia

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis» apportare le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, sostituire le parole: «parere obbligatorio» con le seguenti: «parere obbligatorio e avente valore vincolante riguardo all'accertamento tecnico-scientifico»;

b) al comma 6, sostituire le parole: «valutato dall'autorità giudiziaria» con le seguenti: «elemento di prova qualificato e di carattere vincolante per gli aspetti tecnico-scientifici ivi accertati, valutato dall'autorità giudiziaria».

4.15

De Priamo, Menia, Mennuni, Zedda, Russo, Pellegrino, Rastrelli

Sostituire, ovunque ricorrono, le parole: «dei requisiti» con le seguenti: «delle condizioni».

4.16

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

«1-bis. La richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma del codice penale deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita. La richiesta deve essere manifestata per iscritto e nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, o verbalmente al medico di medicina generale o a quello che ha in cura il paziente, il quale è obbligato a redigere apposito verbale, rivestendo a tal fine la qualità di pubblico ufficiale.

La richiesta può essere revocata in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la volontà.

Nel caso in cui le condizioni della persona non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con videoregistrazione o con qualunque altro dispositivo idoneo a comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà, alla presenza di due testimoni e di un pubblico ufficiale che attesti l'autenticità, la data e il luogo di espressione della volontà dell'interessato.

La richiesta, manifestata in una delle forme predette, deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.

Ricevuta la richiesta, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, anche ai suoi familiari le conseguenze di quanto richiesto e le possibili alternative, e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.».

Conseguentemente, al comma 1, lettera a), capoverso "Art. 9-bis", sopprimere il comma 4.

4.17

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

«1-bis. Nel caso in cui le condizioni della persona non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con videoregistrazione o con qualunque altro dispositivo idoneo a comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà, alla presenza di due testimoni e di un pubblico ufficiale che attesti l'autenticità, la data e il luogo di espressione della volontà dell'interessato.

La richiesta, manifestata in una delle forme predette, deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.».

4.18

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, lettera a), capoverso «9-bis», sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. Il Comitato nazionale di valutazione è composto dal Presidente del Consiglio Nazionale Forense, dal Presidente del Comitato Nazionale per la Bioetica, dal Presidente dell'Istituto Superiore di sanità, dal Presidente del Consiglio Superiore di sanità, dal Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, dei Chirurghi e degli Odontoiatri, dal Presidente della Federazione Nazionale Ordini Professioni infermieristiche e dal Presidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi. L'attività del Comitato nazionale è svolta a titolo gratuito.».

4.19

[De Cristofaro, Cucchi, Magni](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis.», sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. Il Comitato nazionale di valutazione è formato da sette componenti, di cui un giurista, scelto fra i magistrati in servizio presso le giurisdizioni superiori e sei medici specialisti in servizio presso il Servizio sanitario nazionale da non meno di cinque anni, fra i quali un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatra. I componenti del Comitato nazionale di valutazione sono nominati con decreto del Ministro della Salute, il quale nomina fra essi il presidente, il vice-presidente e il segretario. I componenti del Comitato nazionale di valutazione durano in carica cinque anni, con possibilità di rinnovo per due sole volte anche non consecutive.».

4.20

[Gasparri, Ternullo, Silvestro](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso "Art. 9-bis", apportare le seguenti modificazioni:

a) al comma 2:

1) *al primo periodo, sostituire le parole: «è formato da sette componenti», con le seguenti: «è articolato in tre sezioni, rispettivamente, per il NORD, per il CENTRO e per il SUD, ciascuna formata da sette componenti»;*

2) *al secondo e terzo periodo, dopo le parole: «I componenti», aggiungere le seguenti: «delle sezioni»;*

3) *al quarto periodo, dopo le parole: «di componente», inserire le seguenti: «delle sezioni»;*

b) al comma 3:

1) *al primo e al secondo periodo, sostituire le parole: «il Comitato nazionale di valutazione acquisisce», con le seguenti: «le sezioni del Comitato nazionale acquisiscono»;*

2) *al terzo periodo, sostituire le parole: «Il Comitato nazionale di valutazione si pronuncia», con le seguenti: «Le sezioni del Comitato nazionale di valutazione si pronunciano»;*

3) *al quarto periodo, dopo le parole: «da parte», inserire le seguenti: «delle sezioni»;*

4) *al sesto periodo, sostituire le parole: «il Comitato nazionale di valutazione si avvale», con le seguenti: «le sezioni del Comitato nazionale di valutazione si avvalgono»;*

c) sopprimere il comma 6.

Conseguentemente, alla lettera b), sostituire le parole: «del Comitato nazionale di valutazione», con le seguenti: «le sezioni del Comitato nazionale di valutazione».

4.21

[Cucchi, Magni, De Cristofaro](#)

Al comma 1, lettera a), al comma 2, sopprimere le parole: «un bioeticista» e «un infermiere».

Conseguentemente, sostituire la parola: «sette» con la seguente: «cinque».

4.22

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, lettera a), comma 2, sopprimere le parole: «un bioeticista».

Conseguentemente, sostituire la parola: «sette» con la parola: «sei».

4.23

Crisanti

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 2, dopo le parole: «e un infermiere» aggiungere le seguenti: «, un neurologo e uno specialista di medicina riabilitativa».

4.24

Scalfarotto, Furlan

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», comma 2, apportare le seguenti modificazioni:

a) al primo periodo, dopo le parole «e un infermiere» inserire le seguenti: «di riconosciuta indipendenza e comprovata competenza ed esperienza»

b) dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: «Con informativa apposita relazione il Presidente del Consiglio dei ministri rende noti alle Camere i nominativi, i criteri la procedura di nomina adottata e le motivazioni alla base si dà conto della procedura seguita per addivenire alle delle suddette nomine, delle motivazioni delle scelte, nonché del curriculum vitae delle persone designate, con l'indicazione degli eventuali incarichi dalle stesse svolti o in corso di svolgimento.».

4.25

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 2, sostituire il secondo periodo con il seguente: «I componenti del Comitato nazionale di valutazione sono nominati con decreto del Ministro della salute, previo parere della Conferenza delle regioni e delle province autonome, tra persone dotate di alta e riconosciuta professionalità del settore di loro competenza.».

4.26

Crisanti

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», comma 2, ultimo periodo, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Il Ministero della salute predisponde, d'intesa con il Comitato nazionale di valutazione, il protocollo standard, comprensivo di indicazioni relative alle procedure, ai farmaci e ai dosaggi necessari a dare attuazione al proposito di cui all'articolo 580 del codice penale. Gli esercenti la professione sanitaria devono attenersi a quanto stabilito dal protocollo, nonché accludere nella cartella clinica il monitoraggio delle funzioni vitali».

4.27

Menia, Zedda, Russo, De Priamo, Mennuni, Pellegrino, Rastrelli

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 2 inserire i seguenti:

«2-bis. La richiesta di parere del Comitato Nazionale di Valutazione è ammissibile solo se:

a) il medico curante, ai sensi dell'articolo 1, comma 5, legge 22 dicembre 2017, n. 219, abbia prospettato al paziente le conseguenze della decisione di rinunciare o rifiutare i trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, rappresentando le possibili alternative e promuovendo ogni azione di sostegno al paziente medesimo;

b) a seguito delle informazioni ricevute il paziente abbia rifiutato le terapie necessarie alla propria sopravvivenza o abbia revocato il consenso già prestato;

c) la revoca o il rifiuto del paziente siano stati annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico

2-ter. Ai fini dell'accertamento della sussistenza delle condizioni di non punibilità di cui all'articolo 580 comma 4 del codice penale, l'interessato al rilascio del parere del Comitato Nazionale di Valutazione deve essere stato inserito in un percorso di cure palliative.

2-quater. La richiesta di cui al presente articolo è strettamente personale e non può essere

delegata ad alcuno. Il parere del Comitato Nazionale di Valutazione non può essere chiesto se il paziente, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, seconda parte, della legge 22 dicembre 2017, n. 219, abbia rifiutato in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero abbia indicato un familiare o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle e di esprimere il consenso in sua vece.».

4.28

Gelmini

Al comma 1, lettera a), comma 3, primo periodo, dopo le parole: «Comitato nazionale di valutazione», aggiungere le seguenti: «è integrato di volta in volta con tutte le competenze professionali e relazionali necessarie alla specifica situazione di ciascun richiedente e».

4.29

Gelmini

Al comma 1, lettera a), comma 3, primo periodo, dopo le parole: «Comitato nazionale di valutazione», aggiungere le seguenti: «procede anche alla verifica dell'avvenuta effettiva proposta delle terapie di cui all'articolo 2 della legge 21 dicembre 2017, n. 219, compresa la sedazione palliativa profonda».

4.30

Crisanti

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», comma 3, primo periodo, sostituire le parole: «di un medico specialista della patologia di cui soffre il richiedente» con le seguenti: «dei medici specialisti che hanno in cura il paziente».

4.31

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, al primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «, del medico di riferimento o dell'équipe sanitaria ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accertare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.».

4.32

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, dopo il primo periodo, aggiungere il seguente: «Ove il parere sia favorevole, il medico richiedente lo trasmette tempestivamente, insieme con tutta la documentazione in suo possesso, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o alla direzione sanitaria dell'azienda ospedaliera di riferimento, che deve attivare le verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga, nel rispetto della dignità della persona malata e in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi, presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso la struttura dove è in cura e che esso sia consentito alle persone prive di autonomia fisica mediante l'adozione, nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, di strumenti, anche tecnologici, che consentano il compimento dell'atto autonomo secondo le disposizioni della presente legge. Nel caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al Comitato per la valutazione clinica o in caso di parere contrario dello stesso Comitato, resta ferma comunque per la persona che abbia richiesto la morte volontaria medicalmente assistita la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione motivata del medico o del parere contrario del Comitato.».

Conseguentemente,

a) sopprimere all'articolo 4, comma 1, sopprimere la lettera b);

b) sostituire la rubrica con la seguente: «(Modifica all'articolo 580 del codice penale e ulteriori disposizioni esecutive della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019, e disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita)».

4.33

Crisanti

Al comma 1, lettera a), capoverso « Art. 9-bis», comma 3, sopprimere le parole da: «Ove la richiesta» a: «11 gennaio 2018, n. 3».

4.34

Russo, Menia, Mennuni, Zedda, Pellegrino, Rastrelli

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3 dopo le parole: «Centro di Coordinamento nazionale di cui all'articolo 2, comma 1 della legge 11 gennaio 2018, n. 3», inserire il seguente periodo: «Il Comitato Nazionale di Valutazione è chiamato a verificare che la richiesta di aiuto al suicidio non dipenda, nemmeno in parte, da problemi di allocazione delle risorse pubbliche».

4.35

Zampa, Zambito, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, terzo periodo, dopo le parole: «Il Comitato nazionale di valutazione», inserire le seguenti: «, incontrata la persona richiedente,».

4.36

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, al terzo periodo, sostituire le parole: «si pronuncia» con le seguenti: «esprime un parere motivato».

4.37

Crisanti

Al comma 1, lettera a), capoverso « Art. 9-bis», comma 3, terzo periodo, sostituire le parole da: «entro sessanta giorni della richiesta» a: «periodi precedenti» con le seguenti: «entro trenta giorni dall'acquisizione del parere non vincolante di cui al primo periodo del presente comma, che deve essere richiesto dal Comitato nazionale di valutazione contestualmente al ricevimento della richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del Codice penale».

4.38

Gelmini

Al comma 1, lettera a), comma 3, terzo periodo, sostituire la parola: «sessanta» con la seguente: «centoventi».

4.39

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, sostituire la parola: «sessanta» con la seguente: «venti» e ovunque ricorra, sostituire la parola: «trenta» con la seguente: «dieci».

4.40

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, al terzo periodo, sostituire le parole: «sessanta giorni» con le seguenti: «trenta giorni» e sopprimere le parole: «, prorogati di trenta giorni in caso di richiesta di ciascuno dei pareri di cui ai periodi precedenti. Il termine di rilascio del parere da parte del Comitato nazionale di valutazione può essere prorogato, di trenta giorni, in caso di motivate esigenze.».

4.41

Unterberger, Cattaneo, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», apportare le seguenti modificazioni:

a) al comma 3, sostituire, ovunque ricorrano, le parole: «sessanta giorni», con le seguenti: «trenta giorni» e le parole: «trenta giorni», con le seguenti: «quindici giorni»;

b) al comma 5, sostituire le parole: «centottanta giorni», con le seguenti: «trenta giorni».

4.42

[Bilotti](#), [Castellone](#), [Pirro](#), [Lopreiato](#), [Guidolin](#), [Mazzella](#), [Barbara Floridia](#), [Maiorino](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «9-bis», comma 3, sostituire le parole: «sessanta giorni» con le seguenti: «trenta giorni».

4.43

[Zambito](#), [Zampa](#), [Bazoli](#), [Camusso](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, sopprimere il quarto periodo.

4.44

[Crisanti](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», comma 3, quarto periodo, sopprimere le parole da: «il termine di rilascio» fino a: «motivate esigenze».

4.45

[Magni](#), [Cucchi](#), [De Cristofaro](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso "Art. 9-bis" comma 3, sopprimere le seguenti parole: «né gli articoli 4 e 5 della legge 22 dicembre 2017, n. 219».

4.46

[Zampa](#), [Zambito](#), [Bazoli](#), [Camusso](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 3, sostituire le parole da: «Ministero» fino alla fine del periodo con le seguenti: «Servizio Sanitario Nazionale».

Conseguentemente, al medesimo comma 1, sopprimere la lettera b).

4.47

[Aurora Floridia](#), [Cattaneo](#), [Unterberger](#), [Spagnolli](#), [Patton](#)

Al comma 3, lettara a), capoverso «Art. 9-bis», aggiungere, infine, le seguenti parole: «In caso di situazioni cliniche di particolare urgenza, adeguatamente documentate dal medico curante, tutti i termini procedurali previsti dal presente comma sono ridotti della metà.».

4.48

[Crisanti](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», comma 3, aggiungere, infine, il seguente periodo: «Il Comitato nazionale di valutazione può riunirsi anche telematicamente».

4.49

[Gelmini](#)

Al comma 1, lettera a), comma 3, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Con apposito decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottarsi entro tre mesi dalla pubblicazione della presente legge vengono disciplinate le funzioni del Comitato Nazionale di Valutazione, nel quale ciascuna fase sarà di norma prevista entro il termine ordinario di cui all'articolo 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241».

4.50

[Aurora Floridia](#), [Cattaneo](#), [Unterberger](#), [Spagnolli](#), [Patton](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis.» dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

«3-bis. Il Comitato nazionale di valutazione, di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833, valuta senza limitazioni arbitrarie sull'utilizzo dei farmaci off label purché siano validate le modalità di somministrazione sotto controllo medico.».

4.51

[Cucchi](#), [Magni](#), [De Cristofaro](#)

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis.», comma 4, sostituire le parole: «dall'interessato» con le seguenti: «senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la volontà».

4.52

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, lettera a), sostituire il comma 5 con il seguente:

«In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti, la richiesta può essere reiterata».

4.53

Crisanti

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», sostituire il comma 5 con il seguente:

«5. Nel caso in cui il Comitato nazionale di valutazione non identifichi la sussistenza dei requisiti di non punibilità cui all'articolo 580, terzo comma, del Codice penale, l'interessato può fare appello entro 30 giorni con motivata documentazione scientifica».

4.54

De Cristofaro, Cucchi, Magni

Al comma 1, lettera a), comma 5, sopprimere le parole da: «nei soli casi in cui è dimostrata dall'interessato» fino a «non prima di centottanta giorni».

4.55

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis.», sostituire le parole: «nei soli casi in cui è dimostrata dall'interessato l'intervenuta sussistenza dei requisiti medesimi e comunque non prima di centottanta giorni» con le seguenti: «in qualsiasi momento successivo al rigetto».

4.56

Zambito, Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 5, sostituire le parole da: «nei soli casi in cui è dimostrata dall'interessato l'intervenuta sussistenza dei requisiti medesimi e comunque non prima di centottanta giorni» con le seguenti: «non prima di trenta giorni».

4.57

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», al comma 5, sopprimere le parole: «e comunque non prima di centottanta giorni».

4.58

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, lettera a), comma 5, sopprimere le parole: «e comunque non prima di centottanta giorni».

4.59

Bilotti, Castellone, Pirro, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, lettera a), capoverso «9-bis», comma 5, sostituire le parole: «centottanta giorni» con le seguenti: «centoventi giorni».

4.60

Scalfarotto, Furlan

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», sopprimere il comma 6.

4.61

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», sopprimere il comma 6.

4.62

Gasparri, Ternullo, Silvestro

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», sopprimere il comma 6.

4.63

Camusso, D'Elia

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», sostituire il comma 6, con il seguente:

«L'autorità giudiziaria valuta la conformità del parere del Comitato nazionale di valutazione al rispetto delle indicazioni della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019.».

Conseguentemente all'articolo 4, comma 1, sopprimere la lettera b).

4.64

Russo, Mennuni, Zedda, Menia, Pellegrino, Rastrelli

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 6 aggiungere i seguenti:

«6-bis. Il parere del Comitato Nazionale di Valutazione è motivato e riporta, se richiesto dai componenti interessati, anche le opinioni dissensienti.

6-ter. Il parere favorevole alla sussistenza delle condizioni per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma del codice penale è valido se votato dalla maggioranza qualificata dei due terzi dei componenti.

6-quater. Il parere del Comitato Nazionale di Valutazione non è impugnabile davanti all'Autorità giudiziaria.»

4.65

Unterberger, Durnwalder, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

Al comma 1, lettera a), capoverso «Art. 9-bis», dopo il comma 6, aggiungere, in fine, il seguente:

«6-bis. Per la Provincia autonoma di Bolzano, nel rispetto dell'articolo 80, primo comma, è istituito un Comitato di Valutazione provinciale quale organo competente a rilasciare, su richiesta dell'interessato assistito dal Servizio sanitario nazionale nel territorio provinciale, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, valutato ai fini del comma 6. Il Comitato di Valutazione provinciale è nominato dalla Provincia autonoma di Bolzano. Esso è composto ed opera nel rispetto dei principi della presente legge.»

4.66

Cucchi, Magni, De Cristofaro

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.67

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.68

Scalfarotto, Furlan

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.69

Unterberger, Cattaneo, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.70

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

4.71

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

Al comma 1, sostituire la lettera b), con la seguente:

«b) all'articolo 25, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi: "Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito rientrano nei livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale

n. 65 del 18 marzo 2017, e le relative prestazioni sono erogate gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale senza alcuna compartecipazione alla spesa da parte del paziente.

Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito possono essere effettuate esclusivamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

Agli oneri concernenti le procedure relative al suicidio medicalmente assistito di cui al presente articolo, stimati in 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito, quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, al direttore sanitario della struttura sanitaria competente.

L'obiezione di coscienza può essere sempre revocata o essere proposta anche al di fuori dei termini di cui al comma precedente. In tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla data della sua presentazione.

L'obiezione di coscienza esonera il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a consentire al paziente l'esecuzione del suicidio medicalmente assistito, ma non dall'assistenza antecedente e conseguente."».

4.72

Magni, Cucchi, De Cristofaro

Al comma 1, sostituire la lettera b) con la seguente:

«b) all'articolo 25 è aggiunto, in fine il seguente comma:

"Le strutture sanitarie pubbliche sono demandate in via esclusiva a garantire il rispetto della volontà manifestata ai sensi della presente legge, sia direttamente presso le proprie strutture che attraverso l'assistenza domiciliare. In caso contrario, la struttura sanitaria pubblica è tenuta, in aggiunta a ogni altra conseguenza penale o civile ravvisabile nei fatti, al risarcimento del danno, morale e materiale, provocato".»

4.73

Scalfarotto, Furlan

Al comma 1, sostituire la lettera b) con la seguente:

«b) all'articolo 25 è aggiunto, in fine, il seguente comma:

"Ferme restando le competenze del Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della presente legge in materia di verifica della sussistenza o insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, al fine dell'agevolazione dell'esecuzione del proposito di cui al medesimo articolo 580 del codice penale, possono essere impiegati esclusivamente il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci di cui dispone a qualsiasi titolo il Servizio sanitario nazionale".».

4.74

Aurora Floridia, Cattaneo, Unterberger, Spagnolli, Patton

Al comma 1, lettera b), sostituire il capoverso con il seguente:

«Il Servizio sanitario nazionale assicura l'esecuzione del proposito di cui all'articolo 580 del codice penale, mettendo a disposizione, nei limiti dell'organizzazione e delle risorse effettivamente disponibili, il personale sanitario in servizio, le strumentazioni e i farmaci di cui dispone a qualsiasi

titolo.

In assenza di un medico di fiducia indicato dal paziente, l'azienda sanitaria locale competente garantisce l'intervento di personale sanitario idoneo all'assistenza all'esecuzione del proposito di cui al predetto articolo 580 del codice penale.

Fermo restando le previsioni di cui ai periodi precedenti, nei confronti dei soggetti in condizioni economiche disagiate il Servizio sanitario nazionale assicura, in ogni caso, anche mediante strutture convenzionate e accreditate, l'accesso alla prestazione di morte volontaria medicalmente, in attuazione dell'articolo 32, comma 1 della Costituzione.».

4.75

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera b), sostituire il capoverso con il seguente:

«Il personale utilizzato nella procedura medicalizzata prevista dalla sentenza della Corte costituzionale del 22 novembre 2019, n. 242, fa parte del Servizio Sanitario Nazionale. Nell'ambito della suddetta procedura, tutte le attività riguardanti la verifica medica della sussistenza dei presupposti in presenza dei quali una persona possa richiedere l'aiuto al suicidio ai sensi dell'articolo 580 del codice penale, rientrano tra le attività ordinarie svolte dagli esercenti la professione sanitaria, mentre le attività di esecuzione del proposito di suicidio rientrano tra le attività prestate in modo volontario dai suddetti esercenti.».

4.76

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

Al comma 1, lettera b), al capoverso, sopprimere la parola: «non» aggiungere il seguente periodo: «Per la copertura degli eventuali oneri derivanti dall'attuazione del presente comma, è autorizzata la spesa nel limite massimo di 37,5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025. Ai relativi oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.».

4.77

Crisanti

*Al comma 1, lettera b), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «se non in regime di *intramoenia*. La procedura di esecuzione del proposito di cui all'articolo 580 del Codice penale può avvenire a casa o nel luogo di ricovero e può essere effettuata da uno specialista in medicina di rianimazione e urgenza e un infermiere di rianimazione e urgenza. Al fine di eseguire il suddetto proposito, i costi derivanti dalla procedura realizzata in *intramoenia* o in altro luogo di ricovero devono essere sostenuti esclusivamente da organizzazioni senza scopo di lucro appositamente accreditate.».*

4.0.1

De Priamo, Mennuni, Menia, Zedda, Russo, Pellegrino, Rastrelli

Dopo l' articolo , aggiungere il seguente

«Art. 4-bis.

(Divieto di esercizio di strutture destinate all'esecuzione dell'aiuto al suicidio)

1. Sono vietate e non possono esercitare la loro attività sul territorio nazionale strutture - sanitarie o non sanitarie - che forniscono, esclusivamente o in via preponderante, ausilio o danno esecuzione all'aiuto al suicidio, anche nel caso in cui sia stato rilasciato parere favorevole dal Comitato Nazionale di Valutazione di cui all'art. 9-bis legge 23 dicembre 1978, n. 833 come introdotto dalla presente legge.

2. I sanitari che operano in dette strutture sono sospesi dall'esercizio delle funzioni.
3. I prefetti adottano le misure necessarie per la chiusura di tali strutture.
4. La violazione del divieto di cui al comma 1 è punita con la reclusione da due a quattro anni.».

4.0.2

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

Dopo l' articolo , aggiungere, in fine, il seguente:

«Art. 4-bis

(Esclusione della punibilità)

1. Le disposizioni contenute negli articoli 580 e 593 del codice penale non si applicano al medico e al personale sanitario e amministrativo che abbiano dato corso alla procedura di morte volontaria medicalmente assistita nonché a tutti coloro che abbiano agevolato in qualsiasi modo la persona malata ad attivare, istruire e portare a termine la predetta procedura, qualora essa sia eseguita nel rispetto delle disposizioni della presente legge.

2. Non è punibile chiunque sia stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per aver agevolato in qualsiasi modo la morte volontaria medicalmente assistita di una persona prima della data di entrata in vigore della presente legge, qualora al momento del fatto ricorressero i presupposti e le condizioni della medesima legge e la volontà attuale, libera, informata e consapevole della persona richiedente fosse stata inequivocabilmente accertata.

3. Il decesso a seguito di morte volontaria medicalmente assistita è equiparato al decesso per cause naturali a tutti gli effetti di legge.».

4.0.3

[Bazoli](#), [Zampa](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Zambito](#)

Dopo l' articolo , aggiungere, in fine, il seguente:

«Art. 4-bis

(Obiezione di coscienza)

1. L'esercente la professione sanitaria non è tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita disciplinate dalla presente legge quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge al direttore dell'azienda sanitaria locale.

2. L'obiezione di coscienza può sempre essere revocata o essere proposta anche fuori del termine di cui al comma 1, ma in tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla sua presentazione ai soggetti di cui al comma 1.

3. L'obiezione di coscienza exonera l'esercente la professione sanitaria dal compimento delle procedure e delle attività specificamente dirette al suicidio e non dall'assistenza antecedente l'intervento.».

4.0.4

[Aurora Floridia](#), [Cattaneo](#), [Unterberger](#), [Spagnolli](#), [Patton](#)

Dopo l' articolo , inserire il seguente:

«Art. 4-bis

(Formazione del personale sanitario)

1. Il Ministero della salute, d'intesa con le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, definisce, entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, le linee guida nazionali per la formazione del personale sanitario coinvolto nelle procedure di morte volontaria medicalmente assistita.

2. Le Regioni e le Province autonome garantiscono l'inserimento di moduli formativi specifici nei percorsi di formazione e aggiornamento del personale del Servizio sanitario nazionale, in coerenza con le linee guida di cui al comma 1.

3. La formazione di cui al presente articolo è finalizzata a garantire un approccio uniforme, rispettoso dei diritti della persona e conforme ai principi della presente legge, con particolare riguardo alla comunicazione con il paziente e la valutazione dei requisiti di ammissibilità.

4. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri a carico della

finanza pubblica.».

Tit.1

[Cucchi, Magni, De Cristofaro](#)

Sostituire il titolo con il seguente: «Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita».

Tit.2

[Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino](#)

Sostituire il titolo con il seguente: «Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito».

Tit.3

[Gasparri, Ternullo, Silvestro](#)

Sostituire il titolo con il seguente:

«Modifica all'articolo 580 del codice penale e ulteriori disposizioni in materia di potenziamento delle cure palliative e terapia del dolore».

1.3.2.1.34. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 19(ant.) del 30/07/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

MERCOLEDÌ 30 LUGLIO 2025

19^a Seduta (2^a antimeridiana)

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

[ZAFFINI](#)

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 12,55.

IN SEDE REFERENTE

[\(65\) PARRINI e FINA.](#) - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

[\(104\) BAZOLI e altri.](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[\(124\) Elisa PIRRO e altri.](#) - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

[\(570\) DE CRISTOFARO e altri.](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[\(1083\) PAROLI e altri.](#) - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

[\(1408\) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE.](#) - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

[\(1597\) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE](#) - Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria

- e petizioni nn. 198, 667 e 1028 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 65, 104, 124, 570, 1083 e 1408, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 1597, e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 23 luglio.

Intervenendo anche a nome del correlatore Zullo, il relatore per la 2^a Commissione [ZANETTIN](#) (FI-BP-PPE) illustra il disegno di legge n. 1597, a partire dall'articolo 1, il quale prevede che l'interessato possa scegliere, d'accordo con il medico, tra l'autosomministrazione e la somministrazione dei farmaci per il fine vita. Entrambe le ipotesi sono ammesse, in base all'articolo 3, qualora il soggetto - sempre che maggiorenne - sia pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli - o abbia espresso in precedenza le proprie decisioni libere e consapevoli attraverso determinate modalità - e sia affetto da una condizione o patologia irreversibile o da una patologia con una prognosi infusa a breve termine, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche accertate da un medico e ritenute intollerabili dal

medesimo interessato. L'accertamento dei requisiti deve essere effettuato dal Servizio sanitario nazionale.

I farmaci per il fine vita sono definiti, insieme con altre nozioni, nell'articolo 2.

La procedura di richiesta e di verifica è disciplinata dall'articolo 4; quest'ultimo prevede, tra l'altro, che il Servizio sanitario nazionale fornisca i farmaci per il fine vita, la strumentazione necessaria e il personale medico per l'aiuto alla autosomministrazione o per la somministrazione, qualora la persona non voglia avvalersi di un medico di fiducia.

Le modalità di autosomministrazione e di somministrazione sono oggetto del successivo articolo 5.

L'articolo 6 reca norme di coordinamento con il codice penale.

L'articolo 7 esclude che il personale sanitario sia obbligato all'assistenza nell'autosomministrazione o alla somministrazione e prevede che la struttura sanitaria pubblica debba garantire l'accesso alla procedura tramite personale disponibile, anche esterno alla struttura. Si esclude, in ogni caso, che l'aiuto da parte di un medico di fiducia possa essere svolto anche con fini di lucro.

L'articolo 8 prevede che il Ministro della salute presenti una relazione annuale alle Camere.

In considerazione dell'affinità di materia, il presidente ZAFFINI, concordi i relatori, propone la congiunzione del disegno di legge n. 1597 con gli altri disegni di legge in titolo, già all'esame congiunto delle Commissioni riunite, fermo restando il testo base già adottato.

Le Commissioni riunite convengono.

Riprende quindi l'illustrazione degli emendamenti riferiti al testo base.

Il senatore BAZOLI (PD-IDP) illustra tutti gli emendamenti a sua prima firma riferiti all'articolo 2, sottolineando come i termini della discussione sui disegni di legge all'esame delle Commissioni riunite debbano necessariamente ritenersi integrati dai contenuti della recente sentenza della Corte costituzionale n. 132 del 2025, relativa al caso di una donna gravemente malata impossibilitata ad autosomministrarsi il farmaco letale. Nella pronuncia citata, infatti, la Corte ha certamente ampliato le indicazioni già espresse nelle precedenti sentenze sul fine vita: in particolare, ha ritenuto che nel caso di specie ci si trovasse di fronte a una situazione soggettiva tutelata e che la ricorrente avesse il diritto di essere accompagnata dal Servizio Sanitario Nazionale nel percorso di suicidio assistito anche attraverso il reperimento di dispositivi idonei alla somministrazione del farmaco letale. Rispetto ai contenuti del testo dei relatori, ed in particolare dell'articolo 2 riguardante la causa di non punibilità, pertanto, la Corte ha affermato il necessario ruolo ed intervento della struttura pubblica affiancata dal Comitato etico, struttura pubblica chiamata a svolgere un doveroso ruolo di garanzia nonché a verificare nel concreto le modalità di esecuzione del fine vita. Inoltre, dalla sentenza si evince chiaramente che la situazione soggettiva tutelata rappresenta un diritto in linea con i principi stabiliti a salvaguardia delle persone più fragili. Le Commissioni riunite dovranno quindi necessariamente tenere in considerazione le ultime statuizioni della Corte al fine di formulare una legge pienamente conforme ai principi costituzionali; per fare ciò è certamente necessario intervenire su alcune disposizioni del testo base individuando dei doverosi punti di mediazione e di sintesi tra le diverse posizioni. Gli emendamenti a sua prima firma presentati all'articolo 2 sono diretti proprio a riportare con maggiore precisione le condizioni poste dalla Corte costituzionale per poter accedere al suicidio assistito nelle quattro pronunce sul tema che oramai costituiscono certamente un orientamento consolidato. In primo luogo occorre modificare la parte dell'articolo 2 secondo cui la persona che vuole accedere al percorso di morte volontaria medicalmente assistita debba essere inserita in un percorso di cure palliative: la Corte costituzionale nelle sue sentenze non ha mai parlato di inserimento ma di coinvolgimento della persona malata in questo percorso in quanto certamente le cure palliative debbono essere concreteamente offerte al malato, ma non lo si può sottoporre obbligatoriamente a tale percorso in quanto tale imposizione contrasterebbe con l'articolo 32 della Costituzione. Quanto al requisito previsto dal testo base per cui la persona che accede al suicidio assistito debba essere tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali, rileva poi come la Corte abbia sempre fatto riferimento, invece, a trattamenti di sostegno delle funzioni vitali. Infine, nel testo base in esame si richiede che la persona che accede alla morte volontaria medicalmente assistita debba essere affetta da una patologia fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili: ancora una volta, l'orientamento consolidato

della Corte costituzionale ha precisato con maggiore nettezza tale requisito prevedendo che l'intollerabilità delle sofferenze sia riferita alla percezione soggettiva della persona malata. Personalmente, considera certamente possibile una interpretazione costituzionalmente orientata del testo dell'articolo 2, ma al fine di evitare equivoci interpretativi appare comunque opportuno precisare anche quest'ultimo aspetto dell'articolo 580 novellato del codice penale.

La senatrice CASTELLONE (*M5S*) illustra gli emendamenti presentati all'articolo 2 dal suo Gruppo, richiamandosi - per quanto riguarda la recente sentenza della Corte costituzionale - alle considerazioni svolte dal senatore Bazoli circa la necessità di integrare il dibattito delle Commissioni riunite tenendo conto delle nuove indicazioni che emergono dalla pronuncia n. 132 del 2025. Le proposte di modifica presentate dal Gruppo Movimento 5 Stelle risolvono tutte le criticità presenti nel testo dei relatori recependo integralmente le condizioni poste dalle sentenze della Corte costituzionale in materia di fine vita. In primo luogo, gli emendamenti intervengono sul tema delle cure palliative, che non possono essere considerate obbligatorie ma devono essere offerte concretamente al paziente. Deve essere cioè preservata la libertà di scelta del malato sull'accesso alle cure palliative, sia in quanto diversamente si sarebbe in presenza di un trattamento sanitario obbligatorio, vietato dall'articolo 32 della Costituzione, sia perché in alcuni casi i trattamenti palliativi si risolvono in una sedazione profonda che finisce per incidere sulla capacità stessa della persona e che quindi deve essere oggetto di una scelta consapevole. L'ulteriore elemento contenuto nell'articolo 2 del testo proposto dai relatori che deve essere necessariamente modificato in adesione alle statuzioni della Corte costituzionale è il riferimento al trattamento sostitutivo di funzioni vitali: nelle sentenze sul fine vita, infatti, si è sempre fatto riferimento al sostegno delle funzioni vitali, laddove per sostegno non si intende soltanto la dipendenza da macchine ma anche - come precisato nella sentenza n. 135 del 2024 - la dipendenza da terze persone per l'espletamento delle funzioni vitali. È opportuno anche modificare il riferimento ad un unico Comitato etico nazionale contenuto nell'articolo 2 e definito meglio nelle successive disposizioni del testo unificato. Così come, in particolare alla luce dell'ultima pronuncia n. 132 del 2025, occorre affrontare il tema cruciale rappresentato dal coinvolgimento doveroso del Servizio Sanitario Nazionale nelle procedure di morte volontaria medicalmente assistita. Il SSN rappresenta una garanzia di sicurezza e di controllo dei percorsi di fine vita e pertanto non può essere escluso; parallelamente deve tuttavia essere prevista la possibilità, per il personale sanitario, dell'obiezione di coscienza.

Il presidente ZAFFINI (*FdI*) ritiene che nell'esercizio della funzione che gli è propria, quella legislativa, il Parlamento non debba essere tenuto all'adesione pedissequa alle posizioni di altri organi costituzionali.

Ha quindi la parola il senatore LOMBARDO (*Misto-Az-RE*), il quale illustra l'emendamento 2.3, sostitutivo dell'articolo 2 del testo unificato. La proposta si basa in particolare sulla necessità di evitare che l'operato del legislatore sia oggetto di successivi e prevedibili ricorsi per incostituzionalità. In particolare, occorre evitare che la legge ponga condizioni ulteriori all'esercizio dei diritti già riconosciuti dalla Corte costituzionale. L'emendamento prevede specificamente il requisito della piena capacità di scelta e della sussistenza di una situazione di sofferenza reputata intollerabile dal soggetto interessato.

La senatrice ZAMPA (*PD-IDP*) osserva che il Parlamento non può non tenere conto delle pronunce della Corte costituzionale, anche relativamente, in base alla giurisprudenza più recente, alla necessità di garantire le tutele e l'ausilio materiale che possono essere forniti esclusivamente dal Servizio sanitario nazionale. Rileva che un'eventuale censura di incostituzionalità sarebbe motivo di grave discredito per le istituzioni parlamentari.

Il senatore SCALFAROTTO (*IV-C-RE*) sottoscrive gli emendamenti 2.1, 2.3, 2.22 e 2.27. Fa quindi presente il valore irrinunciabile per i sistemi di democrazia liberale del sindacato di costituzionalità sulla legislazione. Questo è in particolare un elemento essenziale a tutela delle minoranze nei confronti delle maggioranze contingenti, che necessariamente hanno un ruolo preponderante nella definizione della legislazione. Riguardo al tema specifico dei disegni di legge in esame, il Parlamento non può pertanto eludere la necessità di evitare arretramenti rispetto al quadro di diritti già definito dalla Corte

costituzionale. Diversamente, si determinerebbe un complessivo indebolimento del sistema istituzionale. Si verificherebbe infatti una contrapposizione di volontà di diversi organi costituzionali, che pure sono chiamati ad agire secondo un principio di leale collaborazione.

La senatrice [PELEGRINO](#) (*FdI*) illustra l'emendamento 2.11, il quale è volto a prevedere l'inserimento di ciascun soggetto in un percorso di cure palliative personalizzate, attuato tenendo conto delle sue specifiche esigenze e volontà.

Il senatore [GUIDI](#) (*Cd'I-UDC-NM (NcI, CI, IaC)-MAIE-CP*), anche in base al proprio vissuto, richiama l'attenzione sul valore della vita, che è sempre meritevole della massima considerazione e tutela.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 13,30.

1.3.2.1.35. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 20(pom.) del 04/08/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

LUNEDÌ 4 AGOSTO 2025

20^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

[ZAFFINI](#)

La seduta inizia alle ore 15,40.

IN SEDE REFERENTE

[\(65\) PARRINI e FINA.](#) - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

[\(104\) BAZOLI e altri.](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[\(124\) Elisa PIRRO e altri.](#) - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

[\(570\) DE CRISTOFARO e altri.](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[\(1083\) PAROLI e altri.](#) - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

[\(1408\) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE.](#) - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

[\(1597\) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE](#) - Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria

- e petizioni nn. 198, 667, 1028 e 1413 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seconda seduta antimeridiana del 30 luglio.

Il [PRESIDENTE](#) comunica che gli emendamenti 4.11, 4.35, 4.43, 4.46 e 4.56 sono stati sottoscritti dalla senatrice Malpezzi.

Ricorda che è stata svolta l'illustrazione degli emendamenti agli articoli 1 e 2, rimarcando che le proposte emendative che non hanno formato oggetto di intervento si intendono illustrate.

Il senatore [BAZOLI](#) (PD-IDP) interviene sull'emendamento 3.0.1, con il quale si intende integrare il testo base con disposizioni necessarie a delineare con chiarezza le procedure di presa in carico e di accompagnamento della persona che ha chiesto di poter ricorrere al suicidio medicalmente assistito. A tale scopo è attribuito un ruolo essenziale al medico di medicina generale o specialista che ha in cura il soggetto, anche ai fini dell'inoltro della domanda.

Gli emendamenti 3.1, 3.2, 3.3 e 3.4 sono dati per illustrati.

La senatrice **PIRRO** (*M5S*) illustra l'emendamento 4.2, che, nel recepire i contenuti delle sentenze in materia della Corte costituzionale, delinea diversi aspetti procedurali e definisce i requisiti necessari per l'attivazione della procedura di morte medicalmente assistita. Sono inoltre poste disposizioni sulla forma della domanda e sugli aspetti amministrativi.

Le procedure per il suicidio medicalmente assistito, in base alla proposta, rientrano nei livelli essenziali di assistenza e sono pertanto garantite dal Servizio sanitario nazionale. In tal modo si previene il verificarsi di disparità su base economica. La proposta emendativa tiene inoltre conto dell'esigenza di fare salva la possibilità dell'obiezione di coscienza.

La senatrice **FURLAN** (*IV-C-RE*) interviene sull'emendamento 4.10, il quale ha la finalità specifica di prevedere l'istituzione dei comitati regionali di valutazione, in luogo del Comitato nazionale di valutazione previsto dal testo unificato. L'accenramento delle diverse procedure presso un solo organo determinerebbe infatti allungamenti eccessivi dei tempi, inconciliabili con le finalità stesse del provvedimento.

Il senatore **BAZOLI** (*PD-IDP*) illustra tutti gli emendamenti presentati dal suo Gruppo all'articolo 4 del testo unificato, rimarcando l'auspicio che, in particolare su alcuni temi, la maggioranza ed il Governo possano accogliere le proposte di modifica presentate. Alcuni emendamenti intervengono sul Comitato nazionale per la valutazione, sostituendolo con dei Comitati etici territoriali: sotto questo profilo, in particolare, è sembrato di cogliere dei segnali di apertura da parte dei relatori e della maggioranza, che auspica possano concretizzarsi in un confronto con le opposizioni per il miglioramento del testo. Ulteriori proposte di modifica, presentate in particolare dalla senatrice Zambito, intervengono sulle tempistiche del procedimento, al fine di introdurre dei termini più congrui e ragionevoli per l'intervento del Comitato di valutazione. Si sofferma quindi sull'emendamento 4.31, a prima firma della senatrice Zampa, che stabilisce il principio per cui il Comitato sia tenuto a sentire il paziente per accertarsi che la scelta dello stesso di accedere al procedimento di morte medicalmente assistita sia informata, consapevole e libera. Come sottolineato nel corso della discussione generale, infatti, l'ascolto del paziente è essenziale, in quanto su un tema così delicato il Comitato di valutazione non può assumere decisioni sulla base delle sole cartelle cliniche. La proposta 4.8, poi, individua ulteriori principi fondamentali a cui il Servizio sanitario nazionale deve attenersi nell'ambito della procedura per la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita. I principi richiamati nell'emendamento - tutela della dignità e della autonomia della persona, tutela della qualità della vita e adeguato sostegno sanitario, psicologico e socio-assistenziale - furono introdotti nel testo sul fine vita licenziato dalla Camera dei deputati nella scorsa legislatura in seguito all'approvazione di una proposta di iniziativa di deputati appartenenti al centro-destra; auspica pertanto che il suo emendamento possa venire accolto dai relatori e dalla maggioranza. Infine, sottopone all'attenzione delle Commissioni riunite la proposta 4.75, diretta a precisare che il personale utilizzato nella procedura di fine vita deve appartenere al Servizio sanitario nazionale. Tuttavia, al fine di consentire un bilanciamento delle diverse sensibilità, l'emendamento chiarisce che nella procedura di morte volontaria medicalmente assistita le attività riguardanti la verifica medica della sussistenza dei presupposti rientra tra le attività ordinarie svolte dagli esercenti la professione sanitaria, mentre le attività di esecuzione rientrano, invece, tra le attività prestate in modo volontario. Tale differenziazione va nella direzione di assicurare che il Servizio sanitario nazionale verifichi puntualmente i requisiti della richiesta, senza individuare in capo agli esercenti la professione sanitaria un obbligo di esecuzione. Ritiene pertanto che tale proposta possa costituire un valido bilanciamento tra le diverse sensibilità e quindi auspica che sul punto la maggioranza possa operare una riflessione.

Il **PRESIDENTE**, non essendovi ulteriori richieste di intervento, dà per illustrati i restanti emendamenti riferiti all'articolo 4, nonché le proposte di modifica presentate al titolo del disegno di legge, dichiarando pertanto conclusa la fase dell'illustrazione degli emendamenti. Esprime un ringraziamento a tutti i componenti delle Commissioni riunite per il clima di dialogo costruttivo in cui si è svolta la fase dell'illustrazione degli emendamenti. Confida che un ulteriore periodo di riflessione potrà consentire ai relatori di individuare, su alcuni temi, ulteriori proposte di miglioramento del testo, su cui auspica possa esservi una convergenza.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 16,05.

1.3.2.1.36. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 21(pom.) dell'11/09/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 11 SETTEMBRE 2025

21^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione
ZAFFINI

Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Ostelliari.

La seduta inizia alle ore 13,55.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(1597) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE - Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria

- e petizioni nn. 198, 667, 1028 e 1413 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 4 agosto.

Il PRESIDENTE informa circa la presentazione del testo 2 dell'emendamento 2.2, nonché di alcuni emendamenti dei relatori (pubblicati in allegato).

Propone quindi di fissare il termine per la presentazione di subemendamenti ai predetti emendamenti dei relatori alle ore 12 di giovedì 25 settembre, nella prospettiva di un successivo svolgimento celere dell'*iter*, auspicabilmente prima dell'inizio della sessione di bilancio.

Il senatore SCALFAROTTO (*IV-C-RE*), rammentando le diverse fasi procedurali già svolte in un arco di tempo particolarmente ampio, giudica eccessivamente lontano il termine proposto, difficilmente compatibile con l'approssimarsi della sessione di bilancio. Suggerisce quindi di fissare il termine a martedì prossimo, tenuto conto anche della portata non particolarmente ampia degli emendamenti

presentati. Osserva che alcune delle proposte emendative dei relatori appaiono confliggenti con la giurisprudenza della Corte Costituzionale.

La senatrice BILOTTI (*M5S*) si associa, rimarcando che sarebbe preferibile disporre di tempi non eccessivamente dilatati.

Il PRESIDENTE segnala il notevole sforzo di sintesi delle diverse posizioni compiuto dai relatori nella predisposizione degli emendamenti appena presentati, al quale dovrebbe corrispondere analoga disponibilità al dialogo da parte delle diverse forze politiche. Pertanto, è a suo avviso opportuno che i commissari abbiano la possibilità di ponderare adeguatamente le nuove proposte emendative, le quali recano modifiche sostanziali al testo unificato. Propone, tenuto conto delle considerazioni precedentemente espresse, di porre il termine per la presentazione dei subemendamenti alle ore 12 di martedì 23 settembre, così da consentire alle Commissioni riunite di esaminare in tempi maggiormente ravvicinati il complesso delle proposte emendative.

Il senatore SCALFAROTTO (*IV-C-RE*) rammenta i termini estremamente ravvicinati fissati in 2^a Commissione nell'ambito dell'*iter* di diversi atti legislativi e, pur convenendo circa l'opportunità di un'attenta riflessione sul merito delle proposte, nota che fissare il termine per la presentazione dei subemendamenti a martedì prossimo darebbe a tutti garanzie adeguate. Una determinazione differente, invece, potrebbe apparire di natura dilatoria.

Il relatore per la 10^a Commissione ZULLO (*FdI*) richiama l'attenzione sulla necessità di un attento esame del merito delle proposte. Fa quindi presente il favore della propria parte politica rispetto alla prospettiva di fissare il termine per la presentazione di subemendamenti al 25 settembre. In alternativa, reputa comunque adeguata la proposta relativa al 23 settembre, qualora sulla stessa si registri un consenso unanime.

Il senatore BERRINO (*FdI*) specifica che il ricorso a termini estremamente brevi in 2^a Commissione si è verificato in relazione a disegni di legge di conversione di decreti-legge prossimi alla scadenza. In altri casi, è stato possibile disporre di tempi decisamente più dilatati, su richiesta delle diverse componenti politiche. Osserva che, nel caso specifico, il termine proposto è funzionale a una valutazione adeguata degli emendamenti dei relatori.

La senatrice CASTELLONE (*M5S*) esprime il timore che l'avvio della sessione di bilancio determini un'ulteriore fase di stasi dei lavori. Trova che il termine posto al 25 settembre sarebbe eccessivamente lontano e comunque immotivato sulla base dei nuovi contenuti proposti dai relatori, i quali comportano peraltro il rischio di un arretramento della legislazione rispetto all'assetto normativo derivante dalle pronunce della Corte costituzionale. Ritiene che un termine di sette giorni potrebbe essere congruo.

Il senatore MAGNI (*Misto-AVS*) rileva che gli emendamenti dei relatori non sono realmente espressivi di una volontà di avvicinamento alle posizioni dell'opposizione.

Il PRESIDENTE, tenuto conto del dibattito appena svolto, fissa alfine il termine per la presentazione dei subemendamenti alle ore 12 di martedì 23 settembre.

Le Commissioni riunite prendono atto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,15.

EMENDAMENTI AL TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLE COMMISSIONI RIUNITE PER I
DISEGNI DI LEGGE

N. 65, 104, 124, 570, 1083, 1408, 1597 NT1

Art. 2

2.2 (testo 2)

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 2

(Non punibilità in caso di morte volontaria medicalmente assistita)

1. Non è punibile ai sensi dell'articolo 580 del codice penale chiunque agevoli l'esecuzione del proposito di suicidio della persona tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che reputa intollerabili e che, al momento della richiesta, abbia raggiunto la maggiore età, sia capace di intendere e di volere e di prendere decisioni libere, attuali e consapevoli, adeguatamente informata, previamente coinvolta in un percorso di cure palliative al fine di alleviare il suo stato di sofferenza e le abbia esplicitamente rifiutate o le abbia volontariamente interrotte, le cui condizioni e le modalità di esecuzione della procedura siano state verificate, nell'ambito della procedura medicalizzata di cui alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, da una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale.».

Art. 1

1.100

I Relatori

Al comma 1, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «In nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire».

1.200

I Relatori

Al comma 2, sopprimere le seguenti parole: «e non rientranti nelle tassative disposizioni della presente legge».

Art. 2

2.100

I Relatori

Alla comma 1, dopo la parola «intollerabili», inserire le seguenti: «e incoercibili».

2.200

I Relatori

Al comma 1, sostituire le parole: «Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833» *con le seguenti:* «Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali di cui all'articolo 2, comma 4-bis, della legge 11 gennaio 2018, n. 3».

Art. 3

3.100

I Relatori

Al comma 1, lettera b), capoverso «4-quater», sostituire le parole: «sino al raggiungimento dello standard di cui al presente articolo» *con le seguenti:* «sino al raggiungimento dello standard di cui al comma 4-bis del presente articolo».

Art. 4

4.100

I Relatori

Sostituire l'articolo con i seguenti:

« Art. 4

(Modifiche alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute)

1. Alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, all'articolo 2, dopo il comma 4 sono inseriti i seguenti:

“4-bis. Il Centro di coordinamento è organo competente altresì al rilascio del parere obbligatorio sulla sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale.

4-ter. Ai fini di cui al comma 4-bis, il Centro di coordinamento è integrato da un giurista, scelto fra i professori universitari di materie giuridiche o fra gli avvocati abilitati al patrocinio di fronte alle

giurisdizioni superiori, un bioeticista, un medico specialista in anestesia e rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatria, un medico specialista in medicina legale, uno psicologo, un infermiere e un farmacologo.

4-quater. Ricevuta da parte dell'interessato la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità dell'agevolazione al suicidio, corredata da tutta la documentazione clinica in suo possesso e del parere di un medico specialista della patologia principale di cui soffre il richiedente, il Centro di coordinamento acquisisce agli atti il parere, non vincolante, del Comitato etico territoriale del luogo di cura e assistenza del richiedente, da rilasciare entro sessanta giorni dalla suddetta ricezione della richiesta dell'interessato. Entro i successivi sessanta giorni, qualora ne ravvisi l'opportunità, il Centro di coordinamento nazionale può disporre ulteriori accertamenti medici o procedere, collegialmente o tramite proprio delegato, alla verifica diretta delle condizioni limite dell'interessato; entro il medesimo termine di sessanta giorni, il Centro di coordinamento rilascia il parere obbligatorio di cui al comma 4-bis. Il termine di rilascio del parere da parte del Centro di coordinamento può essere prorogato, di ulteriori trenta giorni, in caso di motivate e comprovate esigenze. Non si applicano gli articoli 2, 16 e 20 della legge 7 agosto 1990, n. 241, né gli articoli 4 e 5 della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

4-quinquies. La domanda di cui al comma 4-bis può essere ritirata in ogni momento dall'interessato. In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, la richiesta può essere reiterata solo in caso di sopravvenienza dei medesimi requisiti e comunque non prima di centoventi giorni dal suddetto accertamento.

4-sexies. Ai fini della non punibilità, di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il giudice tiene conto del parere rilasciato dal Centro di coordinamento.".

Art. 4-bis

(Modifiche alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante istituzione del servizio sanitario nazionale)

1. Alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, all'articolo 25 è aggiunto, in fine, il seguente comma:

"Ferme restando le competenze del Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali di cui all'articolo 2, comma 4-bis della legge 11 gennaio 2018, n. 3, in materia di verifica della sussistenza o meno dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci, di cui dispone a qualsiasi titolo il servizio sanitario nazionale non possono essere impiegati per agevolare l'esecuzione del proposito suicidario."».

Tit.100

I Relatori

Al titolo, sostituire le parole: «esecutive della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019», con le seguenti: «in tema di cure palliative e di non punibilità dell'agevolazione al suicidio».

1.3.2.1.37. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 22(ant.) del 25/09/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 25 SETTEMBRE 2025

22^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 8,40.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - *Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale*

(104) BAZOLI e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(124) Elisa PIRRO e altri. - *Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico*

(570) DE CRISTOFARO e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(1083) PAROLI e altri. - *Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative*

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - *Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*

(1597) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE - *Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria*

- e petizioni nn. 198, 667, 1028 e 1413 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta dell'11 settembre.

Il presidente ZAFFINI comunica che alla scadenza del termine sono stati presentati 89 subemendamenti (pubblicati in allegato) agli emendamenti dei relatori.

Si riserva di valutare la proponibilità dei predetti subemendamenti.

Propone di rinviare a una successiva seduta delle Commissioni riunite, da convocare per la prossima settimana, la fase illustrativa, tenuto conto anche della imminente seduta della Commissione giustizia, chiamata a esaminare un atto del Governo, e dei successivi lavori dell'Assemblea.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 8,45.

SUBEMENDAMENTI AGLI EMENDAMENTI DEI RELATORI AL TESTO UNIFICATO
ADOTTATO DALLE COMMISSIONI RIUNITE PER I DISEGNI DI LEGGE
N. [65](#), [104](#), [124](#), [570](#), [1083](#), [1408](#), [1597](#)

Art. 1

1.100/1

[Aurora Floridia](#), [Unterberger](#), [Spagnoli](#)

All'emendamento 1.100, sopprimere le parole: «In nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire».

1.100/2

[Cucchi](#), [Magni](#), [De Cristofaro](#)

All'emendamento 1.100, sopprimere le parole: «In nessun caso».

1.100/3

[Pirro](#), [Castellone](#), [Bilotti](#), [Lopreiato](#), [Guidolin](#), [Mazzella](#), [Barbara Floridia](#), [Maiorino](#)

All'emendamento 1.100, sostituire le parole: «In nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire» *con le seguenti:* «Fatto salvo quanto disposto dai periodi precedenti, quando una persona rispetto alla quale sia stata positivamente verificata, nelle dovute forme procedurali, la sussistenza di tutte le condizioni indicate dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 242 del 2019 e precisate nella sentenza n. 135 del 2024, ovvero, l'esistenza di una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, avvertite come assolutamente intollerabili da una persona tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, o per la quale simili trattamenti sono stati comunque indicati, anche se rifiutati, e tuttavia capace di prendere decisioni libere e consapevoli, ha una situazione soggettiva tutelata, quale consequenziale proiezione della sua libertà di autodeterminazione, e segnatamente ha diritto di essere accompagnata dal Servizio sanitario nazionale nella procedura di suicidio medicalmente assistito, diritto che, secondo i principi che regolano il servizio, include il reperimento dei dispositivi idonei, laddove esistenti, e l'ausilio nel relativo impiego.».

1.100/4

[Scalfarotto](#), [Furlan](#)

All'emendamento 1.100, sostituire le parole: «In nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire» *con le seguenti:* «Nei casi stabiliti dalla legge si riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire».

1.100/5

[Lombardo](#)

All'emendamento 1.100, sostituire le parole da: «In nessun caso» *fino a:* «morire» *con le seguenti:* «La legge riconosce il diritto all'assistenza medica alla morte volontaria nei casi e secondo i principi stabiliti dalla sentenza della n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019».

1.100/6

[Scalfarotto](#), [Furlan](#)

All'emendamento 1.100, sostituire le parole: «In nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire» *con le seguenti:* «La presente legge è finalizzata ad applicare e a rendere esecutivi i principi, le indicazioni e le procedure indicate nella sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019 della Corte costituzionale.».

1.100/7

[Zampa](#), [Bazoli](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Camusso](#), [Zambito](#)

All'emendamento 1.100 dopo le parole: «In nessun caso» *inserire le seguenti:* «, fatto salvo il diritto all'autodeterminazione ed alle scelte libere e consapevoli relativamente alla salute ed alla vita,».

1.100/8

[Zampa](#), [Bazoli](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Camusso](#), [Zambito](#)

All'emendamento 1.100 dopo le parole «In nessun caso» inserire le seguenti: «, fatto salvo il rispetto della dignità della persona malata e in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi,».

1.100/9

Zampa, Bazoli, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 1.100 dopo le parole: «In nessun caso» inserire le seguenti: «, fatto salvo il diritto fondamentale della persona, ai sensi degli articoli. 2, 13 e 32, secondo comma, della Costituzione, di rifiutare qualsiasi trattamento sanitario, anche quando si discuta di un trattamento necessario ad assicurare la sopravvivenza del paziente stesso,».

1.100/10

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 1.100 dopo le parole: «In nessun caso» inserire le seguenti: «, fatta salva la libertà di autodeterminazione della persona nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, ai sensi degli articoli 2, 13 e 32, secondo comma, della Costituzione,».

1.100/11

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 1.100 dopo le parole: «In nessun caso» inserire le seguenti: «, fatto salvo il diritto fondamentale della persona di cui agli articoli. 2, 13 e 32, secondo comma, della Costituzione,».

1.100/12

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 1.100 dopo le parole: «In nessun caso» inserire le seguenti: «, fatta salva la libertà di autodeterminazione individuale, anche nelle fasi finali della vita,».

1.100/13

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 1.100 sostituire le parole: «la legge riconosce» con le seguenti: «, fatto salvo i casi di cui alla presente legge, è riconosciuto»

1.200/1

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento 1.200, sostituire le parole: «e non rientranti nelle tassative disposizioni della presente legge» con le seguenti: «Sono nulli gli atti civili e amministrativi contrari alle finalità del presente articolo e non rientranti nelle tassative disposizioni della presente legge.».

Art. 2

2.100/1

Cucchi, Magni, De Cristofaro

All'emendamento 2.100, sostituire le parole: «dopo la parola "intollerabili", inserire le seguenti "e incoercibili"» con le seguenti: «sostituire le parole "fisiche e psicologiche intollerabili" con le seguenti: "fisiche o psicologiche intollerabili"».

2.100/2

Aurora Floridia, Unterberger, Spagnolli

All'emendamento 2.100, al comma 1, sopprimere le parole: «e incoercibili».

2.100/3

Zampa, Bazoli, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 2.100 sostituire le parole: «e incoercibili» con le seguenti: «o comunque percepiti come incoercibili»

2.100/4

Scalfarotto, Furlan

All'emendamento 2.100, sostituire la parola: «e» con la seguente: «ovvero».

2.100/5

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 2.100 sostituire le parole: «e incoercibili» con le seguenti: «e comunque percepite come incoercibili»

2.100/6

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 2.100 sostituire le parole: «e incoercibili» con le seguenti: «e lesive del principio della dignità umana».

2.100/7

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 2.100 sostituire le parole: «e incoercibili» con le seguenti: «e non controllabili attraverso opportune terapie palliative».

2.100/8

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 2.100 sostituire le parole: «e incoercibili» con le seguenti: «e refrattarie a qualsiasi terapia palliativa».

2.100/9

Lombardo

All'emendamento 2.100, dopo la parola: «incoercibili», aggiungere le parole: «secondo il giudizio della persona stessa».

2.200/1

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito

All'emendamento 2.200 sostituire le parole: «Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali di cui all'articolo 2, comma 4-bis, della legge 11 gennaio 2018, n. 3» con le seguenti: «secondo le modalità previste dalla legge».

2.200/2

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 2.200, sostituire le parole: «Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali di cui all'articolo 2, comma 4-bis, della legge 11 gennaio 2018, n. 3» con le seguenti: «dai comitati etici territoriali di cui all'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, secondo le modalità previste dalla legge».

Art. 4

4.100/1

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, al comma 1, premettere il seguente:

«01. Per le finalità di cui alla presente legge, le strutture del Servizio sanitario nazionale operano nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- a) tutela della dignità e dell'autonomia della persona;
- b) tutela della qualità della vita fino al suo termine;
- c) adeguato sostegno sanitario, psicologico e socio-assistenziale alla persona malata e alla famiglia».

Conseguentemente, all'emendamento 4.100, sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».

4.100/2

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento 4.100, sostituire i capoversi «Art. 4» e «Art. 4-bis» con i seguenti:

«Art. 4

(*Condizioni e presupposti*)

1. La persona maggiorenne, capace di intendere e di volere, adeguatamente informata riguardo a una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative ed, eventualmente, alla sedazione profonda continua, tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, può chiedere come espressione piena della propria libera autodeterminazione, l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito.

Art. 4-bis.

(*Forma e requisiti della richiesta*)

1. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere effettuata per iscritto ovvero nelle forme previste dall'articolo 602 del codice civile.

2. Nel caso in cui le condizioni del paziente non consentano l'osservanza delle forme previste dal comma 1, la richiesta può essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi idonei che gli consentano di comunicare e di esprimere personalmente la propria volontà, che deve essere attuale, consapevole, libera ed esplicita.

3. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere indirizzata al medico che ha in cura il paziente o al suo medico di medicina generale ovvero a un altro medico di fiducia del paziente.

4. La richiesta può essere revocata dal paziente in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la sua volontà di interrompere la procedura di suicidio medicalmente assistito.

Art. 4-ter.

(*Procedure sanitarie e amministrative*)

1. Il Servizio sanitario nazionale garantisce l'effettuazione delle procedure sanitarie relative al suicidio medicalmente assistito presso strutture adeguatamente attrezzate o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

2. Le procedure di cui al comma 1 sono effettuate nel rispetto della dignità del paziente in modo da non provocare sofferenze e senza alcun abuso in danno di pazienti vulnerabili. Il paziente ha la facoltà di indicare le persone che devono essere informate e quelle che possono assistere alle procedure.

3. Il medico che ha ricevuto la richiesta di suicidio medicalmente assistito redige un rapporto sulle condizioni cliniche del paziente, corredata del suo parere, di una copia della richiesta e della documentazione medica e clinica ad essa pertinente e lo trasmette al Comitato etico territoriale competente di cui all'articolo 4-quater e all'interessato.

4. Il rapporto di cui al comma 3 deve precisare se il paziente è stato adeguatamente informato sulla sua situazione clinica e sulla prognosi, se è consapevole della sua condizione di salute, se è stato adeguatamente informato sui trattamenti sanitari ancora attuabili e su tutte le possibili alternative, concrete e dignitose, alla scelta fatta, nonché del diritto di accedere alle cure palliative, specificando se vi è stato già sottoposto.

5. La richiesta, la documentazione relativa alle procedure effettuate dal medico ai sensi del presente articolo, nonché l'eventuale revoca di cui all'articolo 4-bis, comma 4, sono inseriti nella cartella clinica e, ove attivo, nel fascicolo sanitario elettronico del paziente.

6. Il medico nel corso delle procedure è tenuto ad accertare che persista la volontà del paziente di porre fine alla sua vita.

7. Il decesso a seguito di suicidio medicalmente assistito, effettuato in conformità alle condizioni e alle procedure stabilite dalla presente legge, è equiparato al decesso per cause naturali a tutti gli effetti di legge.

Art. 4-quater.

(Valutazione dei comitati etici territoriali)

1. I Comitati etici territoriali istituiti ai sensi dell'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, verificano la sussistenza di condizioni e presupposti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito nonché la verifica o definizione delle relative modalità di attuazione.

2. I Comitati etici sono composti dagli esperti di cui al Decreto del Ministro della salute 30 gennaio 2023 e sono integrati di volta in volta da un medico specialista nella patologia da cui è affetta la persona richiedente, nonché da un medico specialista in medicina palliativa e da un medico specialista in anestesia e rianimazione.

3. Il medico presenta all'azienda sanitaria locale competente il rapporto sulle condizioni cliniche del paziente, corredato del suo parere, che lo trasmette al Comitato etico che verifica entro venti giorni dal ricevimento dell'istanza la sussistenza delle condizioni e presupposti di cui all'articolo 4.

4. Il Comitato verifica in via preliminare che il richiedente abbia ricevuto una informazione chiara e adeguata sulla possibilità di accedere ad un percorso di cure palliative. Il richiedente è altresì informato del suo diritto di rifiutare o revocare il consenso a qualsiasi trattamento sanitario, anche di sostegno vitale, e della possibilità di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

5. Il Comitato etico esamina la documentazione prodotta ed effettua gli accertamenti che si rendano necessari, assicurando l'interlocuzione personale e diretta con la persona interessata, sentito il medico che ha in cura il paziente. Il consenso al suicidio medicalmente assistito deve essere espresso in modo libero e consapevole ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

6. Il Comitato etico esprime il parere entro sette giorni dagli accertamenti effettuati e redige la relazione finale attestante gli esiti delle condizioni e dei presupposti di cui all'articolo 4.

7. In caso di parere positivo l'azienda sanitaria comunica all'interessato gli esiti dell'accertamento e attiva la procedura di suicidio medicalmente assistito presso il suo domicilio o nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative. La procedura si conclude entro dieci giorni dalla comunicazione degli esiti di cui al comma 6. L'azienda sanitaria locale assicura il supporto tecnico e farmacologico nonché l'assistenza sanitaria per la preparazione all'autosomministrazione del farmaco autorizzato. L'assistenza è prestata dal personale sanitario su base volontaria ed è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro.

8. In caso di accertamento dell'insussistenza delle condizioni e presupposti di cui all'articolo 4, la richiesta per l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito può essere reiterata non prima di centoventi giorni.

9. Resta ferma per la persona che abbia richiesto il suicidio medicalmente assistito la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione del parere contrario del Comitato etico.

Art. 4-quinquies.

(Livelli essenziali di assistenza)

1. Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito rientrano nei livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e le relative prestazioni sono erogate gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale senza alcuna compartecipazione alla spesa da parte del paziente.

2. Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito possono essere effettuate esclusivamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

3. Agli oneri del presente articolo, stimati in 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

Art. 4-sexies.

(Obiezione di coscienza)

1. Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito, quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, al direttore sanitario della struttura sanitaria competente.

2. L'obiezione di coscienza può essere sempre revocata o essere proposta anche al di fuori dei termini di cui al comma 1. In tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla data della sua presentazione.

3. L'obiezione di coscienza exonera il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a consentire al paziente l'esecuzione del suicidio medicalmente assistito, ma non dall'assistenza antecedente e conseguente.».

4.100/3

[Castellone](#), [Pirro](#), [Bilotti](#), [Lopreiato](#), [Guidolin](#), [Mazzella](#), [Barbara Floridia](#), [Maiorino](#)

All'emendamento 4.100, sostituire i capoversi «Art. 4» e «Art. 4-bis» con i seguenti:

«Art. 4

(Condizioni, presupposti, forma e requisiti della richiesta)

1. La persona maggiorenne, capace di intendere e di volere, adeguatamente informata riguardo a una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative ed, eventualmente, alla sedazione profonda continua, tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, può chiedere come espressione piena della propria libera autodeterminazione, l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito.

2. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere effettuata per iscritto ovvero nelle forme previste dall'articolo 602 del codice civile.

3. Nel caso in cui le condizioni del paziente non consentano l'osservanza delle forme previste dal comma 2, la richiesta può essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi idonei che gli consentano di comunicare e di esprimere personalmente la propria volontà, che deve essere attuale, consapevole, libera ed esplicita.

4. La richiesta di suicidio medicalmente assistito deve essere indirizzata al medico che ha in cura il paziente o al suo medico di medicina generale ovvero a un altro medico di fiducia del paziente.

5. La richiesta può essere revocata dal paziente in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la sua volontà di interrompere la procedura di suicidio medicalmente assistito.

Art. 4-bis.

(Valutazione dei comitati etici territoriali)

1. I Comitati etici territoriali istituiti ai sensi dell'articolo 2, comma 7, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, verificano la sussistenza di condizioni e presupposti per l'accesso al suicidio medicalmente assistito nonché la verifica o definizione delle relative modalità di attuazione.

2. I Comitati etici sono composti dagli esperti di cui al Decreto del Ministro della salute 30 gennaio 2023 e sono integrati di volta in volta da un medico specialista nella patologia da cui è affetta la persona richiedente, nonché da un medico specialista in medicina palliativa e da un medico specialista in anestesia e rianimazione.

3. Il medico presenta all'azienda sanitaria locale competente il rapporto sulle condizioni cliniche del paziente, corredato del suo parere, che lo trasmette al Comitato etico che verifica entro venti giorni dal ricevimento dell'istanza la sussistenza delle condizioni e presupposti, forma e requisiti di cui all'articolo 4.

4. Il Comitato verifica in via preliminare che il richiedente abbia ricevuto una informazione chiara e adeguata sulla possibilità di accedere ad un percorso di cure palliative. Il richiedente è altresì informato del suo diritto di rifiutare o revocare il consenso a qualsiasi trattamento sanitario, anche di sostegno vitale, e della possibilità di ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

5. Il Comitato etico esamina la documentazione prodotta ed effettua gli accertamenti che si rendano necessari, assicurando l'interlocuzione personale e diretta con la persona interessata, sentito il medico che ha in cura il paziente. Il consenso al suicidio medicalmente assistito deve essere espresso in modo libero e consapevole ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

6. Il Comitato etico esprime il parere entro sette giorni dagli accertamenti effettuati e redige la relazione finale attestante gli esiti della sussistenza delle condizioni e presupposti, forma e requisiti di cui all'articolo 4.

7. In caso di parere positivo l'azienda sanitaria comunica all'interessato gli esiti dell'accertamento e attiva la procedura di suicidio medicalmente assistito presso il suo domicilio o nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative. La procedura si conclude entro dieci giorni dalla comunicazione degli esiti di cui al comma 6. L'azienda sanitaria locale assicura il supporto tecnico e farmacologico nonché l'assistenza sanitaria per la preparazione all'autosomministrazione del farmaco autorizzato. L'assistenza è prestata dal personale sanitario su base volontaria ed è considerata come attività istituzionale da svolgersi in orario di lavoro.

8. In caso di accertamento dell'insussistenza delle condizioni e presupposti, forma e requisiti di cui all'articolo 4 la richiesta per l'accesso alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito può essere reiterata non prima di centoventi giorni.

9. Resta ferma per la persona che abbia richiesto il suicidio medicalmente assistito la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione del parere contrario del Comitato etico.».

4.100/4

Cucchi, Magni, De Cristofaro

All'emendamento 4.100 apportare le seguenti modificazioni:

a) *Sostituire il capoverso «Art. 4» con il seguente:*

«Art. 4

(Modifiche alla legge 23 dicembre 1978 n. 833)

Alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, dopo l'articolo 9 è inserito il seguente:

"Art. 9-bis. - (*Comitato di valutazione*) - 1. Presso ogni azienda sanitaria locale è istituito il Comitato di valutazione, organo competente a rilasciare, su richiesta del malato interessato, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale.

2. Il Comitato di valutazione è formato da 3 componenti, di cui un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatra. I componenti del Comitato di valutazione sono nominati dal Direttore generale, il quale nomina fra essi il presidente, il vice-presidente e il segretario. I componenti del Comitato di valutazione durano in carica cinque anni, con possibilità di rinnovo per due sole volte anche non consecutive. L'ufficio di componente del

Comitato di valutazione prevede un rimborso spese.

3. Ricevuta da parte del malato interessato, dotato di capacità d'agire ai sensi dell'articolo 2 del codice civile, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il Comitato di valutazione acquisisce agli atti il parere non vincolante di un medico specialista della patologia di cui soffre il richiedente. Ove la richiesta preveda modalità di esecuzione comportanti l'assunzione di farmaci *off label*, il Comitato di valutazione acquisisce il parere non vincolante del Centro di coordinamento nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 11 gennaio 2018, n. 3. Il Comitato di valutazione si pronuncia entro 15 giorni dalla richiesta, prorogati di 15 giorni in caso di richiesta di ciascuno dei pareri di cui ai periodi precedenti. Il termine di rilascio del parere da parte del Comitato di valutazione può essere prorogato, di 10 giorni, in caso di motivate esigenze.

4. La richiesta di cui al comma 3 può essere ritirata in ogni momento dal malato interessato.

5. In caso di accertamento dell'insussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, la richiesta di cui al comma 3 del presente articolo può essere reiterata.

6. Il parere rilasciato dal Comitato di valutazione è valutato dall'autorità giudiziaria ai fini della non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale".

b) *Sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».*

4.100/5

Lombardo

All'emendamento 4.100, sostituire il capoverso articolo 4 con il seguente:

«Art. 4

(Disciplina delle richieste per la morte volontaria medicalmente assistita)

1. La procedura per il rilascio, su richiesta dell'interessato, del parere circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, comma 2-bis, del Codice Penale in esecuzione delle sentenze della Corte costituzionale del 22 novembre 2019, n. 242, e del 1° luglio 2024, n. 135, comporta una valutazione da parte di un collegio sanitario multidisciplinare istituito presso ogni azienda sanitaria locale, sulla base dei principi stabiliti con decreto del Ministro della salute entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge e del comitato etico territorialmente competente.

2. La richiesta può essere revocata in ogni momento dall'interessato.

3. In caso di parere conforme, da esprimersi entro quindici giorni dalla richiesta da parte del collegio sanitario multidisciplinare e entro i successivi dieci giorni da parte del comitato etico territorialmente competente, si procede entro i successivi tre giorni all'attuazione delle procedure per la morte volontaria medicalmente assistita, che deve avvenire nel domicilio del richiedente o, dove questo non sia possibile, presso una struttura del servizio sanitario nazionale.

4. Il Centro di cui all'articolo 2 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, emana linee guida per l'applicazione uniforme su tutto il territorio dei principi delle sentenze di cui al comma 1 e ne verifica la corretta attuazione.».

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 4-bis.

4.100/6

Aurora Floridia, Unterberger, Spagnoli

All'emendamento 4.100, sostituire il capoverso articolo 4 con il seguente:

«Art. 9-bis.

(Procedura di verifica dei requisiti per la morte volontaria medicalmente assistita)

1. La verifica della sussistenza dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale è avviata dal medico curante su richiesta della persona interessata o di una sua delegata.

2. Il medico curante informa tempestivamente, entro il termine di sette giorni dalla richiesta della persona interessata o di una sua delegata, l'azienda sanitaria locale territorialmente competente.

3. Entro sette giorni dalla segnalazione del medico curante, l'azienda sanitaria locale territorialmente competente avvia la procedura di verifica di cui al comma 1, trasmettendo la relativa documentazione ad un comitato di valutazione composto dai seguenti specialisti: un giurista, scelto fra i professori universitari di materie giuridiche o gli avvocati abilitati al patrocinio di fronte alle giurisdizioni superiori, un bioeticista, un medico specialista nella patologia di cui è affetta la persona malata, un medico specialista in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, un medico specialista in medicina e cure palliative, un medico specialista in psichiatria, uno psicologo e un infermiere. La composizione del comitato è integrabile ove gli specialisti già nominati lo ritengano opportuno.

4. Il Comitato di valutazione redige, entro il termine di trenta giorni dalla ricezione della richiesta, una relazione motivata sulla sussistenza dei requisiti previsti dalla legge, nonché sulle modalità di esecuzione della morte volontaria medicalmente assistita.

5. La relazione è trasmessa al Comitato etico territorialmente competente unitamente al fascicolo istruttorio. Il Comitato etico esprime parere non vincolante entro sette giorni dalla ricezione. Decorso tale termine senza che il parere sia pervenuto, la relazione è comunque comunicata alla persona interessata.

6. Dal momento della segnalazione del medico curante, l'intera procedura si conclude nel termine massimo di cinquanta giorni. In caso di urgenza medica, certificata dal medico curante, tutti i termini sono ridotti della metà.

7. La richiesta di cui al comma 1 può essere ritirata in ogni momento dalla persona interessata o da una sua delegata.

8. Fermo restando quanto espressamente disciplinato dal presente articolo, le modalità tecniche, organizzative e procedurali di attuazione della verifica dei requisiti sono definite con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.».

4.100/7

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, sostituire il capoverso «Art. 4» con il seguente:

«Art. 4

(Comitati etici territoriali)

1. Al fine di garantire la dignità delle persone malate e di sostenere gli esercenti le professioni sanitarie nelle scelte etiche a cui sono chiamati, i Comitati etici territoriali, individuati dall'Allegato 1 del decreto del Ministro della salute 26 gennaio 2023, ai sensi del comma 7 dell'articolo 2 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, di seguito nominati CET, sono gli organi competenti a rilasciare parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale. Il parere è espresso su richiesta della persona interessata trasmessa al CET competente dal medico di medicina generale o dal medico che ha in cura la persona stessa, tramite un rapporto dettagliato e documentato sulle sue condizioni cliniche e psicologiche e sulle motivazioni che l'hanno determinata, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.

2. Per le finalità di cui al comma 1, i CET sono integrati da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati.

3. Ai componenti dei CET non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati. Per le medesime finalità e per un'azione di coordinamento, il Comitato etico nazionale per le sperimentazioni cliniche relative a terapie avanzate è altresì integrato con i soggetti di cui al periodo precedente.

4. Ricevuta, secondo le modalità di cui al comma 1, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il CET di riferimento, come integrato ai sensi del comma 2, entro trenta giorni, esprime un parere motivato sull'esistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla presente legge a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Ai fini dell'espressione del parere, il CET può convocare il medico di riferimento o l'équipe sanitaria per un'audizione ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accertare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.

5. Nel corso del periodo che intercorre tra l'invio della richiesta al CET e la ricezione del parere di quest'ultimo da parte del medico richiedente, al paziente è assicurato un supporto medico e psicologico adeguato.».

4.100/8

[Bazoli](#), [Zampa](#), [Camusso](#), [Mirabelli](#), [Rossomando](#), [Verini](#), [Zambito](#)

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», apportare le seguenti modificazioni:

a) al capoverso «4-bis», sostituire le parole: «Il Centro di coordinamento è organo competente» con le seguenti: «I Comitati etici territoriali, individuati dall'Allegato 1 del decreto del Ministro della salute 26 gennaio 2023, ai sensi del comma 7 dell'articolo 2 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, di seguito nominati CET, sono gli organi competenti»;

b) al capoverso «4-ter», sostituire le parole: «Il Centro di coordinamento è» con le seguenti: «I CET sono»;

c) sostituire il capoverso «4-quater» con il seguente:

«4-quater. Ricevuta, secondo le modalità di cui al comma 1, la richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, il CET di riferimento, come integrato ai sensi del comma 4-ter, entro trenta giorni, esprime un parere motivato sull'esistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla presente legge a supporto della richiesta di morte volontaria medicalmente assistita e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Ai fini dell'espressione del parere, il CET può convocare il medico di riferimento o l'équipe sanitaria per un'audizione ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accertare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.».

4.100/9

[Castellone](#), [Pirro](#), [Bilotti](#), [Lopreiato](#), [Guidolin](#), [Mazzella](#), [Barbara Floridia](#), [Maiorino](#)

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, sostituire il capoverso «4-ter» con il seguente:

«4-ter. Ai fini di cui al comma 4-bis, il Centro di coordinamento è integrato dal Presidente del Consiglio Nazionale Forense, dal Presidente del Consiglio Superiore di sanità, dal Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, dei Chirurghi e degli Odontoiatri, dal Presidente della Federazione Nazionale Ordini Professioni infermieristiche e dal Presidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi.».

4.100/10

Gelmini

All'emendamento 4.100, capoverso articolo 4, comma 1, secondo capoverso, dopo le parole: «integrato da un giurista» inserire le seguenti: «esperto di diritto penale o pubblico».

4.100/11

Magni, Cucchi, De Cristofaro

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma «4-ter» sopprimere le seguenti parole: «uno psicologo, un infermiere».

4.100/12

Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «Art. 4-ter», al comma 2, dopo le parole: «un infermiere» inserire le seguenti: «, un neurologo, uno specialista di medicina riabilitativa».

4.100/13

Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-ter», aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Il Ministro della salute predispone, d'intesa con il Centro di coordinamento nazionale, i protocolli standard farmacologici e strumentali, comprensivi di indicazioni relative alle procedure, ai farmaci e ai dosaggi necessari a dare attuazione al proposito di cui all'articolo 580 del codice penale, nonché delle indicazioni relative ai requisiti minimi e alle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture, agli adeguati standard strutturali qualitativi e quantitativi delle strutture stesse, alla pianta organica adeguata e ad una disponibilità adeguata di figure professionali con specifiche competenze ed esperienza. Gli esercenti la professione sanitaria devono attenersi a quanto stabilito dai protocolli, nonché accludere nella cartella clinica il monitoraggio delle funzioni vitali»..

4.100/14

Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», sostituire le parole: «di un medico specialista della patologia principale di cui soffre il richiedente» con le seguenti: «dei medici specialisti che hanno in cura il paziente».

4.100/15

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito, Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater», dopo le parole: «e del parere di un medico specialista della patologia principale di cui soffre il richiedente,» inserire le seguenti: «, del medico di riferimento o dell'équipe sanitaria» e al primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ed è tenuto a sentire il paziente, anche telematicamente o a mezzo di un proprio delegato, per accettare che la richiesta di morte medicalmente assistita sia stata informata, consapevole e libera.».

4.100/16

Gelmini

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», comma 1, terzo capoverso, primo periodo, dopo le parole: «di cui soffre il richiedente,» inserire le seguenti: «e, ove possibile, del medico di medicina generale».

4.100/17

Zampa, Zambito, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Malpezzi, Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater», dopo le parole: «Il Centro di coordinamento», inserire le seguenti: «, incontrata la persona richiedente,».

4.100/18

Gelmini

All'emendamento 4.100, capoverso articolo 4 , comma 1, terzo capoverso, primo periodo, dopo le parole: «luogo di cura e assistenza del richiedente» inserire le seguenti: «integrato con tutte le competenze professionali e relazionali necessarie rispetto alla specifica situazione di ogni richiedente».

4.100/19

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito, Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater», sostituire, ovunque ricorrono, le parole: «sessanta giorni» con le seguenti: «trenta giorni» e sopprimere le parole: «Il termine di rilascio del parere da parte del Centro di coordinamento può essere prorogato, di trenta giorni, in caso di motivate e comprovate esigenze.».

4.100/20

Unterberger, Cattaneo, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

All'emendamento 4.100, al capoverso «Art. 4», comma 1, apportare le seguenti modificazioni:

a) al comma «4-quater», sostituire, ovunque ricorrono, le parole: «sessanta giorni», con le seguenti: «trenta giorni» e le parole: «trenta giorni», con le seguenti: «quindici giorni»;

b) al comma «4-quinquies», sostituire le parole: «centoventi giorni», con le seguenti: «trenta giorni».

4.100/21

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito, Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», sostituire, ovunque ricorrono, le parole: «sessanta» con le seguenti: «trenta».

4.100/22

Bilotti, Castellone, Pirro, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento 4.100, capoverso «Art.4» al comma 1, capoverso «4-quater», sostituire ovunque ricorrono le parole: «sessanta giorni» con le seguenti: «trenta giorni».

4.100/23

Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», al primo periodo, sostituire le parole: «entro sessanta giorni» con le seguenti: «entro trenta giorni».

4.100/24

Gelmini

All'emendamento 4.100, capoverso articolo 4 , comma 1, terzo capoverso, primo periodo, dopo le parole: «della richiesta dell'interessato.» inserire le seguenti: «Il Comitato etico territoriale procede anche alla verifica dell'effettiva proposta delle terapie palliative di cui all'articolo 2 della legge n. 219 del 2017, compresa la sedazione palliativa profonda.».

4.100/25

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater », dopo il primo periodo, inserire il seguente: «Ove il parere sia favorevole, il medico richiedente lo trasmette tempestivamente, insieme con tutta la documentazione in suo possesso, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o alla direzione sanitaria dell'azienda ospedaliera di riferimento, che deve attivare le verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga, nel rispetto della dignità della persona malata e in modo da non provocare ulteriori sofferenze ed evitare abusi, presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso la struttura dove è in cura e che esso sia consentito alle persone prive di autonomia fisica mediante l'adozione, nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, di strumenti, anche tecnologici, che consentano il compimento dell'atto autonomo secondo le disposizioni della presente legge. Nel caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al Centro di coordinamento nazionale o in caso di parere contrario dello stesso Comitato,

resta ferma comunque per la persona che abbia richiesto la morte volontaria medicalmente assistita la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente, entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della decisione motivata del medico o del parere contrario del Comitato.».

Conseguentemente, sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».

4.100/26

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», sopprimere i periodi secondo, terzo e quarto.

4.100/27

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», sopprimere i periodi secondo e terzo.

4.100/28

Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», sostituire le parole da: «entro i successivi sessanta giorni» a: «di cui al comma 4-bis» con le seguenti: «il Centro di coordinamento nazionale rilascia il parere obbligatorio di cui al comma 4-bis entro trenta giorni dall'acquisizione del parere non vincolante di cui al primo periodo del presente comma, che deve essere richiesto dal Centro di coordinamento nazionale contestualmente al ricevimento della richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale».

4.100/29

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-quater», al secondo periodo sopprimere la parola: «limite».

4.100/30

Gelmini

All'emendamento 4.100, capoverso articolo 4 , comma 1, terzo capoverso, secondo periodo, dopo le parole: «delle condizioni limite dell'interessato» inserire le seguenti: «, tenendo conto del progresso della ricerca scientifica sulla patologia principale di cui soffre lo stesso e delle terapie anche sperimentali a sua disposizione».

4.100/31

Zambito, Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Malpezzi

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater», sopprimere il terzo periodo.

4.100/32

Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater», sopprimere il terzo periodo.

4.100/33

Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quater», aggiungere, infine, il seguente periodo: «Il Centro di coordinamento può riunirsi anche telematicamente».

4.100/34

Cucchi, Magni, De Cristofaro

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», dopo il comma «4-quater» aggiungere il seguente:

«4-quater.1. La richiesta di accertamento della sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 580, terzo comma del codice penale deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita. La

richiesta deve essere manifestata per iscritto e nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, o verbalmente al medico di medicina generale o a quello che ha in cura il paziente, il quale è obbligato a redigere apposito verbale, rivestendo a tal fine la qualità di pubblico ufficiale. La richiesta può essere revocata in qualsiasi momento senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la volontà. Nel caso in cui le condizioni della persona non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con videoregistrazione o con qualunque altro dispositivo idoneo a comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà, alla presenza di due testimoni e di un pubblico ufficiale che attesti l'autenticità, la data e il luogo di espressione della volontà dell'interessato. La richiesta, manifestata in una delle forme predette, deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico. Ricevuta la richiesta, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, anche ai suoi familiari le conseguenze di quanto richiesto e le possibili alternative, e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.».

Conseguentemente, sopprimere il comma 4-quinquies.

4.100/35

Magni, Cucchi, De Cristofaro

All'emendamento 4.100, capoverso: «Art. 4», dopo il comma «4-quater» aggiungere il seguente:

«4-quater.1. Nel caso in cui le condizioni della persona non lo consentano, la richiesta può essere espressa e documentata con videoregistrazione o con qualunque altro dispositivo idoneo a comunicare e manifestare inequivocabilmente la propria volontà, alla presenza di due testimoni e di un pubblico ufficiale che attesti l'autenticità, la data e il luogo di espressione della volontà dell'interessato. La richiesta, manifestata in una delle forme predette, deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente, nel rispetto della relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico.»

4.100/36

Magni, Cucchi, De Cristofaro

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», comma «4-quinquies» dopo le parole: «dall'interessato» aggiungere le seguenti: «senza requisiti di forma e con ogni mezzo idoneo a palesare la volontà».

4.100/37

Magni, Cucchi, De Cristofaro

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma «4-quinquies», sopprimere il secondo periodo.

4.100/38

Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quinquies», sostituire il secondo periodo con il seguente: «Nel caso in cui il Centro di coordinamento non identifichi la sussistenza dei requisiti di non punibilità cui all'articolo 580, terzo comma, del Codice penale, l'interessato può fare appello entro trenta giorni con motivata documentazione scientifica».

4.100/39

Zambito, Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Malpezzi

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quinquies», al secondo periodo sostituire le parole: «solo in caso di sopravvenienza dei medesimi requisiti e comunque non prima di centoventi giorni dal suddetto accertamento» con le seguenti: «non prima di trenta giorni».

4.100/40

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito, Crisanti

All'emendamento 4.100, al comma 1, capoverso «4-quinquies», al secondo periodo, sopprimere le parole: «e comunque non prima di centoventi giorni dal suddetto accertamento».

4.100/41

Cucchi, Magni, De Cristofaro

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma «4-quinquies» sostituire le parole «centoventi giorni» con le seguenti: «un giorno».

4.100/42

Bilotti, Castellone, Pirro, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento 4.100, capoverso «Art.4», al comma 1, capoverso «4-quinquies» sostituire le parole: «centoventi giorni» con le seguenti: «novanta giorni».

4.100/43

Scalfarotto, Furlan

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», comma 1, sopprimere il capoverso 4-sexies.

4.100/44

Bazoli, Zampa, Mirabelli, Rossomando, Verini, Camusso, Zambito, D'Elia

All'emendamento 4.100, al comma 1, sopprimere il capoverso «4-sexies».

4.100/45

Camusso, D'Elia, Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, sostituire il capoverso «4-sexies» con il seguente:

«4-sexies. L'autorità giudiziaria valuta la conformità del parere del Centro di coordinamento nazionale al rispetto delle indicazioni della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019.».

Conseguentemente, all'emendamento 4.100, sopprimere il capoverso: «Art. 4-bis».

4.100/46

Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», al comma 1, capoverso «4-sexies», sostituire le parole: «tiene conto del parere rilasciato dal Centro di coordinamento» con le seguenti: «dà attuazione entro trenta giorni al parere rilasciato dal Centro di Coordinamento».

4.100/47

Unterberger, Durnwalder, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4», comma 1, dopo il comma 4-sexies, aggiungere, in fine, il seguente:

«4-septies. Per la Provincia autonoma di Bolzano, nel rispetto dell'articolo 18, comma 2, è istituito un Comitato di Valutazione provinciale quale organo competente a rilasciare, su richiesta dell'interessato assistito dal Servizio sanitario nazionale nel territorio provinciale, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, valutato ai fini del comma 4-sexies. Il Comitato di Valutazione provinciale è nominato dalla Provincia autonoma di Bolzano. Esso è composto ed opera nel rispetto dei principi della presente legge.».

4.100/48

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento 4.100, sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».

4.100/49

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito, Crisanti

All'emendamento 4.100, sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».

4.100/50

Lombardo

All'emendamento 4.100, sopprimere il capoverso articolo 4-bis.

4.100/51

Unterberger, Cattaneo, Spagnolli, Patton, Aurora Floridia

All'emendamento 4.100, sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».

4.100/52

Cucchi, Magni, De Cristofaro

All'emendamento 4.100 sopprimere il capoverso «Art. 4-bis».

4.100/53

Castellone, Pirro, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis» sostituire il comma 1, con il seguente:

«1. Alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, all'articolo 25 sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:
"Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito rientrano nei livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, e le relative prestazioni sono erogate gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale senza alcuna compartecipazione alla spesa da parte del paziente.

Le procedure relative al suicidio medicalmente assistito possono essere effettuate esclusivamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate del Servizio sanitario nazionale che erogano anche cure palliative o, qualora le condizioni del paziente non lo consentano, presso il suo domicilio.

Agli oneri concernenti le procedure relative al suicidio medicalmente assistito di cui al presente articolo, stimati in 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure relative al suicidio medicalmente assistito, quando sollevi obiezione di coscienza con preventiva dichiarazione. La dichiarazione dell'obiettore deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, al direttore sanitario della struttura sanitaria competente.

L'obiezione di coscienza può essere sempre revocata o essere proposta anche al di fuori dei termini di cui al comma precedente. In tale caso la dichiarazione produce effetto dopo un mese dalla data della sua presentazione.

L'obiezione di coscienza exonera il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a consentire al paziente l'esecuzione del suicidio medicalmente assistito, ma non dall'assistenza antecedente e conseguente."».

4.100/54

Magni, Cucchi, De Cristofaro

All'emendamento 4.100 sostituire il capoverso «Art. 4-bis» con il seguente:

«Art. 4-bis

(Modifiche alla legge 23 dicembre 1978 n. 833)

Alla legge 23 dicembre 1978 n. 833, all'articolo 25 è aggiunto, in fine il seguente comma:

"Le strutture sanitarie pubbliche sono demandate in via esclusiva a garantire il rispetto della volontà manifestata ai sensi della presente legge, sia direttamente presso le proprie strutture che attraverso l'assistenza domiciliare. In caso contrario, la struttura sanitaria pubblica è tenuta, in aggiunta

a ogni altra conseguenza penale o civile ravvisabile nei fatti, al risarcimento del danno, morale e materiale, provocato."».

4.100/55

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis», al comma 1, sostituire il capoverso con il seguente:

«Il personale utilizzato nella procedura medicalizzata prevista dalla sentenza della Corte costituzionale del 22 novembre 2019, n. 242, fa parte del Servizio Sanitario Nazionale. Nell'ambito della suddetta procedura, tutte le attività riguardanti la verifica medica della sussistenza dei presupposti in presenza dei quali una persona possa richiedere l'aiuto al suicidio ai sensi dell'articolo 580 del codice penale, rientrano tra le attività ordinarie svolte dagli esercenti la professione sanitaria, mentre le attività di esecuzione del proposito di suicidio rientrano tra le attività prestate in modo volontario dai suddetti esercenti.».

4.100/56

Scalfarotto, Furlan

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis», comma 1, sostituire le parole: «il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci, di cui dispone a qualsiasi titolo il servizio sanitario nazionale non possono essere impiegati per agevolare l'esecuzione del proposito suicidario» *con le seguenti:* «possono essere impiegati esclusivamente il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci di cui dispone a qualsiasi titolo il Servizio sanitario nazionale».

4.100/57

Aurora Floridia, Unterberger, Spagnoli

All'emendamento 4.100, all'articolo «4-bis», sostituire le parole: «il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci, di cui dispone a qualsiasi titolo il servizio sanitario nazionale non possono essere impiegati per agevolare l'esecuzione del proposito suicidario» *con le seguenti:* «Il Servizio sanitario nazionale assicura l'esecuzione del proposito di cui all'articolo 580 del codice penale, mettendo a disposizione, nei limiti dell'organizzazione e delle risorse effettivamente disponibili, il personale sanitario in servizio, le strumentazioni e i farmaci di cui dispone a qualsiasi titolo. Fermo restando le previsioni di cui ai periodi precedenti, nei confronti dei soggetti in condizioni economiche disagiate il Servizio sanitario nazionale assicura, in ogni caso, anche mediante strutture convenzionate e accreditate, l'accesso alla prestazione di morte volontaria medicalmente assistita, in attuazione dell'articolo 32, primo comma della Costituzione».

4.100/58

Zambito, Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Malpezzi

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis», al comma 1, capoverso, sostituire le parole: «il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci, di cui dispone a qualsiasi titolo il servizio sanitario nazionale non possono essere impiegati per agevolare l'esecuzione del proposito suicidario.» *con le seguenti:* «tutte le attività previste dalla procedura medicalizzata di cui alla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 22 novembre 2019, sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.».

4.100/59

Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis», sostituire le parole da: «il personale in servizio» *a:* «proposito suicidario» *con le seguenti:* «La procedura di esecuzione del proposito di cui all'articolo 580 del codice penale può avvenire a casa o nel luogo di ricovero e deve essere effettuata da uno specialista in medicina di rianimazione e urgenza e un infermiere di rianimazione e urgenza. Se il paziente è ricoverato in un presidio del Servizio sanitario nazionale i costi derivanti dall'esecuzione del suddetto proposito sono a carico del paziente in regime di *intramoenia* o, in altro luogo di ricovero, devono essere sostenuti esclusivamente da organizzazioni senza scopo di lucro appositamente accreditate».

4.100/60

Gelmini

All'emendamento 4.100, capoverso articolo 4-bis, comma 1, dopo le parole: «servizio sanitario nazionale» inserire le seguenti: «sono impegnati nell'attuazione della legge n. 219 del 2017 e».

4.100/61

Zampa, Bazoli, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito, Crisanti

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis», al comma 1, al capoverso, sopprimere la parola: «non» e aggiungere il seguente periodo: «Per la copertura degli eventuali oneri derivanti dall'attuazione del presente comma, è autorizzata la spesa nel limite massimo di 37,5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025. Ai relativi oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.».

4.100/62

Bazoli, Zampa, Camusso, Mirabelli, Rossomando, Verini, Zambito

All'emendamento 4.100, capoverso «Art. 4-bis», al comma 1, capoverso, aggiungere, infine, le seguenti parole: «fatte salve la supervisione e le verifiche delle modalità di esecuzione, il reperimento dei dispositivi idonei e l'ausilio nel relativo utilizzo».

Tit.100/1

Pirro, Castellone, Bilotti, Lopreiato, Guidolin, Mazzella, Barbara Floridia, Maiorino

All'emendamento Tit.100, apportare le seguenti modifiche:

a) alle parole: «esecutive della sentenza n.» premettere le seguenti: «Modifica dell'articolo 580 del codice penale e ulteriori disposizioni»;

b) sostituire le parole: «in tema di cure palliative e di non punibilità dell'agevolazione al suicidio» con le seguenti: «Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito».

Tit.100/2

Cucchi, Magni, De Cristofaro

All'emendamento Tit.100, sostituire le parole: «in tema di cure palliative e di non punibilità dell'agevolazione dl suicidio» con le seguenti: «Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita».

1.3.2.1.38. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 23(ant.) del 02/10/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 2 OTTOBRE 2025

23^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - *Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale*

(104) BAZOLI e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(124) Elisa PIRRO e altri. - *Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico*

(570) DE CRISTOFARO e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(1083) PAROLI e altri. - *Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative*

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - *Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*

(1597) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE - *Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria*

- e petizioni nn. 198, 667, 1028 e 1413 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 25 settembre.

Il presidente ZAFFINI informa che sono stati ritirati i subemendamenti 1.100/1, 2.100/1 e 2.100/2.

Avverte che si può quindi procedere all'illustrazione degli emendamenti dei relatori e dei relativi subemendamenti.

Il senatore ZULLO (FdI), relatore per la 10a Commissione, illustra gli emendamenti presentati dai relatori all'articolo 1, diretti a sancire, nel loro combinato disposto, il principio per cui in nessun caso la legge riconosce il diritto ad ottenere aiuto a morire. In proposito, infatti, ricorda che le sentenze della Corte costituzionale non hanno mai sancito un diritto a morire ma sono solo intervenute sull'esimente di cui all'articolo 580 del codice penale. In relazione all'emendamento 2.100 precisa che la proposta dei relatori è diretta a specificare che le sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili della

persona che accede ai trattamenti di fine vita debbono essere anche incoercibili. Tale specificazione indica che queste sofferenze sono refrattarie a qualsiasi trattamento, per cui se dovessero esservi terapie che possono farle regredire non si potrebbe accedere alle previsioni dell'articolo 580, terzo comma, come modificato dal testo base dei relatori. L'emendamento 3.100, invece, riguarda il tema delle cure palliative e la possibilità di accesso a tali trattamenti su tutto il territorio nazionale. È compito infatti del legislatore non solo fotografare la situazione esistente ma anche promuovere il raggiungimento di *standard* elevati ed uniformi su tutto il territorio nazionale. Se infatti il consenso alla determinazione di procedere al suicidio assistito deve essere libero e consapevole, tale consenso non deve e non può essere condizionato dall'assenza di trattamenti palliativi e di terapia del dolore. Infine, dà conto dell'emendamento Tit.100, diretto a precisare che la legge licenziata dal Parlamento non si pone come mera esecuzione di una singola sentenza della Corte costituzionale ma che, più ampiamente, si propone di offrire al Paese una regolamentazione generale in tema di cure palliative e di non punibilità dell'agevolazione al suicidio.

Il senatore ZANETTIN (*FI-BP-PPE*), relatore per la 2a Commissione, dà quindi conto dell'emendamento dei relatori 4.100, che, raccogliendo le osservazioni e le obiezioni emerse nel dibattito, sostituisce l'articolo 4 del testo unificato, proponendo una soluzione di mediazione tra le diverse istanze rappresentate. Le numerose critiche rivolte all'istituzione di un comitato unico nazionale di valutazione, i cui componenti sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sono state, da un lato, relative al rischio di una composizione influenzata dalla politica e dalla maggioranza di Governo *pro-tempore*; dall'altro, si è obiettato che un comitato unico fosse troppo distante e con competenze troppo ampie per poter rispondere efficacemente, in tempi rapidi, alle richieste di accertamento dei requisiti per il fine vita. Accogliendo alcune di queste obiezioni, è stato elaborato un nuovo articolo 4, in cui l'accertamento dei requisiti di non punibilità dell'agevolazione al suicidio è attribuito a strutture già esistenti: l'istruttoria è affidata al comitato etico territoriale, mentre il centro di coordinamento nazionale è competente per la decisione definitiva. Sono state attribuite al comitato nazionale le competenze a decidere in via definitiva per garantire unitarietà ed uniformità nell'applicazione della legge, ferma restando da un lato la vicinanza ai territori attraverso i comitati territoriali, dall'altro la possibilità, prevista dal comma 4-*quater*, di procedere direttamente *in loco* alla verifica diretta nelle condizioni del richiedente. Si tratta di un punto di mediazione alto, il cui scopo è valorizzare il dibattito svolto in sede parlamentare e non certo dilatare i tempi della decisione, come pure è stato obiettato da alcuni. L'emendamento 4.100 introduce poi un articolo 4-*bis* riguardante il ruolo del servizio sanitario nazionale nelle procedure per la verifica della sussistenza dei requisiti per l'applicazione dell'esimente di cui all'articolo 580 del codice penale.

Il presidente ZAFFINI invita i presentatori ad illustrare i subemendamenti.

La senatrice CASTELLONE (*M5S*) illustra il complesso dei subemendamenti presentati dal suo Gruppo agli emendamenti dei relatori. Le proposte di modifica presentate dai relatori appaiono sintomatiche di un atteggiamento complessivo della maggioranza volto a prendere tempo, inserendo complicazioni in un *iter* che le sentenze della Corte costituzionale hanno già contribuito a definire nei requisiti e passaggi fondamentali. Diversamente da quanto è emerso, infatti, non si parla certo di diritto alla morte ma è compito del legislatore modificare l'articolo 580 del codice penale nel senso indicato dalla Corte costituzionale, ovvero prevedendo la depenalizzazione, in determinate circostanze, del reato di istigazione o aiuto al suicidio. In proposito, ritiene che l'impostazione fatta propria dalla maggioranza e cristallizzata nell'articolo 2 del testo unificato proposto dai relatori sia contraddittoria ed anzi confligente con quanto già stabilito dalla Corte costituzionale. Infatti, la non punibilità di cui all'articolo 580, nell'interpretazione della Corte, riguarda l'aiuto al suicidio di un soggetto tenuto in vita da apparecchi di sostegno vitale, e non già da apparecchi sostitutivi alle funzioni vitali, come invece previsto nel testo dei relatori. Peraltro - sottolinea - la dipendenza da un apparecchio sostitutivo delle funzioni vitali sembra anche confluire con la piena capacità di intendere e di volere di chi richiede di attuare il proposito suicidario. Per quanto i relatori cerchino di giustificare le proprie scelte, appare evidente come il testo proposto si proponga di restringere il perimetro tracciato dalle sentenze della Corte costituzionale: ciò appare incomprensibile, tanto più che, anzi, la Corte nel 2024 ha

ulteriormente ampliato tali requisiti prevedendo che anche l'aiuto di terzi possa rappresentare un trattamento di sostegno per le funzioni vitali, come ad esempio nel caso di malattie neurodegenerative. Invita quindi i relatori e la maggioranza a ripensare il perimetro del testo proposto alla Commissioni riunite in quanto, in caso contrario, si sarebbe di fronte all'introduzione di disposizioni che contrastano con la Costituzione, in un atteggiamento che offende il lavoro parlamentare fin qui svolto. A questi punti critici si aggiunge la statuizione per cui il Servizio sanitario nazionale deve essere escluso da ogni tipo di intervento in relazione all'esecuzione del fine vita. Tale atteggiamento di chiusura viene giustificato ritenendo che il SSN debba sempre essere votato alla vita e mai alla morte. Tale affermazione, invece, è pericolosissima in quanto il SSN deve tutelare la vita secondo il giuramento di Ippocrate e la dignità della persona e del malato. Il Servizio sanitario nazionale, pertanto, deve tutelare la vita fino all'ultimo istante e deve accompagnare in maniera dolce il paziente nel momento più critico che è quello del distacco. Questo passaggio, che è molto delicato, non può che essere gestito da professionisti della sedazione e da medici palliativistici: ritenere il contrario significa voler far nascere cliniche della morte oppure introdurre, del tutto incomprensibilmente, un diritto a morire a pagamento. In relazione poi alla nuova articolazione organizzativa per la verifica della sussistenza dei requisiti per l'accesso al suicidio assistito, rileva come l'impostazione scelta dall'emendamento 4.100 continui a presentare delle criticità legate al fatto che i comitati locali non siano considerati nella decisione definitiva. Invece, è fondamentale che i diversi comitati territoriali abbiano un ruolo in questa decisione, in quanto ogni malattia ed ogni percorso sono diversi e per poter valutare la richiesta vi è bisogno dell'apporto dell'*équipe* medica che segue il paziente. Quanto poi alla composizione del Centro di coordinamento nazionale di cui al comma 4-ter dell'articolo 4 come introdotto dalla proposta 4.100, rileva che la composizione è eccessivamente generica in quanto le figure scelte non sono rappresentative di una categoria e quindi riconosciute dalla collettività, ma vi intervengono come singoli. Alla luce delle criticità rappresentate, invita quindi i relatori e le Commissioni riunite a valutare con attenzione gli emendamenti proposti dal Movimento 5 Stelle che si muovono lungo il perimetro segnato dalle sentenze della Corte costituzionale, integrato con le ultime pronunce del 2024 e del 2025.

Il senatore [SCALFAROTTO \(IV-C-RE\)](#) si associa alle osservazioni della senatrice Castellone sui punti specifici di criticità degli emendamenti e del testo dei relatori. Sul piano più generale e di metodo, osserva che i lavori delle Commissioni riunite sembrano ricominciare sempre dallo stesso punto, come se in questo vi fosse un disegno. Quanto ai profili di legittimità della normativa che i relatori e la maggioranza vorrebbero introdurre, sottolinea come la semplice lettura delle sentenze della Corte costituzionale evidenzi immediatamente l'illegittimità delle nuove disposizioni. Nelle sue pronunce, infatti, la Corte ha ribadito l'auspicio che, nell'ambito dei requisiti dettati nelle sentenze per l'applicabilità dell'esimente di cui all'articolo 580 del codice penale, il legislatore ed il Servizio sanitario nazionale debbano intervenire prontamente per assicurare una disciplina uniforme su tutto il territorio. I relatori e la maggioranza non possono legiferare contro la Corte costituzionale e dunque contro la Costituzione: la Costituzione, infatti, non è a disposizione della maggioranza e del Governo. I partiti che hanno vinto le elezioni hanno il diritto di fare le leggi con la loro maggioranza ma non hanno certo il diritto di andare contro la Costituzione. Per il momento in Italia vige ancora lo stato di diritto, anche se la vicinanza con l'Ungheria desta preoccupazioni per il futuro. Ad esempio, l'emendamento 1.100 dei relatori non introduce alcuna disposizione: si tratta piuttosto di un manifesto ideologico privo di portata normativa, che svilisce il compito del Parlamento, che avrebbe invece il dovere di dettare una disciplina nazionale che eviti la frammentazione e che assicuri normativamente un diritto che è già stato riconosciuto dalla Corte costituzionale. Il Parlamento, cioè, ha solo il compito, nel perimetro già disegnato nelle sentenze della Consulta, di declinare le modalità organizzative a livello nazionale che assicurino il diritto di accedere, in presenza di determinati requisiti, a trattamenti di fine vita. Alla luce di questa urgenza, chiede alle Commissioni riunite di procedere quanto prima alle votazioni.

Il senatore [BAZOLI \(PD-IDP\)](#), nell'illustrare il complesso dei subemendamenti a propria firma, suggerisce di evitare il rischio di legiferare in contraddizione rispetto a una giurisprudenza della Corte

costituzionale ormai consolidata. Diversamente, l'operato del Parlamento andrebbe incontro a prevedibili censure di legittimità costituzionale.

Esprime quindi una valutazione critica circa l'emendamento 1.100, recante una mera petizione di principio, del tutto incongrua rispetto al testo unificato in esame. Inoltre, non reputa sostenibile la previsione di una condizione riferita ai trattamenti sostitutivi di funzioni vitali, ben distinti dai trattamenti di sostegno vitale, incompatibile con l'orientamento della Corte costituzionale. Ugualmente incongrua è la previsione che vincola la legittimità del suicidio medicalmente assistito alla sussistenza di sofferenze "incoercibili". Questa introduce un elemento di natura oggettiva, mentre è da preferire la nozione di sofferenze "intollerabili", maggiormente in armonia con la condizione soggettiva della persona interessata.

Trova apprezzabile lo sforzo compiuto dai relatori riguardo al coinvolgimento dei comitati etici territoriali nelle procedure di suicidio medicalmente assistito. Tuttavia, la previsione di un assetto a due livelli, territoriale e nazionale, comporterebbe un eccessivo allungamento dei tempi; appare pertanto opportuno attribuire al secondo solamente compiti di coordinamento, così da contemperare le esigenze di tempestività con quelle di omogeneità decisionale.

Rileva che, in palese contrasto con le indicazioni della Corte costituzionale, i relatori hanno inteso non prevedere alcun ruolo per il Servizio sanitario nazionale. Questo tuttavia non può non essere chiamato a garantire i mezzi necessari alle procedure di suicidio medicalmente assistito, anche a fini di uniformità nel territorio nazionale.

In conclusione, ravvisa l'esigenza di un ulteriore impegno allo scopo di migliorare il testo in esame, adeguandolo ai principi già stabiliti dalla Corte costituzionale.

Ha quindi la parola per l'illustrazione dei propri subemendamenti il senatore [MAGNI](#) (*Misto-AVS*), il quale pone in evidenza la necessità del pieno rispetto della cornice di riferimento delineata dalla giurisprudenza della Corte costituzionale. Ritiene poi ineludibile prevedere il coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale nelle procedure di morte medicalmente assistita, fatta salva la possibilità di obiezione di coscienza dei singoli operatori, così da scongiurare il rischio che l'intervento di soggetti privati renda la materia oggetto di logiche di mercato.

Infine, invita a tenere presente l'esigenza di prevedere adeguate forme di coordinamento tra i livelli territoriale e nazionale, allo scopo di evitare difformità nelle decisioni su casi specifici.

Il presidente [ZAFFINI](#) esprime apprezzamento, in particolare, per l'intervento del senatore Bazoli, richiamando l'attenzione sull'opportunità di un comune atteggiamento di apertura al dialogo nel rispetto delle diverse sensibilità, rispetto a un tema che pone a ciascuno fondamentali questioni di coscienza. Formula l'auspicio che si giunga a una conclusione ampiamente condivisa e non suscettibile di censure di incostituzionalità.

Ricorda, infine, che si è ancora in attesa del parere dalla 5a Commissione sul testo unificato dei disegni di legge in titolo. Avverte che, successivamente alla trasmissione di tale parere, le Commissioni riunite potranno procedere alla votazione delle proposte emendative.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 10.

1.3.2.1.39. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 24(ant.) del 09/10/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 9 OTTOBRE 2025

24^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Interviene il vice ministro della giustizia Sisto.

La seduta inizia alle ore 8,35.

IN SEDE REFERENTE

(65) PARRINI e FINA. - *Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale*

(104) BAZOLI e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(124) Elisa PIRRO e altri. - *Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico*

(570) DE CRISTOFARO e altri. - *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*

(1083) PAROLI e altri. - *Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative*

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - *Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*

(1597) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE - *Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria*

- e petizioni nn. 198, 667, 1028 e 1413 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 2 ottobre.

Il presidente ZAFFINI comunica che il subemendamento 1.200/1 è stato ritirato. Avverte, quindi, che non è ancora pervenuto il parere della Commissione bilancio sul testo unificato dei disegni di legge in titolo e dà conto, a tale riguardo, di un carteggio intercorso col Presidente della predetta Commissione.

La senatrice GELMINI (*Cd'I-UDC-NM (NcI, CI, IaC)-MAIE-CP*) ha la parola per l'illustrazione dei propri subemendamenti riferiti agli emendamenti dei relatori, a partire dalla proposta 4.100/10, con la quale si intende specificare che il giurista chiamato a integrare il Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali deve avere particolare competenza nel campo del diritto penale o pubblico. Il subemendamento 4.100/16 prevede il parere del medico di medicina generale a supporto della richiesta di suicidio assistito, allo scopo di garantire una maggiore completezza conoscitiva.

Il subemendamento 4.100/18 è volto a integrare la proposta dei relatori con una previsione relativa all'acquisizione di tutte le competenze professionali e relazionali idonee alla valutazione delle specificità di ogni singolo caso.

Obiettivo del subemendamento 4.100/24 è garantire in ogni procedimento la verifica dell'effettiva proposta delle cure palliative, mentre il subemendamento 4.100/30 prevede che il Centro di coordinamento tenga conto, ai fini delle proprie valutazioni, dei progressi della ricerca scientifica, anche relativamente alla disponibilità di terapie sperimentali.

Il subemendamento 4.100/60 introduce un richiamo alla legge n. 219 del 2017, in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento, in riferimento al personale e agli strumenti del Servizio sanitario nazionale.

Constatata la mancanza di ulteriori richieste di intervento, il [PRESIDENTE](#) dichiara conclusa la fase dell'illustrazione, avvertendo che si intendono dati per illustrati tutti i restanti subemendamenti.

Segnala quindi l'opportunità, ai fini di completezza istruttoria, di procedere all'audizione dell'Istituto superiore di sanità, sul tema specifico delle apparecchiature per l'autosomministrazione dei farmaci, nonché del Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali. Auspica inoltre che ciascun Gruppo parlamentare sia adeguatamente sensibilizzato sulla possibilità di ricorrere alla procedura per la dichiarazione di indifferibilità assoluta, prevista dall'articolo 126, comma 12, del Regolamento, ai fini dell'autorizzazione a proseguire l'esame congiunto durante la sessione di bilancio.

Il senatore [BAZOLI](#) (*PD-IDP*) dichiara il favore del proprio Gruppo nei confronti di ogni iniziativa che possa rendere maggiormente rapido l'*iter*, mentre non sussistono obiezioni riguardo allo svolgimento delle audizioni proposte.

Il senatore [SCALFAROTTO](#) (*IV-C-RE*) si associa.

Non essendovi obiezioni, le proposte della Presidenza si intendono accolte.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 8,50.

1.3.2.1.40. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 17(ant.) del 16/10/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 17

GIOVEDÌ 16 OTTOBRE 2025

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 10,10 alle ore 11,20

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DEL CENTRO DI COORDINAMENTO NAZIONALE DEI
COMITATI ETICI TERRITORIALI E DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ SUI DISEGNI DI
LEGGE NN. 65 E CONNESSI (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA
MEDICALMENTE ASSISTITA)*

1.3.2.1.41. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 25(ant.) del 23/10/2025

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

GIOVEDÌ 23 OTTOBRE 2025

25^a Seduta

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

[ZAFFINI](#)

La seduta inizia alle ore 10,10.

IN SEDE REFERENTE

[\(65\) PARRINI e FINA.](#) - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

[\(104\) BAZOLI e altri.](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[\(124\) Elisa PIRRO e altri.](#) - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

[\(570\) DE CRISTOFARO e altri.](#) - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

[\(1083\) PAROLI e altri.](#) - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

[\(1408\) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE.](#) - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

[\(1597\) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE](#) - Disposizioni in materia di aiuto medico alla morte volontaria

- e petizioni nn. 198, 667, 1028 e 1413 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 9 ottobre.

Il presidente [ZAFFINI](#) informa che la 5a Commissione non ha ancora espresso il prescritto parere sul testo unificato dei disegni di legge in esame. Ricorda di avere già sollecitato al riguardo la Presidenza della Commissione bilancio, con lettera formale, e auspica un impegno comune nella prospettiva di poter, nel tempo più breve possibile, licenziare un testo ampiamente condiviso, anche ottenendo il consenso unanime in Conferenza dei Capigruppo ai fini del prosieguo della trattazione in costanza di sessione di bilancio. Invita comunque a considerare che la Commissione bilancio è a sua volta in attesa di elementi istruttori dal Governo, necessari ai fini del proprio pronunciamento.

Il senatore [BAZOLI](#) (PD-IDP), in relazione a quanto comunicato dal Presidente, intervenendo sull'ordine dei lavori, esprime il più vivo disappunto in quanto ritiene che il rinvio dell'esame in attesa del parere della 5^a Commissione sia un ulteriore *escamotage* della maggioranza per non affrontare il

tema del fine vita. Evidenzia che, dopo aver tergiversato per mesi con un numero eccezionale di audizioni, dopo numerosissime sedute del Comitato ristretto in cui non si è riusciti a produrre un testo condiviso, la maggioranza continua, attraverso strategie di ostruzionismo sempre nuove, a ritardare l'esame di un provvedimento richiesto non solo dai cittadini, ma anche dalla Corte costituzionale. Osserva che questo procrastinare della maggioranza contraddice le affermazioni di maniera in cui si afferma l'intento di voler procedere.

La senatrice [FURLAN](#) (*IV-C-RE*) si associa.

La senatrice [ZAMPA](#) (*PD-IDP*) esprime il proprio timore riguardo ai ritardi ulteriori che possono derivare dall'avvio della sessione di bilancio. Ritiene inoltre che l'andamento dell'*iter* abbia finora risentito anche di incertezze presenti all'interno della maggioranza.

Il relatore per la 10a Commissione [ZULLO](#) (*FdI*) ricapitola le varie fasi nelle quali si è articolato l'esame congiunto dei disegni di legge in titolo, sulla base della massima condivisione delle diverse componenti politiche, consapevoli della delicatezza della materia, suscettibile di porre dubbi alla coscienza di ciascun parlamentare.

Dopo aver auspicato che l'unanimità della Conferenza dei Capigruppo consenta alle Commissioni riunite di proseguire i propri lavori durante la sessione di bilancio, osserva che la mancanza del parere della 5a Commissione ha motivazioni tecniche e non può pertanto essere attribuita a presunte divergenze nell'ambito della maggioranza. Si augura infine che per il prosieguo dell'esame congiunto i Gruppi di opposizione mostrino lo stesso spirito di apertura al dialogo finora dimostrato dalle forze di maggioranza.

La senatrice [MURELLI](#) (*LSP-PSd'Az*) manifesta condivisione relativamente all'intervento del relatore Zullo, richiamando lo sforzo notevole finora compiuto per individuare margini di mediazione fra opinioni e sensibilità diverse, spesso trasversali agli schieramenti politici. In tale contesto, rimarca che i Gruppi di maggioranza si sono dimostrati maggiormente solleciti nella ricerca del dialogo volto all'individuazione di soluzioni condivise e hanno, tra l'altro, opportunamente posto in evidenza l'importanza del tema delle cure palliative.

La senatrice [LOPREIATO](#) (*M5S*) ritiene le critiche rivolte alle opposizioni, circa una sostanziale assenza di disponibilità rispetto ad un compromesso sul testo, del tutto ingenerose. Le opposizioni, infatti, con grande senso di responsabilità hanno atteso le tempistiche molto lunghe imposte dalla maggioranza per l'esame di questi provvedimenti. Rileva che si è sempre puntato al risultato, ovvero ad una legge che finalmente regoli il fine vita. Con questo obiettivo prende atto delle sollecitazioni rivolte dal presidente Zaffini alla Commissione bilancio e lo invita ad essere un pungolo per l'espressione del parere sui profili finanziari del testo base, al fine di consentire il seguito e la conclusione dell'esame.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 10,25.

1.3.2.1.42. Commissioni riunite 2^a (Giustizia) e 10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 18(ant.) del 15/01/2026

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

COMMISSIONI 2^a e 10^a RIUNITE 2^a (Giustizia)

10^a (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)
Uffici di Presidenza integrati dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 18

GIOVEDÌ 15 GENNAIO 2026

Presidenza del Presidente della 10^a Commissione

ZAFFINI

Orario: dalle ore 8,40 alle ore 8,55

PROGRAMMAZIONE DEI LAVORI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 65 E CONNESSI (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE VOLONTARIA MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.4. Trattazione in consultiva

1.4.1. Sedute

[collegamento al documento su www.senato.it](#)

Non e' stato possibile includere la seguente risorsa:

http://stagedrupal2018.senato.intranet/node/71664/printable/print?tab=trattazioni_consultiva&did=5522

1.4.2. Resoconti sommari

1.4.2.1. 1[^] Commissione permanente (Affari Costituzionali)

1.4.2.1.1. 1^a Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 354(pom.) dell'08/07/2025

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

1^a Commissione permanente

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E
DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA
AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)

MARTEDÌ 8 LUGLIO 2025

354^a Seduta

Presidenza del Presidente

BALBONI

Interviene il sottosegretario di Stato per l'interno Prisco.

La seduta inizia alle ore 14,15.

IN SEDE CONSULTIVA

(1565) Conversione in legge del decreto-legge 30 giugno 2025, n. 95, recante disposizioni urgenti per il finanziamento di attività economiche e imprese, nonché interventi di carattere sociale e in materia di infrastrutture, trasporti ed enti territoriali

(Parere alla 5a Commissione. Esame. Parere non ostantivo)

Il relatore TOSATO (LSP-PSd'Az) illustra una proposta di parere non ostantivo, pubblicata in allegato, sul disegno di legge in titolo, il cui esame è stato rimesso alla sede plenaria dalla Sottocommissione per i pareri.

Il senatore CATALDI (M5S) annuncia il voto di astensione.

Il senatore GIORGIS (PD-IDP) annuncia il voto contrario, per ragioni sia di metodo che di merito. Sottolinea come il decreto-legge in discussione si caratterizzi per la presenza di una pluralità di disposizioni eterogenee non riconducibili ad una matrice razionalmente unitaria. Peraltro, risultano palesemente assenti i presupposti straordinari di necessità e di urgenza.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

(1146-B) Disposizioni e deleghe al Governo in materia di intelligenza artificiale, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere alle Commissioni riunite 8a e 10a. Esame. Parere non ostantivo)

Il relatore TOSATO (LSP-PSd'Az) illustra una proposta di parere non ostantivo sul disegno di legge in titolo, per le parti modificate dalla Camera dei deputati, il cui esame è stato rimesso alla sede plenaria dalla Sottocommissione per i pareri.

Il senatore PARRINI (PD-IDP) annuncia il voto contrario.

Il senatore CATALDI (M5S) dichiara il voto contrario, soprattutto per ragioni di metodo, dal momento che la chiusura della maggioranza rispetto ad ogni proposta modificativa delle opposizioni mortifica il ruolo del Parlamento, ridotto a soggetto ratificatore.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite su testo unificato. Esame congiunto e rinvio)

Il relatore TOSATO (*LSP-PSd'Az*) illustra una proposta di parere non ostativo con una osservazione (pubblicata in allegato) sul nuovo testo unificato dei disegni di legge in titolo.

Il senatore GIORGIS (*PD-IDP*) chiede al Presidente e agli altri senatori della Commissione di valutare lo svolgimento di un ciclo di audizioni funzionale al compiuto adempimento del ruolo istituzionale di questa Commissione e alla necessità di valutare attentamente i profili di legittimità costituzionale del testo unificato in esame.

Ricorda come - su questa delicata tematica - si siano succedute quattro pronunce della Corte costituzionale, ove sono stati indicati e specificati i principi che dovrebbero essere attuati per via legislativa. Altresì, la Corte ha sottolineato come - in assenza di una legge - i principi enunciati siano immediatamente applicabili.

Dovendo quindi esprimere il parere su un testo unificato del tutto diverso rispetto ai disegni di legge finora esaminati dalle Commissioni di merito, questa Commissione è chiamata a valutare l'aderenza del nuovo testo rispetto ai principi enunciati nella giurisprudenza della Corte costituzionale.

Per questo motivo e per il fatto che il nuovo testo incide profondamente su aspetti di grande delicatezza - come il diritto alle cure e all'autodeterminazione - ritiene ragionevole svolgere un ciclo, pur breve, di audizioni, per verificare se il nuovo testo rispetti i principi ispiratori delle pronunce della Corte costituzionale.

La senatrice MAIORINO (*M5S*) si associa alla richiesta avanzata dal senatore Giorgis.

Il senatore LISEI (*FdI*) rileva preliminarmente come l'eventuale decisione di svolgere audizioni in sede consultiva non possa costituire precedente.

Circa l'opportunità di procedere al relativo svolgimento, posto che ogni spazio di approfondimento può risultare utile, si rimette alla prudente valutazione del Presidente.

La senatrice PIROVANO (*LSP-PSd'Az*) fa presente come il proprio Gruppo non sia pregiudizialmente contrario allo svolgimento di audizioni, rimettendosi alla valutazione del Presidente, anche sulla base dei tempi di esame presso le Commissioni di merito.

Qualora non vi fossero i tempi utili per svolgere le audizioni, chiede di poter acquisire eventuali contributi scritti.

Il PRESIDENTE, nel sottolineare il carattere irrituale della richiesta formulata, ritiene comunque, in ragione dell'estrema delicatezza del provvedimento su cui la Commissione è chiamata ad esprimere il parere, di accedere a tale istanza, purché sia chiaro che tale opzione non può in alcun modo costituire un precedente e non si registri l'obiezione di alcun Gruppo.

Ferma restando, in ogni caso, la necessità di acquisire l'autorizzazione della Presidenza del Senato, propone di fissare alle ore 10 di domani, mercoledì 9 luglio, il termine entro cui indicare i soggetti da audire, nel numero massimo di due indicati dai Gruppi di maggioranza e due indicati dai Gruppi di opposizione.

Qualora la Presidenza del Senato fornisca l'autorizzazione, le audizioni - ovviamente limitate ai profili di stretta competenza della 1^a Commissione - potrebbero tenersi martedì 15 luglio, a partire dalle 11,30, in sede di Ufficio di Presidenza allargato a tutti i senatori interessati.

La Commissione conviene.

La senatrice MAIORINO (*M5S*) presenta fin d'ora una proposta di parere (pubblicata in allegato)

alternativa a quella del relatore, riservandosi di illustrarla successivamente all'eventuale svolgimento delle audizioni.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

IN SEDE REFERENTE

(1277) IANNONE e altri. - Modifica alla legge 2 marzo 2023, n. 22, in materia di conflitto di interesse nell'ambito della Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere

(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il presidente BALBONI (*FdI*), nel ricordare che nella scorsa seduta si è svolta l'illustrazione degli emendamenti, esprime, in qualità di relatore, parere contrario su tutte le proposte emendative, fatta eccezione per l'emendamento 1.9, su cui il parere è favorevole, purché riformulato come comma aggiuntivo all'articolo 1, anziché sostitutivo.

Il sottosegretario PRISCO, nel rilevare come il disegno di legge attenga ad una tematica di stretta competenza parlamentare, si rimette alla Commissione su tutti gli emendamenti.

Si passa alla votazione degli emendamenti sostanzialmente identici 1.1, 1.2, 1.3 e 1.4.

Il senatore CATALDI (*M5S*) dichiara il voto favorevole, rimarcando il carattere *contra personam* del disegno di legge in esame, predisposto per epurare due parlamentari scomodi dalla Commissione antimafia.

Ribadisce l'assenza di criteri oggettivi sulla configurazione dell'ipotetico conflitto di interessi, ricordando come i due parlamentari che si vogliono colpire hanno svolto in passato indagini sulla criminalità organizzata nell'interesse dello Stato, in quanto sostituti procuratori.

Altresì, l'indeterminatezza della fattispecie finisce per rimettere alla determinazione della maggioranza di un organo politico la valutazione sulla permanenza o meno di un parlamentare in una Commissione di inchiesta, sulla base di parametri inevitabilmente arbitrari.

Da ultimo, ritiene paradossale che la maggioranza insista sul disegno di legge in esame, omettendo invece il conflitto di interesse della Presidente della Commissione parlamentare antimafia, legata da rapporto di parentela con una persona, nel frattempo deceduta, condannata in via definitiva per reati connessi alla criminalità organizzata.

Il senatore GIORGIS (*PD-IDP*) dichiara il voto favorevole del Gruppo sugli emendamenti in esame, rilevando come il disegno di legge in titolo rappresenti lo strumento peggiore per affrontare una questione complessa - come quella del conflitto di interessi - che richiederebbe un approccio organico e ponderato.

Altresì, ribadisce le considerazioni già svolte in discussione generale sulla lesione alla libertà di esercizio del mandato parlamentare posta in essere attraverso la fonte legislativa ordinaria, con correlati dubbi in termini di violazione dell'articolo 67 della Costituzione.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, gli emendamenti sostanzialmente identici 1.1, 1.2, 1.3 e 1.4 sono posti contestualmente in votazione e respinti.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

La seduta termina alle ore 15.

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1565**

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che:

con riguardo alla sussistenza dei presupposti straordinari di necessità ed urgenza, il provvedimento risponde all'esigenza di adottare misure urgenti per il potenziamento e il rifinanziamento di investimenti strutturali, di stabilire misure urgenti in materia di assistenza sociale e cura, di prevedere misure urgenti in favore delle imprese e delle attività economiche, nonché in materia di enti territoriali, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAL RELATORE SUL TESTO UNIFICATO

RELATIVO AI DISEGNI DI LEGGE NN. 65 E CONNESSI

La Commissione,

esaminato il testo unificato riferito ai disegni di legge in titolo e rilevato che:

- l'articolo 1 sancisce l'inviolabilità e l'indisponibilità del diritto alla vita, disponendo la nullità degli atti civili e amministrativi contrari alle finalità della presente disposizione e non rientranti nelle tassative disposizioni della presente legge;
- l'articolo 2 integra l'articolo 580 del codice penale relativo all'istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo la non punibilità di chi agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, formatosi in modo libero, autonomo e consapevole, di una persona maggiorenne, inserita nel percorso di cure palliative, tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili, ma pienamente capace di intendere e di volere, le cui condizioni sono state accertate dal Comitato nazionale di valutazione istituito dall'articolo 4 del disegno di legge in esame;
- l'articolo 3 modifica l'articolo 5 della legge n. 38 del 2010 riguardante le reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore, prevedendo, tra le diverse modifiche, l'istituzione da parte dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) di un osservatorio per l'esame dei piani di potenziamento delle cure palliative presentati dalle regioni e dalle province autonome;
- sulla base delle valutazioni dell'osservatorio, l'AGENAS invia una relazione annuale al Governo e al Parlamento, in cui sono indicate anche le regioni che non hanno presentato il piano di potenziamento delle cure palliative, nonché le regioni che non hanno conseguito gli obiettivi assunti negli omologhi piani relativi all'anno precedente;
- nel caso di omessa presentazione del piano di potenziamento delle cure palliative da parte di una regione, entro trenta giorni dal ricevimento della relazione da parte dell'AGENAS, il Governo nomina un commissario *ad acta* sino al raggiungimento degli obiettivi prefissati. È altresì prevista la possibilità di ricorrere al commissariamento, qualora la regione non abbia ottenuto gli obiettivi di potenziamento delle cure palliative fissati nel piano presentato per l'anno precedente;
- l'articolo 4 inserisce l'articolo 9-bis nella legge n. 833 del 1978, istituendo il Comitato nazionale di valutazione, formato da sette componenti nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, quale organo competente a rilasciare, su richiesta dell'interessato, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui al terzo comma dell'articolo 580 del codice penale inserito dall'articolo 2 del disegno di legge in esame;
- è previsto che il parere rilasciato dal Comitato nazionale di valutazione venga valutato dall'autorità giudiziaria, ai fini della non punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, considerato, altresì, che:
- per quanto attiene al riparto di competenza legislativa costituzionalmente definito, le disposizioni del disegno di legge risultano riconducibili alle materie dell'ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali, dell'ordinamento penale e della determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, rientranti nella potestà legislativa esclusiva dello Stato, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettere g), l) ed m), della Costituzione. Per quanto attiene al piano di potenziamento delle cure palliative, vengono in rilievo anche aspetti connessi alla tutela della salute, rientrante nella potestà legislativa concorrente tra lo Stato e le regioni, ai sensi del terzo comma dell'articolo 117;
- con la sentenza n. 135 del 2024 (paragrafo 10 del *Considerato in diritto*), relativa all'articolo 580 del codice penale, la Corte costituzionale ha ribadito "con forza l'auspicio, già formulato nell'ordinanza n. 207 del 2018 e nella sentenza n. 242 del 2019, che il legislatore e il servizio sanitario nazionale intervengano prontamente ad assicurare concreta e puntuale attuazione ai principi fissati da quelle pronunce, oggi ribaditi e ulteriormente precisati dalla presente decisione, ferma restando la possibilità per il legislatore di dettare una diversa disciplina, nel rispetto dei principi richiamati dalla presente pronuncia",
esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, con la seguente osservazione:
- con riferimento all'articolo 3, comma 1, lettera b), capoverso 4-quater, valutino le Commissioni di

merito l'opportunità di specificare se la previsione sulla durata dell'eventuale commissariamento *ad acta* si riferisca al raggiungimento dello *standard* di cui al comma 4-*bis* dell'articolo 5 della legge n. 38 del 2010, come modificato dall'articolo 3, comma 1, lettera *a*), del disegno di legge in esame.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAI SENATORI
ALESSANDRA MAIORINO, CATALDI E FELICIA GAUDIANO SUL TESTO UNIFICATO
RELATIVO AI DISEGNI DI LEGGE NN. 65 E CONNESSI

La Commissione,
esaminato il NT1 proposto a maggioranza in sede di comitato ristretto,
premesso che:

le Commissioni riunite 2^a e 10^a, relativamente ai disegni di legge congiunti in esame, hanno incardinato i lavori nella seduta del 4 aprile 2024. Il 28 maggio 2024 è iniziato un ciclo di audizioni che si è concluso il 26 novembre 2024. Successivamente, in data 3 dicembre 2024, è stato costituito un comitato ristretto che ha concluso i lavori adottando un Testo Unificato, votato a maggioranza, il 2 luglio 2025. La scadenza emendamenti, riferita al medesimo testo, è stata fissata per il giorno 9 luglio 2025;

l'evidente compressione dei diritti delle opposizioni è rappresentata dalle tempistiche così stringenti di presentazione degli emendamenti a fronte del lasso temporale dedicato sia alle audizioni che al comitato ristretto;

considerato che:

l'articolo 1 reca "inviolabilità e indisponibilità del diritto alla vita" e stabilisce che il diritto alla vita è diritto fondamentale della persona in quanto presupposto di tutti i diritti riconosciuti dall'ordinamento. Tale principio è senza dubbio fondamentale, ma lo stesso deve essere parametrato con quanto stabilito dal combinato disposto delle sentenze della Corte Costituzionale numeri: 242 del 2019, 135 del 2024 e 66 del 2025. Assicurare la tutela della vita senza distinzioni relative alla condizione di salute opera un non corretto bilanciamento tra il diritto a vivere una vita dignitosa e il diritto a morire dignitosamente. L'introduzione dei principi della inviolabilità e indisponibilità della vita limita in alcuni ben determinati casi la scelta e l'autodeterminazione della persona;

l'articolo 2 risulta restrittivo rispetto alla sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale in molteplici aspetti. La disposizione, infatti, prevede il riferimento ai trattamenti sostitutivi delle funzioni vitali, che a loro volta costituiscono una fattispecie particolare rispetto a quella più ampia dei trattamenti di sostegno vitale. Non risulta comprensibile l'esclusione dell'apporto del Servizio sanitario nazionale nelle procedure per la morte medicalmente assistita, posto che, come attestato dal caso dell'interruzione volontaria di gravidanza, le sue competenze non sono limitate all'erogazione di cure per il contrasto alle patologie. Il pieno coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale dovrebbe invece essere opportunamente previsto e disciplinato, anche garantendo la facoltà dell'obiezione di coscienza, tenuto conto che esso, per definizione, dispone dei farmaci necessari al suicidio medicalmente assistito, comuni all'ambito delle cure palliative. Ed invero, le sentenze della Corte costituzionale prefigurano come essenziale l'intervento del Servizio sanitario nazionale proprio come garanzia per lo svolgimento di procedure che riguardano appunto il diritto alla vita. Ulteriore criticità è relativa all'obbligatorio inserimento in percorsi di cure palliative. Infatti, le stesse non risultano essere presenti se non a macchia di leopardo nel territorio nazionale. La sottoposizione obbligatoria al percorso sarebbe oltremodo difficoltosa per i soggetti che risiedono in regioni non coperte dall'accesso. La stessa Corte sottolinea che non è garantito in Italia un accesso universale ed equo alle cure palliative nei vari contesti sanitari, sia domiciliari che ospedalieri;

l'articolo 4 disciplina i compiti del Comitato nazionale di valutazione chiamato a valutare le richieste di suicidio assistito, la cui composizione andrebbe sottratta a qualunque orientamento di carattere politico. Infatti, risulta criticabile la potestà di designazione dei componenti attribuita al solo Presidente del Consiglio dei ministri, oltretutto in assenza di specificazioni in merito alle competenze delle figure professionali citate. Suscitano perplessità i tempi della decisione dello stesso, in quanto troppo lunghi. Risulta del tutto arbitrario che, in caso di parere negativo sulla prima istanza, debba

passare un tempo così lungo - sei mesi - per poterne proporre una nuova; una lettura costituzionalmente orientata, relativamente al provvedimento in parola, avrebbe avuto quale effetto la predisposizione di un testo coincidente con lo spirito delle pronunce già menzionate. Invece, la maggioranza, quasi al fine di interrompere quelle prassi già avviate in alcune Regioni, ha predisposto un testo che molto probabilmente imporrà una stretta alla possibilità di ricorrere alle procedure di morte volontaria medicalmente assistita; il medesimo testo dei Relatori non sembra rispondere ai crismi enunciati delle sentenze, in merito ai criteri, ai presupposti e alle procedure ivi indicati, il che potrebbe far presumere il confliggere del testo proposto con gli articoli 2, 3, 13, 32 e 117 della Costituzione.
Per le ragioni su esposte, si esprime, per quanto di competenza, parere contrario.

1.4.2.1.2. 1^a Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 124(ant., Uff. Pres. integrato dai Gruppi) del 15/07/2025

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

1^a Commissione permanente

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)

Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 124

MARTEDÌ 15 LUGLIO 2025

Presidenza del Presidente

BALBONI

Orario: dalle ore 11,35 alle ore 13,20

AUDIZIONE DEL PROFESSOR MARIO ESPOSITO, ORDINARIO DI DIRITTO COSTITUZIONALE PRESSO L'UNIVERSITA' DEL SALENTO; DELLA PROFESSORESSA LORENZA VIOLINI, ORDINARIO DI DIRITTO COSTITUZIONALE PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO (INTERVENUTA IN VIDEOCONFERENZA); DEL PROFESSOR GIULIANO AMATO, PRESIDENTE EMERITO DELLA CORTE COSTITUZIONALE E DEL PROFESSOR VLADIMIRO ZAGREBELSKY, GIA' GIUDICE DELLA CORTE EUROPEA DEI DIRITTI DELL'UOMO (INTERVENUTO IN VIDEOCONFERENZA) SUL TESTO UNIFICATO ADOTTATO DALLE COMMISSIONI GIUSTIZIA E AFFARI SOCIALI, SANITA', LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE PER I DISEGNI DI LEGGE NN. 65 E CONNESSI (DISPOSIZIONI IN MATERIA DI MORTE MEDICALMENTE ASSISTITA)

1.4.2.1.3. 1^a Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 358(pom.) del 15/07/2025

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

1^a Commissione permanente

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)

MARTEDÌ 15 LUGLIO 2025

358^a Seduta

Presidenza del Presidente

BALBONI

Interviene il sottosegretario di Stato per l'interno Prisco.

La seduta inizia alle ore 13.35.

IN SEDE CONSULTIVA

(1433) Introduzione del delitto di femminicidio e altri interventi normativi per il contrasto alla violenza nei confronti delle donne e per la tutela delle vittime

(Parere alla 2^a Commissione su emendamenti. Esame. Parere non ostantivo)

Il Presidente BALBONI (*FdI*), facente funzione di relatore, dopo aver illustrato gli emendamenti approvati, riferiti al disegno di legge in titolo, propone di formulare, per quanto di competenza, un parere non ostantivo.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

(1462) Disposizioni in materia di sicurezza delle attività subacquee

(Parere alla 8^a Commissione. Esame. Parere non ostantivo)

Il Presidente BALBONI (*FdI*), facente funzione di relatore, dopo aver illustrato gli emendamenti approvati, riferiti al disegno di legge in titolo, propone di formulare, per quanto di competenza, un parere non ostantivo.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

(1566) Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 2024

(1567) Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2025

(Pareri alla 5^a Commissione. Esame congiunto. Parere non ostantivo)

Il Presidente BALBONI (*FdI*), facente funzione di relatore, esaminati i disegni di legge in titolo, e preso atto, per quanto riguarda il disegno di legge di assestamento, delle variazioni introdotte per l'anno finanziario 2025 nei programmi di spesa di interesse della tabella 2 (stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze) e nei programmi di spesa della tabella 8 (stato di previsione del Ministero dell'interno), propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostantivo.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

(492) PIRONDINI e altri. - Disposizioni e delega al Governo per l'istituzione di Scuole dell'infanzia a indirizzo musicale

(Parere alla 7^a Commissione. Esame. Parere non ostantivo con osservazioni)

Il Presidente BALBONI (*FdI*), facente funzione di relatore, esaminato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostantivo, con una osservazione, pubblicato in allegato.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

(1579) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 21 maggio 2025, n. 73, recante misure urgenti per garantire la continuità nella realizzazione di infrastrutture strategiche e nella gestione di contratti pubblici, il corretto funzionamento del sistema di trasporti ferroviari e su strada, l'ordinata gestione del demanio portuale e marittimo, nonché l'attuazione di indifferibili adempimenti connessi al Piano nazionale di ripresa e resilienza e alla partecipazione all'Unione europea in materia di infrastrutture e trasporti, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 8^a Commissione. Esame. Parere non ostantivo)

Il Presidente BALBONI (*FdI*), facente funzione di relatore, esaminato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostantivo, pubblicato in allegato.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI

Il PRESIDENTE comunica che, sull'esame in sede consultiva del Nuovo testo relativo ai disegni di legge n. 65 e connessi (*Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita*) i contributi pervenuti a seguito delle audizioni informali che si sono svolte nella giornata odierna, saranno resi disponibili sul sito web della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 13,45.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 492

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostantivo, segnalando, all'articolo 2, comma 3, la necessità di aggiornare all'anno scolastico 2025-2026 la decorrenza degli oneri previsti per la formazione dei docenti.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1579

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che:

- la sussistenza dei presupposti straordinari di necessità e di urgenza viene individuata nell'esigenza di garantire la tempestiva operatività della società Stretto di Messina Spa, assicurando il rispetto del cronoprogramma per la realizzazione del collegamento stabile tra la Regione Siciliana e la Regione Calabria; favorire l'accelerazione degli investimenti e delle infrastrutture, attraverso la semplificazione delle procedure in materia di contratti pubblici; adottare misure in materia di motorizzazione e di autotrasporto; accelerare e semplificare la realizzazione di infrastrutture strategiche, indifferibili e urgenti, anche nell'ottica di favorire il potenziamento delle reti autostradali e una maggiore efficienza dei rapporti concessionari in essere; realizzare progetti di investimento finanziati con le risorse del PNRR e del Piano nazionale per gli investimenti complementari; accelerare la realizzazione delle opere necessarie allo svolgimento dei Giochi olimpici e paralimpici invernali "Milano-Cortina 2026", esprime, per quanto di competenza, parere non ostantivo.

1.4.2.1.4. 1^a Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 359(ant.) del 16/07/2025

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

1^a Commissione permanente

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)

MERCOLEDÌ 16 LUGLIO 2025

359^a Seduta

Presidenza del Presidente

BALBONI

Interviene il sottosegretario di Stato per l'interno Wanda Ferro.

La seduta inizia alle ore 8,40.

IN SEDE REFERENTE

(1451) MALAN e altri. - Modifiche agli articoli 72 e 73 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, in materia di elezione del sindaco al primo turno nei comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti

(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana del 9 luglio.

Il PRESIDENTE comunica che risultano improponibili in quanto formulati in termini sconvenienti, ai sensi dell'articolo 97, comma 1, del Regolamento, i seguenti emendamenti, limitatamente alle parole da "Conseguentemente" fino alla fine: 1.14; 1.18; 1.22; 1.26; 1.30; 1.34; 1.38; 1.42; 1.46; 1.49; 1.52; 1.55; 1.58; 1.61; 1.64; 1.67; 1.71; 1.72; 1.77; 1.78; 1.83; 1.84; 1.89; 1.90; 1.95; 1.96; 1.101; 1.102; 1.107; 1.108; 1.113; 1.114; 1.119; 1.120; 1.125; 1.126; 1.131; 1.132; 1.137; 1.138; 1.143; 1.144; 1.149; 1.150; 1.155; 1.156; 1.161; 1.162; 1.167; 1.168; 1.173; 1.174; 1.179; 1.180; 1.185; 1.186; 1.191; 1.192; 1.197; 1.198; 1.203; 1.204; 1.209; 1.210; 1.215; 1.216; 1.221; 1.222; 1.227; 1.228; 1.239; 1.240; 1.245; 1.246; 1.251; 1.252; 1.257; 1.258; 1.263; 1.264; 1.269; 1.270; 1.275; 1.276; 1.281; 1.282; 1.287; 1.288; 1.293; 1.294; 1.299; 1.300; 1.305; 1.306; 1.311; 1.312; 1.317; 1.318; 1.323; 1.324; 1.329; 1.330; 1.335; 1.336; 1.341; 1.342; 1.347; 1.348; 1.353; 1.354; 1.359; 1.360; 1.365; 1.366; 1.371; 1.372; 1.377; 1.378; 1.383; 1.384; 1.389; 1.390; 1.395; 1.396; 1.401; 1.402; 1.407; 1.408; 1.413; 1.414; 1.419; 1.420; 1.425; 1.426; 1.431; 1.432; 1.437; 1.438; 1.443; 1.444; 1.449; 1.450; 1.554; 1.557; 1.560; 1.563; 1.566; 1.569; 1.572; 1.575; 1.578; 1.581; 1.584; 1.587; 1.590; 1.593; 1.596; 1.599; 1.602; 1.605; 1.608; 1.611; 1.614; 1.617; 1.620; 1.623; 1.626; 1.629; 1.632; 1.635; 1.638; 1.641; 1.644; 1.647; 1.650; 1.653; 1.656; 1.659; 1.662; 1.665; 1.668; 1.671; 1.674; 1.677; 1.680; 1.683; 1.686; 1.689; 1.692; 1.695; 1.698; 1.701; 1.704; 1.707; 1.710; 1.713; 1.716; 1.719; 1.722; 1.725; 1.728; 1.731; 1.734; 1.737; 1.740; 1.743.

Informa altresì che risultano improponibili in quanto formulati in termini sconvenienti, ai sensi dell'articolo 97, comma 1, del Regolamento, i seguenti emendamenti, limitatamente alla lettera b): da 1.453 a 1.477 compresi.

Infine, comunica che risultano improponibili in quanto formulati in termini sconvenienti, ai sensi dell'articolo 97, comma 1, del Regolamento, gli emendamenti da 1.478 a 1.502 compresi e gli emendamenti da 1.1190 a 1.1213 compresi.

Avverte poi che l'illustrazione degli emendamenti avrà inizio in una prossima seduta.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

IN SEDE REDIGENTE

(1469) Modifica della legge 5 ottobre 1993, n. 409, di approvazione della modifica dell'intesa tra il Governo della Repubblica italiana e la Tavola valdese, in attuazione dell'articolo 8, terzo comma, della Costituzione

(Seguito e conclusione della discussione)

Prosegue la discussione, sospesa nella seduta antimeridiana del 2 luglio.

Il PRESIDENTE comunica che, alla scadenza del termine fissato per le ore 14 di martedì 8 luglio, non sono stati presentati emendamenti né ordini del giorno.

Si passa quindi alla votazione degli articoli.

Previa verifica del prescritto numero legale, la Commissione approva l'articolo 1.

Con successive e separate votazioni, sono quindi approvati gli articoli 2 e 3.

Non essendoci richieste di intervento in dichiarazione di voto, la Commissione conferisce alla relatrice Spinelli il mandato a riferire favorevolmente all'Assemblea sul disegno di legge in titolo, nel testo presentato dal Governo, autorizzandola altresì a chiedere di svolgere la relazione oralmente.

IN SEDE CONSULTIVA

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite su testo unificato. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostantivo con osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana dell'8 luglio.

Il PRESIDENTE, nel ricordare le audizioni che si sono svolte nella giornata di ieri, in sede di Ufficio di Presidenza, esprime apprezzamento per i preziosi spunti di riflessione offerti dagli audit, a partire dal Presidente emerito della Corte costituzionale professore Giuliano Amato.

Il relatore TOSATO (*LSP-PSd'Az*) conferma la proposta di parere non ostantivo con una osservazione sul nuovo testo unificato dei disegni di legge in titolo, già illustrata e pubblicata in allegato al resoconto della seduta dell'8 luglio.

La senatrice MAIORINO (*M5S*), nel confermare il parere contrario del proprio Gruppo espresso in una proposta di parere alternativo, già presentata alla Commissione e pubblicata in allegato al resoconto della seduta dell'8 luglio, sottolinea le criticità del testo adottato dalle Commissioni di merito.

In primo luogo, sul piano del metodo, evidenzia in senso critico l'adozione come testo base di un testo unificato del tutto diverso rispetto ai disegni di legge finora esaminati dalle Commissioni di merito e che non recepisce in alcun modo l'importante lavoro svolto nel corso della passata legislatura, unitamente alla fissazione di un termine estremamente ristretto per la presentazione di emendamenti.

Sotto il profilo del contenuto, ritiene che il testo proposto sia molto più restrittivo rispetto alle indicazioni fornite dalla giurisprudenza della Corte costituzionale e che il procedimento individuato sia estremamente farraginoso e pertanto inadeguato per persone costrette ad assumere una decisione così drastica.

Con riferimento alla previsione dell'intervento del Servizio sanitario nazionale *ex ante* ed *ex post*, ma non durante il processo di attuazione del suicidio assistito, reputa che questa scelta sia assai discutibile

oltre che pericolosa, come peraltro evidenziato anche in sede di audizioni.

Si dichiara pertanto profondamente insoddisfatta del testo proposto, che non attribuisce la dovuta importanza alla dignità della persona e della vita umana, da preservare fino alla fine.

Sottolinea come il parere proposto dal relatore non metta sufficientemente in evidenza le criticità del testo e ritiene che, se approvata, questa legge sarà successivamente oggetto di intervento giurisprudenziale, imponendo al Parlamento una grave umiliazione.

Conferma dunque il voto contrario del proprio Gruppo alla proposta del relatore, nella speranza che possa esserci un ripensamento sul tema.

Il senatore [GIORGIS](#) (*PD-IDP*) presenta una proposta di parere contrario (pubblicata in allegato) alternativa a quella del relatore, rilevando come, nella discussione svolta nelle Commissioni di merito e durante le audizioni, sia emerso chiaramente lo scarto tra il testo proposto dal Comitato ristretto e i principi indicati dalla giurisprudenza della Corte costituzionale.

Osserva che il testo muove in una direzione opposta a quella che la Corte ha invitato il legislatore a intraprendere. In particolare, la Corte, in una serie di sentenze, ha sollecitato il Parlamento ad assicurare alle persone che, in determinate condizioni, vogliono porre fine alle proprie sofferenze e alla propria vita, di poterlo fare. Al contrario, il testo proposto sembra introdurre una serie di ostacoli al raggiungimento di questo obiettivo, quali la previsione dell'obbligo di essere inseriti in un percorso di cure palliative, la previsione di un tempo per ottenere una risposta dal Comitato nazionale, che di fatto rende impossibile l'autodeterminazione, o l'esplicita esclusione del Servizio sanitario nazionale dal procedimento di attuazione del fine vita, tranne che per introdurre limitazioni. Ricorda che, nel corso delle audizioni, è emerso come da una lettura più attenta del testo si possa intravedere uno spazio per il Servizio sanitario nazionale, ma si tratta di uno spazio per introdurre limitazioni, non per garantire l'esercizio di un diritto in condizioni di dignità.

Dichiara pertanto il voto contrario del proprio Gruppo al parere proposto dal relatore che, a suo avviso, appare un parere reticente su in tema così delicato e richiama la distanza - evidenziata nel parere alternativo - tra l'obiettivo indicato dalla Corte, ossia cercare di disciplinare nella maniera più equilibrata possibile una facoltà, e l'intendimento del testo proposto di porre ulteriori limiti all'attuazione dei principi indicati dalla Corte, aggiungendo ulteriori difficoltà a una situazione già molto complessa.

Conclude dichiarando, in chiave costruttiva, l'impegno del proprio Gruppo a non strumentalizzare in termini di contrapposizione con la maggioranza di Governo qualsiasi modifica dovesse maturare durante l'*iter* legislativo, che possa dimostrarsi rivelatrice della capacità del Parlamento di addivenire a soluzioni più avanzate e rispettose della giurisprudenza della Corte, rispetto a quanto contenuto nel testo proposto dal Comitato ristretto e adottato a maggioranza come testo base.

La senatrice [GELMINI](#) (*Cd'I-UDC-NM (NcI, CI, IaC)-MAIE-CP*) rivolge preliminarmente un ringraziamento ai senatori della Commissione che hanno chiesto di svolgere un breve ciclo di audizioni. Ritiene che queste siano state particolarmente utili per condividere un approccio a un tema particolarmente delicato e difficile.

Concorda, in particolare, con le considerazioni svolte dal presidente Amato in merito alla necessità di coltivare il dubbio e avere il senso del limite su un tema tanto complesso che coinvolge le coscenze di tutti e che riguarda la vita e la morte delle persone. Condivide altresì il suggerimento, dal punto di vista metodologico, di provare a evitare le polarizzazioni tra le varie parti politiche e cercare una sintesi fra il principio dell'indisponibilità della vita e il diritto all'autodeterminazione.

Con riferimento al testo base e al disegno di legge proposto dal senatore Bazoli, ritiene che alcuni punti di condivisione si possano individuare nell'attenzione rivolta alle cure palliative, nella considerazione del soggetto come persona, e non come numero, da accompagnare con la garanzia dell'applicazione delle cure palliative, così come nella previsione - riconosciuta da alcuni degli audit - di un coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale nelle fasi di verifica e di controllo.

Durante le audizioni è stato anche chiarito il ruolo del Parlamento a cui, rispetto alla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019, possono comunque riconoscersi spazi di interpretazione, nel rispetto dei principi costituzionali.

Non condivide pertanto un giudizio di assoluta incostituzionalità di questo testo, che reputa comunque migliorabile nella fase emendativa ancora da svolgere. Ritiene, piuttosto, che si possano evitare polarizzazioni e che, allo stato attuale dei lavori, vi sia ancora la possibilità di trovare una convergenza su un testo condiviso.

In conclusione, dichiara il proprio voto favorevole alla proposta di parere del relatore e auspica che la fase emendativa possa servire a trovare il più ampio consenso possibile.

Il senatore [DE CRISTOFARO](#) (*Misto-AVS*), nel condividere le considerazioni svolte dalla senatrice Maiorino e dal senatore Giorgis, dichiara il proprio sostegno alle proposte di parere alternativo presentate e la contrarietà al parere proposto dal relatore.

La senatrice [PIROVANO](#) (*LSP-PSd'Az*) si unisce ai ringraziamenti per le richieste di audizioni che ha trovato estremamente interessanti, anche alla luce del fatto che la Commissione affari costituzionali non ha avuto la possibilità di approfondire adeguatamente questo provvedimento che afferisce a un tema così delicato e complesso, rispetto al quale ognuno ha la propria sensibilità, legata anche a esperienze personali. Ricorda inoltre che anche le Commissioni di merito non hanno avuto l'opportunità di svolgere audizioni sul nuovo testo base.

Si tratta di una tematica complessa ed estremamente delicata, che dovrebbe essere disciplinata con provvedimenti legislativi che prevedano opportune garanzie e tutele e che siano estremamente chiari e non soggetti a diverse interpretazioni.

Ribadisce quindi il rammarico per il mancato adeguato coinvolgimento della Commissione affari costituzionali nell'esame di questo provvedimento, ma ritiene comunque un buon risultato il fatto che si sia cominciato a parlare di questo tema che, per tanto tempo, è stato considerato un tabù. Auspica che questo sia l'inizio di un percorso importante per l'affermazione, nel nostro Paese, del diritto riconosciuto a ognuno di valutare quali siano le condizioni dignitose oltre le quali una persona ritenga di non essere più in grado di portare avanti la propria vita, per sé stessa e per i propri familiari.

Il senatore [DE PRIAMO](#) (*FdI*) preannuncia il voto favorevole del Gruppo di Fratelli d'Italia alla proposta del relatore.

In primo luogo, ringrazia il presidente Balboni per aver consentito lo svolgimento di un breve ciclo di audizioni, pur riconoscendo il carattere irruibile della procedura. Le audizioni sono state quanto meno un segno del rilievo costituzionale dell'argomento trattato.

Ritiene che le posizioni di coscienza influenzino prepotentemente l'approccio a questo tema e che, dunque, siano necessarie delle sintesi, se non anche passi indietro rispetto a posizioni di partito o strettamente personali. Questo provvedimento intende andare in questa direzione, ovvero cercare una sintesi, pur tenendo conto che per molti esponenti della maggioranza, a partire da Fratelli d'Italia, è fondamentale il riconoscimento della vita come valore non negoziabile e dunque difficilmente conciliabile con l'eutanasia o anche con il suicidio assistito sui quali ribadisce la contrarietà. Riconosce tuttavia la necessità di trovare un punto di incontro tra questa affermazione e la realtà di situazioni particolari alle quali il Parlamento deve rivolgere le dovute attenzioni, al di là delle sollecitazioni della Corte costituzionale.

Sottolinea l'importanza della previsione delle cure palliative, in quanto connessa al tema della sofferenza e della mancanza di autonomia, ricordando che già attualmente il sistema sanitario non attua l'accanimento terapeutico, privilegiando percorsi di accompagnamento al fine vita con meno sofferenza possibile.

Pur riconoscendo dunque l'opportunità di addivenire a un punto di incontro, dichiara l'indisponibilità del proprio Gruppo a considerare modelli legislativi non condivisibili vigenti in altri Paesi.

La senatrice [MUSOLINO](#) (*IV-C-RE*) si associa alle considerazioni dei senatori del Movimento 5 Stelle e del Partito democratico.

Concorda altresì con quanto dichiarato dalla senatrice Pirovano, in ordine alla competenza su questo disegno di legge che sarebbe stato opportuno riconoscere alla Commissione affari costituzionali, magari unitamente alla Commissione giustizia, in virtù del fatto che il percorso legislativo ha avuto inizio dopo varie pronunce della Corte costituzionale e che il vaglio di legittimità e coerenza costituzionale avrebbe dovuto essere appannaggio di questa Commissione.

Non essendoci ulteriori richieste di intervento, previa verifica del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dal relatore.

Sono quindi precluse le proposte di parere alternativo presentate dai senatori Maiorino, Cataldi e Gaudiano del Movimento 5 Stelle e dai senatori Giorgis, Meloni, Parrini e Valente del Partito democratico.

SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA POMERIDIANA

Il PRESIDENTE avverte che la seduta già convocata oggi, alle ore 14, non avrà più luogo.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,20.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAI SENATORI

GIORGIS, PARRINI, VALERIA VALENTE E MELONI SUL TESTO UNIFICATO RELATIVO AI DISEGNI DI LEGGE NN. 65 E CONNESSI

La Commissione,

esaminato il testo unificato riferito ai disegni di legge in titolo, recante Modifica all'articolo 580 del codice penale e ulteriori disposizioni esecutive della sentenza n. 242 della Corte costituzionale del 22 novembre 2019

premesso che:

l'articolo 2 del testo unificato aggiunge all'articolo 580 del codice penale un ulteriore comma, così formulato: "Non è punibile chi agevola l'esecuzione del proposito di cui al presente articolo, formatosi in modo libero, autonomo e consapevole, di una persona maggiorenne, inserita nel percorso di cure palliative, tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili, ma pienamente capace di intendere e di volere, le cui condizioni siano state accertate dal Comitato nazionale di valutazione di cui all'articolo 9-bis della legge 23 dicembre 1978, n. 833";

a dispetto del titolo del testo unificato, che fa riferimento - peraltro impropriamente - all'esecuzione della sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale, le sue disposizioni si pongono in contrasto non solo con la sentenza richiamata, ma anche con le successive sentenze n. 135/2024 e 66/2025;

Considerato che:

il testo unificato si limita a disciplinare la causa di non punibilità dell'aiuto al suicidio, in luogo di introdurre una disciplina articolata e completa della procedura di accesso e somministrazione dei trattamenti medico-sanitari di morte volontaria medicalmente assistita, così discostandosi ampiamente dal modello delineato dalle sentenze richiamate: la Corte, infatti, pur limitandosi - per i caratteri strutturali del giudizio di legittimità costituzionale - a dichiarare l'illegittimità costituzionale dell'articolo 580 del codice penale nella parte in cui non esclude la punibilità dell'aiuto al suicidio al ricorrere delle condizioni enunciate in sentenza, ha indicato con chiarezza al legislatore non solo il perimetro della non punibilità dell'aiuto medico al suicidio ma anche, e soprattutto, i mezzi e i modi attraverso cui introdurre - fermo il rispetto della discrezionalità legislativa - una ragionevole disciplina della materia;

cruciale, da tale punto di vista, il richiamo alla legge 22 dicembre 2017, n. 219 recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento", la quale costituisce - come affermato dalla Corte - il "preciso punto di riferimento" (sent. n. 242/19, Cons. dir., par. 5) da cui muovere per costruire un modello regolatorio compiuto;

corollario dell'impostazione metodologica prescelta dal testo unificato è la assenza di un ruolo, non meramente limitativo, del servizio sanitario nazionale, individuato invece dalla Corte costituzionale quale luogo più idoneo a garantire "un disinteressato accertamento della sussistenza dei requisiti di liceità dell'accesso alla procedura di suicidio assistito" (C. cost., sent. n. 66/2025, cons. dir., par. 7.1) e a verificare «le relative modalità di esecuzione, le quali dovranno essere evidentemente tali da evitare abusi in danno di persone vulnerabili, da garantire la dignità del paziente e da evitare al medesimo sofferenze» (sentenza n. 242 del 2019, punto 5 del Considerato in diritto);

tutto al contrario, l'articolo 4, comma 1 lettera b) del testo unificato prevede espressamente che il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci di cui dispone a qualsiasi titolo il Servizio Sanitario

Nazionale non possono essere impiegati al fine dell'agevolazione dell'esecuzione del proposito di cui al medesimo art. 580 del codice penale; ciò appare suscettibile di mettere a rischio la piena tutela dei principi e dei valori coinvolti nella fattispecie (e cioè: la dignità e l'autodeterminazione del paziente, assieme dovere dello Stato di tutelarne la vita) e, soprattutto, di non assicurare l'accesso ai trattamenti di fine vita in condizioni di piena egualianza su tutto il territorio nazionale;

Considerato altresì che:

l'articolo 2 del testo unificato include - tra le condizioni per l'accesso all'aiuto medico al suicidio - la circostanza che la persona sia "affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili"; il riferimento alla intollerabilità delle sofferenze, in assenza di ulteriori specificazioni, rischia di sacrificare in maniera eccessiva l'elemento soggettivo della fattispecie e, in particolare, la centralità del punto di vista del paziente, della sua autodeterminazione e dunque della sua dignità; tale formulazione del resto parrebbe contrastare con quanto affermato dalla Corte costituzionale nel dispositivo della sentenza n. 242/2019: la Corte - coerentemente con le premesse della decisione - parla infatti di sofferenze che la persona "reputa" intollerabili; la distinzione non è di poco conto e chiama direttamente in causa l'equilibrio tra tutela della vita e altrettanto doverosa tutela della dignità e dell'autodeterminazione della persona malata;

l'articolo 2 del testo unificato inoltre include - tra le condizioni per l'accesso all'aiuto medico al suicidio - la circostanza che la persona sia "tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali"; tale formula appare in contrasto con la richiamata giurisprudenza costituzionale che discorre - sin dall'ordinanza n. 207/2018 - di trattamenti di "sostegno vitale"; nella successiva giurisprudenza - e, in particolare, nella sentenza n. 135/2024 - la Corte ha precisato che tale locuzione va interpretata come riferita a quelle procedure compiute da personale medico-sanitario ovvero da familiari e *caregivers* che "si rivelino in concreto necessarie ad assicurare l'espletamento di funzioni vitali del paziente": si tratta, evidentemente, di una nozione diversa e più ampia rispetto a quella più rigida adottata dal testo unificato; se interpretata in modo restrittivo e non coerente con la giurisprudenza costituzionale, infatti, l'espressione "trattamenti sostitutivi di funzioni vitali" rischia di escludere dall'accesso all'aiuto medico al suicidio situazioni ed esperienze che, invece, la Corte costituzionale ha espressamente incluso (come evidente, soprattutto, nella sentenza n. 135/2024 a proposito della necessità di trattamenti quali, a titolo esemplificativo "l'evacuazione manuale dell'intestino del paziente, l'inserimento di cateteri urinari o l'aspirazione del muco dalle vie bronchiali" che solo con difficoltà potrebbero essere ritenuti "sostitutivi" di funzioni vitali);

sempre con riferimento ai trattamenti di sostegno vitale, il testo unificato tace su un altro profilo enfatizzato - invece - dalla più recente giurisprudenza della Corte; nulla si prevede, infatti, in relazione alla situazione del paziente che, messo di fronte all'eventualità di sottoporsi a trattamenti di sostegno vitale, li abbia rifiutati: sia la sentenza n. 135/2024 che la sentenza n. 66/2025 hanno infatti chiarito che la posizione di costoro appare pienamente assimilabile a quella del paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale, giacché - come ritenuto in particolare dalla sentenza n. 66/2025 - "nella misura in cui sussista una indicazione medica di necessità dell'attivazione di un trattamento di sostegno vitale [...] il paziente può rifiutarlo e accedere al suicidio assistito, ovviamente laddove sussistano tutti gli altri requisiti sostanziali e procedurali indicati dalla sentenza n. 242 del 2019" (cons. dir., par. 5.2); tra le condizioni di non punibilità dell'aiuto al suicidio, l'articolo 2 del testo unificato prevede che la persona sia "inserita nel percorso di cure palliative"; anche tale formulazione appare problematica, sul piano della compatibilità con il modello tracciato dalla Corte costituzionale: fin dalla sentenza n. 242/2019, infatti, la Corte parla di "coinvolgimento in un percorso di cure palliative" e, successivamente, ha ulteriormente precisato il significato di tale espressione sottolineando la necessità di "assicurare l'accesso alle terapie palliative appropriate" (C. cost., sent. n. 135/2024, Cons. dir., par. 9) e, nella sentenza n. 66/2025 della "concreta messa a disposizione di un percorso di cure palliative" (Cons. dir., par. 7.1); è evidente che "coinvolgimento", "accesso" e "concreta messa a disposizione" di un percorso di cure palliative sono situazioni diverse rispetto all'essere "inseriti" in un percorso di cure; anche in questo caso la formulazione prescelta dal testo unificato si presta a interpretazioni rigide e restrittive suscettibili di pregiudicare il principio - sancito dall'articolo 32 Cost. - della rifiutabilità dei

trattamenti sanitari, ivi comprese le terapie palliative che invece, nel quadro prefigurato dal testo unificato, rischiano di essere configurare quale trattamento sanitario obbligatorio, ove si voglia accedere alla morte volontaria medicalmente assistita;

Considerato infine che:

l'articolo 4 del testo unificato inserisce, nel corpo della legge 23 dicembre 1978, n. 833, un articolo 9-*bis* recante la disciplina del Comitato nazionale di valutazione: tale Comitato, nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, è organo competente a rilasciare, su richiesta dell'interessato, parere obbligatorio circa la sussistenza o meno dei requisiti per l'esclusione della punibilità di cui all'articolo 580, terzo comma, del codice penale, come introdotto dall'articolo 2 del testo unificato; anche l'istituzione di tale organo presenta profili di contrasto con la giurisprudenza costituzionale evocata la quale, come si è visto è molto chiara nel prevedere che la verifica medica della sussistenza dei presupposti per l'accesso alla morte volontaria medicalmente assistita debba avvenire presso una struttura sanitaria e nel quadro della relazione medico-paziente; nella sentenza n. 242/19 la Corte costituzionale menziona - solo a causa dell'assenza di una disciplina legislativa compiuta -

l'opportunità di coinvolgere in tali verifiche anche i comitati etici territorialmente competenti; si tratta, tuttavia, di comitati istituiti presso le strutture sanitarie e operanti in una logica decentrata e di prossimità rispetto al paziente; tutto al contrario, il modello delineato dal testo unificato affida tale delicatissima valutazione a un organo centrale, nominato dal Presidente del Consiglio dei ministri, per giunta senza predeterminare i criteri di individuazione di componenti con competenze adeguate e, soprattutto, senza garantire la necessaria neutralità dell'organo; anche in questo caso, peraltro, non è in gioco soltanto il rispetto delle indicazioni della Corte costituzionale ma del principio delineato dall'articolo 32 della Costituzione che, come noto, impone alla legge - in materia sanitaria - il rispetto dei "limiti imposti dal rispetto della persona umana": in questo caso, assoggettare una scelta personale in materia sanitaria al controllo di un organo centrale nominato dal Governo - al di fuori dalla relazione fiduciaria tra medico e paziente che, come sancito dalla legge n. 219/2017, è il luogo di alleanza in cui matura la formazione del consenso informato e consapevole del paziente stesso - appare in contrasto con il fondamentale principio personalistico, con l'autonomia del paziente e va contro ogni logica di equilibrio nella costruzione del rapporto tra potere pubblico e sfera privata; per le ragioni su esposte esprime parere contrario.

1.4.2.2. 5[^] Commissione permanente (Bilancio)

1.4.2.2.1. 5^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 412(pom.) dell'08/07/2025

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

**5^a Commissione permanente
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)
MARTEDÌ 8 LUGLIO 2025
412^a Seduta
Presidenza del Presidente
CALANDRINI**

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Sandra Savino.

La seduta inizia alle ore 14,15.

IN SEDE CONSULTIVA

(1055 e 1124-A) Legge quadro in materia di interporti, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere all'Assemblea. Esame. Parere non ostativo)

La relatrice TESTOR (*LSP-PSd'Az*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare.

Propone quindi l'espressione di un parere non ostativo.

La sottosegretaria SAVINO, concordando con la relatrice, non ha osservazioni da formulare.

Nessuno chiedendo di intervenire, il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero legale, pone ai voti la proposta di parere non ostativo.

La Commissione approva.

(1146-B) Disposizioni e deleghe al Governo in materia di intelligenza artificiale, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere alle Commissioni 8^a e 10^a riunite. Esame. Parere non ostativo)

La relatrice AMBROGIO (*FdI*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che in merito all'istituzione del Comitato di coordinamento delle attività di indirizzo su enti, organismi e fondazioni che operano nel campo dell'innovazione digitale e dell'intelligenza artificiale, di cui all'articolo 19, comma 6, occorre avere conferma che il Comitato possa operare nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente.

La rappresentante del GOVERNO deposita la relazione tecnica aggiornata, positivamente verificata, con cui si intendono superati i rilievi avanzati dalla Commissione.

Alla luce degli elementi istruttori depositati dal Governo, la relatrice AMBROGIO (*FdI*) illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo e acquisita la relazione tecnica aggiornata, di cui all'articolo 17, comma 8, della legge di contabilità e finanza pubblica, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.". Poiché non vi sono richieste di intervento, il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero legale, pone ai voti, con l'avviso conforme del GOVERNO, la proposta di parere testé illustrata, che risulta approvata.

(1451) MALAN e altri. - Modifiche agli articoli 72 e 73 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, in materia di elezione del sindaco al primo turno nei comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti

(Parere alla 1^a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimericiana del 18 giugno.

La rappresentante del GOVERNO concorda con l'assenza di osservazioni della relatrice.

La relatrice [AMBROGIO](#) (*FdI*) illustra quindi la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.".

Il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero legale, pone ai voti la proposta di parere testé illustrata, che risulta approvata.

(1518) Revisione delle modalità di accesso, valutazione e reclutamento del personale ricercatore e docente universitario

(Parere alla 7^a Commissione. Esame e rinvio)

La senatrice [TESTOR](#) (*LSP-PSd'Az*), in sostituzione del relatore Claudio Borghi, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che il disegno di legge interviene al fine di superare il vigente sistema di Abilitazione Scientifica Nazionale (ASN), di cui all'articolo 16 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, e per modificare le procedure, strettamente connesse, per la chiamata dei professori e dei ricercatori a tempo determinato, di cui agli articoli 18 e 24 della medesima legge, con le finalità di valorizzare la responsabilità e l'autonomia degli atenei nel reclutamento dei docenti.

Il disegno di legge, corredata di relazione tecnica, all'articolo 4 reca una clausola di invarianza finanziaria, secondo cui dall'attuazione del provvedimento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti previsti con le sole risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili ai sensi della legislazione vigente. La relazione tecnica conferma al riguardo che gli interventi proposti saranno attuati nell'ambito della autonomia delle singole università, che continueranno a determinare il numero delle posizioni attivabili all'interno della rispettiva programmazione, nonché delle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, sulla base ed entro i limiti delle rispettive disponibilità di bilancio e con i medesimi strumenti di finanziamento già in vigore.

Per quanto di competenza, rappresenta che l'articolo 1, comma 1, prevede che - in luogo dell'attuale abilitazione scientifica nazionale - l'ammissione alle procedure di chiamata dei professori di prima e di seconda fascia e dei ricercatori a tempo determinato sia condizionata al possesso di specifici requisiti di produttività e di qualificazione scientifica, distinti per le funzioni di professore di prima e di seconda fascia, individuati, per ciascun gruppo scientifico-disciplinare, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, su proposta dell'ANVUR, sentito il CUN. Il possesso dei citati requisiti è oggetto di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da parte dei singoli candidati, attraverso una piattaforma telematica del Ministero.

Con riguardo al suddetto comma 1, in relazione alla piattaforma informatica gestita dal Ministero dell'università e della ricerca sulla quale i candidati potranno auto-dichiarare il possesso dei requisiti scientifici richiesti, la relazione tecnica afferma che potrà essere utilizzata la piattaforma attualmente impiegata per il sistema di abilitazione scientifica nazionale, con gli opportuni adattamenti tecnici e l'implementazione di funzionalità aggiuntive, e che i costi complessivi da sostenere dovrebbero coincidere con quelli attuali, assicurando così l'invarianza finanziaria per i minori costi derivanti dal nuovo meccanismo che si riduce al mero caricamento di dati sulla piattaforma. Sul punto, al fine di verificare l'invarianza finanziaria, andrebbe comunque fornita la quantificazione sia dei maggiori costi di adattamento tecnico e per le funzionalità aggiuntive, sia dei minori costi da sostenere.

Inoltre, posto che la relazione tecnica fornisce dati sulle risorse finanziarie utilizzate negli ultimi anni per la piattaforma informatica, andrebbero fornite maggiori informazioni sugli stanziamenti già previsti in bilancio dal Ministero dell'università e della ricerca a favore del consorzio CINECA ai fini della copertura dei fabbisogni inerenti alla piattaforma.

Con riguardo ai successivi commi 2 e 3, relativi, rispettivamente, alla chiamata in ruolo dei professori di prima e di seconda fascia e alla selezione dei ricercatori a tempo determinato, posto che la relazione tecnica precisa che gli oneri connessi ai rimborsi spese da riconoscersi ai commissari esterni potranno essere sostenuti secondo le modalità previste dalle singole università, nell'esercizio della propria autonomia regolamentare, e, in ogni caso, a valere sulle risorse disponibili nei relativi bilanci, andrebbero comunque forniti elementi confermativi della effettiva sostenibilità dei relativi oneri a carico degli stanziamenti previsti nei bilanci degli atenei, evidenziando anche gli eventuali risparmi

che potrebbero derivare dall'abolizione delle commissioni nazionali di valutazione.

Per ulteriori osservazioni, rinvia al relativo *dossier* del Servizio del bilancio.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire, in una prossima seduta, gli elementi di chiarimento richiesti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1561) Conversione in legge del decreto-legge 26 giugno 2025, n. 92, recante misure urgenti di sostegno ai comparti produttivi

(Parere alla 9^a Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice [NOCCO](#) (*FdI*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che l'articolo 1 prevede misure per garantire la continuità produttiva e la sicurezza degli impianti siderurgici di ILVA S.p.A. in amministrazione straordinaria, che sono qualificati come stabilimenti di interesse strategico nazionale. A tal fine, al comma 1, viene previsto un finanziamento statale fino a 200 milioni di euro per il 2025.

Tali risorse, erogate con decreto interministeriale, sono funzionali a interventi urgenti di manutenzione, ripristino e adeguamento degli impianti, nonché a garantirne adeguati standard di sicurezza. Il finanziamento, che prevede l'applicazione di un tasso di interesse calcolato a condizioni di mercato, ha una durata massima di cinque anni e può essere utilizzato direttamente da ILVA in amministrazione straordinaria o trasferito ad Acciaierie d'Italia in amministrazione straordinaria, su richiesta dei commissari.

Al comma 2 si dispone che la restituzione del prestito, per capitale, interessi e spese, deve avvenire entro 120 giorni dalla vendita degli impianti, utilizzando il ricavato della cessione, o comunque entro cinque anni dalla concessione del finanziamento. Il rimborso, inoltre, deve avvenire in via prioritaria rispetto agli altri debiti, anche derogando alle norme del codice della crisi d'impresa.

A tale riguardo osserva che l'assenza di effetti in termini di indebitamento netto, coerente con la natura finanziaria dell'operazione, prescinde da questioni attinenti ai rischi di una mancata o parziale restituzione del prestito in esame, anche nella forma di reiterate proroghe dei termini di restituzione dei finanziamenti stessi.

Per quanto attiene ai profili di quantificazione, essendo l'onere limitato all'entità dello stanziamento, non ha osservazioni, mentre per quanto riguarda le altre valutazioni in merito ai profili di copertura rinvia alle successive considerazioni esposte in merito all'articolo 11.

L'articolo 4 autorizza le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano a svincolare, anche per il rendiconto dell'anno 2024, le quote di avanzo vincolato di amministrazione derivanti da trasferimenti statali al verificarsi di precise condizioni, per il finanziamento di misure di sostegno delle imprese dell'indotto che hanno garantito la continuità aziendale degli impianti di interesse strategico, nel rispetto della normativa europea in materia di aiuti di Stato.

A tale riguardo, pur considerando che la norma non prevede ulteriori stanziamenti e dunque non amplia la capacità di spesa degli enti, evidenzia che lo svincolo delle quote di avanzo vincolato di amministrazione in esame potrebbe determinare un diverso e più celere utilizzo di somme che, in assenza della norma in esame, avrebbero potuto trovare impiego in esercizi successivi. In merito a tale aspetto sembrerebbe, pertanto, opportuno acquisire chiarimenti da parte del Governo.

In relazione all'articolo 5, concernente misure urgenti in materia di amministrazione straordinaria delle grandi imprese in crisi, rappresenta che, pur trattandosi di norma di carattere procedurale, posto che si prevede la possibilità di subentro nell'acquisto di grandi imprese in crisi da parte di soggetto anche a controllo pubblico, segnala che appare necessario acquisire maggiori informazioni circa tale possibilità in relazione al soggetto che potrebbe essere concretamente coinvolto e alle risorse finanziarie che potrebbero essere previste nell'offerta di acquisto.

In merito all'articolo 7, concernente misure urgenti a sostegno degli occupati in gruppi di imprese, per quanto riguarda i profili di quantificazione, appare necessario acquisire dal Governo maggiori chiarimenti sul motivo per cui la relazione tecnica considera la decorrenza della norma in esame dal 1° gennaio 2025, il che risulta dalla quantificazione dell'onere per il corrente anno riferito a 12 mesi, anziché a 6 mesi.

Per quanto attiene ai profili di copertura, occorre acquisire dal Governo conferma della disponibilità

delle risorse del Fondo per interventi strutturali di politica economica, richiamate a copertura dalla lettera *c*) del comma 2, per 1,6 milioni di euro per l'anno 2028.

In merito all'articolo 11, rappresenta che, al comma 1, viene previsto l'incremento della dotazione del Fondo per interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge n. 282 del 2004, di 3,7 milioni di euro per l'anno 2025, 2,2 milioni di euro per l'anno 2026 e 4,3 milioni di euro per l'anno 2027.

Il comma 2 provvede alla copertura degli oneri derivanti dal comma 1 e dall'articolo 1 del provvedimento in esame, pari a 203,7 milioni di euro per l'anno 2025, 2,2 milioni di euro per l'anno 2026 e 4,3 milioni di euro per l'anno 2027.

Per quanto di competenza, osserva che la copertura di cui alla lettera *a*) del comma 2, relativa al comma 1 dell'articolo 11, risulta appropriata, considerando gli effetti contabilizzati sui saldi delle disposizioni richiamate e gli utilizzi già disposti delle risorse coinvolte.

Per quanto attiene alla copertura di cui alla lettera *b*), rappresenta che risultano iscritti in conto residui per il 2025 sul capitolo 7415 - Patrimonio destinato di CDP - dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze circa 20 miliardi e che tali residui sono classificati interamente come residui di lettera *f*), ovvero residui di stanziamento.

A tale riguardo, il Governo dovrebbe fornire chiarimenti sui criteri di registrazione dei residui e se la loro presenza ancora sul bilancio del 2025 derivi dall'utilizzo della possibilità, prevista dall'ultimo periodo del comma 17 dell'articolo 27 del decreto-legge n. 34 del 2020, che i titoli di Stato eventualmente non emessi e assegnati nell'anno 2020 possano esserlo, in alternativa all'apporto di liquidità, negli anni successivi, ovvero consegua alla natura delle risorse in questione, rappresentate da titoli di Stato, anziché, come ordinariamente, da somme liquide. Nel primo caso la tempistica e l'ammontare di tali eventuali emissioni e assegnazioni successive al 2020 andrebbero pertanto precisati.

Non ha osservazioni da formulare in merito all'assenza di effetti sull'indebitamento, riscontrata *ab initio* in sede di istituzione del cosiddetto "Patrimonio destinato".

Per quanto riguarda la contabilizzazione di effetti sul fabbisogno, ricorda che alla norma originaria autorizzativa di 44 miliardi nel 2020 non erano stati associati effetti sul fabbisogno, mentre sono stati associati effetti sul fabbisogno in relazione alla norma del decreto-legge n. 145 del 2023, autorizzativa di 2,5 miliardi per il 2024.

Al fine di valutare gli effetti positivi in termini di fabbisogno inerenti alla riassegnazione in entrata di 200 milioni di residui di Patrimonio destinato di CDP, attribuiti dalla relazione tecnica, e quindi per valutare la congruità della copertura proposta, anche in questa sede ribadisce, come già osservato in relazione alla disposizione appena citata, l'esigenza che il Governo fornisca i necessari chiarimenti in ordine al diverso criterio di contabilizzazione adottato, con riflessi, solo negli ultimi anni, registrati anche sul fabbisogno.

Per ulteriori approfondimenti rinvia alla nota del Servizio del bilancio n. 258.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire, in una prossima seduta, gli elementi di chiarimento richiesti.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente

assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite sul testo unificato. Esame e rinvio)

Il senatore [DAMIANI](#) (FI-BP-PPE), in sostituzione del relatore Lotito, illustra il testo unificato dei disegni di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, con riferimento all'articolo 3, riguardo alla lettera *a*), che occorre avere conferma della sostenibilità di quanto previsto dal punto 1) in relazione all'ammontare della quota di risorse del Fondo sanitario nazionale vincolata dall'articolo 12, comma 2, della legge n. 38 del 2010 alle finalità previste dalla medesima legge.

Con riguardo alla lettera *b*), occorre valutare se le attività dell'osservatorio, che l'AGENAS è chiamata ad istituire, e l'eventuale nomina del Commissario *ad acta*, nel caso di omessa presentazione del piano per le cure palliative, di cui all'articolo 5, comma 4-bis, della legge 15 marzo 2010, n. 38, possano essere sostenute con le risorse disponibili a legislazione vigente, in coerenza con la clausola di invarianza di cui al comma 4-quinquies.

Per quanto concerne l'articolo 4, comma 1, lettera *a*), capoverso "Art. 9-bis.", occorre avere conferma che i componenti dell'istituendo Comitato nazionale di valutazione non abbiano diritto ad alcun emolumento o rimborso spese. Occorre valutare, a tale proposito, l'esigenza di inserire una clausola *standard* che preveda l'espressa esclusione di indennità, compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati, in quanto la semplice previsione della gratuità dell'ufficio non appare sufficiente a garantire la neutralità finanziaria della previsione normativa. Inoltre, considerato che per lo svolgimento delle proprie funzioni, compresi gli accertamenti di cui all'articolo 2, il Comitato nazionale di valutazione può avvalersi delle strutture del Ministero della salute, nel limite delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, chiede conferma della sostenibilità della clausola di invarianza finanziaria prevista al comma 3 del suddetto capoverso "Art. 9-bis.".

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire, in una prossima seduta, gli elementi di chiarimento richiesti.

Il senatore [MANCA](#) (PD-IDP) chiede al Governo di valutare attentamente la scelta di istituire un Comitato che dovrà svolgere un ruolo molto delicato, per cui saranno necessari adeguati requisiti di esperienza, competenza e indipendenza, senza prevedere alcuna remunerazione per i componenti. Ritiene preferibile, superando ogni speculazione demagogica, identificare risorse adeguate a garantire tali requisiti per i componenti del Comitato, piuttosto che prevedere una clausola di invarianza che rischia di incidere negativamente sulla sua attività.

La sottosegretaria SAVINO apprezza la sollecitazione, sottolineando che il tema va affrontato a livello complessivo, salvaguardando il dovere di retribuire ogni forma di lavoro.

Il senatore [NICITA](#) (PD-IDP) ritiene utile, a tale scopo, costituire uno specifico fondo nella dotazione dei Ministeri, per sostenere le esigenze di costituzione di tavoli tecnici e altri organismi consultivi. Nessun altro chiedendo di intervenire, il PRESIDENTE rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di tributi regionali e locali e di federalismo fiscale regionale ([n. 276](#))

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1, 13 e 14, della legge 9 agosto 2023, n. 111. Esame e rinvio)

Il presidente [CALANDRINI](#) (FdI), in qualità di relatore, illustra lo schema di decreto in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che lo schema in esame è assegnato con riserva in quanto risulta privo dell'intesa della Conferenza unificata.

L'articolo 1, comma 1, della legge 9 agosto 2023, n. 111, delega il Governo ad adottare uno o più decreti legislativi, recanti la revisione del sistema tributario, sulla base dei principi e criteri direttivi generali di cui agli articoli 2 e 3 nonché di quelli specifici di cui agli articoli da 4 a 20 della legge medesima.

In questo quadro, lo schema di decreto legislativo in esame è volto ad attuare i principi e criteri direttivi specifici di cui agli articoli 13 e 14 della predetta legge, concernenti, rispettivamente, la piena

attuazione del federalismo fiscale regionale e la revisione del sistema fiscale dei comuni, delle città metropolitane e delle province.

Il provvedimento risulta corredata di relazione tecnica.

Osserva che le iniziative di cui all'articolo 1, comma 1, volte a potenziare la collaborazione tra enti impositori e contribuenti, appaiono suscettibili di determinare attività a carico degli enti territoriali da cui potrebbero derivare, in alcuni casi, nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Appare, quindi, necessario che il Governo fornisca informazioni volte ad assicurare che le predette attività possano essere realizzate nell'ambito delle risorse strumentali, umane e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, conformemente alla clausola di neutralità finanziaria di cui al successivo articolo 33.

L'articolo 5 dispone la costituzione di una Commissione a cui è affidata la tenuta dell'albo per l'accertamento e la riscossione dell'entrate degli enti locali e di una Commissione consultiva a cui è affidata l'adozione di linee guida relative alla definizione di criteri di affidamento e svolgimento dell'accertamento e riscossione nonché agli obblighi di comunicazione periodica da parte dell'ente e dei soggetti affidatari. Ai componenti delle predette Commissioni non spetta alcun compenso, gettone di presenza o rimborso spese.

Al riguardo, appare necessario che il Governo fornisca elementi di informazione volti ad assicurare che il Ministero dell'economia e delle finanze possa provvedere al funzionamento delle citate Commissioni nell'ambito delle risorse strumentali, umane e finanziarie disponibili a legislazione vigente, conformemente alla clausola di invarianza finanziaria di cui al successivo articolo 33.

Riguardo all'articolo 7, evidenzia preliminarmente che le disposizioni in esame, intervenendo sull'articolo 2-bis del decreto-legge n. 193 del 2016, introducono eccezioni relative alle modalità di versamento dei tributi locali, prevedendo che quella effettuata mediante incasso diretto sui conti correnti degli enti locali non si applichi alle entrate che sono riscosse sulla base di un contratto a canone fisso, ovvero a quelle rivenienti da procedure esecutive presso il debitore o presso terzi, o da versamenti effettuati dai soggetti che occupano aree mercatali o di posteggio.

Al riguardo, appare opportuno che il Governo assicuri che dall'attuazione della disposizione in esame non derivino sostanziali effetti sulle entrate scontate nelle previsioni di bilancio a legislazione vigente degli enti interessati.

Circa l'articolo 8, evidenzia preliminarmente che la norma reca una complessiva riforma della riscossione dei tributi regionali.

In particolare, le disposizioni prevedono, tra l'altro, l'estensione ai tributi regionali della disciplina dell'avviso di accertamento esecutivo, prevedendo anche la possibilità per il debitore di richiedere una rateizzazione del pagamento delle somme dovute fino a un massimo di settantadue rate mensili nei soli casi in cui il debitore versi in una situazione di temporanea e obiettiva difficoltà. La disciplina prevista si applica però in assenza di un'apposita disciplina legislativa delle regioni.

Con riferimento alla previsione di tale dilazione di pagamento, dovrebbe essere chiarito se essa sia suscettibile di determinare un piano di rateizzazione più favorevole rispetto a quello ad oggi applicato, determinando, in tal modo, per le regioni che non hanno ancora provveduto a legiferare, effetti finanziari diversi da quelli scontati nei rispettivi bilanci, con possibili riflessi negativi sull'equilibrio finanziario degli enti medesimi.

In merito all'articolo 11, in materia di incentivazione della partecipazione dei comuni al recupero di gettito dei tributi erariali, per i profili di copertura finanziaria, fa presente che il comma 2 provvede agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1 del medesimo articolo, valutati in 3 milioni di euro per ciascuno degli anni 2026, 2027 e 2028, mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 62, comma 1, del decreto legislativo n. 209 del 2023.

Nel prendere atto che l'utilizzo previsto appare conforme alle finalità della norma istitutiva del Fondo per l'attuazione della delega fiscale, appare opportuno acquisire da parte del Governo una conferma circa l'effettiva disponibilità delle risorse utilizzate, anche considerando le ulteriori riduzioni del Fondo stesso disposte dagli articoli 15, comma 3, 30, comma 2, e 31, comma 6, del provvedimento in esame.

Riguardo l'articolo 15, comma 1, rileva preliminarmente che le norme in esame intervengono sulla

disciplina in materia di tassa automobilistica regionale, apportando specifiche modifiche all'articolo 5, trentaduesimo comma, del decreto-legge n. 953 del 1982 (Misure in materia tributaria), sia riguardo ai soggetti passivi del tributo sia ai termini di versamento.

Agli oneri derivanti dal comma 1, valutati in 1,1 milioni di euro per l'anno 2027 e 0,6 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2028, provvede mediante corrispondente riduzione del fondo per l'attuazione della delega fiscale (comma 3).

Al riguardo, nel prendere atto della metodologia descritta nella relazione tecnica per la quantificazione dei suddetti effetti finanziari, appare necessario che siano forniti dal Governo i dati sottostanti la stessa, al fine di consentirne la verifica.

Per i profili di copertura finanziaria, rinvia a quanto osservato all'articolo 11.

Per quanto concerne l'articolo 17, comma 1, in materia di interruzione dell'obbligo di pagamento in caso di cessione del veicolo per successiva rivendita, riguardo al comma quarantaseiesimo dell'articolo 5 del decreto-legge n. 953 del 1982, rileva che, per effetto della novella introdotta, viene meno il riferimento alla sanzione attualmente prevista in caso di mancato o incompleto adempimento dell'obbligo di presentare l'elenco dei veicoli ed autoscafi consegnati per la rivendita nel quadrimestre, giacché viene meno anche l'obbligo di consegna del citato elenco. Tuttavia, al successivo comma quarantasettesimo, tale sanzione, nonostante sia stata eliminata dal testo novellato, continua ad essere richiamata nel caso in cui il veicolo per il quale è stata richiesta l'interruzione del pagamento è posto in circolazione anteriormente alla rivendita. In merito a tale aspetto appare pertanto opportuno un chiarimento da parte del Governo.

Infine, considerato che il complesso delle disposizioni è modificato facendo riferimento ai soli veicoli e non anche agli autoscafi, appare necessario che il Governo chiarisca se per veicoli, in un'accezione più generale, debbano intendersi anche gli autoscafi.

Relativamente all'articolo 22, comma 3, in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 51, comma 2-ter, del citato decreto-legge n. 124 del 2019, le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e l'Agenzia delle entrate continuano a gestire i propri archivi dei dati rilevanti ai fini delle tasse automobilistiche, anche mediante la cooperazione con il gestore del Pubblico Registro Automobilistico (PRA). La cooperazione è regolata da un apposito disciplinare nel quale vengono individuate, tra quelle elencate dalla disposizione, le attività informatiche messe a disposizione dal gestore del PRA.

Nel disciplinare sono stabilite, altresì, le modalità di verifica del raggiungimento degli obiettivi programmati, il controllo di qualità sui risultati di gestione, il rimborso delle spese sostenute e documentate dal soggetto gestore del PRA e le relative modalità di rendicontazione.

Al riguardo, sarebbe opportuna una conferma da parte del Governo che la cooperazione delle amministrazioni interessate con il gestore del PRA, che potrebbe comportare il rimborso, da parte delle medesime amministrazioni, delle spese sostenute e rendicontate da quest'ultimo, sia da intendersi come facoltativa, come si evincerebbe dalla relazione illustrativa. Laddove invece tale cooperazione non fosse facoltativa, andrebbero fornite informazioni in merito alle modalità tecnico-operative della cooperazione, idonee ad assicurare l'assenza di effetti finanziari riferita dalla relazione tecnica.

Riguardo all'articolo 30, rileva preliminarmente che le norme in esame intervengono sul decreto legislativo n. 68 del 2011 con riferimento alle disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario (RSO), prevedendo modifiche finalizzate all'attuazione del federalismo fiscale e della perequazione per il comparto regionale.

In merito alle modifiche recate dalla lettera a), appare necessario che il Governo fornisca chiarimenti in merito ai seguenti aspetti:

- 1) l'anno a partire dal quale il Fondo di cui al nuovo testo dell'articolo 2 del decreto-legge n. 68 del 2011 deve essere iscritto in bilancio e risulti pertanto operativo. In particolare, bisognerebbe chiarire se tale anno, che non risulta indicato nel citato nuovo testo, coincida con quello a partire dal quale i trasferimenti alle RSO sono soppressi, vale a dire l'anno 2027;
- 2) la finalità per la quale viene istituito il Fondo di cui al nuovo testo dell'articolo 2 del decreto-legge n. 68 del 2011;
- 3) l'effettiva dotazione del fondo, ossia se essa debba essere fissata una volta per tutte in misura

tendenzialmente corrispondente all'importo dei trasferimenti soppressi (analogamente alla disciplina di cui al successivo articolo 31) o se invece debba essere rideterminata dinamicamente di anno in anno sulla base dell'andamento delle entrate da partecipazione derivanti gettito IRPEF;

4) alle ragioni per le quali si prevede un incremento di 50 milioni di euro della dotazione del Fondo a decorrere dall'anno 2028;

5) ai trasferimenti soppressi e alle relative risorse che non risultano riportati né nel testo del provvedimento né nella relazione tecnica, sebbene tali indicazioni risultino decisive ai fini della determinazione dell'aliquota di partecipazione e della stessa dotazione del Fondo;

6) alla possibilità da parte delle amministrazioni statali, di poter svolgere senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, negli ambiti interessati dalla fiscalizzazione dei trasferimenti statali soppressi, le funzioni ad esse attribuite dal comma 4 del nuovo testo dell'articolo 2 del decreto legislativo n. 68 del 2011, di coordinamento e di monitoraggio dei LEP, dei livelli adeguati di servizio, delle funzioni fondamentali e degli obiettivi di servizio da garantire sull'intero territorio nazionale;

7) alla possibilità prevista dal comma 5 del nuovo testo dell'articolo 2 del decreto legislativo n. 68 del 2011, di procedere, con successivi provvedimenti legislativi, in considerazione degli esiti del predetto monitoraggio e al fine di tener conto della dinamicità del gettito IRPEF, alla revisione delle aliquote di partecipazione, in ogni caso senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Con riferimento alle modifiche introdotte dalla lettera e), appare necessario che il Governo fornisca chiarimenti in merito ai seguenti aspetti:

1) sull'opportunità di prevedere che, decorsi tre anni dall'operatività del Fondo di cui all'articolo 2, si debba provvedere non solo a far confluire le risorse di quest'ultimo nei Fondi perequativi, ma anche a disporre la soppressione dello stesso, riformulando conseguentemente il secondo periodo del comma 8-bis dell'articolo 15 del decreto legislativo n. 68 del 2011 nei seguenti termini: "A decorrere dalla data di cui al primo periodo, il Fondo di cui all'articolo 2, comma 2, è soppresso e le relative risorse confluiscono nell'ambito dei fondi perequativi di cui al presente articolo";

2) sulle modalità di determinazione delle risorse da partecipazione una volta confluite nei fondi perequativi di cui all'articolo 15.

In merito ai profili di copertura finanziaria, rinvia a quanto già osservato all'articolo 11.

All'articolo 31, commi 1 e 2, viene istituita in favore delle province e delle città metropolitane delle regioni a statuto ordinario, della Regione siciliana e della regione Sardegna una partecipazione al gettito dell'IRPEF a decorrere dall'anno 2026.

La misura della partecipazione è fissata per l'anno 2026 nello 0,85 per cento e a decorrere dall'anno 2027 nello 0,91 per cento nel limite della dotazione del fondo, appositamente istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze a decorrere dal 2026 con una dotazione di:

- 1.607,8 milioni di euro per l'anno 2026;
- 1.766,6 milioni di euro per l'anno 2027;
- 1.817,9 milioni di euro per l'anno 2028;
- 1.872,5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2029.

Il fondo è ulteriormente incrementato di 15 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2029.

In proposito, appare necessario un chiarimento del Governo in merito alle ragioni per le quali si prevede un incremento di 15 milioni di euro della dotazione del Fondo a decorrere dall'anno 2029.

Riguardo a tale incremento la relazione tecnica non fornisce infatti informazioni né in merito ai criteri utilizzati per la sua quantificazione né in ordine alla sua finalità, che potrebbe essere quella di incrementare la dotazione del Fondo per tener conto, entro un dato limite, dell'incremento del gettito che potrebbe verificarsi nel corso del tempo. Riguardo a quest'ultimo profilo, la norma non dispone riguardo ad eventuali regolazioni finanziarie tra lo Stato e le province e città metropolitane in caso scostamenti del gettito IRPEF rispetto alle stime, limitandosi a demandare a successivi provvedimenti legislativi una eventuale revisione delle aliquote, in ogni caso senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, né tanto meno prevede espressamente l'acquisizione di tali risorse al bilancio dello Stato.

Ciò stante, nel rinviare per quanto riguarda la revisione delle aliquote alle osservazioni formulate in

merito al precedente articolo 30, per quanto concerne, invece, l'acquisizione delle risorse al bilancio dello Stato si dovrebbe valutare l'opportunità di precisare nel testo, in analogia a quanto risulta dal predetto articolo 30, che le eventuali risorse derivanti dalla compartecipazione all'IRPEF eccedenti l'importo del fondo rimangono acquisite al bilancio dello Stato.

In merito ai profili di copertura finanziaria, fa presente che il comma 6 dell'articolo 31 provvede agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 2 del medesimo articolo, pari a 1.607,8 milioni di euro per l'anno 2026, 1.766,6 milioni di euro per l'anno 2027, 1.817,9 milioni di euro per l'anno 2028 e 1.887,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2029, tramite le seguenti modalità:

quanto a 1.602,5 milioni di euro per l'anno 2026, 1.761,3 milioni di euro per l'anno 2027, 1.776,2 milioni di euro per l'anno 2028 e 1.789,6 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2029, mediante utilizzo delle maggiori entrate e delle minori spese derivanti dal comma 4 del medesimo articolo 31; quanto a 5,3 milioni di euro per ciascuno degli anni 2026 e 2027, 41,7 milioni di euro per l'anno 2028 e 97,9 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2029, mediante corrispondente riduzione del Fondo per l'attuazione della delega fiscale di cui all'articolo 62, comma 1, del decreto legislativo n. 209 del 2023.

Quanto a quest'ultima modalità di copertura finanziaria, rinvia a quanto già osservato all'articolo 11. Per ulteriori approfondimenti, rinvia al *dossier* del Servizio del bilancio del Senato n. 257 e della Camera dei deputati n. 347.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire, in una prossima seduta, gli elementi di chiarimento richiesti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(1553) Conversione in legge del decreto-legge 24 giugno 2025, n. 90, recante disposizioni urgenti in materia di università e ricerca, istruzione e salute

(Parere alla 7a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 3 luglio.

La sottosegretaria SAVINO deposita una nota contenente elementi di risposta ai chiarimenti richiesti dalla Commissione.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(672) Paola MANCINI. - Semplificazioni in materia di lavoro e legislazione sociale

(Parere alla 10^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 29 maggio.

La sottosegretaria SAVINO deposita una nota che segnala profili di criticità finanziaria in merito al provvedimento in titolo.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1325) OCCHIUTO e altri. - Istituzione della "Fondazione La Colombaia"

(Parere alla 7^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il senatore DAMIANI (FI-BP-PPE) sollecita al Governo la presentazione degli elementi di chiarimento richiesti.

La sottosegretaria SAVINO, nel prendere debitamente nota del sollecito, fa presente che il Ministero dell'economia e delle finanze è ancora in attesa della predisposizione della relazione tecnica da parte dell'amministrazione competente.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

(1565) Conversione in legge del decreto-legge 30 giugno 2025, n. 95, recante disposizioni urgenti per il finanziamento di attività economiche e imprese, nonché interventi di carattere sociale e in materia di infrastrutture, trasporti ed enti territoriali

(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il PRESIDENTE comunica che alla scadenza del termine sono stati presentati 907 emendamenti e 11

ordini del giorno.

Ricorda che, secondo quanto convenuto in ordine alla programmazione dei lavori, nella seduta odierna si concluderà la discussione generale sul provvedimento.

Non essendovi interventi, dichiara quindi conclusa la discussione generale sul provvedimento.

Chiede quindi ai relatori e al Governo se intendano svolgere gli interventi di replica.

I relatori [DAMIANI](#) (*FI-BP-PPE*), Lavinia [MENNUNI](#) (*FdI*) e Elena [TESTOR](#) (*LSP-PSd'Az*) e la rappresentante del GOVERNO rinunciano alle rispettive repliche.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

La seduta termina alle ore 14,40.

1.4.2.2.2. 5^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 423(ant.) del 24/07/2025

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

**5^a Commissione permanente
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)
GIOVEDÌ 24 LUGLIO 2025
423^a Seduta
Presidenza del Presidente
CALANDRINI**

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Sandra Savino.

La seduta inizia alle ore 9,20.

IN SEDE CONSULTIVA

(1372) MARTI e altri. - Delega al Governo per la revisione del codice dei beni culturali e del paesaggio in materia di procedure di autorizzazione paesaggistica

(Parere alle Commissioni 7a e 8a riunite sugli emendamenti. Esame e rinvio)

La relatrice AMBROGIO (FdI) illustra gli emendamenti approvati nella seduta n. 6 del 23 luglio 2025 al nuovo testo del disegno di legge in titolo, segnalando che, per quanto di competenza, non vi sono osservazioni da formulare.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire, in una prossima seduta, gli elementi di chiarimento richiesti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1457) Deputato FOTI e altri. - Modifiche alla legge 14 gennaio 1994, n. 20, e altre disposizioni nonché delega al Governo in materia di funzioni della Corte dei conti e di responsabilità amministrativa e per danno erariale, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alle Commissioni 1^a e 2^a riunite. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il PRESIDENTE chiede al Governo informazioni sullo stato dell'istruttoria in merito al provvedimento in titolo.

La sottosegretaria SAVINO prende nota della sollecitazione, che riporterà agli uffici interessati.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta dell'8 luglio.

Il PRESIDENTE chiede al Governo informazioni sullo stato dell'istruttoria in merito al provvedimento in titolo.

La sottosegretaria SAVINO prende nota della sollecitazione.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

IN SEDE REFERENTE

(1565) Conversione in legge del decreto-legge 30 giugno 2025, n. 95, recante disposizioni urgenti per il finanziamento di attività economiche e imprese, nonché interventi di carattere sociale e in materia di infrastrutture, trasporti ed enti territoriali

(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 22 luglio.

Il presidente CALANDRINI comunica che è stata presentata la riformulazione 14.0.11 (testo 2), pubblicata in allegato.

Fornisce quindi ragguagli sull'organizzazione dei lavori della prossima settimana.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

La seduta termina alle ore 9,30.

EMENDAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE (AL TESTO DEL DECRETO-LEGGE)

N. 1565

Art. 14

14.0.11 (testo 2)

Centinaio, Dreosto

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Articolo 14-bis.

(Ulteriori disposizioni urgenti in materia di turismo)

1. All'articolo 13-ter del decreto-legge 18 ottobre 2023, n. 145, dopo il comma 3, è inserito il seguente:

"3-bis. Per le nuove aperture di unità da parte dei soggetti di cui al comma 6, in caso di mancato rilascio del codice regionale entro i dieci giorni successivi alla presentazione dell'istanza di attribuzione, la procedura automatizzata del Ministero del Turismo attribuisce, su istanza del locatore ovvero del titolare della struttura ricettiva, un codice identificativo nazionale provvisorio, che è validato dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano entro 30 giorni dal rilascio, decorsi i quali il codice diventa definitivo. Per il rilascio del codice provvisorio sarà necessario indicare, nella procedura automatizzata del Ministero del Turismo, gli estremi della segnalazione certificata di inizio attività (SCIA), **qualora applicabile**. In attesa della validazione da parte delle Regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, il codice provvisorio è utilizzato ai fini degli adempimenti degli obblighi di cui all'articolo 13-ter, comma 6, decreto legge 18 ottobre 2023, n. 145".».

1.4.2.2.3. 5^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 450(pom.) del 07/10/2025

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

**5^a Commissione permanente
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)
MARTEDÌ 7 OTTOBRE 2025
450^a Seduta
Presidenza del Presidente
CALANDRINI**

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Sandra Savino.

La seduta inizia alle ore 15,10.

IN SEDE CONSULTIVA

(180 e 1041-A) Disposizioni per il riconoscimento degli alunni con alto potenziale cognitivo, l'adozione di piani didattici personalizzati e la formazione del personale scolastico

(Parere all'Assemblea sul testo e sugli emendamenti. Esame. Parere non ostantivo sul testo. Parere in parte non ostantivo e in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sugli emendamenti)

La relatrice TESTOR (*LSP-PSd'Az*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza in relazione al testo, considerato che sono state recepite le condizioni poste dalla Commissione bilancio nella seduta del 17 giugno 2025, che non vi sono osservazioni da formulare.

In ordine agli emendamenti, con riferimento alle proposte riferite all'articolo 3, occorre valutare la compatibilità di quanto previsto dagli emendamenti 3.1, 3.100 (già 3.5) e 3.3, recanti integrazioni ai principi e criteri direttivi ivi previsti, con la clausola di copertura finanziaria di cui ai commi 5 e 6 dell'articolo 3 del disegno di legge.

In relazione alle proposte riferite all'articolo 4, sull'emendamento 4.8 occorre avere conferma che le attività di raccolta e trasmissione, in forma elettronica, dei dati relativi ai risultati conseguiti dalle istituzioni scolastiche che hanno aderito alla sperimentazione, possano essere svolte con le risorse disponibili a legislazione vigente.

Non vi sono osservazioni da formulare sui restanti emendamenti.

La sottosegretaria SAVINO non ha osservazioni da formulare sul testo.

In relazione agli emendamenti esprime un avviso contrario sulle proposte 3.1, 3.100 (già 3.5), 3.3 e 4.8, in quanto sono idonee a determinare maggiori oneri, non quantificati e non coperti, a carico della finanza pubblica. Sui restanti emendamenti non ha osservazioni da formulare.

Alla luce degli elementi forniti dal Governo, la relatrice TESTOR (*LSP-PSd'Az*) illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo e i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di competenza, in relazione al testo, parere non ostantivo.

Per quanto riguarda gli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 3.1, 3.100 (già 3.5), 3.3 e 4.8.

Il parere è non ostantivo sui restanti emendamenti.".

Non essendovi richieste di intervento e con l'avviso conforme del GOVERNO, il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero di senatori, pone in votazione la proposta di parere testé illustrata, che risulta approvata.

(1184-A) Disposizioni per la semplificazione e la digitalizzazione dei procedimenti in materia di attività economiche e di servizi a favore dei cittadini e delle imprese

(Parere all'Assemblea sul testo e sugli emendamenti. Esame del testo. Parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sul testo. Esame degli emendamenti e rinvio) La relatrice [MENNUNI](#) (*FdI*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in relazione al testo, che occorre valutare, all'articolo 32, la soppressione delle parole: ", comma 2,".

Per quanto riguarda gli emendamenti trasmessi dall'Assemblea, propone di ribadire il parere di semplice contrarietà sull'emendamento 2-*octies*.0.103 (già emendamento 2.0.51), già reso alla Commissione di merito nella seduta del 3 giugno scorso.

Occorre valutare gli effetti finanziari derivanti dalla proposta emendativa 9-*quater*.101.

Sui restanti emendamenti, non vi sono osservazioni da formulare.

La sottosegretaria SAVINO in relazione al testo, esprime una valutazione non ostativa condizionata al recepimento della modifica illustrata dalla relatrice.

Con riferimento agli emendamenti si riserva di fornire risposta alle osservazioni formulate dalla relatrice.

Alla luce degli elementi forniti dal Governo, la relatrice [MENNUNI](#) (*FdI*) illustra la seguente proposta di parere sul testo: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla soppressione, all'articolo 32, delle parole: ", comma 2,".". Non essendovi richieste di intervento e con l'avviso conforme del GOVERNO, il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero di senatori, pone in votazione la proposta di parere sul testo.

La Commissione approva.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

[\(1484\) Disegno di legge annuale sulle piccole e medie imprese](#)

(Parere alla 9a Commissione sugli emendamenti. Esame. Parere non ostativo. Rinvio dell'esame dei restanti emendamenti)

Il relatore [GELMETTI](#) (*FdI*) illustra gli emendamenti approvati dalla Commissione di merito nelle sedute del 30 settembre e del 1° ottobre scorsi, segnalando, per quanto di competenza, che l'emendamento 15.100 prevede il monitoraggio da parte dell'Autorità garante della concorrenza sull'applicazione del provvedimento e sul fenomeno della diffusione delle recensioni illecite. A tal fine, le associazioni rappresentative delle imprese della ristorazione e delle imprese del settore turistico, stabilite in Italia, possono richiedere il riconoscimento della qualifica di segnalatore attendibile ai sensi dell'articolo 22 del regolamento (UE) 2022/2065. Al riguardo, andrebbe confermata l'assenza di oneri per le attività in questione e valutata la necessità di apporre una clausola di invarianza finanziaria.

Relativamente alla proposta 19.0.1, occorre valutare se dall'istituzione di un regime di certificazione unica di conformità delle filiere produttive della moda possano derivare ulteriori oneri a carico della finanza pubblica.

Non vi sono osservazioni da formulare sui restanti emendamenti approvati nelle sedute del 30 settembre e del 1° ottobre 2025.

La rappresentante del GOVERNO con riguardo alla proposta 15.100, non ha osservazioni da formulare, in quanto le attività derivanti dalla proposta emendativa in esame rientrano già nell'ambito dei compiti che sono attribuiti, in modo generale, alla stessa AGCM, quali il compito di tutelare la concorrenza e il mercato, contrastare le pratiche commerciali scorrette e la pubblicità ingannevole verso consumatori e microimprese. In questo contesto rientrano anche la predisposizione di specifiche linee guida - come quelle in esame - funzionali a indicare le migliori pratiche di compliance *antitrust*, e fornire strumenti alle imprese per prevenire illeciti. Lo stesso vale per le attività di monitoraggio cui l'AGCM è preposta, anche al fine di garantire una maggior trasparenza rispetto all'efficacia delle misure che vengono adottate. Pertanto, conferma che alle attività indicate dalla proposta emendativa l'AGCM provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. All'articolo, come sostituito dalla proposta emendativa in esame, si applica la clausola

generale d'invarianza finanziaria di cui all'articolo 17 del disegno di legge in titolo.

Sulla proposta 19.0.1, esprime una valutazione non ostante, in quanto l'emendamento si limita a istituire un regime di certificazione avente a oggetto la filiera produttiva della moda, intesa come aggregato di imprese operanti nel settore a titolo di committente, impresa appaltatrice e subappaltatrice. La certificazione ha, in particolare, a oggetto la conformità dei modelli organizzativi adottati lungo la filiera alle disposizioni di legge in tema di tutela dei lavoratori, regolarità contributiva e previdenziale, requisiti di onorabilità dei soggetti gestori. La finalità della certificazione è quella di garantire la tracciabilità e la regolarità comportamentale lungo la filiera assicurando all'impresa capofila alcune prerogative in termine reputazionali nonché un contraddittorio anticipato nell'applicazione delle misure di prevenzione. Pertanto, tenuto conto che il contenuto dell'emendamento è meramente descrittivo dell'oggetto e della finalità del più ampio tessuto normativo, conferma che dall'istituzione del suindicato regime di certificazione non derivano ulteriori a carico della finanza pubblica.

Sui restanti emendamenti approvati nelle sedute del 30 settembre e del 1° ottobre 2025, non ha osservazioni da formulare, conformemente alla relatrice.

Non essendovi richieste di intervento e con l'avviso conforme del GOVERNO, il PRESIDENTE pone dunque ai voti una proposta di parere non ostante sugli emendamenti in esame.

La Commissione approva.

Il PRESIDENTE rinvia ad altra seduta l'esame degli ulteriori emendamenti approvati dalla Commissione di merito in data odierna.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1518) Revisione delle modalità di accesso, valutazione e reclutamento del personale ricercatore e docente universitario

(Parere alla 7^a Commissione sugli emendamenti. Esame e rinvio)

La senatrice TESTOR (LSP-PSd'Az), in sostituzione del relatore Claudio Borghi, illustra gli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in relazione agli emendamenti all'articolo 1, che appaiono suscettibili di comportare maggiori oneri la proposta 1.39, che tra l'altro, elimina al comma 2 dell'articolo 18 della legge 240 del 2010 la previsione che la programmazione assicura la sostenibilità nel tempo degli oneri stipendiali, compresi scatti e incrementi annuali, e la dinamica di progressione di carriera del personale, nonché degli oneri derivanti da quanto previsto dall'articolo 24, comma 5, della medesima legge, nonché gli emendamenti 1.65, 1.95, 1.116, 1.0.1, 1.0.4, 1.0.5 e 1.0.10.

Per quanto concerne le proposte emendative che introducono disposizioni in materia di personale dell'alta formazione artistica, artistica musicale e coreutica AFAM, appaiono suscettibili di comportare maggiori oneri gli emendamenti 1.0.6, 1.0.7 e 1.0.9.

Occorre valutare gli effetti finanziari degli emendamenti 1.6, 1.36, analogo a 1.37, 1.40, 1.41, 1.47, 1.49, 1.54, 1.60, 1.82, 1.85, analogo a 1.86, 1.91, 1.92, 1.93, 1.111, 1.112, 1.115 e 1.118.

Risulta necessario avere conferma della disponibilità delle risorse richiamate a copertura degli oneri recati dagli emendamenti 1.2, 1.0.2, 1.0.3 e 1.0.8.

Al fine di escludere effetti finanziari negativi, occorre acquisire le valutazioni del Governo in ordine agli emendamenti 1.30, 1.63, 1.64, 1.74, 1.81, 1.83, 1.98, 1.106, 1.109 e 1.113.

In merito all'emendamento 1.31, occorre valutare l'inserimento, dopo la parola: "emolumenti", delle seguenti: "comunque denominati, rimborsi di spese".

Con riferimento alle proposte emendative riferite all'articolo 2, appaiono suscettibili di determinare maggiori oneri gli emendamenti 2.3, 2.7, 2.8, 2.9, 2.11, analogo a 2.12, 2.0.1, 2.0.2, 2.0.3, 2.0.4 e l'emendamento 2.0.5, che alla lettera b) non specifica che le università possono procedere alla copertura dei posti, oltre che nell'ambito delle relative disponibilità di bilancio, anche a valere sulle facoltà assunzionali disponibili a legislazione vigente.

Occorre acquisire dal Governo conferma della disponibilità delle risorse richiamate a copertura degli oneri recati dagli emendamenti 2.10 e 2.0.6.

Occorre valutare gli effetti finanziari degli emendamenti 2.6, 2.13 e 2.14, analogo a 2.15.

In relazione alle proposte emendative riferite all'articolo 3, occorre valutare gli effetti finanziari degli emendamenti 3.6 e 3.9, analogo a 3.10.

Appaiono suscettibili di comportare maggiori oneri gli emendamenti 3.11, 3.12 e 3.0.1.

Per quanto riguarda la proposta emendativa all'articolo 4, occorre avere conferma della disponibilità delle risorse richiamate a copertura degli oneri recati dall'emendamento 4.1.

Sui restanti emendamenti, non vi sono osservazioni da formulare.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire, in una prossima seduta, risposta alle osservazioni formulate dalla Commissione.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

(1624) Valorizzazione della risorsa mare

(Parere al Presidente del Senato, ai sensi dell'articolo 126-bis, comma 2-bis, del Regolamento. Esame. Parere favorevole)

Il presidente CALANDRINI (*FdI*), in qualità di relatore, illustra il disegno di legge in titolo segnalando che lo stesso è stato trasmesso alla Commissione bilancio dal Presidente del Senato, ai sensi dell'articolo 126-bis, comma 2-bis, del Regolamento, affinché essa formuli il parere circa la corretta qualifica del provvedimento stesso quale "collegato" alla manovra di finanza pubblica.

Al riguardo, ricorda che la legge n. 196 del 2009 (legge di contabilità e finanza pubblica) prevede, all'articolo 7, comma 2, lettera *f*), che, entro il mese di gennaio di ogni anno, il Governo presenti i disegni di legge collegati alla manovra di finanza pubblica, nonché, all'articolo 10, comma 6, che, in allegato al Documento di economia e finanza (DEF), siano indicati gli eventuali disegni di legge collegati alla manovra di finanza pubblica. Ai sensi del citato articolo 10, comma 6, della legge di contabilità, i disegni di legge collegati devono recare disposizioni omogenee per materia, tenendo conto delle competenze delle amministrazioni, e concorrere al raggiungimento degli obiettivi programmatici, con esclusione di quelli relativi alla fissazione dei saldi, nonché all'attuazione del Programma nazionale di riforma, anche attraverso interventi di carattere ordinamentale, organizzatorio ovvero di rilancio e sviluppo dell'economia.

In proposito fa presente che, a seguito della riforma della *governance* economica dell'Unione europea, in sede di prima applicazione i provvedimenti collegati alla manovra di finanza pubblica sono stati indicati nell'ambito del Piano strutturale di bilancio di medio termine 2025-2029, che ha assorbito sostanzialmente i contenuti e le finalità della Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2024, e successivamente, con riferimento all'anno in corso, sono stati riportati nell'ambito del Documento di finanza pubblica 2025.

A tale ultimo riguardo, rammenta in particolare che la risoluzione 7-00289, approvata dalla Commissione bilancio della Camera dei deputati il 1° aprile scorso, e la risoluzione 7-00020, approvata dalla Commissione bilancio del Senato il 2 aprile successivo, avevano impegnato il Governo a valutare, in attesa della revisione della normativa in materia di contabilità e finanza pubblica, se fosse necessario aggiornare, nel Documento di finanza pubblica, l'indicazione dei provvedimenti collegati alla manovra di bilancio. Al riguardo, nel Documento di finanza pubblica (DFP) 2025, di cui al Documento CCXL, n. 1, approvato dal Senato e dalla Camera dei deputati in data 24 aprile 2025 con le risoluzioni, rispettivamente, 6-00151 e 6-00173, il Governo, a completamento della prossima manovra di bilancio (2026-2028), ha tra l'altro indicato un provvedimento recante "Valorizzazione della risorsa mare".

Da ultimo, le risoluzioni n. 7-00028 della 5^a Commissione del Senato e n. 7-00329 della V Commissione della Camera, approvate rispettivamente il 17 e il 18 settembre scorsi, hanno impegnato il Governo ad aggiornare, laddove necessario, l'elenco dei provvedimenti collegati alla manovra di bilancio indicati nel DFP 2025. A tale proposito, il Documento programmatico di finanza pubblica (DPFP) 2025, di cui al Documento CCXLIV, n. 1, presentato al Parlamento lo scorso 2 ottobre, ha inserito nell'elenco dei disegni di legge collegati alla manovra di finanza pubblica proprio l'Atto Senato 1624, recante "Valorizzazione della risorsa mare".

Ai fini del parere al Presidente del Senato sul provvedimento in titolo, rileva preliminarmente che il termine per la presentazione dei provvedimenti collegati risulta rispettato, dal momento che il disegno

di legge è stato comunicato alla Presidenza l'11 agosto scorso.

Per quanto riguarda il requisito della rispondenza agli obiettivi programmatici, rileva che il disegno di legge in esame risulta corrispondente a quello indicato nel DFP 2025 e nel DPFP 2025.

Sotto il profilo della omogeneità, il provvedimento si compone di 31 articoli, distinti in sei Capi.

Il Capo I (articolo 1), rubricato "Coordinamento delle politiche del mare", modifica la disciplina del Comitato interministeriale per le politiche del mare.

Il Capo II (articoli da 2 a 6), rubricato "Zona contigua e linee di base", disciplina l'istituzione della zona contigua al di fuori della fascia del mare territoriale italiano, la relativa estensione e l'esercizio dei diritti, compresi quelli degli altri Stati, al suo interno, nonché la definizione delle modalità di tracciamento delle linee di base a partire dalle quali si misurano le larghezze delle diverse zone marittime previste dalla Convenzione delle Nazioni Unite sul diritto del mare.

Il Capo III (articoli da 7 a 14), rubricato "Disposizioni per la valorizzazione dell'attività subacquea a scopo ricreativo e per la tutela della sicurezza e del patrimonio ambientale e culturale", disciplina l'ambito di applicazione e le finalità delle disposizioni in materia di turismo subacqueo, le relative definizioni, lo svolgimento dell'attività di immersione, l'esercizio delle attività di istruttore subacqueo, di guida subacquea, di centro di immersione e di addestramento subacqueo, le modalità e i criteri per l'individuazione delle zone di interesse turistico subacqueo nonché le sanzioni applicabili in caso di violazione delle norme che regolano l'esercizio di attività subacquea a scopo ricreativo.

Il Capo IV (articoli da 15 a 17), rubricato "Navigazione da diporto", modifica il codice della nautica da diporto, la disciplina dell'Archivio telematico centrale delle unità da diporto, nonché il passaggio di proprietà delle unità da diporto.

Il Capo V (articoli da 18 a 21), rubricato "Navigazione marittima e cantieristica", reca modifiche al Codice della navigazione e al relativo regolamento di attuazione, norme per la sorveglianza sugli apparecchi radioelettrici di bordo, nonché norme di sostegno alla cantieristica regionale.

Il Capo VI (articoli da 22 a 31), rubricato "Misure in materia scolastica, sanitaria, culturale, di ricerca e di pesca", introduce misure promozionali in favore del personale scolastico e sanitario che presta servizio in specifici Comuni delle isole minori, norme relative al servizio di rifornimento idrico delle isole minori della regione Sicilia, interviene sulla disciplina dell'autorizzazione paesaggistica in ambito portuale, sul riutilizzo di piattaforme per la coltivazione di idrocarburi in mare e delle infrastrutture connesse, attribuisce al Ministero dell'università e della ricerca una funzione di promozione di iniziative nazionali e internazionali di ricerca volte a favorire una gestione sostenibile delle risorse marine e delle aree costiere, prevede un regime previdenziale agevolato per favorire il reimbarco in caso di arresto definitivo dell'imbarcazione, reca disposizioni in materia di ammortizzatori sociali per il settore della pesca, modifica il regolamento per l'esecuzione del codice della navigazione, disciplina la rappresentanza delle associazioni della pesca nelle commissioni di riserva delle aree marine protette e reca, infine, la clausola di invarianza finanziaria.

L'articolato appare coerente rispetto ai parametri dell'omogeneità del contenuto e della competenza delle amministrazioni di riferimento.

Alla luce di questa ricostruzione, può quindi ritenersi che il disegno di legge rechi disposizioni che rientrano negli ambiti materiali definiti dal Documento di finanza pubblica 2025 e nel Documento programmatico di finanza pubblica 2025, con norme che presentano carattere omogeneo, non recando quindi disposizioni estranee al suo oggetto, così come definito dalla legislazione vigente in materia di bilancio e di contabilità dello Stato.

La rappresentante del GOVERNO non ha osservazioni da formulare.

Non essendovi richieste di intervento, il presidente [CALANDRINI \(FdI\)](#), in qualità di relatore, illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 126-bis, comma 2-bis, del Regolamento, e sentito il rappresentante del Governo,

premesso che:

- l'articolo 10, comma 6, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, dispone che in allegato al Documento di economia e finanza sono indicati i disegni di legge collegati alla manovra di finanza pubblica,

ciascuno dei quali reca disposizioni omogenee per materia, tenendo conto delle competenze delle amministrazioni, e concorre al raggiungimento degli obiettivi programmatici fissati dal medesimo Documento, con esclusione di quelli relativi alla fissazione dei saldi, nonché all'attuazione del Programma nazionale di riforma, anche attraverso interventi di carattere ordinamentale, organizzatorio ovvero di rilancio e sviluppo dell'economia;

- nelle more della riforma delle procedure di programmazione economica e finanziaria e di bilancio a seguito dell'entrata in vigore della nuova disciplina della *governance* economica dell'Unione europea, per l'anno in corso i provvedimenti collegati alla manovra di finanza pubblica sono stati indicati nell'ambito del Documento di finanza pubblica 2025 e nel Documento programmatico di finanza pubblica 2025;

- il Documento di finanza pubblica 2025, approvato dal Senato e dalla Camera dei deputati in data 24 aprile 2025 con le risoluzioni, rispettivamente, 6-00151 e 6-00173, ha indicato, a completamento della prossima manovra di bilancio 2026-2028, tra gli altri un provvedimento recante "Valorizzazione della risorsa mare";

- il Documento programmatico di finanza pubblica 2025, di cui al Documento CCXLIV, n. 1, presentato al Parlamento lo scorso 2 ottobre, ha inserito nell'elenco dei disegni di legge collegati alla manovra di finanza pubblica proprio l'Atto Senato 1624, recante "Valorizzazione della risorsa mare"; considerato che:

il disegno di legge in titolo risulta composto di 31 articoli, distinti in 6 Capi: il Capo I (articolo 1), in materia di "Coordinamento delle politiche del mare"; il Capo II (articoli da 2 a 6), in materia di "Zona contigua e linee di base"; il Capo III (articoli da 7 a 14), in materia di "Disposizioni per la valorizzazione dell'attività subacquea a scopo ricreativo e per la tutela della sicurezza e del patrimonio ambientale e culturale"; il Capo IV (articoli da 15 a 17), in materia di "Navigazione da diporto"; il Capo V (articoli da 18 a 21), in materia di "Navigazione marittima e cantieristica"; il Capo VI (articoli da 22 a 31), in materia di "Misure in materia scolastica, sanitaria, culturale, di ricerca e di pesca", che introduce misure promozionali in favore del personale scolastico e sanitario che presta servizio in specifici Comuni delle isole minori, norme relative al servizio di rifornimento idrico delle isole minori della regione Sicilia, interviene sulla disciplina dell'autorizzazione paesaggistica in ambito portuale, sul riutilizzo di piattaforme per la coltivazione di idrocarburi in mare e delle infrastrutture connesse, attribuisce al Ministero dell'università e della ricerca una funzione di promozione di iniziative nazionali e internazionali di ricerca volte a favorire una gestione sostenibile delle risorse marine e delle aree costiere, prevede un regime previdenziale agevolato per favorire il reimbarco in caso di arresto definitivo dell'imbarcazione, reca disposizioni in materia di ammortizzatori sociali per il settore della pesca, modifica il regolamento per l'esecuzione del codice della navigazione, disciplina la rappresentanza delle associazioni della pesca nelle commissioni di riserva delle aree marine protette e reca, infine, la clausola di invarianza finanziaria;

il provvedimento risulta coerente rispetto ai parametri dell'omogeneità del contenuto e della competenza delle amministrazioni di riferimento;

il termine per la presentazione dei provvedimenti collegati risulta rispettato, dal momento che il disegno di legge in titolo è stato comunicato alla Presidenza l'11 agosto scorso, ritiene che il contenuto del disegno di legge n. 1624:

- risulta corrispondente a quello indicato nel Documento di finanza pubblica 2025 come approvato dalle risoluzioni parlamentari e nel Documento programmatico di finanza pubblica 2025 tra i provvedimenti collegati alla manovra di finanza pubblica;

- non reca disposizioni estranee al suo oggetto, così come definito dalla legislazione vigente in materia di bilancio e di contabilità dello Stato.".

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la proposta di parere è messa ai voti e approvata.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante codice degli incentivi ([n. 294](#))

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 2, 3, commi 1, 2, lettera b), e

3, e 6 della legge 27 ottobre 2023, n. 160. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta pomeridiana del 1° ottobre.

La relatrice [NOCCO](#) (*FdI*), alla luce degli elementi forniti dal Governo nella seduta del 1° ottobre, illustra una proposta di parere, pubblicata in allegato.

La sottosegretaria SAVINO non ha, per quanto di competenza, osservazioni da formulare.

Non essendovi richieste di intervento e con l'avviso conforme del GOVERNO, il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero di senatori, pone quindi in votazione la proposta di parere, che risulta approvata.

Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di Terzo settore, crisi d'impresa, sport e imposta sul valore aggiunto ([n. 295](#))

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1, comma 6, 3, 7 e 9, della legge 9 agosto 2023, n. 111. Esame e rinvio)

Il relatore [LIRIS](#) (*FdI*) illustra lo schema di decreto in titolo, segnalando che lo stesso è emanato ai sensi degli articoli 1, commi 6, 3, 7 e 9 della legge n. 111 del 2023. Ricorda in proposito che la legge n. 111 del 2023 ha conferito al Governo una delega legislativa per la revisione del sistema tributario, da esercitare nell'osservanza dei principi e criteri direttivi generali stabiliti all'articolo 2 della "delega fiscale" e dei principi e criteri direttivi specifici indicati dalle singole disposizioni di delega. Lo schema di decreto legislativo è composto di 11 articoli ed è corredata di relazione tecnica a cui però non è allegato il prospetto riepilogativo degli effetti finanziari.

Per quanto di competenza, in relazione all'articolo 1, in merito ai profili di quantificazione, si rileva che le disposizioni in esame inseriscono l'articolo 79-bis al Codice del Terzo settore (CTS) di cui al decreto legislativo n. 117 del 2017, recante la disciplina del passaggio di beni strumentali dall'attività commerciale a quella non commerciale per effetto del mutamento della qualificazione fiscale dell'attività esercitata. In particolare, la norma riconosce agli enti del Terzo settore la possibilità di optare per la non concorrenza alla formazione del reddito imponibile della plusvalenza derivante dal passaggio di beni relativi all'impresa dall'attività commerciale a quella commerciale, a condizione che: il suddetto passaggio dei beni consegua al mutamento della qualificazione fiscale di tale attività; i beni siano utilizzati dall'ente per lo svolgimento dell'attività statutaria, ai fini dell'esclusivo perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale; l'opzione di cui si tratta sia esercitata nella dichiarazione dei redditi (comma 1).

Le plusvalenze "sospese" concorrono a formare il reddito imponibile dell'ente nell'esercizio di realizzo ovvero, a scelta dell'ente, in quote costanti in tale esercizio e nei successivi 4 (in caso di possesso dei beni da almeno 3 anni) nelle seguenti ipotesi: destinazione dei beni dell'ente ad altre finalità diverse da quelle civiche, solidaristiche e di utilità sociale [comma 2, lettera *a*]}; cessione dei beni a titolo oneroso ovvero risarcimento, anche in forma assicurativa, per la perdita o danneggiamento dei beni [comma 2, lettera *b*].

Per gli enti religiosi civilmente riconosciuti e le fabbricerie tali disposizioni si applicano limitatamente ai beni inclusi nel patrimonio destinato (comma 6).

La relazione tecnica stima una perdita di gettito IRES a decorrere dal 2026 delle minori plusvalenze assoggettate a tassazione che si verificano per effetto dell'esercizio dell'opzione di non concorrenza alla formazione del reddito imponibile di beni strumentali, come disciplinata dall'articolo in esame. Inoltre, la relazione tecnica afferma che prudenzialmente non si tiene conto del possibile parziale recupero di gettito conseguente alla ripresa a tassazione nei casi indicati al comma 2 lettere *a*) e *b*), ovvero dei casi in cui i beni siano destinati a finalità diverse rispetto a quelle statutarie, siano ceduti a titolo oneroso o diano luogo a risarcimento assicurativo.

Al riguardo, evidenzia che dalla norma in esame derivano oneri, quantificati dalla relazione tecnica in euro 0,30 milioni per l'anno 2026, 0,47 milioni per l'anno 2027, 0,64 milioni di euro per l'anno 2028, 0,81 milioni di euro per l'anno 2029, 0,99 milioni di euro per l'anno 2030 e 0,86 a decorrere dal 2031, a fronte dei quali il provvedimento non reca alcuna copertura finanziaria. In merito a tale aspetto appare pertanto necessario un chiarimento da parte del Governo.

In relazione all'articolo 5, in merito ai profili di quantificazione, rileva che le disposizioni in esame

estendono alle procedure e agli istituti introdotti dal nuovo Codice della crisi e dell'insolvenza (decreto legislativo n. 14 del 2019) l'applicazione della norma di cui all'articolo 88, comma 4-ter, del Testo unico delle imposte sui redditi (TUIR) con la quale si esclude, totalmente o parzialmente, l'imponibilità delle riduzioni dei debiti di impresa quali sopravvenienze attive, generate nell'ambito di talune procedure concorsuali disciplinate dalla soppressa legge fallimentare.

La relazione tecnica afferma che le disposizioni coordinano le nuove tipologie di procedure previste dal Codice della crisi e dell'insolvenza con le misure fiscali, precisando che la norma agisce sulle sopravvenienze attive derivanti dalle nuove procedure, di cui al Codice della crisi, senza determinare effetti finanziari poiché gli istituti in questione sono sostanzialmente equiparabili e sovrapponibili a quelli già contemplati dall'articolo 88 del TUIR, rispondendo alla medesima ratio. Inoltre, trattandosi di soggetti in crisi, presumibilmente in perdita, tale adeguamento normativo non produce effetti in termini di riduzione di base imponibile, riducendo peraltro lo *stock* di perdite fiscali eventualmente riportabili nelle ipotesi di procedure con risanamento.

Al riguardo segnala che le norme in esame, estendendo l'attuale disciplina della tassazione delle sopravvenienze attive alle nuove procedure di risanamento previste dal Codice della Crisi e dell'Insolvenza, ampliano le fattispecie in cui i proventi straordinari derivanti dalla remissione dei debiti non sono più tassati come sopravvenienze attive. Pertanto, per quanto gli istituti in questione, come risulta dalla relazione tecnica, siano sostanzialmente equiparabili e sovrapponibili a quelli già contemplati dall'articolo 88 del TUIR, rispondendo alla medesima ratio, al fine di escludere che da tale estensione possano derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, appare necessario che il Governo chiarisca se per tali nuovi istituti sia già stata consentita, in via interpretativa, l'esclusione di tali sopravvenienze attive dalla base imponibile dei soggetti passivi, posto che, in caso contrario, si verificherebbe una sostanziale estensione dell'ambito di applicazione della disciplina in esame, anche a soggetti passivi non necessariamente in perdita, con conseguenti oneri per la finanza pubblica.

Per ulteriori osservazioni, rinvia alla nota dei Servizi del bilancio del Senato n. 275 e della Camera dei deputati n. 365.

La rappresentante del GOVERNO mette a disposizione della Commissione due note recanti elementi di risposta alle osservazioni formulate dalla Commissione.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(1622) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede per un impianto agrivoltaico a Santa Maria di Galeria, fatto a Roma il 31 luglio 2025

(Parere alla 3^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana del 1° ottobre.

La sottosegretaria SAVINO mette a disposizione della Commissione una nota recante elementi di risposta alle osservazioni formulate nella seduta del 1° ottobre.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive in materia di IRPEF e IRES, di fiscalità internazionale, di imposta sulle successioni e donazioni e di imposta di registro, nonché di modifica allo statuto dei diritti del contribuente e ai testi unici delle sanzioni tributarie amministrative e penali, dei tributi erariali minori, della giustizia tributaria e in materia di versamenti e di riscossione (n. 292)

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1, comma 6, 11, 16, 17 e 19, della legge 9 agosto 2023, n. 111. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 2 ottobre.

La sottosegretaria SAVINO mette a disposizione della Commissione una nota recante elementi di risposta alle osservazioni formulate nella seduta del 2 ottobre.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE DELIBERANTE

(1639) Disposizioni per il rilancio dell'economia nei territori delle regioni Marche e Umbria

(Seguito della discussione e rinvio)

Prosegue la discussione sospesa nella seduta del 2 ottobre.

Il PRESIDENTE comunica che è stata presentata la riformulazione 3.0.1 (testo 2), pubblicata in allegato.

Essendosi chiusa la discussione generale, chiede al relatore e alla rappresentante del Governo se intendono replicare.

Il relatore RUSSO (*FdI*) rinuncia alla replica.

La sottosegretaria SAVINO mette a disposizione della Commissione una nota recante gli elementi di risposta ai chiarimenti richiesti dal relatore nella seduta del 23 settembre.

Si passa quindi alla illustrazione degli emendamenti.

Non essendovi richieste di intervento per illustrazione degli emendamenti, il PRESIDENTE rinvia il seguito della discussione ad una successiva seduta.

Il seguito della discussione è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(578) RUSSO e altri. - Modifica alla legge 27 dicembre 2002, n. 288, in materia di assegno sostitutivo dell'accompagnatore militare

(Parere alla 6^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il PRESIDENTE sollecita il Governo a completare l'istruttoria sulla relazione tecnica richiesta con riferimento al provvedimento in titolo.

La sottosegretaria SAVINO prende nota della sollecitazione.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(991) GASPARRI. - Modifica all'articolo 1 della legge 3 agosto 2004, n. 206, concernente l'estensione dei benefici previsti per le vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice in favore delle vittime della violenza politica decedute negli anni dal 1970 al 1979

(Parere alla 1a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana del 17 settembre.

Il PRESIDENTE ricorda che si è in attesa della relazione tecnica, per cui chiede alla rappresentante del Governo di fornire elementi di aggiornamento al riguardo.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di fornire risposta alla domanda del Presidente.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1101) MAGNI e altri. - Nuove norme in materia di diffusione della cultura della salute e sicurezza sul lavoro nelle scuole e nelle aziende, sostegno alle famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro e adeguamento dei limiti di età per l'assegno di incollabilità erogato dall'INAIL, nonché a tutela delle vittime dell'amianto e dei tumori professionali

(Parere alla 10^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 3 luglio.

Il PRESIDENTE rinnova al Governo la sollecitazione per il completamento dell'istruttoria sul disegno di legge in esame.

La sottosegretaria SAVINO prende nota della sollecitazione.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1457) Deputato FOTI e altri. - Modifiche alla legge 14 gennaio 1994, n. 20, e altre disposizioni nonché delega al Governo in materia di funzioni della Corte dei conti e di responsabilità amministrativa e per danno erariale , approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alle Commissioni 1^a e 2^a riunite. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 24 luglio.

Il PRESIDENTE chiede al Governo informazioni sullo stato dell'istruttoria in merito al provvedimento in titolo.

La sottosegretaria SAVINO prende nota della sollecitazione, che riporterà agli uffici interessati.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giuseppina VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 24 luglio.

Il PRESIDENTE chiede al Governo informazioni sullo stato dell'istruttoria in merito al provvedimento in titolo.

La sottosegretaria SAVINO si riserva di dare riscontro alla richiesta.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

(1506) DAMIANI e altri. - Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e alla legge 26 luglio 1975, n. 354, in materia di furto d'auto

(Parere alla 2^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana del 17 settembre.

Il senatore DAMIANI (FI-BP-PPE) sollecita il Governo a formulare il proprio avviso sul provvedimento in titolo.

La sottosegretaria SAVINO prende nota della sollecitazione, che riporterà agli uffici interessati.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

La seduta termina alle ore 15,30.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 294

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato lo schema di decreto in titolo e acquisiti gli elementi informativi forniti dal Governo, preso atto che:

all'attuazione delle finalità di cui all'articolo 3, comma 2, lettera f), concernenti la fornitura di funzionalità a supporto delle amministrazioni responsabili con riferimento alle attività di monitoraggio e assegnazione del Codice unico di progetto (CUP), di cui all'articolo 21 dello schema in esame, si potrà provvedere nell'ambito delle risorse nazionali ed europee richiamate dal comma 4 del medesimo articolo 3, in quanto tale attuazione consisterà nella implementazione, nell'impianto dei nuovi servizi del sistema Incentivi Italia, di una interoperabilità tra il Registro nazionale degli aiuti di Stato e il Sistema CUP già prevista dall'articolo 5, comma 2, del decreto del Ministro dello sviluppo economico 31 maggio 2017, n. 115, recante il regolamento per il funzionamento del citato Registro;

la quantificazione e il profilo temporale degli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 3 sono stati stimati alla luce della necessità di rispettare le scadenze previste per l'attuazione della Riforma 3 della Missione 1, Componente 2, del PNRR e, a tal fine, nelle more della conclusione dell'*iter* di adozione e dell'entrata in vigore dello schema di decreto in esame, il Ministero delle imprese e del *made in Italy* ha già avviato la necessaria attività attuativa, le cui prospettive temporali rispettano le tempistiche indicate nella relazione tecnica, anche avvalendosi, sulla base di apposita convenzione stipulata nel dicembre 2024, del supporto tecnico dell'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa (Invitalia S.p.A.), volto, tra l'altro, all'acquisizione di servizi professionali per la progettazione e lo sviluppo di beni e servizi per le infrastrutture strettamente funzionali alla operatività dei servizi; il sistema Incentivi Italia consisterà in un catalogo di servizi resi disponibili attraverso un portale *on-line* che assicurerà, attraverso un'area pubblica accessibile al

pubblico per servizi di consultazione, senza restrizioni e senza necessità di identificazione, l'accesso guidato ai servizi della piattaforma del Registro nazionale degli aiuti di Stato e della piattaforma Incentivi.gov.it, mentre le amministrazioni pubbliche e i gestori delle misure di incentivazione potranno accedere alle relative aree riservate per l'utilizzo dei servizi che riterranno di utilizzare previo specifico accreditamento;

pertanto, dall'implementazione a regime del sistema Incentivi Italia non deriveranno oneri aggiuntivi rispetto a quelli già considerati dalla relazione tecnica allegata allo schema di decreto in esame, fermo restando che, ai sensi di quanto previsto

dall'articolo 3, comma 3, del medesimo schema, la definizione della disciplina dei protocolli tecnici dei predetti servizi sarà demandata a decreti direttoriali del Ministero delle imprese e del *made in Italy*; agli oneri correlati all'attuazione della convenzione stipulata tra il Ministero delle imprese e del *made in Italy* e Invitalia S.p.A. per le attività di supporto tecnico funzionali all'attuazione della Riforma 3 della Missione 1, Componente 2 del PNRR si provvederà, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 3, comma 4, dello schema di decreto, a valere sulle risorse nazionali ed europee disponibili per l'attuazione della medesima riforma, pari complessivamente a 10 milioni di euro per gli anni 2025 e 2026, sulla base di un processo di rendicontazione e fatturazione su base annuale incardinato nella piattaforma ReGiS, e l'utilizzo delle predette risorse non è suscettibile di pregiudicare l'attuazione degli altri interventi già previsti per lo sviluppo delle nuove funzionalità della piattaforma Incentivi Italia; l'eventuale partecipazione di lavoratori autonomi, alle stesse condizioni previste per le piccole e medie imprese, ai bandi che saranno adottati per l'attivazione degli incentivi, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 10, non inciderà sull'ammontare complessivo delle risorse erogate, in quanto la suddetta equiparazione si pone in continuità con norme già previste nell'ordinamento e, in ogni caso, la dotazione dei bandi interessati e gli eventuali limiti fissati all'importo dei singoli benefici saranno definiti, in sede di progettazione, in modo adeguato alla platea dei potenziali beneficiari;

all'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 13, in materia di implementazione delle piattaforme digitali strumentali alla gestione delle procedure di accesso definite dai bandi per l'aggiudicazione delle agevolazioni, si potrà provvedere nell'ambito delle risorse finanziarie nella disponibilità dei soggetti competenti, anche considerando che è fatta comunque salva la possibilità di ricorrere a canali digitali già esistenti, in alternativa all'utilizzo delle predette piattaforme;

la possibilità, prevista dai commi 2 e 3 dell'articolo 15, di procedere, in sede di erogazione delle agevolazioni, ad anticipazioni o a erogazioni svincolate dall'avanzamento contabile dell'iniziativa a fronte di idonee forme di garanzia non è suscettibile di determinare un'accelerazione della dinamica della spesa rispetto a quella già prevista a legislazione vigente nei relativi bandi, trattandosi di facoltà già previste da norme vigenti e sovente ammesse nei bandi al fine di garantire sufficiente liquidità ai soggetti beneficiari nella fase di avvio delle iniziative, ferma restando la previsione della prestazione di contestuali garanzie da parte dei medesimi beneficiari, in linea con i principi di sana gestione finanziaria,

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

EMENDAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE

N. [1639](#)

Art. 3

3.0.1 (testo 2)

[Calandrini](#)

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 3-bis.

(*Istituzione di Zone Franche Doganali Intercluse nel Basso Lazio*)

1. Al fine di incentivare il recupero delle potenzialità e sostenere l'occupazione, nelle aree portuali e retroportuali, nelle piattaforme logistiche nonché negli agglomerati industriali situati nei comuni compresi nella zone LAZ3, LAZ4 e nella zona contigua del Basso Lazio denominata LAZ5-

LAZ6-LAZ7 indicate nella Carta degli aiuti a finalità regionale per l'Italia per il periodo dal 1º gennaio 2022 al 31 dicembre 2027, approvata con decisione della Commissione europea C(2021) 8655 final del 2 dicembre 2021 e sue successive modificazioni, tra cui in particolare con Decisione C(2023) 8654 final del 18 dicembre 2023, sono istituite Zone franche doganali intercluse, ai sensi del regolamento (UE) n. 952/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 ottobre 2013, le cui perimetrazioni, nelle more del perfezionamento dell'iter procedurale per l'istituzione della Zona Logistica Semplificata nella regione Lazio, sono proposte dall'Autorità di Sistema Portuale del Mar Tirreno Centro Settentrionale nelle aree di sua competenza e, nelle altre aree, dalla Regione Lazio ed approvate con determinazione del direttore dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli.».

1.4.2.2.4. 5^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 451(ant.) dell'08/10/2025

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

5^a Commissione permanente
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)
MERCOLEDÌ 8 OTTOBRE 2025
451^a Seduta (antimeridiana)
Presidenza del Presidente
CALANDRINI

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Sandra Savino.

La seduta inizia alle ore 9,20.

IN SEDE CONSULTIVA

(1184-A) Disposizioni per la semplificazione e la digitalizzazione dei procedimenti in materia di attività economiche e di servizi a favore dei cittadini e delle imprese

(Parere all'Assemblea sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame. Parere in parte non ostantivo, in parte contrario, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione e in parte condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La relatrice MENNUNI (FdI) riepiloga gli emendamenti accantonati nella seduta di ieri riferiti al disegno di legge in titolo, trasmessi dall'Assemblea, proponendo, per quanto di competenza, in relazione all'emendamento 2-octies.0.103 (già em. 2.0.51) di ribadire il parere di semplice contrarietà già reso alla Commissione di merito nella seduta del 3 giugno scorso.

Occorre valutare gli effetti finanziari derivanti dalla proposta emendativa 9-quater.101.

Sui restanti emendamenti, non ha osservazioni da formulare.

La sottosegretaria SAVINO concorda sulla proposta di ribadire il parere di semplice contrarietà sull'emendamento 2-octies.0.103 (già em. 2.0.51), già reso alla Commissione di merito.

Sull'emendamento 9-quater.101, esprime un avviso contrario in quanto la proposta è suscettibile di determinare maggiori oneri per la finanza pubblica.

In relazione all'emendamento 2-quinquies.100, non segnalato dalla Commissione, esprime una valutazione non ostantiva condizionata, per i profili finanziari, a una riformulazione di cui dà lettura, al fine di rendere coerente la proposta emendativa con la disciplina europea di riferimento e scongiurare il rischio di conseguenti oneri per la finanza pubblica.

Sui restanti emendamenti, non ha osservazioni da formulare, concordando con la relatrice.

Alla luce degli elementi forniti dal Governo, la relatrice MENNUNI (FdI) illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulla proposta 9-quater.101.

Sull'emendamento 2-quinquies.100, il parere non ostantivo è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla seguente riformulazione: "Al comma 1, capoverso «Art. 13-bis.», apportare le seguenti modificazioni:

- a) al comma 2 sopprimere la lettera *d*;
- b) al comma 3, dopo le parole: «sono disciplinate», inserire le seguenti: «l'individuazione della tipologia di terreni agricoli e di colture o gli organismi nocivi che richiedono l'effettuazione dell'intervento, la tipologia di prodotti utilizzabili, nonché».

Il parere è di semplice contrarietà sull'emendamento 2-octies.0.103 (già em. 2.0.51).

Sui restanti emendamenti, il parere è non ostativo.".

Nessuno chiedendo di intervenire, il PRESIDENTE pone quindi in votazione la proposta di parere illustrata dalla relatrice, che risulta approvata.

(1484) Disegno di legge annuale sulle piccole e medie imprese

(Parere alla 9a Commissione sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Il relatore GELMETTI (*FdI*) illustra gli emendamenti approvati dalla Commissione di merito nella seduta di ieri, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare.

La sottosegretaria SAVINO non ha osservazioni da formulare.

Nessuno chiedendo di intervenire, il PRESIDENTE pone quindi ai voti una proposta di parere non ostativo.

La Commissione approva.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive in materia di IRPEF e IRES, di fiscalità internazionale, di imposta sulle successioni e donazioni e di imposta di registro, nonché di modifica allo statuto dei diritti del contribuente e ai testi unici delle sanzioni tributarie amministrative e penali, dei tributi erariali minori, della giustizia tributaria e in materia di versamenti e di riscossione (n. 292)

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1, comma 6, 11, 16, 17 e 19, della legge 9 agosto 2023, n. 111. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La relatrice TESTOR (*LSP-PSd'Az*), alla luce dei chiarimenti forniti dal Governo, illustra una proposta di parere, pubblicata in allegato.

La rappresentante del GOVERNO non ha, per quanto di competenza, osservazioni da formulare.

Non essendovi richieste di intervento, il PRESIDENTE, verificata la presenza del prescritto numero di senatori, pone in votazione la proposta di parere illustrata dalla relatrice.

La Commissione approva.

IN SEDE CONSULTIVA

(1622) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede per un impianto agrivoltaico a Santa Maria di Galeria, fatto a Roma il 31 luglio 2025

(Parere alla 3^a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Il presidente CALANDRINI (*FdI*), in sostituzione della relatrice Paita, alla luce degli elementi di chiarimento forniti dal Governo, illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo e acquisiti gli elementi informativi forniti dal Governo, preso atto che:

viene confermata l'assenza di perdita di gettito, in quanto le esenzioni fiscali previste dall'articolo 2 dell'Accordo, relative agli immobili di cui agli articoli 14, 15 e 16 del Trattato dell'11 febbraio 1929, sono già previste dallo stesso Trattato del 1929, mentre i consumi elettrici degli immobili di altri Enti e Istituzioni collegati con la Santa Sede, in base al dettato dello stesso articolo 2 dell'Accordo, continuano ad avere l'obbligo di corrispondere imposte, che continueranno pertanto a gravare anche su eventuali attività produttive;

per quanto riguarda la disposizione che prevede la gratuità del prelievo dalla rete italiana di una quantità di energia non superiore a quella prodotta dall'impianto, la rinuncia all'eventuale differenza tra prezzo dell'energia immessa e prezzo dell'energia ceduta dalla rete si configura come una rinuncia a una maggiore entrata,

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.".

La rappresentante del GOVERNO non ha osservazioni da formulare, concordando con la relatrice.

Non essendovi richieste di intervento, previa verifica della presenza del prescritto numero legale, la

proposta di parere testé illustrata è messa ai voti e approvata.

(578) RUSSO e altri. - Modifica alla legge 27 dicembre 2002, n. 288, in materia di assegno sostitutivo dell'accompagnatore militare

(Parere alla 6^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La rappresentante del GOVERNO fa presente che la relazione tecnica dovrebbe essere presentata entro i prossimi dieci giorni.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

(991) GASPARRI. - Modifica all'articolo 1 della legge 3 agosto 2004, n. 206, concernente l'estensione dei benefici previsti per le vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice in favore delle vittime della violenza politica decedute negli anni dal 1970 al 1979

(Parere alla 1a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La sottosegretaria SAVINO rappresenta che si è in attesa delle risposte da parte del Ministero dell'Interno.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

(1457) Deputato FOTI e altri. - Modifiche alla legge 14 gennaio 1994, n. 20, e altre disposizioni nonché delega al Governo in materia di funzioni della Corte dei conti e di responsabilità amministrativa e per danno erariale , approvato dalla Camera dei deputati

(Pareri alle Commissioni 1^a e 2^a riunite. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La rappresentante del GOVERNO comunica che le risposte alle richieste formulate dalla Commissione dovrebbero essere fornite nel corso della prossima settimana.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La sottosegretaria SAVINO segnala che risulta ancora in corso l'istruttoria presso il Ministero della Salute.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

(1101) MAGNI e altri. - Nuove norme in materia di diffusione della cultura della salute e sicurezza sul lavoro nelle scuole e nelle aziende, sostegno alle famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro e adeguamento dei limiti di età per l'assegno di incollocabilità erogato dall'INAIL, nonché a tutela delle vittime dell'amianto e dei tumori professionali

(Parere alla 10^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La sottosegretaria SAVINO fa presente che sul provvedimento vi sono elementi di criticità in relazione ai profili finanziari.

Il seguito dell'esame è quindi rinviauto.

(1136) Lavinia MENNUNI e altri. - Disposizioni per la tutela dei minori nella dimensione digitale

(Parere alla 8a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 30 settembre.

La senatrice [MENNUNI](#) (*FdI*) interviene per sollecitare al Governo l'espressione dell'avviso richiesto, sottolineando che l'*iter* del provvedimento è stato rallentato dagli obblighi di notifica alla Commissione europea.

Evidenzia che il disegno di legge interviene su un argomento di stretta attualità, rispetto al quale risulta importante un segnale da parte del Governo, per la tutela dei minori di fronte alle sfide poste dalle tecnologie digitali.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

INTEGRAZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO DELLA COMMISSIONE

Il PRESIDENTE avverte che l'ordine del giorno della Commissione è integrato con l'esame, in sede consultiva, degli emendamenti approvati relativi al disegno di legge n. 1634, recante "Conversione in legge del decreto-legge 9 settembre 2025, n. 127, recante misure urgenti per la riforma dell'esame di Stato del secondo ciclo di istruzione e per il regolare avvio dell'anno scolastico 2025/2026".

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,40.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 292

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato lo schema di decreto in titolo e acquisiti gli elementi informativi forniti dal Governo, preso atto che:

relativamente all'articolo 3, comma 1, viene confermato che la misura non determina effetti finanziari, in coerenza con interventi analoghi previsti precedentemente nell'ordinamento, inclusa l'estensione dell'applicazione del principio di derivazione rafforzata alle microimprese che redigono il bilancio in forma ordinaria. In particolare, l'applicazione del principio di derivazione rafforzata in linea generale non modifica nella sostanza la redditività dei soggetti interessati, in quanto si tratta di poste di carattere simmetrico con effetti, pertanto, compensativi. Tale sostanziale neutralità è stata, peraltro, riscontrata dalle analisi dei dati *ex post* sui soggetti per i quali è stata prevista l'applicazione del suddetto principio;

con riferimento all'articolo 3, comma 2, viene evidenziato che la stima degli effetti finanziari della nuova disciplina del riallineamento dei valori civilistici e fiscali, introdotta dal decreto legislativo n. 192 del 2024, è stata effettuata sulla base degli ultimi dati disponibili delle poste riallineate e ipotizzando in via prudenziale l'applicazione della nuova disciplina, meno attrattiva della previgente, per una percentuale pari al 10 per cento della massa riallineata storicamente. Alla luce della metodologia applicata in sede di introduzione della nuova disciplina, pertanto, l'estensione anche alle operazioni straordinarie fiscalmente neutrali effettuate tra soggetti che adottano i medesimi principi contabili non determina ulteriori effetti, che in ogni caso rientrerebbero nell'intervallo di confidenza della stima originaria;

con riguardo agli articoli 4 e 5, viene evidenziato che la relazione illustrativa non si pone in contrasto con il contenuto della norma né con quello della relazione tecnica. La relazione illustrativa, infatti, sottolinea che "*si esclude la possibilità di dare rilevanza, ai fini IRAP, alla correzione se - e nei limiti in cui nel periodo d'imposta in cui i relativi elementi reddituali avrebbero dovuto essere correttamente rilevati - si è registrato un valore della produzione netto di segno opposto rispetto a quello determinato nel periodo d'imposta in cui è rilevata la correzione. Si escludono, ad esempio, le ipotesi di errori di competenza relativi ai costi o ricavi che sono stati erroneamente imputati in un periodo d'imposta in cui il valore della produzione netta è negativo, anziché in un periodo d'imposta nel quale il valore della produzione netta è positivo*". Vien quindi precisato che la relazione illustrativa si è limitata a descrivere la fattispecie più realistica in cui non è possibile avvalersi della modalità automatica di correzione degli errori contabili, ovvero quando in uno dei due periodi d'imposta il valore della produzione è negativo. In tale prospettiva, viene rilevato che sarebbe stato irrilevante analizzare il caso in cui entrambi i periodi d'imposta presentassero un valore della produzione

negativo, in quanto la disciplina IRAP non prevede il riporto dei valori della produzione negativi, diversamente dalle imposte dirette che prevedono il riporto delle perdite; con riguardo all'articolo 12, viene rappresentato che l'introito complessivo generato dalla vendita all'asta dei beni confiscati ammonta a 4.682.961,51 euro per il triennio 2022-2024: a tale importo si aggiungono gli introiti derivanti dalla vendita all'asta di autovetture confiscate e concesse in uso temporaneo a vari Enti, pari a circa 750.000 euro. Viene quindi precisato che, allo stato, la gran parte delle merci confiscate viene alienata tramite aste pubbliche oppure avviata a distruzione, in quanto i trasgressori raramente richiedono il riscatto in ragione dei costi da sostenere. Solo in casi sporadici le vendite raggiungono il valore reale delle merci, mentre nella quasi totalità delle situazioni la base d'asta subisce ribassi significativi, con la conseguenza che gli importi incassati risultano inferiori a quanto si sarebbe potuto conseguire qualora le somme fossero state corrisposte direttamente dal trasgressore, con evidente pregiudizio per gli interessi finanziari unionali e nazionali. In questo quadro, viene evidenziato che la proposta di modifica normativa appare idonea a produrre effetti positivi, nella misura in cui incentiva l'adempimento spontaneo da parte dei contribuenti, con benefici economici potenzialmente in grado di compensare le minori entrate connesse all'eventuale mancata vendita, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

1.4.2.2.5. 5^a Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 454(pom.) del 14/10/2025

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

**5^a Commissione permanente
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)
MARTEDÌ 14 OTTOBRE 2025**
454^a Seduta
Presidenza del Presidente
CALANDRINI

Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Freni.

La seduta inizia alle ore 14,35

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il PRESIDENTE, su richiesta del Governo, sospende la seduta in attesa del completamento dell'iter istruttorio in relazione a talune proposte emendative relative al disegno di legge n. 1634.

La seduta, sospesa alle ore 14,40, riprende alle ore 15,05.

IN SEDE CONSULTIVA

(1457) Deputato FOTI e altri. - Modifiche alla legge 14 gennaio 1994, n. 20, e altre disposizioni nonché delega al Governo in materia di funzioni della Corte dei conti e di responsabilità amministrativa e per danno erariale, approvato dalla Camera dei deputati

(Pareri alle Commissioni 1^a e 2^a riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostantivo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana dell'8 ottobre.

Il sottosegretario FRENI deposita la relazione tecnica aggiornata, di cui all'articolo 17, comma 8, della legge di contabilità e finanza pubblica, positivamente verificata.

Non essendovi richieste di intervento, alla luce degli elementi forniti dal Governo, il presidente CALANDRINI (FdI), in sostituzione del relatore Russo, propone quindi l'espressione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo e acquisita la relazione tecnica aggiornata, di cui all'articolo 17, comma 8, della legge di contabilità e finanza pubblica, positivamente verificata, esprime, per quanto di competenza, parere non ostantivo.". Il sottosegretario FRENI esprime l'avviso conforme del Governo.

Verificata la presenza del prescritto numero legale, la proposta di parere, posta ai voti, risulta approvata.

(1518) Revisione delle modalità di accesso, valutazione e reclutamento del personale ricercatore e docente universitario

(Parere alla 7^a Commissione sugli emendamenti. Seguito dell'esame. Parere in parte non ostantivo e in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Rinvio dell'esame dei restanti emendamenti)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 9 ottobre.

La senatrice TESTOR (LSP-PSd'Az), in sostituzione del relatore Claudio Borghi, illustra gli emendamenti accantonati nella seduta del 9 ottobre, segnalando, per quanto di competenza, in relazione agli emendamenti all'articolo 1, che occorre valutare gli effetti finanziari degli emendamenti 1.36 analogo a 1.37 (i cui rispettivi testi 2 hanno avuto parere non ostantivo), 1.54, 1.60 e 1.93.

Non vi sono osservazioni da formulare sugli emendamenti 1.52 e 1.97, accantonati in relazione alle richieste del Governo.

Con riferimento alle proposte emendative riferite all'articolo 2, appare suscettibile di determinare

maggiori oneri l'emendamento 2.9 (testo 2).

Il sottosegretario FRENI esprime un avviso non ostantivo sulla proposta 1.36, analoga a 1.37, in quanto non presenta profili finanziari critici.

Sulle proposte 1.54 e 1.60, esprime un avviso contrario in quanto suscettibili di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, non quantificati né, sulla base degli elementi allo stato disponibili, quantificabili e comunque privi di copertura.

Sugli emendamenti 1.52 e 1.97, esprime una valutazione non ostantiva in quanto le proposte non presentano profili critici finanziari potendo gli Atenei alle stesse provvedervi nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente.

Chiede, infine, di mantenere accantonati gli emendamenti 1.93 e 2.9 (testo 2), essendo ancora in corso i necessari approfondimenti istruttori.

Alla luce degli elementi di chiarimento forniti dal Governo, la relatrice [TESTOR](#) (*LSP-PSd'Az*) illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sugli emendamenti 1.54 e 1.60. Il parere è non ostantivo sulle proposte 1.36, 1.37, 1.52 e 1.97. L'esame resta sospeso sugli emendamenti 1.93 e 2.9 (testo 2)". Non essendovi richieste di intervento e con l'avviso conforme del GOVERNO, il PRESIDENTE pone ai voti la proposta di parere testé illustrata.

La Commissione approva.

Il seguito dell'esame è quindi rinvia.

(1519) Disposizioni sanzionatorie a tutela dei prodotti alimentari italiani

(Parere alla 2^a Commissione sugli emendamenti. Seguito dell'esame. Parere in parte non ostantivo, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e in parte condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale. Rinvio dell'esame dei restanti emendamenti)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta pomeridiana del 1° ottobre.

Il senatore [DAMIANI](#) (*FI-BP-PPE*), in sostituzione del relatore Lotito, illustra gli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in relazione agli emendamenti riferiti all'articolo 2, che occorre valutare gli effetti finanziari derivanti dall'emendamento 2.0.1.

In merito agli emendamenti riferiti all'articolo 5, occorre valutare se la proposta 5.0.1, che prevede la possibilità di utilizzare un contrassegno per i prodotti alimentari realizzato dall'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato, possa essere attuata senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Si valuti, inoltre, l'opportunità di modificare la clausola di invarianza contenuta nel testo al fine di conformarla alla formula standard.

Per quanto concerne agli emendamenti riferiti all'articolo 11, occorre valutare gli effetti finanziari derivanti dagli emendamenti 11.20, 11.21 e 11.23, ove prevedono un sistema ufficiale di vigilanza continua e permanente per assicurare l'ottemperanza degli adempimenti connessi alla tracciabilità del latte e dei prodotti di trasformazione, senza identificare al contempo le risorse atte alla copertura dei maggiori oneri che potrebbero derivarne.

Occorre avere conferma di assenza di effetti onerosi per le analoghe proposte 11.24 e 11.25.

Relativamente agli emendamenti riferiti all'articolo 12, occorre valutare gli effetti finanziari derivanti dagli emendamenti 12.1 12.3, 12.4 e 12.5, ove prevedono un sistema ufficiale di vigilanza continua e permanente per garantire il rispetto delle norme in materia di tracciabilità di tutte le tipologie di latte e dei prodotti lattiero-caseari con denominazione di origine protetta o indicazione geografica tipica, senza identificare al contempo le risorse atte alla copertura dei maggiori oneri che potrebbero derivarne.

In merito alla proposta 12.100 del relatore, occorre segnalare che andrebbe modificato esclusivamente l'anno di copertura e non anche l'anno del bilancio finanziario e andrebbe inserito il riferimento alle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente.

Occorre valutare la sostenibilità della clausola di invarianza finanziaria relativa alla proposta 12.0.1.

Per quanto concerne gli emendamenti riferiti all'articolo 14, occorre valutare se dalla proposta del

relatore 14.0.100, che estende i controlli di AGE-Control S.p.a. e prevede che gli ispettori deputati a tali nuovi controlli rivestano la qualifica di pubblico ufficiale, possano derivare ulteriori oneri a carico della finanza pubblica.

Con riferimento agli emendamenti riferiti all'articolo 15, occorre valutare, per l'emendamento 15.2, se l'Agea possa effettuare l'attività di accertamento delle violazioni in materia di Centri autorizzati di assistenza agricola, avvalendosi del Comando Carabinieri per la Tutela Agroalimentare, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica. Occorre valutare, inoltre, la necessità di modificare la clausola di invarianza finanziaria al fine di conformarla alla formula *standard*.

Sui restanti emendamenti, ivi comprese le proposte 9.100, 10.0.100, 10.0.100/1, 12.500 (che recepisce la condizione posta sul testo ai sensi dell'articolo 81 in data 1° ottobre 2025) e 13.100, non vi sono osservazioni da formulare.

Il sottosegretario FRENI esprime un avviso contrario sull'emendamento 2.0.1, in quanto la proposta emendativa è suscettibile di determinare maggiori oneri per la finanza pubblica.

Esprime una valutazione non ostantiva sulla proposta 12.100, a condizione che la stessa sia riformulata come l'emendamento 12.500, sul quale non ha osservazioni da formulare.

Propone di mantenere accantonate tutte le altre proposte emendative, in attesa del perfezionamento dell'*iter* istruttorio.

Alla luce degli elementi di chiarimento forniti dal Governo, il relatore [DAMIANI \(FI-BP-PPE\)](#) propone l'espressione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sull'emendamento 2.0.1. Il parere è non ostantivo sulla proposta 12.500. Sull'emendamento 12.100, il parere non ostantivo è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla sua riformulazione come l'emendamento 12.500. L'esame resta sospeso su tutti i restanti emendamenti.".

Il sottosegretario FRENI esprime l'avviso conforme del Governo.

Non essendovi richieste di intervento, il PRESIDENTE pone quindi ai voti la proposta di parere illustrata dal relatore, che risulta approvata dalla Commissione.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1484) Disegno di legge annuale sulle piccole e medie imprese

(Parere alla 9a Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere non ostantivo)

Il relatore [GELMETTI \(FdI\)](#) illustra gli ulteriori emendamenti approvati dalla Commissione di merito nella seduta n. 244 del 9 ottobre scorso, segnalando che si tratta delle identiche proposte 11.0.33 (testo 2), 11.0.34 (testo 2), 11.0.35 (testo 2), 11.0.36 (testo 2) e 11.0.37 (testo 2).

Per quanto di competenza, non vi sono osservazioni da formulare.

Il sottosegretario FRENI non ha osservazioni da formulare sulle proposte indicate dal relatore.

Il RELATORE propone quindi l'espressione di un parere non ostantivo sulle identiche proposte 11.0.33 (testo 2), 11.0.34 (testo 2), 11.0.35 (testo 2), 11.0.36 (testo 2) e 11.0.37 (testo 2).

La Commissione approva.

(1311) Lavinia MENNUNI e altri. - Istituzione dell'area marina protetta «Isola di Capri»

(Parere alla 8a Commissione. Esame e rinvio. Richiesta di relazione tecnica)

Il relatore [DREOSTO \(LSP-PSd'Az\)](#) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che il provvedimento, composto di un solo articolo, è sprovvisto di relazione tecnica.

Al comma 3 vengono quantificati gli oneri per l'installazione dei segnalamenti e la delimitazione dell'area marina protetta, nonché per l'acquisizione delle strutture e dei mezzi terrestri e marini, in misura pari a 500.000 euro per ciascuno degli anni 2025, 2026 e 2027. La disposizione prevede, al riguardo, l'incremento della dotazione finanziaria del capitolo 7311 «Interventi per la promozione e l'istituzione di aree marine protette», piano di gestione 1 «Realizzazione di interventi nel campo della conservazione della natura», dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica, senza indicare, tuttavia, le risorse impiegate per garantirne la copertura.

Al comma 4 vengono quantificate le spese per la gestione ordinaria dell'area nella misura di 400.000 euro a decorrere dall'anno 2025. La disposizione prevede, al riguardo, l'incremento del capitolo 1646

«Spese per la gestione delle riserve marine e per la loro promozione», piano di gestione 1 «Gestione delle riserve marine e dei parchi sommersi», dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica, senza indicare, tuttavia, le risorse impiegate per garantire la copertura del medesimo importo.

Per quanto di competenza, in relazione ai profili sopra richiamati, che evidenziano una carenza di copertura finanziaria e criticità sotto il profilo contabile, risulta necessario richiedere, ai sensi dell'articolo 76-bis, comma 3, del Regolamento, la predisposizione di una relazione tecnica debitamente verificata.

Il sottosegretario FRENI concorda con il relatore sull'esigenza di richiedere la predisposizione di una relazione tecnica, debitamente verificata.

La Commissione conviene di richiedere al Governo, ai sensi dell'articolo 76-bis, comma 3, del Regolamento, la predisposizione di una relazione tecnica sul provvedimento in esame.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1634) Conversione in legge del decreto-legge 9 settembre 2025, n. 127, recante misure urgenti per la riforma dell'esame di Stato del secondo ciclo di istruzione e per il regolare avvio dell'anno scolastico 2025/2026

(Parere alla 7^a Commissione sugli ulteriori emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame. Parere in parte non ostativo e in parte condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 9 ottobre.

Il relatore GELMETTI (*FdI*) illustra gli ulteriori emendamenti approvati dalla Commissione di merito nelle sedute n. 255 dell'8 ottobre scorso e n. 256 del 14 ottobre scorso.

Per quanto di competenza, non vi sono osservazioni da formulare in relazione alle proposte emendative 1.21, 4.7 (testo 2) [id. a 4.8 (testo 2) e 4.9 (testo 3)], 6.100 e 7.0.1 (testo 2).

Con riguardo all'emendamento 3.100, risulta necessario acquisire dal Governo la quantificazione degli effetti finanziari della proposta, che appare suscettibile di determinare maggiori oneri.

Il sottosegretario FRENI non ha osservazioni da formulare, per quanto di competenza, sull'emendamento 3.100, in relazione al quale deposita una nota recante elementi di delucidazione sugli effetti finanziari della proposta.

Sulla proposta 6.100, esprime un avviso non ostativo condizionato ad una riformulazione di cui dà lettura.

Sulla proposta 7.0.1 (testo 2), esprime un avviso non ostativo condizionato ad una riformulazione di cui dà lettura.

Non ha nulla da osservare sui restanti emendamenti.

Alla luce dei chiarimenti forniti dal Governo, il RELATORE propone pertanto di esprimere il seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti approvati nelle sedute n. 255 dell'8 ottobre scorso e n. 256 del 14 ottobre scorso, relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo sugli emendamenti 1.21, 4.7 (testo 2), 4.8 (testo 2), 4.9 (testo 2) e 3.100.

Sull'emendamento 6.100, il parere non ostativo è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla soppressione, alla lettera b), delle parole: "delle proiezioni".

Sull'emendamento 7.0.1 (testo 2), il parere non ostativo è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla sostituzione del comma 2 con il seguente: "2. Agli oneri derivanti dal comma 1, pari a 3.000.000 di euro per l'anno 2026, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di conto capitale iscritto, ai fini del bilancio triennale 2025-2027, nell'ambito del programma "Fondi di riserva e speciali" della missione "Fondi da ripartire" dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2025, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero dell'istruzione e del merito.".

Nessuno chiedendo di intervenire e con l'avviso conforme del GOVERNO, il PRESIDENTE pone dunque ai voti la proposta di parere testé illustrata che risulta approvata.

(1209) Vincenza RANDO e altri. - Disposizioni per il riconoscimento di manifestazione di patrimonio di interesse nazionale del festival filosofia di Modena, Carpi e Sassuolo

(Parere alla 7^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana del 24 settembre.

Il PRESIDENTE sollecita il Governo a fornire gli elementi di chiarimento richiesti.

Il sottosegretario FRENI fa presente che sono ancora in corso le attività necessarie al completamento dell'*iter* istruttorio.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(1136) Lavinia MENNUNI e altri. - Disposizioni per la tutela dei minori nella dimensione digitale

(Parere alla 8a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana dell'8 ottobre.

Il PRESIDENTE chiede al Governo se sia disponibile la relazione tecnica richiesta l'11 giugno 2024 dalla Commissione relativa al provvedimento in titolo.

Il sottosegretario FRENI fa presente che sono ancora in corso le attività necessarie al completamento dell'*iter* istruttorio.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(162) GASPARRI. - Modifiche al testo unico dei servizi di media audiovisivi, di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208

(199) NICITA. - Disposizioni in materia di servizio pubblico radiotelevisivo

(611) Mara BIZZOTTO e altri. - Modifiche al testo unico dei servizi di media audiovisivi, di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208, in materia di servizio pubblico radiofonico, televisivo e multimediale, riduzione e abolizione del canone di abbonamento e disciplina della società concessionaria del servizio pubblico

(631) MARTELLA. - Modifiche al testo unico di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208, in materia di servizio pubblico radiotelevisivo

(1242) Dolores BEVILACQUA e altri. - Modifiche alla disciplina della governance della RAI - Radiotelevisione italiana S.p.a.

(828) DE CRISTOFARO e altri. - Norme per la revisione del servizio pubblico nella comunicazione audiovisiva e radiofonica sui diversi media

(1257) Enrico BORGHI e altri. - Disciplina e organizzazione del servizio pubblico radiofonico, televisivo e multimediale

(1481) GASPARRI e altri. - Modifiche al testo unico dei servizi di media audiovisivi, di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208

(1521) MALAN e altri. - Modifiche al testo unico dei servizi di media audiovisivi, di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208

(1570) BERGESIO e altri. - Modifiche al testo unico dei servizi di media audiovisivi, di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208, in materia di riforma della governance della RAI-Radiotelevisione italiana S.p.A. e valorizzazione delle partecipazioni societarie

(1589) Mariastella GELMINI e altri. - Modifiche al testo unico dei servizi di media audiovisivi, di cui al decreto legislativo 8 novembre 2021, n. 208, in materia di servizio pubblico radiofonico, televisivo e multimediale, riduzione e abolizione del canone di abbonamento e disciplina della società concessionaria del servizio pubblico

(Parere alla 8^a Commissione sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 23 settembre.

Il PRESIDENTE chiede al Governo se sia disponibile la relazione tecnica richiesta il 23 settembre scorso dalla Commissione, relativa al provvedimento in titolo.

Il sottosegretario FRENI rappresenta che sono ancora in corso le attività necessarie al completamento dell'*iter* istruttorio.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(29) MIRABELLI e altri. - Misure per la rigenerazione urbana

(42) Anna ROSSOMANDO e altri. - Disposizioni per il contrasto al consumo di suolo e per promuovere il riuso e la rigenerazione urbana

(761) GASPARRI e PAROLI. - Disposizioni in materia di rigenerazione urbana

(863) OCCHIUTO e altri. - Disposizioni in materia di rigenerazione urbana

(903) DREOSTO. - Disposizioni in materia di rigenerazione urbana

(1028) Elena SIRONI e altri. - Rigenerazione urbana e uso sostenibile del suolo

(1122) DE PRIAMO e altri. - Disposizioni in materia di rigenerazione urbana

(1131) Mariastella GELMINI. - Disposizioni in materia di politiche, programmi e interventi di rigenerazione urbana

(Parere alla 8a Commissione sul nuovo testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana del 24 settembre.

Il PRESIDENTE sollecita il Governo a fornire la relazione tecnica richiesta dalla Commissione il 24 settembre scorso sul nuovo testo unificato relativo ai disegni di legge in titolo.

Il sottosegretario FRENI fa presente che sono ancora in corso le attività necessarie al completamento dell'*iter* istruttorio.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(65) PARRINI e FINA. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale

(104) BAZOLI e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(124) Elisa PIRRO e altri. - Disposizioni in materia di suicidio medicalmente assistito e di trattamento eutanasico

(570) DE CRISTOFARO e altri. - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita

(1083) PAROLI e altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative

(1408) Mariastella GELMINI e Giusy VERSACE. - Disposizioni in materia di morte medicalmente assistita

(Parere alle Commissioni 2^a e 10^a riunite sul testo unificato. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana dell'8 ottobre.

Il PRESIDENTE sollecita il Governo a fornire gli elementi di chiarimento richiesti.

Il sottosegretario FRENI fa presente che sono ancora in corso le attività necessarie al completamento dell'*iter* istruttorio.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

(554) Tilde MINASI e altri. - Istituzione dell'ordine e dell'albo professionale dei grafologi

(Parere alla 2^a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta antimeridiana del 21 maggio.

Il PRESIDENTE sollecita il Governo a fornire la relazione tecnica richiesta dalla Commissione il 21 maggio scorso sul provvedimento in titolo.

Il sottosegretario FRENI fa presente che sono ancora in corso le attività necessarie al completamento dell'*iter* istruttorio.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termine alle ore 15,25.

Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.